

PROTOKÓŁ Nr 1/2022

z posiedzenia Rady Społecznej
w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lubartowie
w dniu 18 lutego 2022 roku

Porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia,
2. Przyjęcie porządku obrad,
3. Przyjęcie protokołu z poprzedniego posiedzenia,
4. Omówienie bieżącej sytuacji Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie oraz omówienie otrzymanych materiałów dot. sytuacji SPZOZ w Lubartowie.
5. Sprawy różne, wolne wnioski.
6. Zamknięcie posiedzenia.

Ad 1. Otwarcie posiedzenia

Posiedzenie Rady Społecznej odbyło się 18 lutego 2022 roku w godzinach 16:00 – 18:00 za pomocą połączenia internetowego w ramach wideokonferencji.

Pani Ewa Zybała – Przewodnicząca Rady Społecznej (RS) otworzyła posiedzenie i przywitała Członków Rady Społecznej, którzy byli połączeni łączem internetowym w ramach wideokonferencji. Pani Przewodnicząca RS, aby stwierdzić kworum na posiedzeniu, sprawdziła listę obecności:

Ewa Zybała – Przewodnicząca RS obecna online,

Lucjan Mileszczyk – obecny online,

Radosław Guz – obecny online,

Wojciech Ślifirczyk – nieobecny,

Jan Zaworski – obecny online,

Jan Sławecki – nieobecny,

Tomasz Marzęda – obecny online,

Piotr Kaliszewski – obecny online.

Ponadto na posiedzeniu Rady Społecznej była obecna dyrekcja szpitala (Miroslaw Makarewicz – p.o. Dyrektor i Tomasz Kędra - p.o. Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa), przedstawiciele Związków Zawodowych przy SPZOZ w Lubartowie – Jacek Szysiak i Małgorzata Krzysztofiak, oraz Dorota Ogrodowska – kierownik Działu Organizacyjnego i Krzysztof Gumiński – kierownik Działu Techniczno-Inwestycyjnego.

W czasie trwania posiedzenia zostali zaproszeni do rozmów: Agnieszka Brześcińska – Naczelna Pielęgniarka, Mariusz Bogdanowicz – kierownik Działu Kadr i Płac, Grzegorz Majcher – pracownik Działu Świadczeń Medycznych SPZOZ w Lubartowie.

Ad 2. Przyjęcie porządku obrad

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej przedstawiła porządek obrad, zapytała, czy ktoś chciałby wnieść zmiany do porządku obrad (nikt nie wyraził chęci wprowadzenia zmian), po czym zaproponowała 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.

Ad 3. Przyjęcie protokołu z poprzedniego posiedzenia.

Członkowie Rady Społecznej w dniu 16.02.2022 r. wraz z zaproszeniem na posiedzenie Rady Społecznej otrzymali do zapoznania się na pocztę elektroniczną protokół nr 7/2021 z dnia 28.12.2021 r. W związku z powyższym pani Ewa Zybała – Przewodnicząca RS zapytała, czy są jakieś zastrzeżenia do jego treści. Uwag nie wniósł żaden z Członków Rady Społecznej.

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

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 6 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów

Członkowie Rady przyjęli protokół z poprzedniego posiedzenia.

Ad 4. Omówienie bieżącej sytuacji Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie oraz omówienie otrzymanych materiałów dot. sytuacji SPZOZ w Lubartowie.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca RS poprosiła Pana Dyrektora Mirosława Makarewicza i pracowników odpowiedzialnych za poszczególne działy SPZOZ w Lubartowie o omówienie materiałów dot. funkcjonowania szpitala, a Członków Rady Społecznej o zadawanie pytań, celem przedstawienia obecnej sytuacji SPZOZ w Lubartowie.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz zaproponował formę zadawania pytań dot. materiałów przygotowanych na prośbę Pani Przewodniczącej RS Ewy Zybały, ze względu na to, iż taka forma ułatwi odniesienie się do konkretnych obszarów działalności SPZOZ w Lubartowie i zapytał, co sądzą o tym Członkowie Rady Społecznej.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca RS zapytała, czy wszyscy Członkowie Rady Społecznej zapoznali się z materiałami, czy są skłonni do tego, żeby zadawać pytania Panu Dyrektorowi. Wobec braku sprzeciwu oznajmiła, o przejściu do zadawania pytań. Powiedziała również, że wszyscy Członkowie RS mieli okazję przeanalizować dokumenty, które Pan Dyrektor

przedstawił. W dokumentach przedstawiono zestawienie przychodów i kosztów za okres od stycznia do grudnia 2021 roku. Z dokumentów wynika, że przychody były na poziomie 86 756 770,41 zł, natomiast koszty działalności operacyjnej wynosiły 101 019 851,72 zł, w związku z tym strata z działalności podstawowej wynosi (-) 14 263 000 zł, czyli nic się nie zmieniło, sytuacja dalej jest z tą, stratą jaka była do tej pory. Kolejne spostrzeżenia z tabelki „przychody i koszty szpitalne - oddziały stacjonarne, lecnictwo zamknięte” za miesiące od lipca do grudnia 2021 r. czyli za pół roku, przychody wynoszą 27 773 zł, natomiast koszty - 36 423 zł, to jest różnica wynosząca ponad 9 000 000 zł straty. Wychodzi na to, że jest 9 000 000 zł straty za 6 miesięcy. Wśród wyszczególnionych oddziałów kilka jest na zerze, a inne wykazują dochód. Natomiast zdecydowana większość przynosi stratę. Pani Przewodnicząca powiedziała, że rozumie, iż to się wiąże z obłożeniem łóżek, jednak należałoby to wyjaśnić Członkom Rady Społecznej.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz odniósł się do przychodów i kosztów za rok 2021. Powiedział, że jeśli by nic nie robił, gdyby stał w tym miejscu, w którym zastał szpital w sierpniu 2021 r., to strata byłaby na poziomie (-) 15 000 000 zł, natomiast strata netto szpitala, a to się liczy, wynosi (-) 9 000 000 zł. NFZ zapłacił za badania warte 374 000 zł, więc ta strata jeszcze się zmniejszy. Nie można patrzeć na to, że strata szpitala, to jest to strata ze sprzedaży, to co szpital sprzedał jako usługę. Wtedy ta strata by wynosiła (-) 14 000 000 zł, ale niestety takie są wyceny procedur. Planowane przychody szpitala na 2021 rok były na ponad 72 000 000 zł w sprawozdaniu za 2020 r., a w sprawozdaniu za 2021 r. szpital osiągnął przychody na poziomie 86 000 000 zł, 14 000 000 więcej. One się nie wzięły z tego, że NFZ dodatkowo dołożył te pieniądze. Jeśli chodzi o wynik finansowy, należy wziąć pod uwagę tzw. aktywność szpitala w zakresie inwestowania w majątek szpitala. Działalność operacyjna w postaci wykorzystania środków zewnętrznych tzw. pieniądza niewykonywanego przez szpital, nieotrzymanego zysku z przychodów netto spowodowały, że szpital zamienił ten pieniądź na inwestycje. Wzrósł majątek szpitala, wzrosła wartość aktywów netto w postaci takich inwestycji jak tlenownia, sprężarkownia, próżnia, Oddział Pediatryczny. Szpital otrzymał też ogromną pulę darowizn z Agencji Rezerw Strategicznych, które nie były w ogóle zidentyfikowane jako majątek obcy, ale bez kosztowy. Tak zidentyfikowane w inwentaryzacji spowodowały, że wynik netto został osiągnięty na bardzo imponującym poziomie (-) 9 000 000 zł, a planowany był (-) 14 000 000 zł. To jest wielka różnica. Pan Dyrektor przypomniał, że Pani Przewodnicząca pytała, skąd taka różnica jeśli chodzi o przychody z NFZ, a koszty oddziałów. Są oddziały, które przynoszą zyski, są oddziały, które przynoszą straty. Należy pamiętać, że Pan Dyrektor dopiero dokonuje tej analizy i w jego programie naprawczym była optymalizacja bazy łóżkowej. Dopiero teraz będzie wprowadzać działania usprawniające, żeby ten stan poprawić. Dyrektor przekazał, że jeśli chodzi o przychody, to chciałby, aby odniósł się do tego pracownik Działu Świadczeń Medycznych – Pan Grzegorz Majcher.

