

PROTOKÓŁ Nr 4/2021

**z posiedzenia Rady Społecznej
w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lubartowie
w dniu 11 sierpnia 2021 roku**

Porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia.
2. Przyjęcie porządku obrad.
3. Przyjęcie protokołu z poprzedniego posiedzenia.
4. Wybór przedstawiciela Rady Społecznej do komisji konkursowej powołanej w celu przeprowadzenia konkursu na Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (**uchwała**).
5. Informacja o przebiegu wykonania planu finansowego przez SPZOZ w Lubartowie za I półrocze 2021 r.
6. Wyrażenie opinii w sprawie zbycia nieużywanego taboru samochodowego w trybie przetargu pisemnego zgodnie z Kodeksem Cywilnym (**uchwała**).
7. Sprawy różne, wolne wnioski.
8. Zamknięcie posiedzenia.

Ad 1. Otwarcie posiedzenia

Posiedzenie Rady Społecznej odbyło się 11 sierpnia 2021 roku w Sali Konferencyjnej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie, w godzinach 15.30 – 17:30.

Pani Ewa Zybala – Przewodnicząca Rady Społecznej (RS) otworzyła posiedzenie witając wszystkich zgromadzonych, a następnie przeszła do sprawdzenia listy obecności, aby stwierdzić kworum na posiedzeniu.

1. Ewa Zybala – Przewodnicząca RS – obecna,
2. Lucjan Mileszczyk – obecny,
3. Radosław Guz – obecny,
4. Wojciech Ślifirczyk – obecny,
5. Jan Zaworski – obecny,

6. Jan Sławecki – obecny,
7. Tomasz Marzęda – obecny,
8. Piotr Kaliszewski – nieobecny.

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

Przewodnicząca Rady Społecznej powitała również pracowników reprezentujących SPZOZ Lubartów oraz przedstawicieli związków zawodowych.

Ad 2. Przyjęcie porządku obrad

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

Zarządzono głosowanie w sprawie przyjęcia porządku obrad.

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 6 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów.

Członkowie Rady przyjęli jednogłośnie zaproponowany porządek obrad.

W głosowaniu brało udział sześciu Radnych, ponieważ jeden z Radnych przybył później.

Ad 3. Przyjęcie protokołu z poprzedniego posiedzenia.

Członkowie po zapoznaniu się z kopiami protokołu z dnia 11 sierpnia 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 – 4 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 2 głosów.

Protokół z poprzedniego posiedzenia został przyjęty.

W głosowaniu brało udział sześciu Radnych, ponieważ jeden z Radnych przybył później.

Ad 4. Wybór przedstawiciela Rady Społecznej do komisji konkursowej powołanej w celu konkursu na Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej.

Przewodnicząca Rady Społecznej (RS) Ewa Zybała w związku z nieobecnością Dyrektora Szpitala, poinformowała o złożeniu rezygnacji przez Sylwię Domagałę z funkcji Dyrektora SPZOZ Lubartów. Jeszcze raz powitała Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa – lek. med. Michała Korzeniewskiego, wskazując, iż doktor M. Korzeniewski również złożył rezygnację z dniem 3 sierpnia i obowiązki Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa będzie pełnił do dnia 20 sierpnia 2021 r.

Przewodnicząca Rady Społecznej poprosiła o zgłoszenie kandydatur na przedstawiciela Rady Społecznej w komisji konkursowej na Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa.

W związku z brakiem zgłoszonych kandydatur nominowała Radnego Lucjana Mileszczyka.

Starosta Ewa Zybała poinformowała również, iż Wicestarosta Lucjan Mileszczyk przejmie zwierzchnictwo nad szpitalem.

Wicestarosta Lucjan Mileszczyk podziękował za nominację.

Ewa Zybała zarządziła głosowanie w celu wyboru Lucjana Mileszczyka na przedstawiciela Rady Społecznej do komisji konkursowej.

W wyniku głosowania:

Za – 5 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 1 głosów.

W głosowaniu brało udział sześciu Radnych, ponieważ jeden z Radnych przybył później.

Przewodniczący Rady Społecznej – Ewa Zybala zarządziła głosowanie nad uchwałą w sprawie wyboru Lucjana Mileszczyka na przedstawiciela Rady Społecznej do komisji konkursowej w celu konkursu na Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa SPZOZ w Lubartowie.

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 5 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 1 głosów.

Rada Społeczna podjęła uchwałę nr 8/2021 w sprawie wyboru przedstawiciela Rady Społecznej do komisji konkursowej powołanej w celu konkursu na Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa SPZOZ w Lubartowie (uchwała w załączeniu).

