

PROTOKÓŁ Nr 9/2015

z posiedzenia Komisji Rewizyjnej

odbytego dnia 18.08.2015r.

IX posiedzenie Komisji Rewizyjnej rozpoczął Przewodniczący Ireneusz Smal, który powitał zebranych: Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej Marka Staszewskiego, Kierownika Wydziału Geodezji, Kartografii, Katastru i Nieruchomości Waldemara Nowaka i Członków Komisji (Lista obecności – zał. Nr 1 do protokołu).

Pan Przewodniczący przedstawił następujący porządek obrad:

1. Przyjęcie protokołu z poprzedniego posiedzenia Komisji.
2. Analiza sytuacji finansowej w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie – Koźlu za I półrocze 2015 roku.
3. Sprawy bieżące.

Do w/w porządku obrad nie zgłoszono uwag.

Ad. 1

Przewodniczący Ireneusz Smal poddał pod głosowanie protokół z poprzedniego posiedzenia przesłany członkom Komisji drogą elektroniczną. Do treści protokołu nie zgłoszono uwag. Przewodniczący zapytał:

"Kto jest za przyjęciem protokołu Nr 8/2015 z poprzedniego posiedzenia Komisji z dnia 07.07.2015r."

Głosowało – 3 Radnych

Głos "za" – 3 Radnych

Protokół Nr 8/2015 z poprzedniego posiedzenia Komisji przyjęto jednogłośnie.

Ad. 2

Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej Marek Staszewski przedstawił informację na temat sytuacji finansowej zakładu za I półrocze 2015r. (Materiały – zał. Nr 2). Ponadto przekazał Członkom Komisji pisemną informację o przebiegu wykonania planu finansowego za I półrocze SP ZOZ (Przedmiotowa informacja – zał. Nr 3).

Poinformował, iż I półrocze br. zakład zakończył stratą na działalności podstawowej w wys. około 1 500 000 zł. Powodem straty są wyższe od przychodów z kontraktu z NFZ koszty leczenia pacjentów, przy czym zakład za I półrocze wygenerował nadwykonania w lecznictwie szpitalnym w wysokości około 2 500 000 zł. NFZ płaci za wykonane świadczenia ujęte w planie, ale nie przekazuje środków za nadwykonania, a w przypadku niewykonania miesięczne transze kontraktu są pomniejszane. W okresie letnim spada ilość wykonywanych świadczeń. Dodanie do wygenerowanej straty (1 436 000 zł.) przychodu w wysokości 2 000 000 zł. pozwoliłoby na osiągnięcie zysku w wys. 500 000 zł. Kontrakt z NFZ na 2015r. opiewa na kwotę 62 349 015,67 zł., natomiast za I półrocze szpital otrzymał 30 538 367,71 zł., co oznacza, że do połowy kwoty kontraktu rocznego brakuje 631 000 zł. Na niewykonanie kontraktu wpłynęło wydzielenie pakietu onkologicznego obwarowanego ogromną pracą administracyjną. W związku z obostrzeniami administracyjnymi szpital nie jest w stanie wykonywać tego kontraktu. NFZ od lipca br. częściej zgadza się, aby zamienić niewykonane onkologiczne usługi na nadwykonania na zwykłych usługach. W dniu dzisiejszym zawarto z NFZ aneks zwiększający o 250 000 zł. wartość usług wykonanych w I półr. na OIOM. Biorąc przedstawione dane pod uwagę należy stwierdzić, że ocenianie sytuacji finansowej przez pryzmat półrocza bez dodatkowych informacji jest obciążone

pewnym błędem. W II półroczu SP ZOZ podpisał z NFZ umowę na leczenie udarów na oddziale neurologii zwiększającą wartość kontraktu o 250 000 zł. W I półroczu pacjenci z udarami byli leczeni tak jak obecnie, ale szpital otrzymywał za te usługi trzykrotnie mniejsze środki. W lipcu br. kontrakt na neurologii został nadwykonany na kwotę ponad 100 000 zł. Są to świadczenia ratujące życie, więc za te nadwykonania NFZ zapłaci i jeśli do końca roku kontrakt będzie nadwykonywany to NFZ powinien przekazać około 800 000 zł. Ponadto w II półroczu o kwotę około 2 000 zł./ 1 dzień wrósł ryczałt na SOR, co łącznie daje zwiększenie o 360 000 zł. do końca br. Reasumując w II półroczu przychody SP ZOZ wzrosną o ponad 1 100 000 zł., a to będzie miało natychmiastowy wpływ na wynik finansowy. Mając na uwadze dane za I półrocze i zwiększenia kontraktu oraz stratę w wysokości około 700 000 zł. po I półroczu na koniec roku SP ZOZ powinien osiągnąć około 980 000 zł. zysku. W 2015r. półroczne przychody z tytułu realizacji usług w zakresie lecznictwa szpitalnego są wyższe o około 500 000 zł. w stosunku do wartości planu z 2014r. i niecałe 200 000 zł. w stosunku do roku 2013. Dyrektor przypomniał, że w 2014r. szpital z powodu braków kadrowych nie realizował kontaktu, a to odbija się na większym wykonaniu w roku bieżącym. Kolejno Dyrektor SP ZOZ poinformował, że największe straty w I półroczu generowały: neurologia (786 000 zł., przy jednoczesnych nadwykonaniach na kwotę 500 000 zł.), chirurgia (346 000 zł.) i ortopedia (310 000 zł. przy nadwykonaniach 270 000 zł.). W sytuacji gdyby NFZ zapłacił za wszystkie nadwykonania 2 480 000 zł to niwelując skumulowaną stratę wszystkich oddziałów wygenerowanoby zysk w wysokości około 1 200 000 zł. Jednak na zapłatę wszystkich nadwykonań przez NFZ nie można liczyć.