Grzegorz Majcher pracownik Działu Świadczeń Medycznych powiedział, że informację, jaką posiadają członkowie RS, jest informacją sporządzoną na określony dzień, ok. połowa stycznia 2022 r. Natomiast okres rozliczeniowy zamykamy zgodnie z warunkami ogólnymi

i jeszcze się nie skończył. Szpital przez cały czas dokonywał wszelkiego rodzaju czynności, które miały na celu zoptymalizowanie tych przychodów. Szpital zamknął realizowanie kontraktu rocznego na poziomie 85% w ramach ryczału, 99% w ramach tych świadczeń, które są wydzielone do zaliczenia. Dodatkowym elementem, który stanowił niemały przychód dla szpitala jest tzw. obsługa umów covid czyli zakaźnych, związanych z walką z pandemią. Całkowity przychód w 2021 r. z tytułu obsługi tych umów to przeszło 5 102 000 zł. Gdyby szpital analizował usługę realizacji zakażeń z rokiem poprzednim, to było to 2 539 000 zł. Wynika z tego jak wielkie zapotrzebowanie było na te świadczenia.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej podziękowała za udzielenie informacji Panu Grzegorzowi Majcherowi i zapytała Członków RS czy mają jakieś pytania. Żaden z Członków RS nie zadał pytania. W tym miejscu Pani Przewodnicząca zapytała o stan zobowiązań, czy on się zwiększył, czy zmniejszył, jaka to jest kwota.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz powiedział, że Członkowie RS otrzymali materiały, które przygotowała Główna Księgowa, gdzie wyszczególniono zobowiązania ogółem, kontrahenci na dzień 31 stycznia 2022 r. - 2 694 000 zł, pożyczka ze Starostwa 3 200 000 tys. zł, odsetki od pożyczki z 2006 r. - Starostwo: 286 000 zł, pożyczka długoterminowa 25 000 000 zł i tzw. pożyczka odnawialna 4 500 000 zł, która jest wykorzystana, nie ma jej, w sierpniu jej nie było, nie ma także kredytu odnawialnego, który powinien być uzupełniany w ramach przychodu z NFZ. Pan Dyrektor podejrzewa, że taki był cel tego, że ten kredyt jest pusty. Szpital musi oddać na koniec marca 2022 r. 4 500 000 zł. Taki stan finansów Pan Dyrektor zastał.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej zapytała, czy wszystkie pobory tj. kontrakty lekarskie, pielęgniarskie, ratowników medycznych, są płacone w terminie i czy nie ma zaległości w opłacaniu składek ZUS.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz odpowiedział, że od września wypłaca wynagrodzenia, kontrakty, zlecenia. ZUS ten ratalny, który Pan Dyrektor zastał, powinien być spłacony z pożyczki na zobowiązania wymagalne, ale to jeszcze jest rozliczane. To jest płacone od września bez jakiegokolwiek złotówki z zewnątrz. Na bieżąco. Pan Dyrektor przekazał głos Panu Mariuszowi Bogdanowiczowi – kierownikowi Działu Kadr i Płac.

Pan Mariusz Bogdanowicz Kierownik Działu Kadr i Płac wyjaśnił, że SPZOZ w Lubartowie reguluje na bieżąco wszystkie zobowiązania pracownicze, wypłaca pensje regularnie, umowy zlecenia, umowy kontraktowe są również na bieżąco regulowane.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej zwróciła uwagę na to, że tabela wynagrodzeń nie zawiera informacji o składkach pracodawcy i zapytała, jak to należy rozumieć.

Pan Mariusz Bogdanowicz Kierownik Działu Kadr i Płac wytłumaczył, że tabela wynagrodzeń ma podsumowanie składki pracodawcy razem dla poszczególnych składowych, poniżej na pasku pomarańczowym wymienione są razem koszty wynagrodzeń łącznie ze składkami pracodawcy.

Pani Ewa Zybala Przewodnicząca Rady Społecznej powiedziała, że jest to mało czytelne i chciałaby, żeby wyglądało to inaczej. Następnie poprosiła o informację z tabelki załącznik nr 1. Zauważyła, że wynagrodzenia w lipcu 2021 w administracji wynosiły 171 743,00 zł, w sierpniu 164 914,00 zł, we wrześniu 191 167,00 zł, w październiku 198 864,00 zł, w listopadzie 285 938,00 zł, a w grudniu 286 334,00 zł. Dwukrotnie wzrosły miesięczne wynagrodzenia bez zmiany liczby etatów w administracji. Pani Przewodnicząca poprosiła o wyjaśnienia Pana Dyrektora w powyższej sprawie.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz wyjaśnił, że podwyżki w lipcu ubiegłego roku, które dotyczyły personelu podstawowego, dotyczyły również i objęły administrację. Taka sytuacja była w każdym szpitalu, nie tylko w naszym. Pracownicy administracji zostali sklasyfikowani, dotowane było wykształcenie, dotowane to było ze współczynnikiem korygującym odpowiednim do wynagrodzeń. Nie należy porównywać, że w lipcu było mniej, a w sierpniu i pozostałych miesiącach już więcej. Trzeba popatrzeć na ilości pracowników, które pokazują, że nie przybyło administracji. Przybyło pracowników działalności podstawowej. Szpital uzupełnił etaty pielęgniarek i położnych do norm minimalnych, co wynikało z zaleceń pokontrolnych. Zgodnie z zaleceniami sanepidu został utworzony Dział Epidemiologii i Higieny Szpitalnej, którego szpital nie posiadał. To są m.in. te wzrosty, które są wymagane przepisami i zaleceniami. W administracji nic się nie zwiększyło.

Pani Ewa Zybala Przewodnicząca Rady Społecznej zwróciła uwagę, że jeżeli płace miesięczne w administracji wzrosły dwukrotnie, to oznacza miesięczny wzrost na poziomie 120 000 zł, a roczny wzrost na poziomie 1 500 000 zł. Czy szpital ma na to pieniądze ? Przewodnicząca RS zapytała również, jakie to są kwoty. Ile przeciętnie zarabia pracownik administracji i kierownik administracji.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz powiedział, że odpowiedzi udzieli Kierownik Działu Kadr i Płac, dodając, że związki zawodowe uczestniczą aktywnie w rozmowach dotyczących wysokości wynagrodzeń.

Pan Mariusz Bogdanowicz Kierownik Działu Kadr i Płac poinformował, że zastosuje regułę średniego wynagrodzenia. Uwzględniając ustawę „radziwiłłowską” i koszty pracodawcy, średnie wynagrodzenie w administracji łącznie z kosztami pracodawcy wynosi 7 984 zł i obejmuje 43 pracowników, z czego 1/3 to stanowiska kierownicze. Łącznie średnia dla całej grupy administracji to 7 984 zł brutto. Porównując to z wynagrodzeniami pozostałych grup w tej grupie umowy o pracę, czyli z grupą np. ratowników medycznych – średnie wynagrodzenie ratowników medycznych wynosi 12 354 zł brutto miesięcznie, zatem pracownicy administracji, wszyscy łącznie średnio zarabiają 64% tego, co ratownik

medyczny. Pielęgniarka i położna – średnie wynagrodzenie 8 880 zł brutto, co też stanowi 71% wynagrodzenia ratownika medycznego. Lekarze to grupa odrębna. Średnie wynagrodzenia wynoszą w tej chwili 23 249 zł.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej powtórzyła, że 1/3 pracowników administracji to kierownicy i zapytała, ile średnio zarabia kierownik.

Pan Mariusz Bogdanowicz Kierownik Działu Kadr i Płac powiedział, że ma tę średnią dla całej grupy administracji, która wynosi 7 984 zł.

Pani Przewodnicząca Rady Społecznej Ewa Zybała zapytała Kierownika Kadr i Płac czy, może wyciągnąć średnią dla grupy kierowniczej.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz powiedział, że zanim Kierownik Kadr i Płac przedstawi dane, to on chciałby wskazać, jaki jest udział procentowy wynagrodzenia łącznie z kosztami pracodawcy za cały 2021 r. W przychodach netto ze sprzedaży to jest 72% jeśli chodzi o wynagrodzenia. To jest bardzo dobry wynik. W lipcu było 90% .

Pan Mariusz Bogdanowicz Kierownik Działu Kadr i Płac odpowiadając na pytanie Przewodniczącej RS, przekazał, że średnia brutto z kosztami pracodawcy kadry kierowniczej to ok. 12 230 zł dla tych 11 osób personelu kierowniczego.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz dodał, żeby pamiętać, że w tej grupie jest dyrektor, zastępca dyrektora, naczelną pielęgniarką, główny księgowy. Średnia dla administracji to jest 7 900 zł.

Pan Mariusz Bogdanowicz Kierownik Działu Kadr i Płac dodał, że jest to poziom ratownika medycznego. Ratownik medyczny zarabia średnio 12 234 zł brutto, więc kadra kierownicza de facto zarabia tyle, co ratownik medyczny w szpitalu.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej zapytała, czy ktoś chciałby zadać pytanie, po czym udzieliła głosu Panu Lucjanowi Mileszczykowi - Wicestarosie.

Pan Lucjan Mileszczyk powiedział, że w odniesieniu do zestawienia przychodów i kosztów rzeczywiście ten wynik wynosi (-) 9 434 000 tys. zł, ale też należy pamiętać, że zysk minus strata ze sprzedaży, czyli przychody minus koszty to jest – (-) 14 000 000 zł. To, co Pan Dyrektor powiedział, te pozostałe przychody operacyjne są przyczyną zmniejszenia straty do (-) 9 000 000 zł. Pan Starosta zapytał, czy ta strata 9 400 000 zł sygnalizuje trwały trend spadkowy, czyli poprawę wyniku finansowego w kontekście poprzedniego roku 2020 – 12 000 000 zł straty. Gdyby to rzeczywiście tak było, że kolejne lata będą rychło schodziły w takim tempie, to byłoby to bardzo dobre, optymistyczne działanie. Pan Starosta zaznaczył, że chciałby to od Pana Dyrektora usłyszeć, czy on potwierdza, że ten trend będzie się utrzymywał w świetle działań, które podejmuje Pan Dyrektor. Zapytał również o wysokość

kosztów osobowych w stosunku do przychodu netto, czyli do kontraktu z NFZ, przychodu, który szpital generuje z NFZ, czy Pan Dyrektor ocenia to na 80 %.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz odpowiedział, że to jest 72%, że są to wszystkie koszty osobowe, czyli wynagrodzenia, koszty, ubezpieczenia społeczne.