W głosowaniu brało udział sześciu Radnych, ponieważ jeden z Radnych przybył później.

Ad 5. Informacja o przebiegu wykonania planu finansowego przez SPZOZ w Lubartowie za I półrocze 2021 r.

Główny Księgowy – Sylwia Piętał przedstawiła, iż pierwsze półrocze 2021 r. zamknęło się stratą w wysokości 2 274 217,65 zł, co stanowi 37% zakładanego planu na rok 2021. Na ten wynik składają się przychody z działalności podstawowej, które za pierwsze półrocze wyniosły 43 144 000 zł co stanowi 62% wykonania planu rocznego. Przychody ze sprzedaży produktów – sprzedaż usług medycznych z NFZ i WPR wykonano na poziomie 42 350 000 zł na co stanowi 63% wykonania. W skład tego przychodu wchodzi wynagrodzenia tytułem dodatków covidowych dla pracowników medycznych, które sfinansował NFZ i jest to kwota 8 454 000 zł. Ze sprzedaży pozostałych usług komercyjnych i badań odpłatnych, oraz od najemców i dzierżawców, uzyskaliśmy 777 531 zł, co stanowi 48% wykonania planu. Przychody ze sprzedaży towarów, kształtowały się na poziomie 87 000 zł, co stanowi 36%. Zaznaczyła, iż biorąc pod uwagę całość przychodów, wykonanie zrealizowano ponad plan. Koszty działalności podstawowej – koszty ogółem na poziomie 50 161 000 zł. Jest to wykonanie planu w wysokości 67% zakładanego rok. Następnie Sylwia Piętał omówiła

najważniejsze pozycje kosztowe, do których należy m.in. zużycie materiałów i energii. Największe przekroczenia planowanych kosztów są w pozycjach sprzętu i materiałów jednorazowego użytku tj. zakup rękawic, igieł, rurek intubacyjnych, oraz sprzętu wielokrotnego użytku tj. termometrów, ciśnieniomierzy, lamp bakteriobójczych, gazów medycznych, krwi i preparatów krwiopochodnych, a także odzież ochronna jednorazowego użytku tj. czepki, kombinezony, fartuchy itp.

W pozycji kosztowej materiałów do napraw, remontów i konserwacji, nie ma przekroczeń, a plan wykonany jest w wysokości 38%. W przypadku energii, wykonano 54% z założonego planu. W pozycji usługi obce, wykonanie stanowi 72% w stosunku do założonego planu. Na taki wynik składają się głównie: badania laboratoryjne w lokalizacji (54% planu rocznego), badania TK (58%) i MRI (64%), kontrakty lekarskie (81%), kontrakty pielęgniarskie 124,85%, kontrakty ratowników medycznych (70%), kontrakty pozostałe jak radiolodzy, psycholog itp. (75%). Dodała, że koszty kontraktów lekarskich w swoim składzie zawierają też koszty, które pokrył NFZ. W pozycji usługi transportowe wykonanie wynosi 54%. W pozycji usługi pozostałe, przekroczenie jest widoczne w usługach informatycznych tj. internet, opieka, wsparcie techniczne (68%). Usługi doradcze, prawne, audytów i kontroli 122%. W pozycji podatki i opłaty, wykonanie na poziomie zakładanego planu. W pozycji wynagrodzenia, zakładany budżet wynosił 39 015 000 zł, wykonanie za pierwsze półrocze wynosi 25 073 000 zł, co stanowi 64% zakładanego planu. W tym wyniku znajdują się wynagrodzenia covidowe, które zrefundował NFZ w kwocie 4 937 000 zł. Pozycja ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, czyli koszty pracodawcy, szkolenia pracowników, świadczenia z tytułu bhp, badania profilaktyczne wykonano 4 794 000 zakładano 7 446 000 (64%). W tym Narodowy Fundusz Zdrowia zrefundował 943 000 zł w ramach wynagrodzeń za dodatki covidowe dla pracowników medycznych. Pozycja kosztowa amortyzacja, zakładana była na poziomie 2 004 800 zł, wykonanie 2 125 142 zł. Przekroczenie planu jest wynikiem przyjęcia darowanego sprzętu z Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych, który stał się własnością szpitala. Pozostałe koszty takie jak ubezpieczenie majątku, podróże służbowe, ryczałty samochodowe, wykonanie wynosi 7%. Dalej Główny Księgowy Sylwia Piętał podała kwotę straty ze sprzedaży na działalności podstawowej, która wyniosła 7 016 993, 40 zł. Następnie przeszła do omówienia pozostałych kosztów operacyjnych. Zakładane były na 1 500 000 zł, a pierwsze półrocze zakończyło się zaksięgowaną kwotą na 5 633 946,06 zł. Ta kwota spowodowana jest przyjęciem darowizny z RARS w kwocie 4 258 454,50 zł. W ramach pozostałych kosztów operacyjnych, w planie