Dyrektor SP ZOZ odpowiadał na zgłaszane w trakcie informacji pytania Członków Komisji.

W odpowiedzi na pytanie Radnego Pawła Masełko o ewentualną wysokość zapłaty NFZ za nadwykonania Dyrektor zwrócił uwagę, iż gdyby do czerwca 2015r. SP ZOZ wykonał kontrakt to otrzymałby ponad 600 000 zł. wynikających z przedstawionego Komisji materiału i wówczas strata za I półrocze wyniosłaby około 800 000 zł. Oznacza to, że na cały rok potrzebny jest wzrost przychodów o 1 600 000 zł. tj. wzrost kontraktu o 2,5%. Podniesienie przez NFZ ryczałtu na SOR spowoduje zwiększenie przychodu SP ZOZ o 360 000 zł. do końca 2015r., a od przyszłego roku o 720 000 zł. Ponadto zwiększenie środków za usługi wykonywane na neurologii o kwotę 800 000 zł. (za II półrocze) na przyszły rok skutkowałoby kwotą 1 600 000 zł. W związku z tym kontakt na leczenie szpitalne powinien być zwiększony o 2 300 000 zł., ale nie wiadomo czy NFZ będzie na to stać. Zdaniem Dyrektora zwiększenie o 1 600 000 zł. w przyszłym roku jest realne. Patrząc na wygenerowaną za I półrocze stratę należy wziąć pod uwagę, że SP ZOZ spłaca do połowy 2016r. kredyt inwestycyjny zaciągnięty na wykonanie oddziału urazowo – ortopedycznego w kwocie 1 880 000 zł. rocznie. Zakład również od kwietnia 2016r. będzie spłacać pożyczkę zaciągniętą na spłatę starych zobowiązań. Pan Dyrektor podkreślił, iż redukcja zatrudnienia w zakładzie częściowo przyniosła efekty. Na chwilę obecną ponad 100 spraw pracowniczych założono w sądzie. Dalsza redukcja nie jest wprowadzana, gdyż trwają rozmowy z pracownikami dotyczące wycofania spraw z sądu. Oprócz spraw sądowych przeciwko SP ZOZ pielęgniarki walczą o zmiany ustawowe powodujące zwiększenie wynagrodzeń. W ostatnim czasie Minister Zdrowia złożył obietnicę podwyżek płac pielęgniarek.

Odpowiadając na pytanie Radnego Pawła Masełko o źródło finansowania obiecanych pielęgniarkom przez ministra podwyżek wynagrodzeń Dyrektor wyjaśnił, iż podwyżki będą pokrywane ze środków z budżetu NFZ, które mogłyby być przeznaczone na zwiększenie ilości świadczeń. NFZ może przeznaczyć pieniądze jedynie na zwiększenie ceny za świadczenia lub zwiększenie liczby świadczeń. Dla funkcjonowania zakładu stanowi to zagrożenie, gdyż podwyżki dla wszystkich pracowników skutkują kwotą 2 200 000 zł.

Podsumowując Dyrektor podkreślił, iż przy zwiększeniu przychodów i zakończeniu spłaty kredytu inwestycyjnego w 2016r. zakład będzie mógł rozpocząć spłatę starych zobowiązań.

W odpowiedzi na pytanie Przewodniczącego Komisji o wysokość starych zobowiązań Dyrektor SP ZOZ poinformował, iż zobowiązania te wynoszą 7 000 000 zł.