Pan Lucjan Mileszczyk chciał dokończyć pytanie, czy również pochodne od wynagrodzeń Pan Dyrektor wziął pod uwagę, bo to są koszty właśnie związane z kosztami pracownika. Czy z tymi wszystkimi kosztami wychodzi 72%.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz potwierdził, że to są wszystkie koszty. Informacje, które otrzymali Członkowie RS, to zestawienie liczb w wyniku działalności na obrotach sald w księgowości. Księgowa sporządziła to zestawienie w tabeli wynikającej z rozporządzenia Ministra Zdrowia dot. prowadzenia rachunkowości dla podmiotów leczniczych. Są tutaj wszystkie wynagrodzenia i pochodne, czyli dodatek stażowy, funkcyjny itd. Punkt 6 to są ubezpieczenia społeczne. Jak to się doda 53 plus 9 z kawałkiem i to, co bierze udział w przychodach netto ze sprzedaży, wychodzi 72% za cały podmiot leczniczy. To jest naprawdę imponujący wynik.

Pan Lucjan Mileszczyk powiedział, że w tym zestawieniu są usługi obce, w których poprzednio właśnie te koszty były zawarte i dodał, że ma nadzieję, że teraz w usługach obcych nie ma tych kosztów wynagrodzenia.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz odpowiedział, że to nie są te koszty.

Pan Lucjan Mileszczyk powiedział, że na pewno jest wielka radość z powodu funkcjonowania Oddziału Pediatrycznego ze względów społecznych, po czym zapytał Pana Dyrektora czy, widzi szansę, że w skali roku wynik samego ww. oddziału wygeneruje chociażby zero.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz w pierwszej kolejności odniósł się do pierwszego pytania dot. straty brutto ze sprzedaży. Należy pamiętać, że podmioty lecznicze, zgodnie z ustawą o działalności leczniczej, rozliczane są według straty netto, to jest najważniejsze. Wynik netto jest (-) 9 000 000 zł straty i on jest wynikiem wiarygodnym. Działania szpitala polegające na pozostałych przychodach operacyjnych, czyli działalności inwestycyjnej, zwiększenia również przychodów z NFZ w postaci tego, że szpital dał rękę do pracy i przyjął więcej pacjentów oraz zakup sprzętu medycznego spowodowały, że mamy taki wynik. To jest trend utrzymujący się i ten trend szpital utrzyma. Szpital będzie dalej inwestować, bo tych inwestycji w szpitalu jest bardzo dużo do wykonania. Plan inwestycyjny nie został wykonany z 2020 roku w 100%. Pozostałych przychodów operacyjnych będzie bardzo dużo. Możemy się spodziewać dotacji zewnętrznych, darowizn. Każdy pieniądz zewnętrzny, niewyprodukowany przez podmiot, czyli niezaciągnięty z NFZ będzie procentował. Mając na uwadze działania wynikające z programu naprawczego, Oddział Pediatryczny, Poradnię

Pediatryczną, Oddział Rehabilitacji, który powstanie, te wszystkie działania pokazują właściwy kierunek rozwoju tego szpitala. Pan Dyrektor zakładał we wrześniu, kiedy przygotowywał się do tego programu, że osiągnie tzw. efekt odbicia i postawił na tą strategię rozwoju, wykorzystując utracone szanse w postaci tego, że nie były wykonane te inwestycje, że dotacje nie były podjęte. To wszystko spowodowało, że szpital uzyskał ten „efekt odbicia”. Teraz Pan Dyrektor będzie optymalizować koszty, tam gdzie będzie to możliwe, wprowadzając również optymalizację bazy łóżkowej. Wynik dot. przychodów i kosztów oddziałów, który Pani Przewodnicząca podkreśliła, oznacza, że jest nad czym pracować. Dyrektor nie przewiduje obecnie likwidacji oddziałów. Dyrektor będzie wprowadzać kwartalne wskaźniki realizacji kontraktu i będzie oceniać, jak to będzie wyglądało.

Grzegorz Majcher Pracownik Działu Świadczeń Medycznych wyjaśnił, że SPZOZ ruszył z Oddziałem Pediatrycznym w grudniu 2021 r. i wiadomo już, że taki rozpędzający się trend wskazuje na 1,5- milionowe zwiększenie przychodów w ramach tylko tego zakresu. Szpital ma obiecane, bo została już przeprowadzona pełna wymiana dokumentacji z NFZ, otwarcie dwóch poradni specjalistycznych, pediatryczna jako uzupełnienie i kontynuacji leczenia dzieci. Poza tym szpital chce otworzyć profesjonalną poradnię logopedii. Pomimo tego, że na terenie powiatu lubartowskiego taka poradnia funkcjonuje, szpital ma obiecane, że zostanie otwarta druga poradnia, mimo że w wielu innych powiatach tylko jedna taka poradnia funkcjonuje. Natomiast z uwagi na dużą liczbę chorych leczonych po udarach, szpital będzie wychodzić naprzeciw potrzebom społeczeństwa i w profesjonalny sposób leczyć to zaburzenie. Jest duży wzrost świadczeń covidowych, rok do roku to jest praktycznie drugie tyle. Ten trend nie będzie malał, tylko przynajmniej utrzyma się na tym samym poziomie. Ponadto szpital wychodzi naprzeciw i chce stworzyć to, na co NFZ nieuchronnie czeka, czyli tzw. rehabilitację pocovidową. Pracownicy z dyрекcją od godz. 13 pracowali nad pewnego rodzaju procedurami, które miałyby na celu umożliwić taką rehabilitację chorych po covidzie, poprzez zakupienie takiej aparatury i sprzętu, która byłaby interdyscyplinarna dla innych działalności prowadzonych w szpitalu, np. neurologii i dla tych pacjentów, którzy trafiają do naszego szpitala na pewno w ramach tej rehabilitacji pocovidowej. Wydaje się na ten moment, że NFZ otwiera nieco swoje wrota na kontraktowanie nowych zakresów. Szpital będzie też czynnie analizować te wszystkie procedury, które miałyby na celu zakontraktowanie nowych obszarów i oczywiście w ramach tej infrastruktury, którą szpital posiada, próbować pozyskiwać nowe źródła przychodu.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz dodał, że w ramach rehabilitacji neurologicznej, którą szpital chce zrobić i tej ogólnoustrojowej po Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej już poczynił działania, otworzył przetarg na remont Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej. Przy pomyślnych działaniach ze strony prawnej, szpital przystąpi do działania jeszcze w maju – czerwcu tego roku, do remontu oddziału dawnego okulistycznego, już w lipcu – sierpniu 2022 r. Pan Dyrektor zamierza wejść z rehabilitacją na Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej włącznie z salą gimnastyczną. Stąd właśnie ten zakup środków rehabilitacji pocovidowej. Szpital dostał milion złotych z Urzędu Wojewódzkiego w ramach nagrody za

aktywność covidową. Nagrodę taką dostały cztery szpitale, szpital w Lubartowie również dostał za to, że był otwarty, żeby przyjmować pacjentów, co wiązało się przede wszystkim z budowaniem infrastruktury, czasem, walką z brakiem tlenu, ale udało się to wszystko we wspólnych działaniach. Trzeba przyznać, że Zarząd Powiatu również wspierał te działania jeśli chodzi o tlen i o tą dotację. Zostało to zauważone pozytywnie. Szpital dostał 100 000 zł na wykorzystanie i złożenie wniosku inwestycyjnego do tzw. rehabilitacji pocovidowej czyli działań pocovidowych. Dyrektor wpadł na pomysł, że w ramach tego szpital zakupi sprzęt do rehabilitacji i przyjął strategię działania dot. sprzętu, jaki będzie wpisany do tego wniosku. Pan Dyrektor liczy że, konsultant wojewódzki pozytywnie to oceni, Ministerstwo Zdrowia również, bo byłaby to wielka szansa dla naszego szpitala. Należy pamiętać, że rehabilitacja jest bez limitowa. Nasz szpital byłby jedynym ośrodkiem powiatowym, który by coś takiego miał. To są te działania usprawniające i przynoszące zyski.