zakładano 220 000 zł, wykonanie jest na poziomie 384 450 zł. Uzyskany wynik spowodowany jest sprawami sądowymi. Strata z działalności operacyjnej wyniosła 1 767 497 zł co stanowi 39% zakładanego planu na rok 2021. Przychody finansowe wyniosły 146 000 zł, jest to około 5% wykonania. Koszty finansowe 506 866 zł, na poziomie 30% zakładanego planu. Wynik finansowy za pierwsze półrocze zamknął się kwotą -2 274 217,65 zł co stanowi 37,47% zakładanego wykonania planu na rok 2021. W następnej kolejności omówiona została kwestia zobowiązań finansowych. Na dzień 30 czerwca zobowiązania wymagalne prawie w całości zostały spłacone wobec dostawców i kontrahentów - została kwota wymagalna 168 520 zł. Ogólnie zobowiązania wyniosły 41 672 870,27 zł. Zobowiązania od kontrahentów na dzień 30 czerwca – 2 188 000 zł, z umów kontraktowych 1 985 000 zł. Zaznaczyła, że szpital nie ma zaległości w spłacaniu umów kontraktowych dla lekarzy czy innych kontrahentów. Liczby te wynikają z dnia na jaki zostało zamknięte półrocze. Dalej Sylwia Piętał przeszła do omówienia pożyczki odnawialnej z BFF, z której uruchomiono 4 487 000 zł. Pożyczka 25 000 000 zł jest już wykorzystana w kwocie 21 000 000 zł. Pożyczka ze Starostwa w kwocie 15 000 000, uruchomiono 268 860 zł na pokrycie wydatku związanego z projektem SOR. W pozycji ZUS, na dzień 30 czerwca 2021 r. w zobowiązaniach wykazano 5 836 195 zł, w tym ZUS ratalny, pozostały do spłaty do przyszłego roku 2 214 467 zł. Sylwia Piętał powiedziała, iż są to najważniejsze informacje, które starała szczegółowo przedstawić i na tym zakończyła swoje referowanie.

Wicestarosta Lucjan Mileszczyk odniósł się do wyniku rocznego planu kosztów. Według jego wyliczeń przekroczenie wynosi około 10 mln złotych. Zaznaczył, iż gdy dokona się podobnej analizy okaże się, że są znaczne przekroczenia w kosztach osobowych w stosunku do planu. Chciałby żeby szpital było stać, ponosić takie koszty. Wyraził swoje zmartwienie, czy szpital podoła.

Główny Księgowy – podkreśliła, że działania restrukturyzacyjne muszą być kontynuowane.

Wicestarosta wyraził zrozumienie, jednak jego obawy, co do sytuacji finansowej mają pokrycie w wyliczeniach. Według niego koszty osobowe stanowią prawie 90% w stosunku do przychodów z działalności podstawowej.

Radny Tomasz Marzęda zapytał o kontrakt.

Główny Księgowy – wyjaśniła, że nie da się podać jednej kwoty. Ryczałt na rok wynosi 26 milionów złotych. Do tego dochodzą umowy odrębnie finansowane, Nielimitowane, inaczej rozliczany AOS, KOC. W przybliżeniu można wyliczyć, że jest to około 68 milionów złotych.

Radny Tomasz Marzęda – koszty związane z wypłatą wynagrodzeń jest to ponad 100% kontraktu.

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa lek. med. Michał Korzeniewski – podał do wiadomości, iż szpital musi utrzymać normatyw zatrudnienia narzucony przez NFZ. W przypadku nie utrzymania normatywu zatrudnienia szpital nie dostanie kontraktu. W momencie zwolnień pielęgniarek, nie utrzymamy kontraktu. W przypadku lekarzy, nie spełniamy normatywu. Podał przykład Oddziału Ginekologiczno-Położniczego. Zaznaczył, że rozumie obawy Radnych, spowodowane wysokimi kosztami osobowymi, jednak pewnych rzeczy nie da się przeskoczyć.