Grzegorz Majcher Pracownik Działu Świadczeń Medycznych dodał, że szpital będzie robić wszystko w tym zakresie, żeby osiągnąć wskaźnik odpowiedniej ilości endoprotezoplastyki biodra. Jeżeli osiągnie 90 tych wszczepów, zostanie zwiększone finansowanie o 20% każdej procedury. Jest np. taki wskaźnik ponad 90 bioder, czyli jeśli ośrodek osiągnie taki wskaźnik operacji, te procedury są wyceniane o 20% więcej. To oczywiście wiąże się z tym, że szpital kupuje za tą samą cenę te elementy wszczepu, tyle samo szpital kosztuje czas trwania operacji, jak i wkład osobowy do operacji, natomiast przychód jest zwiększony o 20%. Ponieważ jest początek roku, te wszystkie procedury i plany rehabilitacyjne szpitala zwiększą przelotowość łóżka. Pozwoli to na szybsze przekazanie takich pacjentów do innego oddziału. Szpital będzie robić wszystko, żeby osiągnąć te 20% i stać się ośrodkiem, który wg NFZ realizuje na tyle dużo tych procedur, że może liczyć na zwiększony przychód.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz nadmienił, żeby osiągnąć ten stan, to szpital zakupił sprzęt. Kupił wieżę artroskopową bardzo nowoczesną i nowy stół operacyjny ortopedyczny. To również Pan Dyrektor ujął w programie naprawczym. Zakup tego typu sprzętu spowoduje, że więcej będzie można zrobić zabiegów, ponieważ sprzęt jest lepszy. Lekarze mniej się męczą z ułożeniem itd., co Pan Kierownik Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej potwierdzał wielokrotnie. Także tego typu sprzęt jest bardzo profesjonalny, a szczególnie ten stół operacyjny. Zakupiony sprzęt powoduje, że szpital może wykonać więcej zabiegów. Dyrektor zapytał, czy ktoś ma pytania w tym zakresie.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej podziękowała za udzielenie informacji i zapytała, co to są za koszty 22 585 966,00 zł. Co wchodzi w usługi obce.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz odpowiedział, że aktualnie nie chce precyzyjnie odpowiadać na to pytanie, bo być może, mogą być tutaj kontrakty, stricte kontrakty lekarskie, ale nie jest pewien, musi zajrzeć do salda i zobaczyć faktycznie czy te kontrakty są tutaj, czy w wynagrodzeniach. W sprawozdaniu końcowym, które Pan Dyrektor będzie przedstawiać do zaopiniowania, będzie to sprecyzowane.

Pani Przewodnicząca Rady Społecznej Ewa Zybała powiedziała, że policzyła w międzyczasie i jej zdaniem, jeżeli to są kontrakty 22 585 000 zł plus wynagrodzenia 53 017 000 zł plus 9 593 zł ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, to w związku z tym wskaźnik na wynagrodzenia wynosi 98,2%. Dodała, że Pan Dyrektor wyjaśni to na następnym spotkaniu.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz odpowiedział, że na pewno tak nie jest.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej wyjaśniła, że tak było liczone do tej pory, usługi obce to były po prostu kontrakty. Jeżeli nie jest tak, to prosi o wyjaśnienia na następnym spotkaniu.

Pan Lucjan Mileszczyk dodał, że gdyby to rzeczywiście były kontrakty, to by potwierdzało tezę, że będzie zupełnie inny wynik, jeśli chodzi o relację przychodów do kosztów osobowych.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz wyjaśnił, że zajrzał do salda i tutaj są przede wszystkim dostawy i leki.

Pan Lucjan Mileszczyk powiedział, że tak było do tej pory. Tam były wszelkie dostawy, tam były chociażby badania, rezonans, który w tej chwili stoi dwa razy w tygodniu przed szpitalem. To byłoby to miejsce, gdzie należałoby to umieścić i cała masa innych świadczeń, które są z zewnątrz stosowane, z których szpital korzysta, nie mając swoich możliwości. Pan Starosta zastanowił się w tym miejscu, czy energia jest tutaj wydzielona oddzielnie. Dodał, że na pewno nie są to wszystko kontrakty i jest tego absolutnie pewien.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz dodał, że potwierdza na 100%, że tutaj są dostawy materiałów, tutaj są leki, które są drogie. Tu nie ma żadnych wynagrodzeń.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej zapytała o kwotę 11 246 000 zł, materiały i energia, co w to wchodzi.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz odpowiedział, że jest tu przede wszystkim energia, gaz, ciepło i wszystko, co z tym związane.

Pan Radosław Guz podziękował serdecznie za spotkanie, na którym można podyskutować merytorycznie. Powiedział, że przejrzał dane z 2017 r. i 2018 r. Jeśli chodzi o zużycie materiałów i energii, to jest wzrost około 4 000 000 zł jeżeli chodzi o wydatki, na podstawowe parametry funkcjonowania szpitala. Usługi obce bardzo Pana Radosława Guza zaskoczyły, bo podskoczyły do 22 000 000 zł, w 2017 r. było to 11 000 000 zł, czyli ponad 100%. To jest przełom 3-4 lat. Wzrost 100%. Jeżeli chodzi o wynagrodzenia bardzo duży skok, bo mówimy o wzroście o 30 000 000 zł, 23 000 000 zł do 53 000 000 zł. Ta inflacja nie

dobrze się odbiła na wynagrodzeniach w szpitalu. Strata ta 14-milionowa, którą liczyliśmy dość niedawno. Mówiliśmy o 800 000 zł straty miesięcznie, później Pan Tomasz Marzęda wyliczył to na kwotę 1 000 000 zł straty miesięcznie. Teraz jest trochę wyżej, bo 14 000 000 zł. Zwracając się do Pana Dyrektora, powiedział, że Pan Dyrektor jest od niedawna Dyrektorem, kwestia kilku miesięcy nie spowoduje, że się wszystkie procedury uda zamienić. Wszyscy trzymają kciuki. Chciałby dowiedzieć się skąd tak duże wzrosty. Powiedział, że rozumie podwyżki dla pielęgniarek, dodatki covidowe, bo to są wydatki, które są wszystkim niezmiernie potrzebne, bo ratowały życie. Pan Radosław Guz chciałby się zapytać i pochwalić jednocześnie o punkt D, czyli darowizny i dotacje, bo wie, o 1 000 000 zł od Wojewody Lubelskiego, a skąd przeszło 7 000 000 zł wpływów dodatkowych, abstrahując od zwiększenia kontraktów rzeczywiście planowanych. To jest duży skok. Doliczając przychody operacyjne w wysokości 6 000 000 zł i zmiany przychodów z NFZ, to tutaj jest blisko do kwot 20 000 000 zł, więc wielki szacunek. Pan Radosław Guz poprosił o możliwość rozmowy na temat zmian w strukturze kosztów w naszym szpitalu w perspektywie ostatnich 5 lat na następnym spotkaniu zorganizowanym przez Panią Starostę, bo bardzo go niepokoi ta tendencja pewnych wzrostów w stosunku do osiągniętych wyników.

Pani Ewa Zybala Przewodnicząca Rady Społecznej podziękowała Panu Radosławowi i poprosiła o odpowiedź na zadane pytania.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz odpowiedział, że jest w szpitalu krótko i przez ten okres udało się bardzo dużo, ten wynik jest też tego efektem. W perspektywie 5 lat to jest faktycznie duży wzrost, ale to nie tylko w lubartowskim szpitalu. Trzeba wziąć pod uwagę poziom inflacji, poziom życia, to, że płace również poszły w górę. Weźmy pod uwagę, że ceny wzrosły, szczególnie ceny od września do grudnia ubiegłego roku, mieliśmy inflację ponad 6%. Energia, paliwo, woda, to wszystko niestety kosztuje. Pracodawca też nie może być obojętny, na to, żeby nie podwyższać poziomu wynagrodzeń pracowników. Bo to spowoduje, że mogą odchodzić, więc może nie być efektu w postaci tej siły nabywczej. Pan Dyrektor uważa, że w tych realiach, w których żyjemy obecnie, a ma porównanie, bo przecież kontrolował, audytował i oceniał podmioty lecznicze w całym województwie jeszcze rok – dwa lata temu i większe i mniejsze, szpital powiatowy w Lubartowie dobrze stoi przy tego typu zakresach usług medycznych, jakie świadczy. Działanie szpitala ukierunkowane na to, o czym była mowa wcześniej sprawi, że będzie się rozwijał, będzie przynosił efekty i będzie udzielał świadczeń. Dyrektor będzie szukać lepszych rozwiązań. Należy pamiętać, że szpital powiatowy w Lubartowie w porównaniu ze szpitalami typu Parczew, Radzyń Podlaski jest bardzo konkurencyjny. Jest położony najbliżej miasta, powoduje to bardzo duży obrót klientem, jakim jest pacjent. Ten pacjent wymaga opieki i nakładów. Należy pamiętać, że to nie jest 1 do 1, złotówka do złotówki z tego pacjenta. Więc to na pewno będą koszty z tym związane, ale patrząc na te kwoty, w ocenie Dyrektora nie jest źle.

Pani Ewa Zybala Przewodnicząca Rady Społecznej podziękowała za odpowiedź, po czym powiedziała, że 14 000 000 zł straty to nie jest imponujący wynik. Przeprasiła, za to, że może

źle zapamiętała, ale dla niej usługi obce, te 22 585 000 zł to są kontrakty, poprosiła o rozpisanie tego.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz odpowiedział, żeby tego nie drażyć i jeszcze raz zdementował, że szpital osiągnął stratę netto 9 000 000 zł, a nie 14 000 000 zł, jednocześnie prosząc, żeby posługiwać się właściwymi cyframi.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej powiedziała, że na działalności podstawowej strata wynosi (-) 14 263 000 zł, natomiast jeśli chodzi o te wszystkie odpisy, owszem (-) 9 434 000 zł. Na działalności podstawowej (-) 14 000 000 zł. Dodała, że zawsze była mowa o tej samej stracie w kontekście wszystkich innych dyrektorów. Podziękowała za wyjaśnienia i przekazała głos Pani Agnieszce Brześcińskiej Naczelnej Pielęgniarki SPZOZ w Lubartowie.