Głos zabrała **Naczelną Pielęgniarką Agnieszka Brześcińska** – odnosząc się do słów Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa dodając, iż szpital czeka na odpowiedź z NFZ dotyczącą posiadanego na obecną chwilę potencjału zatrudnienia. Poinformowała Radnych o podwyżkach dla personelu, które wynikają z ustawy. Następnie podała, iż mimo zatrudnienia wielu osób, placówka nadal nie spełnia norm zatrudnienia. Jest duża liczba personelu, który zatrudniony jest na umowie zleceniu i pomaga zapełnić luki w grafiku. Są to osoby pracujące na etacie w innych szpitalach. Szpital nie może wykazywać zbyt wielu omów zleceń, ponieważ zatrudnienie w podmiocie leczniczym powinno opierać się na umowie o pracę.

Wicestarosta Lucjan Mileszczyk – powiedział, że w swojej poprzedniej wypowiedzi przedstawił pewien współczynnik, którego poprawa nie musi stanowić zmniejszenia kosztów osobowych, a można go poprawić dzięki zwiększeniu przychodu.

Naczelną Pielęgniarką nadmieniła, iż dzięki sprzętowi, który szpital być może dostanie, (mowa o rezonansie, tomografii), a także wizji modernizacji placówki, będzie można zwiększyć wachlarz świadczeń. Dodała również, że w szpitalu przez wiele lat nie było

inwestycji, które były konieczne. Uświadomiła obecnym, iż przy kolejnej fali covidowej i utworzeniu na nowo w szpitalu oddziału covidowego, instalacje mogą nie wytrzymać. Następnie dodała, iż celem dyrekcji, nie jest tworzenie świadczeń, które są dostępne w każdej innej placówce, a wprowadzenie takich usług, których pacjent nie może dostać gdzie indziej.

Wicestarosta Lucjan Mileszczyk przypomniał o stracie finansowej szpitala za rok 2021 i zadał pytanie, jak sytuacja będzie wyglądała w roku 2022.

Naczelną Pielęgniarką Agnieszka Brześcińska – wyraziła swe nadzieje, na szybkie przybycie nowego dyrektora, który będzie sprawnie zarządzał zespołem i będzie miał pomysły jak polepszyć sytuację finansową placówki.

Głos zabrała **Przewodnicząca Rady Społecznej Ewa Zybala** zadając pytanie, czy kontrakt mógłby być wyższy?

Główny Księgowy Sylwia Piętał – odpowiedziała twierdząco, dodając, że mógłby być wypracowany na wyższym poziomie.

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa lek. med. Michał Korzeniewski wyjaśnił, że kontrakt może być wykonany nawet na 130% w świadczeniach, które są limitowane, wcale nie oznacza, że pieniądze zostaną wypłacone za wypracowaną nadwyżkę. Są też świadczenia nielimitowane, ale w tym przypadku wachlarz świadczeń jest ograniczony.

Główny Księgowy – można poprawić rozliczanie procedur. Taki był plan Dyrektora Sylwii Domagały, która wprowadziła bariatrykę, zmieniła profil usług na chirurgii, wprowadziła program KOC. Dzięki tym usługom, przychód szpitala zwiększył się dwukrotnie. Stwierdziła, że jest jeszcze wiele kierunków, które można rozwinąć.

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa lek. med. Michał Korzeniewski – objaśnił, iż pacjent trafia do danego szpitala, za wyborem którego stoi Koordynator Wojewódzki Pogotowia. Szpital musi wyróżnić się dodatkowymi świadczeniami, by leczenie i usługi dla tego pacjenta były lepsze. W przypadku porodów, które są świadczeniem nielimitowanym, szpital wyrabia 200% normy. Następnie Z-ca Dyrektora zaproponował wprowadzenie diabetologii, której jest mało w województwie, a jest dobrze opłacalna. Kolejnym pomysłem jest przywrócenie

okulistyki, gdzie operacje okulistyczne są nielimitowane. W tym przypadku trzeba byłoby ponieść wysokie koszty zakupu sprzętu specjalistycznego. Kolejnym pomysłem jest poradnia prenatalna.

Naczelną Pielęgniarką Agnieszka Brześcińska zaznaczyła, iż we wszystkich świadczeniach, istotną kwestią jest posiadanie przeszkolonego personelu (tzw. koderów), którzy dobrze rozliczą procedury. Każdy oddział potrzebuje kodera, który będzie zajmował się jedynie rozliczaniem procedur. Podała przykład szpitali, które bardzo dobrze radzą sobie finansowo dzięki takim zabiegom. Agnieszka Brześcińska odpowiadając na pytanie jednego z Radnych o cenę szkolenia, poinformowała, że cena jest znikoma w stosunku do tego, ile szpital może zyskać dzięki dobremu rozliczaniu procedur. Objęła zgromadzonym, że od 1 lipca 2021 r. oprócz wejścia ustawy o podwyższeniu minimalnego wynagrodzenia, weszło również Zarządzenie Ministra Zdrowia o rejestrach medycznych i prowadzeniu dokumentacji medycznej. Jeśli placówka w ciągu 48 godzin nie wprowadzi do systemu procedur, które są wykonywane u pacjenta, co prowadzi do problemów wykazania wykonanych świadczeń i otrzymania za to pieniędzy. Szpital już teraz musi się zabezpieczyć, by były osoby, które będą się tym zajmować. Podkreśliła, że wszyscy należą do jednej drużyny i każdemu powinno zależeć na wspólnej współpracy.

Głos zabrał **Radny Tomasz Marzęda**, który podziękował Dyrektora Sylwii Domagale za włożony wysiłek. Podziękował również przedstawicielom SPZOZ Lubartów biorącym udział w obradach Rady za ich optymizm i pomysły na polepszenie sytuacji finansowej. Wskazał jednak, iż sytuacja szpitala jest zła. Kontynuując zaznaczył, że wynik finansowy musi się zgadzać, a w obecnej chwili prognozy nie są dobre. Zaapelował również o współpracę pomiędzy pracownikami szpitala a dyrektorem, który ma zostać wkrótce wybrany i powołany.

Radny Radosław Guz wspominał, że przedstawiane na Radach przewidywane zadłużenie jest mniejsze, niż okazuje się w późniejszym czasie. Dalej przeszedł do tematu wprowadzania i rozliczania procedur. W jego internetowym koncercie pacjenta, wszystkie wizyty w innych placówkach medycznych są wycenione, w przypadku wizyt w lubartowskim szpitalu, jest wyceniona tylko pierwsza wizyta. Wszystkie inne wizyty ze szpitala w Lubartowie, są odnotowane w systemie i wycenione na zero. Wyraził swe zadowolenie z podjęcia tematu

rozliczania procedur i wprowadzeniu koderów. Według jego uznania jest to bardzo ważny temat.

Przewodnicząca Rady Społecznej Ewa Zybala – przypomniała przedmówcy, że to właśnie on był odpowiedzialny za szpital w poprzednich latach. Skierowała również pytanie, czemu będąc odpowiedzialnym za szpital nie wprowadził w życie, czynności o których w tej chwili mówi i do których ma zastrzeżenie. Przypomniała, że miał bezpośrednie przełożenie na to co się działo w placówce. Zaznaczyła, że szpital był wtedy przygotowywany do prywatyzacji. Nie było inwestycji i nie było przeznaczonych pieniędzy na inwestycje, których szpital wymagał. Wyraziła swoje niezrozumienie, że zarzuca się Dyrektor Sylwii Domagała, że to ona doprowadziła szpital do takiego stanu. Następnie Starosta wskazała, że to poprzednicy zostawili szpital w takim stanie. Nie były podjęte działania ppoż, karetki były w fatalnym stanie. Poprzedni Dyrektor Łukasz Semeniuk podpisał umowę na realizację projektu Bloku Operacyjnego, nie mając zabezpieczonego wkładu w wysokości 5 milionów złotych. Zaświadczył w Urzędzie Marszałkowskim, że ma powyższą kwotę zabezpieczoną w swoim budżecie. Za jego dyrektury zostały podpisane porozumienia z pielęgniarkami, które należało potem realizować. Zaznaczyła, że jest to wielka nieuczciwość, zrzucanie wszystkich niepowodzeń na jedną osobę. Wszyscy powinni się wspólnie zastanawiać dlaczego do tego wszystkiego doszło. Skierowała pytanie do Radnych, czemu program KOC nie był wprowadzony wcześniej, tylko dopiero Dyrektor Domagała postanowiła wprowadzić to świadczenie.

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa lek. med. Michał Korzeniewski podkreślił, że program KOC jest osobistym sukcesem Pani Dyrektor Domagały. Uświadomił obradującym, że Dyrektor Domagała wprowadziła dużo więcej dobrych rzeczy niż tylko KOC. Wymienione zostały wszystkie szpitalne łóżka, liczne remonty, nowy sprzęt medyczny, nowe karetki.

Głos zabrała **Naczelną Pielęgniarka Agnieszka Brześcińska** mówiąc, iż pielęgniarki pracujące w lubelskich klinikach i przyjeżdżające na dyżury do Lubartowa, są pod wielkim wrażeniem sprzętów, które posiada szpital w Lubartowie, gdzie często w kliniki nie są tak wyposażone.

Starosta Ewa Zybała poprosiła o wyjaśnienie Kierownika SIAM, czemu jest zastój w remontach.