Pani Agnieszka Brześcińska przywitała się i powiedziała, że Pan Radosław Guz porównywał wydatki na pensje. Poprosiła, żeby mieć na uwadze zbliżający się 1 lipca. Jeśli wejdą w życie nowe ustalenie z Ministerstwa Zdrowia, to uposażenie dla kadry pielęgniarskiej, dla pielęgniarek i położnych we wszystkich szpitalach w Polsce ponownie wzrośnie. Osiągnąć ma prawdopodobnie pułap 7 000 zł. To, czy szpital w Lubartowie będzie utrzymywać pensje na tym minimalnym poziomie, czyli stawki ustalone przez Ministerstwo Zdrowia będzie gwarantowało dalej funkcjonowanie szpitala. Jeśli zabraknie tego jednego ogniwa w postaci odpowiedniej ilości pielęgniarek czy położnych, szpital tej kadry potem szybko nie pozyska. W tym momencie nie we wszystkich oddziałach spełnione są te normy minimalne, ale żeby pozyskać nowe osoby, w tym momencie graniczy to z cudem. Pani Agnieszka Brześcińska dodała, że za chwilę będzie borykała się wraz z Panem Dyrektorem z sytuacją taką, że odchodzi spora część pań na emeryturę, a kolejnych chętnych osób, młodych osób nie ma. Może są dwa podania, ale to są panie w zaawansowanym dość wieku. W ostatnim czasie to są dosłownie dwie osoby. One nie zapewnią szpitalowi spełnienia tych minimalnych norm.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej podziękowała za wypowiedź, następnie poprosiła Pana Dyrektora o wyjaśnienie dot. zmiany w umowach ratowników medycznych, które miały przynieść oszczędności rzędu 30 000 zł miesięcznie, czy rzeczywiście te zmiany przeniosły się pozytywnie na ratowników medycznych, na tą grupę zawodową.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz poinformował, że odpowiedzi udzieli kierownik Działu Kadr i Płac.

Pan Mariusz Bogdanowicz Kierownik Działu Kadr i Płac wyjaśnił, że w załączniku nr 1 i w tych danych, które już zostały przygotowane do Starostwa Powiatowego, we wrześniu szpital miał w umowach zlecenia 21 ratowników, którzy byli zatrudnieni w formie umowy cywilnoprawnej. Koszty wynagrodzeń dla tej grupy wynosiły blisko 90 000 zł. Widać tutaj

oszczędność. Popatrzeć należy na listopad, to jest 60 000 zł oszczędności w stosunku do wrzesienia. W grudniu 2021 r. pojawiły się znowu 23 umowy zlecenie dla ratowników medycznych, były to umowy na karetkę covidową. Szpital pozyskał środki na prowadzenie tej karetki, natomiast koszty tych umów zleceń wyniosły ponad 80 000 zł i niestety przekroczyły wpływy z tego źródła, które szpital dostał. Ratownicy nie chcieli zrobić tego w ramach umowy o pracę. Szpital był zobowiązany do utrzymania karetki covidowej. Nie było innej możliwości, niż zawrzeć z panami umowę zlecenie. Niestety nie było to finansowo korzystne dla szpitala. Jeśli chodzi o koszty wynagrodzeń ratowników medycznych, jest tutaj przyrost tych wynagrodzeń w miesiącach listopad i grudzień 2021 r. Te dwa przyrosty spowodowane są dodatkami wyjazdowymi, które wynoszą 30% do wynagrodzenia zasadniczego. Do tej pory ratownicy medyczni w szpitalu korzystali z regulaminowego dodatku 30% opartego na regulaminie wynagradzania. Nowelizacja ustawy o działalności leczniczej wprowadziła ustawowy dodatek wyjazdowy dla ratowników medycznych. Zatem w szpitalu w Lubartowie ratownicy medyczni otrzymują dwa takie dodatki, jeden regulaminowy obecny, drugi ustawowy. W listopadzie musiało nastąpić wyrównanie tego dodatku, bo nowelizacja obowiązuje od 1 października. Zatem w listopadzie szpital musiał wyrównać ratownikom ten dodatek ustawowy z października.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz dodał, że ten dodatek regulaminowy zastał tutaj w szpitalu, on obowiązywał w poprzednim regulaminie. Teraz został sporządzony nowy regulamin, który jest w uzgodnieniu ze związkami zawodowymi i tego dodatku w nim nie ma.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej powiedziała, że miał być zysk, ale po zmianie tych umów o pracę, jest strata. Wcześniej ratownicy pracowali na dwóch umowach. Jedna umowa jako kierowca, druga jako ratownik. Zmiana tej umowy cywilnoprawnej na umowę o pracę spowodowała, że godzina ratownika jest prawie 3 razy droższa prawie, niż godzina kierowcy. Pani Przewodnicząca chciała poinformować obecnych, że ratownicy medyczni byli na spotkaniu z Zarządem Powiatu, byli też u niej, mówiąc o tym, że jest jakaś propozycja czy zamiar, o czym wcześniej Zarząd Powiatu nie wiedział, wyłączenia ratowników medycznych i włączenia pod Lublin. Jeżeli jest taki zamiar, to Pani Przewodnicząca chciałaby na ten temat porozmawiać. Pan Dyrektor mówił, że oszczędności wyniosą 30 000 zł miesięcznie, natomiast tak to nie wyszło. Nikt tu nie jest zadowolony z tego powodu. Pani Przewodnicząca chciałaby, żeby tą kwestię wyjaśnić, bo nie sądzi, żeby komukolwiek z obecnych zależało, żeby pogotowie było przekazane pod Lublin. Poprosiła o wyjaśnienie, żeby wszyscy mieli jasny obraz.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz wyjaśnił, że żadnej straty tutaj nie ma, nie ma również zamiany umowy cywilnoprawnej na umowę o pracę. Tu doszło do rezygnacji z umowy cywilnoprawnej, ponieważ były dwie umowy. A to są dwie różne rzeczy. Ratownicy mieli podwójny zarobek, dosyć spory, a została tylko umowa o pracę. Pan Mariusz Bogdanowicz powie o oszczędnościach. Zostanie to wyjaśnione. Dyrektor odniósł się do sytuacji z ratownikami. Powiedział, że przedstawiał już Zarządowi Powiatu, że ratownictwo medyczne w szpitalu przyniosło stratę roczną w postaci 1 500 000 zł na minusie. Ze strony

Pana Dyrektora nie było żadnego zamiaru przeniesienia i wyłączenia ratowników z SPZOZ w Lubartowie. Dyrektor nie jest od tego, aby przenosić ratowników, tylko przedstawiać, jaka jest sytuacja ekonomiczna Zarządowi Powiatu, Radzie Powiatu. To oni decydują. Zamiarem Pana Dyrektora było tutaj przede wszystkim, aby dokonać oceny sytuacji ekonomicznej i ona została oceniona, koszty ratownictwa medycznego we wszystkich obszarach. Pan Dyrektor zapytał w Lublinie, jakby to wyglądało w przypadku przeniesienia w sensie finansowo-kadrowo-księgowym, natomiast ratownictwo medyczne tutaj pozostaje. Stwarza to również możliwości, jeśli chodzi sprawy związane z grafikami, zawsze większy może więcej. Tu się nic nie dzieje, jeśli chodzi o zabezpieczenie medyczne obszaru. Tu chodzi o względy finansowe. W Lubartowie jest bardzo fajnie, bo się dużo zarabia. Bierze się dwa dodatki wyjazdowe, a w Lublinie jeden. W Lubartowie pracuje się w zespołach 3-osobowych, a w Lublinie 2-osobowych. Nikt nikogo nie ma zamiaru na razie przenosić. Pan Dyrektor analizuje sytuację. Odbyły się wstępne rozmowy ze związkiem zawodowym, z Panem Jackiem Szysiakiem Przewodniczącym Związków Zawodowych. Należy się spotkać, zobaczyć, co na przykład można zrobić, żeby obniżyć te koszty po stronie ratownictwa, z czego możemy tutaj w danych obszarach, typu karetka podstawowa czy specjalistyczna, zrezygnować. Koszty osobowe ratowników medycznych są relatywnie bardzo wysokie, ale tutaj dochodzi utrzymanie taboru, serwisy, naprawy, części, paliwo, ubezpieczenia. Taka bogata Łęczna - szpital uznał, że może oddać, Kraśnik i Świdnik też. Pan Dyrektor analizuje to i dopiero wtedy przedstawi. Rada Powiatu zdecyduje czy zostanie utrzymany ten stan i bogaty szpital może dalej pozwolić sobie na to, przy tego typu ewentualnych stratach po tych działaniach usprawniających. Pan Dyrektor wydał polecenie służbowe dla ratowników medycznych. Zespoły 2-osobowe w określone dni, w określone dni zespoły 3-osobowe. Zobaczymy, jaki to efekt przyniesie. To nie jest tak, że dyrekcja szpitala uwzięła się na ratownictwo medyczne. Pan Dyrektor analizuje w sposób odpowiedzialny jako menadżer i odpowiada za koszty roczne tej grupy zawodowej. Co z tym będzie można zrobić, przedstawi Radzie Powiatu.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej wyjaśniła, że Członkowie Rady Społecznej nie mają z tym problemu, po prostu pytają po to, żeby poznać sytuację. Ostatnio rzadko jest możliwość spotkania się, nie należy odczuwać tego jako zarzut. Zwyczajnie Członkowie RS tego nie wiedzą. Pan Dyrektor jest menadżerem. Pan Dyrektor w szpitalu się tymi sprawami zajmuje i pracownicy szpitala. Na co dzień Członkowie RS zajmują się innymi sprawami i zwyczajnie to jest pytanie. Przewodnicząca prosi, żeby nie odbierać tego, że cokolwiek się Dyrektorowi wmawia, czy cokolwiek się chce przemycić. Pani Przewodnicząca stara się najbardziej spokojnie jak potrafi, pytać o pewne rzeczy, ponieważ one istnieją. Warto to wszystko po prostu powyjaśniać.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz nadmienił, że Pan Mariusz Bogdanowicz - kierownik Działu Kadr i Płac przedstawi, jak to wygląda, jeśli chodzi o ilości.