Marek Broniek Kierownik SIAM wyjaśnił, że w ostatnim czasie został ogłoszony przetarg na przebudowę Bloku Operacyjnego, Centralnej Sterylizacji, niestety procedura przetargowa musiała zostać unieważniona, ponieważ firma, która złożyła ofertę opiewającą na 70 milionów złotych. Przekroczyło to możliwości finansowe szpitala na wykonanie tej inwestycji. Dalej objaśnił, iż był na konsultacjach technicznych u autora projektu, by zoptymalizować cały projekt. Jest potrzeba zmodyfikowania specyfikacji i wypuszczenia postępowania przetargowego. Dodał, że ma umówione spotkanie w Urzędzie Marszałkowskim w sprawie projektu.

Przewodnicząca Rady Społecznej Ewa Zybała zapytała, czemu dopiero teraz zabrano się za realizację projektu?

Marek Broniek odpowiedział, że za poprzedniego Dyrektora Szpitala Łukasza Semeniuka, została niewłaściwie sporządzona dokumentacja projektowa na remont Bloku Operacyjnego na V piętrze. Szereg błędów od strony architektów i konstruktorów. Zła ekspertyza co do możliwości obciążenia stropu na V piętrze i najważniejsza kwestia – niedoszacowanie tego przedsięwzięcia finansowo. W związku z powyższym Dyrektor Sylwia Domagała nie mogła podjąć się kontynuacji tego projektu na podstawie sporządzonych dokumentów. Zamontowanie jakichkolwiek sprzętów na suficie, co jest konieczne na salach operacyjnych, mogłoby się zakończyć katastrofą budowlaną. Sporządzono nową dokumentację budowlaną, która skupiała się na umieszczeniu Bloku Operacyjnego w obrębie kuchni szpitalnej i dawnej pralni. Oznajmił, iż od strony technicznej wygląda to dobrze. Teraz pozostaje czekać na rozstrzygnięcie przetargu.

Przewodnicząca Rady Społecznej Ewa Zybała zapytała Radnych, którzy pełnili nadzór nad szpitalem w poprzedniej kadencji, czy mieli wiedzę na temat tego co działo się z dokumentacją i ogólnie z całym projektem.

Radny Jan Sławecki odpowiedział, iż wszyscy posiadali wiedzę na temat tego, jakie projekty są robione, nikt natomiast nie znał szczegółów. Powiedział, że Dyrektor Semeniuk zapewne

też nie miał świadomości, iż firma, która zajmowała się tworzeniem specyfikacji nie zrobiła tego rzetelnie.

Marek Broniek Kierownik SIAM wtrącił, iż za poprzedniego Dyrektora nie została nawet złożona zgoda na budowę.

Ewa Zybała Przewodnicząca RS zaproponowała, by 4 miliony złotych, które miały być pierwotnie przeznaczone na utworzenie ZOL-u, przesunąć na inną inwestycję.

Wywiązała się żywa dyskusja pomiędzy Starostą Ewą Zybałą a Radnym Janem Sławeckim i Radnym Radosławem Guzem, dotycząca planów prywatyzacji szpitala za poprzedniej kadencji oraz remontów placówki również za poprzedniej kadencji.

Przewodnicząca RS Ewa Zybała skierowała swe słowa do Radnego Radosława Guza, mówiąc, iż w szpitalu nie było żadnych remontów.

Radny Radosław Guz odparł, iż przykładem potwierdzającym remonty jest całkowicie odnowiony Blok Porodowy.

Starosta Ewa Zybała przypomniała, że stare i wysłużone karetki były remontowane 18 razy w ciągu miesiąca. Następnie potwierdziła, iż został wyremontowany Blok Porodowy i dokonano termomodernizacji szpitala, ale na tym koniec. Skierowała pytanie do Radnego Radosława Guza kiedy w szpitalu zaczęło się źle dziać.

Radny Radosław Guz odparł, iż jest jedynie członkiem Rady Powiatu. Powiedział, że podczas tematu rozliczania procedur i zatrudnienia koderów, przedstawił suche fakty, jak wygląda jego konto pacjenta na gabinet.gov.pl.

Naczelną Pielęgniarką Agnieszka Brześcińska – wyjaśniła, by nie sugerować się internetowym kontem pacjenta na gabinet.gov.pl, ponieważ internetowe konto pacjenta nie współgra w 100% z systemem NFZ, a dane pojawiają się z dużym opóźnieniem. Nie jest to system, który jest dopracowany.

Radny Wojciech Ślifirczyk skierował pytanie do Marka Brońka Kierownika SIAM, czemu złożona oferta na przeniesienie Bloku Operacyjnego, trzykrotnie przekroczyła przeznaczony na ten cel budżet szpitala, czy wynikało to ze złego oszacowania?

Kierownik SIAM Marek Broniek wyjaśnił, że nie wynikało to ze złego oszacowania obecnej dokumentacji, tylko własnej kalkulacji firmy w ofercie. Była złożona tylko jedna oferta.

Radny Wojciech Ślifirczyk zapytał, jakie działania zostały podjęte w związku z pierwotną, źle sporządzoną dokumentacją.

Marek Broniek – osoba odpowiedzialna za sporządzenie dokumentacji nie żyje. Sprawa dokumentacji miała trafić na drogę sądową.

Radny Jan Zaworski zapytał, czy jest limit osób zatrudnionych na umowę zlecenie.

Główny Księgowy – nie ma takiego limitu.

Pracownik Kadr Bożena Walkiewicz – wytłumaczyła, że umowa zlecenie z pielęgniarką jest dla szpitala ryzykowną umową w przypadku Kontroli Inspekcji Pracy. Pielęgniarka, która świadczy usługi na umowie cywilno-prawnej, robi to samo co pielęgniarka zatrudniona na etacie, w takim przypadku inspektor może zarzucić, iż jest to celowy zabieg w celu obejścia przepisów o godzinach nadliczbowych.

Naczelną Pielęgniarką – z założenia umowa zlecenie, powinna być umową okazjonalną, w przypadku nagłej konieczności. Nie może być standardową umową. Jest problem z kadrą pielęgniarską, który będzie się powiększał. Wiele pielęgniarek w najbliższych latach odejdzie na emeryturę. Jest potrzeba już w tej chwili zatrudniania młodych pielęgniarek, by starsze przekazały im niezbędną wiedzę. Dzięki temu, młode pielęgniarki nabiorą doświadczenia i będą mogły samodzielnie pracować na odcinku. Przyuczenie nie zajmuje miesiąca, wszystko wymaga czasu. Zwróciła się do radnych, mówiąc, iż żaden z nich nie chciałby zostać pacjentem, którym zajmuje się niedoświadczony personel. Następnie podała, że szpital

spełnia minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek. Zaznaczyła, że w tym trzeba uwzględnić urlopy planowe, zwolnienia lekarskie, zwolnienia ciążowe, macierzyńskie.

Radny Jan Sławecki wspomniał o liceum o profilu pielęgniarskim i zapytał, czy w ramach praktyk szpital mógłby przyjąć takie osoby na przyuczenie.

Naczelną Pielęgniarkę odparła, iż nie ma już takiej ścieżki kształcenia. Wymagany jest licencjat, magisterka. Dodała, iż w obecnej chwili w szpitalu odbywają praktyki studenci z uczelni wyższej.

Radny Jan Sławecki pochwalił nieobecną Dyrektora Sylwię Domagałę za stworzenie tak zgranego zespołu pracowników, którzy posiadają tyle dobrych pomysłów. Następnie skierował pytanie do przedstawicieli szpitala, ilu koderów jest potrzebnych, by procedury mogłyby być dobrze rozliczone.

Naczelną Pielęgniarkę Agnieszkę Brześcińską po analizie zapotrzebowania odpowiedziała, iż jest to liczba 15 osób.

Radny Jan Sławecki – dopytał, czy istnieje możliwość przeszkolenia już zatrudnionych pracowników.

Główny Księgowy Sylwia Piętal – tak, sekretarki medyczne.

Naczelną Pielęgniarkę uświadomiła zgromadzonym, iż istnieje konieczność zatrudnienia sekretarki medycznej również w Izbie Przyjęć. Zaargumentowała to faktem, iż w obecnej chwili całą dokumentacją zajmuje się Koordynator Izby Przyjęć. W dobie covidu, wszyscy pacjenci muszą przejść przez triaż. Przy tej czynności bardzo pomocni byli wojskowi, których obecnie już nie ma. W ich miejsce oddelegowana jest pielęgniarka z Izby Przyjęć, która często jednocześnie musi zajmować się pacjentami znajdującymi się w IP, jak i tymi, którzy poddawani są triażowi.

Z sali padło pytanie, czy CMR jest otwarty i czy są wpuszczani pacjenci. Agnieszka Brześcińska NP odparła, iż jak najbardziej, są wpuszczani. W tym przypadku triaż przeprowadza pielęgniarka z rejestracji.

Przewodnicząca Rady Społecznej Ewa Zybala stwierdziła, iż temat finansów został wyczerpany i zarządziła przejście do kolejnego punktu.