Pan Mariusz Bogdanowicz Kierownik Działu Kadr i Płac wyjaśnił, że likwidacja umów zleceń nastąpiła we wrześniu zeszłego roku. Umowy zlecenia dla ratowników miały na celu

dać możliwość ustalenia grafików, czyli ustawić zespoły wyjazdowe tak, aby funkcjonowały przez cały miesiąc w pewnym składzie trzyosobowym, które wtedy funkcjonowały i funkcjonują do dzisiaj. W sierpniu 2021 r. ilość osób zatrudnionych w grupie ratownicy medyczni wynosiła 45 etatów, likwidacja umów zleceń i ta oszczędność ponad 60 000 zł na umowach zlecenia umożliwiła Panu Dyrektorowi dodatkowe zatrudnienie personelu w tej grupie zawodowej. We wrześniu 2021 r. szpitalowi udało się zatrudnić kolejne 8 osób - 53 ratowników we wrześniu. Obecnie stan zatrudnienia w etatach to 55 ratowników medycznych. Widoczny jest tutaj w tabeli umowy o pracę wzrost około 60 000 zł - 70 000 zł na wynagrodzeniach, przy zmianie etatyzacji z 45 na 53 osoby. To jest właśnie ta oszczędność. Przeszły te pieniądze z umów zleceń w możliwość dania zatrudnienia kolejnym osobom w tej grupie zawodu medycznego. To łączenie umów zlecenie z umowami o pracę wielokrotnie przez Państwową Inspekcję Pracy było podważane i jest podważane w orzecznictwie sądów, również sądów pracy. Umowy zlecenie miały czystą niestety formę dublowania umowy o pracę, co jest niedopuszczalne przez Kodeks Pracy i przez Państwową Inspekcję Pracy. Pan Dyrektor w ocenie Pana Mariusza dokonał słusznego posunięcia. Z punktu widzenia kontroli Państwowej Inspekcji Pracy te umowy w takiej formie nie mogły funkcjonować, one wręcz naruszały przepisy o godzinach nadliczbowych Kodeksu Pracy, bo dublowały godziny pracy i czasami było tak, że panowie, będąc na urlopie swoim z umowy o pracę, siłą rzeczy, żeby uzupełnić skład osobowy zespołu wyjazdowego musieli w ramach umowy zlecenie, podjąć pracę będąc na urlopie na etacie. To jest niedopuszczalne. W szpitalu funkcjonuje to również w grupie lekarzy. Są lekarze, którzy pracują na etacie oraz w innej formie zatrudnienia, w formie kontraktu. Pracują w poradni i świadczą usługi, co również jest naruszeniem przepisów Kodeksu Pracy. Decyzją Pana Dyrektora zmieniane są i negocjowane z lekarzami inne formy zatrudnienia, tzn. przejście bądź to w całości na kontrakt medyczny bądź zwiększenie etatu, bo zazwyczaj dotyczy to lekarzy, którzy byli na części etatu zatrudnieni w umowie o pracę i w ramach kontraktu świadczyli usługi w poradni specjalistycznej. Już wielu lekarzy podjęło decyzję w jedną lub w drugą stronę, czyli część lekarzy przeszła w całości na kontrakt, a część w całości na etat, troszeczkę poszerzając ten etat, aby móc swoje usługi świadczyć zarówno na oddziale szpitalnym, jak i w poradni.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej podziękowała za wyjaśnienie i oddała głos Panu Jackowi Szysiakowi ratownikowi medycznemu.

Pan Jacek Szysiak - ratownik medyczny zauważył, że parę nieścisłości tutaj padło. Pan Dyrektor twierdzi, że ratownictwo medyczne wygenerowało w 2021 roku 1 500 000 zł długu. W tym miejscu Pan Jacek Szysiak zadał pytanie Panu Dyrektorowi czy, za transporty szpitalne i za wynagrodzenia dla transportówki są obciążone Ratownicze Zespoły Wyjazdowe czy, to jest obciążeniem szpitala i przychody karetki transportowej rzędu 12 000 zł miesięcznie bilansują te usługi. Druga sprawa to, co wchodzi w skład przychodów Ratowniczych Zespołów Wyjazdowych. Każda karetka wyjazdowa, czy to jest karetka specjalistyczna, czy karetka podstawowa wiąże się z dobokaretką i tak się oblicza przychody jednego Zespołu Wyjazdowego. Jest rozgraniczenie w tabelce, którą Pan Jacek Szysiak otrzymał od Pana Dyrektora. Karetka podstawowa w Lubartowie ze sprzedaży produktu

uzyskała 2 690 000 zł. Karetka specjalistyczna w Kocku uzyskała 2 736 000 zł. Karetka podstawowa w Ostrowie Lubelskim ze sprzedaży 2 200 000 zł Skąd ta różnica? Nie chodzi o zlecenia dla ratownika medycznego, chodzi o całkiem inny zakres obowiązków. Pan Dyrektor twierdzi, że ratownicy nie mogą pracować jednocześnie jako ratownik medyczny na umowę zlecenie i na umowę o pracę.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz wyjaśnił, że spotkał się z Panem Jackiem Szysiakiem w sierpniu bądź we wrześniu ubiegłego roku. Podczas tego spotkania ustalili, że nie powinno być tak, że łamane są przepisy prawa. Jeśli Pan Dyrektor byłby tam jako kontroler, też by taką kwestię podnosił, bo to jest niezgodne z przepisami. Doszło do porozumienia, że trzeba to unormować. Pan Jacek Szysiak mówi, że ratownicy zarabiali najniższą, 18 zł, później 20 zł, ale na zleceniach wyciągali po 7 000 zł – 8 000 zł, ponieważ było ich za mało. Musieli jeździć po trzy osoby, ponieważ nie było w tym momencie kierowcy oddzielnego. Pan Dyrektor zauważył ciekawą zależność, że tak sobie ustalali dyżury, że ktoś musiał być kierowcą i świadczyć tylko usługi kierowcy. Do godziny przykładowo 19 był kierowcą, od 19 był ratownikiem. Na spotkaniu ustalono wtedy, że trzeba ratowników wzmocnić pracownikami. Szpital poszukiwał takich pracowników, którzy mają zarówno uprawnienia ratownika jak i uprawnienia na pojazdy uprzywilejowane. Udało się parę osób znaleźć. Rada Społeczna też musi wiedzieć o tym, że to generowało ogromne nadgodziny, a przy tym koszty. Dwuosobowe zespoły, gdzie kierowca jest ratownikiem i drugi to też jest ratownik są zgodnie z przepisami i jest to dozwolone. 65% Polski tak jeździ. Wtedy jest całkowicie inny wymiar kosztów w skali miesiąca. Zwracając się do Pana Jacka Szysiaka, Dyrektor powiedział, że razem do tego usiądą, przeanalizują to wszystko jeszcze raz. Podzielią tę karetkę podstawową, specjalistyczną, zobaczą jak dobokaretka wychodzi. Spróbują znaleźć rozwiązanie. Czy można by było zmniejszyć tę stratę po stronie osobowej? Jeśli chodzi o karetkę transportową, to ona generuje dużo kosztów. Dyrektor zauważył w księgowości, że jest ona wliczona do kosztów ratownictwa medycznego jako całości. Świadczy usługi dla szpitala. Jest kosztem dla szpitala. Dyrektor prowadzi pełną analizę i chce zobaczyć, ile to by wynosiło np. gdyby kupił usługę w postaci transportu pacjentów w ramach NFZ, gdzie pacjent i krew, to wszystko byłoby wożone przez wykonawcę zewnętrznego jego środkami, a szpital wtedy nie ma samochodów, nie ma paliwa, nie ma części, nie ma serwisu, nie ma niczego. To wymaga przeanalizowania z punktu widzenia ekonomicznego i społecznego. Jest jeszcze za wcześnie, żeby o tym mówić. Natomiast jest tutaj racja, są karetki, czy ta specjalistyczna w Kocku, która faktycznie generuje tutaj stratę większą, niż ta w Ostrowie Lubelskim, bo tam jeżdżą lekarze. Dyrektor też się temu przyjrzy i zobaczy jak to ustawić. Dyrektor zaznaczył, że zastał taki stan. Policzył koszty, teraz będzie można to analizować. Jeśli przepisy pozwolą, że ratownicy medyczni mogą jeździć w karetce specjalistycznej w Kocku, to nic nie stoi na przeszkodzie. Lekarze przejdą przykładowo do szpitalnego Oddziału Ratunkowego, który się będzie w szpitalu tworzył. Trzeba tutaj podjąć działania i zostaną one podjęte. Sytuacja zostanie przedstawiona Radzie Społecznej na następnym spotkaniu.

Pan Jacek Szysiak ratownik medyczny powiedział, że Pan Dyrektor mija się z prawdą, bo powiedział 7 000 zł za zlecenie. 7 000 zł za zlecenie to jest 350 godzin, a ratownicy mieli maksymalnie po 5-6 dyżurów 12-godzinnych, czyli po 60 godzin razy 20 zł, to jest 1200 zł.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz odpowiedział, że posiada dokumenty i widział, po ile godzin mieli ratownicy, ma rachunki, może pan Jacek Szysiak nie pamiętać, może Pan Jacek Szysiak 120 godzin jeździł, ale byli tacy, którzy po 400 godzin nawet jeździli.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej poprosiła, o wgląd w te dokumenty bez danych personalnych.

Pan Jacek Szysiak ratownik medyczny przyznał, że faktycznie były takie ilości, o jakich Pan Dyrektor mówi, ale to były umowy na ratownika medycznego na zlecenie. To jest różnica, bo Ci ratownicy pracowali tylko, jedni byli na kontrakcie, jedni byli na etacie, a inni byli na umowie zlecenie. To byli ratownicy medyczni, a rozmowa jest w tej chwili o stanowisku kierowcy samochodu uprzywilejowanego na zlecenie.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz powiedział, żeby zostawić na razie te rzeczy.

Pan Jacek Szysiak ratownik medyczny zapytał, o przychody w tych karetkach, bo jeżeli karetka podstawowa ma przychodu prawie 2 700 zł, gdzie na dobokartkę jest około 20%, a karetka specjalistyczna w Kocku ma 2 730 000 zł, tylko o 40 000 zł jest różnica, Pan Jacek Szysiak zadał pytanie, co w karetce podstawowej w Lubartowie jest, że wzrasta jej wartość sprzedaży, bo to łączy się z jakimiś kosztami. Czy nie jest to właśnie w ten sposób, że wygenerowane są jakieś drogie procedury, drogie przychody w karetce podstawowej w Lubartowie, żeby wykazać, że przyniosła 400 000 zł straty?

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz odpowiedział, że to ratownicy wożą i jeżdżą do pacjentów i ratownicy udzielają procedur, to chyba oni wiedzą, co w to wchodzi. Lubartów ma więcej wyjazdów niż Kock czy Ostrów Lubelski.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej poprosiła o przedstawienie dokumentów dot. analizy, kosztów i procedur w jednej i w drugiej karetce, żeby wszyscy mogli się rozeznąć.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz odpowiedział, że przygotowuje odpowiednie dokumenty. Zaproponował przedstawienie liczby średnich wyjazdów tych karettek. Zwracając się do Pana Jacka Szysiaka, powiedział, że trzeba to wszystko przeanalizować, przeliczyć to, zobaczyć co wchodzi w przychody karetki jednej, drugiej, jakie są koszty jednej karetki, drugiej karetki. Dyrektor przedstawi te informacje Radzie Społecznej, Zarządowi Powiatu, a potem Radzie Powiatu.

Pan Jacek Szysiak ratownik medyczny zgodził się, po czym dodał, że Rada Społeczna jest też do analizowania takich spraw i dlatego podniósł taki problem. Dodał, że był zszokowany stratą w wysokości 1 400 000 zł na karetkach.

Pani Ewa Zybala Przewodnicząca Rady Społecznej dodała, że chciała by zobaczyć, jak było w poprzednim półroczu, roku, czy też były te straty, jak to wygląda. Poprosiła o przygotowanie czytelnych informacji dla wszystkich.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz powiedział, że sam jest ciekaw, dlatego chce to wyjaśnić, żeby wszyscy mieli porównanie.

Pani Ewa Zybala Przewodnicząca Rady Społecznej zapytała, czy ktoś chciałby zabrać jeszcze głos, po czym zgłosił się Pan Lucjan Mileszczyk.

Pan Lucjan Mileszczyk chciał wrócić do tematu usług obcych. Z wykonania planu za pierwsze półrocze 2021 r. wynika, że to wykonanie wynosiło ponad 12 000 000 zł, z czego: badania specjalistyczne zewnętrzne (neurografia, oględziny, hemodializa itd.) 33 000 zł, badania laboratoryjne, 824 000 zł – to za pół roku, potem badania laboratoryjne obrazowe 98 000 zł, badania zewnętrzne (cytologia i podobne) 65 000 zł, badania rezonansem magnetycznym ponad 122 000 zł. Zdecydowana część to są kontrakty lekarskie i te kontrakty w stosunku do całości, to ponad 8 000 000 zł do ponad 12 łącznych usług obcych. Z tego sprawozdania, które Członkowie RS mieli za pierwsze półrocze ubiegłego roku, teraz można analogicznie te rzeczy porównać. 22 000 000 zł za cały rok, a jest ponad 12 000 000 zł za pierwsze półrocze.

Pani Ewa Zybala Przewodnicząca Rady Społecznej zapytała, czy ktoś chciałby zabrać jeszcze głos, po czym zgłosił się Pan Jacek Szysiak.

Pan Jacek Szysiak ratownik medyczny chciał powiedzieć, ile wydała transportówka na paliwo w ciągu roku. To jest kwota 45 000 zł, to czy dla SPZOZ będzie taniej, nawet jeżeli wyda na transporty 1 300 000 zł, to jak zapłaci za kilometry, chodzi o to, jak to jest zaksięgowane, bo gdzieś te dochody transportówki zostały ukryte. Oddziały zapłacą za to żywą gotówką i wykażą stratę. Transportówka jeździ bez przerwy. Nie ma jej praktycznie w dzień w ogóle. Robią po 400 km dziennie. Po prostu trzeba to dobrze policzyć, bo jeżeli prywatnym firmom się opłaca, to szpitalowi dwa razy. Jeżeli szpital wynajmie firmę, można owszem, ale będzie to kosztowało dwa razy tyle.

Pani Ewa Zybala Przewodnicząca Rady Społecznej przypomniała, że już poprosiła Pana Dyrektora o przygotowanie rozliczenia czy zestawienia, bo wszyscy są ciekawi, Pan Dyrektor też jest ciekawy. Wszyscy czekają na te informacje. Pani Przewodnicząca napomknęła, że po to kupowane były nowe karetki, świetnie wyposażone, żeby służyły mieszkańcom powiatu, ale także pracownikom szpitala. Członkowie RS widzieli, jaki jest koszt amortyzacji, zużycia,

paliwa, ile naprawy kosztowały. Z tego powodu zapadła decyzja, żeby te karetki były zakupione.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz odpowiedział, że nic stąd nie zniknie przecież, to wszystko zostanie. Pytanie, czy powiat ma utrzymywać, czy urząd marszałkowski. Szpital musi to wszystko policzyć. Trzeba zwrócić uwagę na to, dlaczego inne powiaty przekazały pogotowie ratunkowe do Wojewody Lubelskiego. Pan Dyrektor musi przedstawić to członkom RS, ratownikom medycznym, Radzie Powiatu i wtedy wszyscy zdecydują, on będzie tylko wykonawcą.

Pani Przewodnicząca Rady Społecznej Ewa Zybała powiedziała, że członkowie RS chcieliby być wcześniej informowani o takich zamiarach. Poprosiła o przedstawienie informacji, żeby wszyscy mieli jasność, po czym zaproponowała przejście do następnego tematu.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz odpowiedział, że jemu wolno analizować, jeździć, dopytywać. Nikogo nie zaskakiwał. Przygotowywał materiały do przedstawienia.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej odrzekła, że każdy tutaj ma wolną wolę i członkom RS też wolno pytać. Po czym zwróciła uwagę, że na spotkaniu jest doktor Tomasz Kędra i zwracając się do niego, powiedziała, że jest problem z Zastępcą Dyrektora do spraw leczenia, dlatego, w grudniu ubiegłego roku był rozpisywany konkurs. Pan Dyrektor Makarewicz powołał Pana Tomasza Kędrę na stanowisko swojego Zastępcy. Wszyscy wiedzą, że dyrektorem do spraw leczenia może być doktor, który ma specjalizację. W tym miejscu zapytała, czy Pan doktor ma tę specjalizację, bo z dokumentów to nie wynika.

Pan Tomasz Kędra Pełniący Obowiązki Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa odrzekł, że ma ukończony w tej chwili proces specjalizacyjny.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej zapytała, czy ma zdany egzamin.

Pan Tomasz Kędra Pełniący Obowiązki Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa odpowiedział, że jeszcze nie.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej powiedziała, że w takim razie nie może Pan pełnić tego stanowiska.