Ad. 6. Wyrażenie opinii w sprawie zbycia nieużywanego taboru samochodowego w trybie przetargu pisemnego zgodnie z Kodeksem Cywilnym.

Marek Broniek Kierownik SIAM wyjaśnił, iż dokonano wyceny przez eksperta z PZMot czterech pojazdów (trzech karetek systemowych i jednej transportowej).

Przewodnicząca RS Ewa Zybala zapoznała zgromadzonych z wycenami poszczególnych karetek.

Marek Broniek dodał, iż środki ze sprzedaży starych karetek, których stan techniczny zagraża sprawnemu przetransportowaniu pacjentów, zostaną przeznaczone na zakup nowej karetki transportowej. Karetka, która będzie służyła tylko do transportu i nie będzie „podpięta” pod system kosztuje około 140 tys. złotych.

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa lek. med. Michał Korzeniewski wyjaśnił, iż karetka transportowa służy do przewożenia pacjenta od szpitala do szpitala. Mimo posiadanej karetki transportowej, szpital nie będzie mógł zrezygnować z usług firmy TRIOMED, gdyż firma świadczy usługi transportu medycznego pacjentów w stanie ciężkim.

Następnie podjęto temat lądowiska dla helikopterów, które będzie musiało zostać stworzone ze względu na utworzenie SOR-u. **Marek Broniek** wyjaśnił, iż lądowisko musi być zarejestrowane Urzędzie Lotnictwa Cywilnego i musi mieć nadane wszystkie niezbędne certyfikaty. Dodatkowo lądowisko musi zostać odebrane również przez LPR. Zaznaczył wszystkich, iż helikopter lecący po pacjenta, może wylądować w dowolnym miejscu, natomiast lecąc z pacjentem musi usiąść na certyfikowanym lądowisku. Stara lokalizacja lądowiska pozwala na idealne podejście śmigłowca, który musi mieć dwie strony nalotu, bez przeszkód terytorialnych.

Przewodniczący Rady Społecznej Ewa Zybala stwierdziła wyczerpanie tematu dot. zbycia karetek i zarządziła głosowanie dotyczące wyrażenia opinii w sprawie zbycia nieużywanego taboru samochodowego w trybie przetargu pisemnego zgodnie z Kodeksem Cywilnym (uchwała).

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 7 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów.

Rada Społeczna podjęła uchwałę nr 9/2021 w sprawie wyrażenia pozytywnej opinii w sprawie zbycia nieużywanego taboru samochodowego w trybie przetargu pisemnego zgodnie z Kodeksem Cywilnym (uchwała w załączeniu).

Ad. 7. Wolne wnioski

Głos zabrał **Radny Radosław Guz**, który w pochlebny sposób wyraził się o opiece medycznej świadczonej w szpitalu, której doświadczył jako pacjent. Następnie zwrócił się z zapytaniem, czy jako mieszkaniec Lubartowa może dostać zastrzyk w szpitalu. Objął, iż pewnego dnia zjawił się w NiŚ w Lubartowie o godz. 8:05 w celu otrzymania zastrzyku i odmówiono mu wykonania. Innym razem musiał czekać do godziny 18.00. Według jego opinii, pacjentowi nie powinno się odmawiać podania antybiotyku w formie zastrzyku.

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa lek. med. Michał Korzeniewski wyjaśnił, iż szpital oprócz tego, że pełni rolę Centrum Medycyny Rodzinnej to pełni również rolę Nocnej i Świątecznej Opieki Lekarskiej. Praca NiŚ ma ściśle określone godziny pracy od 18.00 wieczorem do 8.00 rano następnego dnia (w przypadku dni roboczych). Są to ściśle ramy godzinowe, których w żaden sposób nie da się obejść. Wyjaśnił Radnemu, iż od godziny 8.00 rano każdy pacjent podlega już pod swojego lekarza rodzinnego. W związku, iż Radny posiada lekarza rodzinnego w innej placówce mieszczącej się na terenie miasta Lubartów, odesłano go

do właściwego lekarza. W przypadku, gdyby radny dostał zastrzyk o godz. 8:05 w CMR w Lubartowie i wystąpiłby niepożądany odczyn poszczepienny, pracownicy CMR musieliby odpowiadać na zarzuty, na jakiej podstawie dokonali tej czynności. System zdarzeń medycznych dokładnie podaje godziny wykonywanych czynności.

Następnie **Radny Radosław Guz** wspomniał, iż kilkakrotnie prosił o podanie ceny wykonanego planu naprawczego i nie uzyskał odpowiedzi.

Główny Księgowy Sylwia Piętał odpowiedziała, iż koszt planu naprawczego wyniósł 25 tys. złotych.

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*