Pan Tomasz Kędra Pełniący Obowiązki Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa odpowiedział, że nie będzie wypowiadał się za prawników.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz odpowiedział, że nie jest to temat dla Rady Społecznej, chyba że Rada ma jakieś rady dla Dyrektora, bo on nie rozumie, do czego Pani Przewodnicząca zmierza.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej odpowiedziała, że obowiązują przepisy prawa i chciała po prostu o to zapytać.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz odpowiedział, że zgodnie z przepisami prawa doktor Tomasz Kędra został powołany pełniącym obowiązki. Konkurs się nie rozstrzygnął. Dyrektor, jeśli nie jest lekarzem, nie ma możliwości podejmowania decyzji w ramach spraw medycznych i takie decyzje musi podejmować lekarz. Pan doktor Tomasz Kędra jest pełnoprawnym lekarzem z prawem wykonywania zawodu, z ukończonym procesem specjalizacji, natomiast do pełnienia obowiązków, zgodnie z opiniami prawnymi, które ma, nie jest to potrzebne. Pan Dyrektor dodał, że to on odpowiada za to.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej odpowiedziała, że chciała dopytać. Były dwa postępowania konkursowe, w których nie został wyłoniony kandydat spełniający wymogi formalne. Pan doktor Tomasz Kędra też nie spełnia formalnych wymogów, bo nie ma zdanej specjalizacji. Zapytała, czy w związku z tym, Pan Dyrektor ma innego kandydata bądź kogoś przygotowuje na to stanowisko. Pani Przewodnicząca podkreśliła, że musi o to zapytać, ponieważ jest to ważna sytuacja, która będzie miała wpływ na to, co się dzieje w szpitalu, ale też w mediach. Poprosiła o odpowiedź.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz wyjaśnił, że na tą chwilę dr Tomasz Kędra jest pełniącym obowiązki. Konkurs nie wyłonił zastępcy dyrektora, bo nikt się nie zgłosił. Natomiast Pan doktor jak najbardziej jest potrzebny szpitalowi, wykonuje bardzo dobrze swoje obowiązki.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej odpowiedziała, że nie ma co do tego wątpliwości, natomiast ma wątpliwości natury prawnej, dlatego o to pyta.

Pan Lucjan Mileszczyk powiedział, że były usilne próby wyłonienia osoby, która posiada pełne kwalifikacje do pełnienia obowiązków dyrektora do spraw lecznictwa, ale wskutek tego, że nie udało się takiej osoby znaleźć, w trybie zastępczym Pan Dyrektor podjął taką decyzję, która jak myśli, jest zgodna z prawem.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz potwierdził i dodał, że jako osoba nieuprawniona nie mógłby podpisać np. badań. Mówiąc kolokwialnie pierwszy lekarz z brzegu, jeśli wyrazi zgodę, podejmuje czynności lekarskie, bo ma prawo wykonywania zawodu. Jest lekarzem i może to zrobić.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej podziękowała za wyczerpującą odpowiedź, dodając, że wszyscy mają jasność, jak Pan Dyrektor to interpretuje. Zapytała, czy ktoś ma jeszcze jakieś pytania. Nikt się nie zgłosił. Po czym powiedziała, że w dniu 28 lutym 2022 r. mija termin przedłożenia Zarządowi Powiatu Lubartowskiego sprawozdania z wykonania planu finansowego za 2021 rok. Rada Społeczna też powinna to sprawozdanie

zaopiniować. Zapytała, czy Pan Dyrektor chce wskazać jakąś datę, informując, że od 28 lutego 2022 r. będzie przebywać na urlopie.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz odpowiedział, że terminy będą zachowane. Przedstawi to Zarządowi Powiatu, Radzie Powiatu i Radzie Społecznej do zaopiniowania. Przypomniał o tym, że to Pani Przewodnicząca powinna znaleźć czas, żeby zwołać Radę Społeczną. Dyrektor ma czas do 28 lutego 2022 r., czyli formalnie jeszcze będzie spełniał wymagania. Dodał, że w ubiegłym roku członkowie RS opiniowali w marcu sprawozdanie z wykonania planu za 2020 rok.

Pani Ewa Zybala Przewodnicząca Rady Społecznej powiedziała, że tylko przypomina o terminach. Jeśli jej nie będzie, posiedzenie zwoła Pan Starosta. Zapytała, jak wygląda sprawa planu finansowego na 2022 rok.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz odpowiedział, że jest w trakcie przygotowywania.

Pani Ewa Zybala Przewodnicząca Rady Społecznej przypomniała, to o czym już mówił Pan Dyrektor. Szpital Lubartowski ze względu na swoją aktywność w ramach „covid” pozyskał 1 000 000 zł. Wszyscy cieszą się i gratulują.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz podziękował i dodał, że najważniejsze to przygotować wniosek i że szpital przygotowuje go z wszelką starannością, licząc na akceptację w Urzędzie Wojewódzkim. Warto by było, żeby te środki do szpitala przyszły, bo to jest na razie pieniędzy przyrzeczony.

Pani Ewa Zybala Przewodnicząca Rady Społecznej powiedziała, że ma informację z Urzędu Wojewódzkiego, że w przyszłym tygodniu będzie zaproszona na podpisanie umowy z Panem Wojewodą na rezonans magnetyczny, rentgen i tomograf komputerowy.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz przyznał, że to świetna wiadomość i powiedział, że szybko przygotowuje przetarg.

Pani Ewa Zybala Przewodnicząca Rady Społecznej odpowiedziała, że chciałaby, żeby Starostwo widziało, jak to wygląda, bo to pieniądze pozyskane przez Starostwo. Dodała, że wszyscy się cieszą z pieniędzy i sprzętu dla naszych mieszkańców i dla szpitala. To na prawdę dobra wiadomość.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz powiedział, że będzie tylko wykonawcą, realizatorem. Największe ryzyko jest po jego stronie. Zrobi to zgodnie z przepisami prawa, tak żeby wydać to w terminie, Zaznaczył, że będzie mało czasu, ale robi wszystko, żeby to wyszło. Rynek jest nieobliczalny, a ceny są teraz bardzo wysokie na wszystko. Przykładem jest Szpitalny

Oddział Ratunkowy. Przetarg był powtórzony dwa razy. Za każdym razem kwoty przewyższały możliwości szpitala.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej zapytała, czy ktoś chciałby zabrać jeszcze głos.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej zapytała, czy w punkcie „Omówienie bieżącej sytuacji Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie oraz omówienie otrzymanych materiałów dot. sytuacji SPZOZ w Lubartowie” wszyscy uważają za wystarczające, zapytała czy ktoś chciałby zabrać głos. Wobec braku chętnych Pani Przewodnicząca przeszła do następnego punktu porządku obrad.

Ad 5. Sprawy różne, wolne wnioski.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz powiedział, że chciałby usłyszeć w tym miejscu jakiś głos doradczy, może jakieś wnioski usprawniające.

Pan Lucjan Mileszczyk podziękował za ten czas pracy. Podsumował, że przyglądając się tym wynikom, które dzisiaj po części wszyscy poznali, kiedy będzie pełne sprawozdanie finansowe, to łatwiej będzie oceniać. Jeśli rzeczywiście byłby zachowany ten trend, ta strata spadała, to można by było optymistycznie patrzeć w przyszłość. Dodał, że trzyma kciuki i ma nadzieję, że ten tren będzie utrzymany.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej podziękowała, zapytała, czy ktoś chciałby zabrać głos. Następnie powiedziała w imieniu członków Rady, że deklaruje czas dla Dyrektora i dla wszystkich pracowników w sprawach doradczych. Dobro szpitala wszystkim członkom RS leży na sercu. Prosi tylko o wcześniejszą informację, że jest potrzeba zwołania, zaopiniowania czegoś, bo po to Rada Społeczna jest. Pani przewodnicząca podziękowała za dotychczasową pracę Panu Dyrektorowi, licząc na dalszą współpracę. Zaznaczyła, że członkowie RS są do dyspozycji Dyrektora. Pani Przewodnicząca zauważyła nieobecność na posiedzeniu RS Pani Sylwii Piętał, która odchodzi ze szpitala.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz wytłumaczył, że Pani Sylwia Piętał odchodzi na własną prośbę, sama złożyła wypowiedzenie.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej podziękowała nieobecnej Pani Sylwii Piętał, podkreślając, że jej wyjaśnienia bardzo łagodziły różne nastroje.

Pan Dyrektor Mirosław Makarewicz poinformował, że szpital poszukuje głównej księgowej. Ogłoszenie było do 15 lutego 2022 r., jednak nikt nie złożył oferty. Ogłoszenie będzie ponowione.

Ad 6. Zamknięcie posiedzenia.

Pani Przewodnicząca Rady Społecznej Ewa Zybala stwierdziła, że to są trudne tematy szpitalne, dlatego trzyma kciuki, za to, żeby znalazła się właściwa osoba, po czym podziękowała za udział w tym posiedzeniu i zakończyła posiedzenie.



*Przewodniczący
Rady Społecznej w SPZOZ
w Lubartowie
Ewa Zybala*

Protokołowała: Katarzyna Mroczkowska