W kwestii wysokości i rodzaju zobowiązań długoterminowych i krótkoterminowych w kwocie 19 000 000 zł., o które pytał Radny Paweł Masełko Dyrektor odpowiedział, iż na zobowiązania długoterminowe składają się: pożyczka na spłatę starych zobowiązań oraz pozostała do spłacenia część kredytu inwestycyjnego. Zobowiązania krótkoterminowe to zobowiązania bieżące, które średnio miesięcznie wynoszą 800 000 zł. Największą uciążliwość dla SP ZOZ stanowią zobowiązania wobec dostawców w wys. 3 200 000 zł., które powinny być zapłacone w połowie maja br. Obecnie zobowiązania wobec części dostawców są płacone z 1-miesięcznym opóźnieniem, a wobec drugiej części dostawców opóźnienie wynosi 3 miesiące, z wyłączeniem kwoty około 130 000 zł. z tytułu odsetek naliczonych za lata 2010-2011. SP ZOZ otworzył w banku PKO linię kredytową w rachunku w wysokości 3 000 000 zł. z uwagi na konieczność zapłaty wynagrodzeń w 10 dniu miesiąca, podczas gdy przychód za miesiąc poprzedni na konto zakładu wpływał 25 dnia miesiąca. Na dzień dzisiejszy wykorzystanie tego kredytu wynosi 900 000 zł., lecz w dniu jutrzejszym wpłynie płatność z NFZ. Dzięki temu kredytowi zakład zamierza do końca br. zejść z zobowiązań wymagalnych. W wyniku podjętych przez dyrekcję działań aktualnie przystępujące do ogłaszanych przetargów firmy łatwiej zgadzają się na 60-dniowe terminy płatności.

Na pytanie o roczne koszty obsługi zadłużenia Dyrektor odpowiedział informując, że przedstawione w sprawozdaniu koszty finansowe (326 000 zł.) dotyczą obsługi zadłużenia kredytu inwestycyjnego i odsetek od pożyczki zaciągniętej na spłatę starych zobowiązań. Zapewnił, iż obecnie SP ZOZ jest w stanie realizować wszystkie usługi, również te wysokopłatne powodujące możliwość zwiększenia kontraktu. W stosunku do ubiegłego roku nastąpił wzrost o 500 000 zł. bezpośrednich kosztów funkcjonowania tj. kontraktów lekarskich, podkontraktów i dyżurów medycznych.

Odnosnie pytań Radnego Pawła Masełko o szanse zbilansowania funkcjonowania zakładu w przyszłym roku i przewidywany okres całkowitego pozbycia się długów Dyrektor stwierdził, iż jeśli nie nastąpi żadne nieprzewidziane zdarzenie i przedstawione przez niego warunki zostaną spełnione to zakład powinien generować dodatnie wyniki finansowe pozwalające na spłatę pożyczki. W kwestii całkowitego uregulowania długów poinformował, iż przewiduje, że powinno nastąpić to w okresie 5 lat od roku przyszłego. Mówiąc o zadłużeniu z tytułu pożyczek i kredytów Dyrektor podkreślił, iż bank PKO BP, który złożył najlepszą ofertę obsługuje pożyczkę SP ZOZ pobierając marżę nieprzekraczającą 1 %. Z informacji przekazanych przez bank zaciągnięcie pożyczki na spłatę obecnej pożyczki pozwoliłoby na uzyskanie jeszcze lepszych warunków, gdyż szpital zaczyna być traktowany przez banki coraz lepiej. Pan Dyrektor zwrócił uwagę na ważną sprawę dostosowania szpitala do wymogów unijnych do końca 2016r. Poinformował, iż obecny Minister Zdrowia sugeruje, iż niniejszy przepis zostanie zmieniony tak, aby wydłużyć termin wykonania dostosowania jednostek służby zdrowia do końca 2017r. W przypadku SP ZOZ Kędzierzyn – Koźle konieczność dostosowania dotyczy bloku operacyjnego i OIOM-u. Maksymalny koszt dostosowania niniejszych części wyniesie ponad 20 000 000 zł. Projekt dostosowania jest finansowany ze środków unijnych. Obecnie trwają prace nad studium wykonalności. Następnym krokiem będzie przeniesienie pozostałych oddziałów z budynku przy ul. Judyma do budynku przy ul. Roosevelta. Inwestycja ta powinna zmieścić się w kwocie 13 000 000 zł., lecz należy pamiętać, że SP ZOZ teraz płaci rocznie 750 000 zł. za transport pacjentów pomiędzy tymi dwoma budynkami. Budynek na ul. Judyma mógłby być sprzedany lub wykorzystany pod inną działalność. W/w inwestycje nie są jeszcze wdrażane, ponieważ

zakładu nie stać na jednoczesną realizację rozpoczętych przedsięwzięć i rozpoczynanie nowych. Istnieją możliwości finansowania dostosowania szpitala do wymogów unijnych ze środków unijnych.

Odpowiadając na pytanie Radnego Pawła Masełko o kształtowanie się wysokości kontraktu z NFZ na przestrzeni minionych lat Dyrektor Staszewski poinformował, iż kontrakt wraz z usługami komercyjnymi w 2009r., podobnie jak w 2010 r. wynosił 65 500 000 zł., w 2011 – 62 600 000 zł., w 2012r. – 64 500 000 zł., w 2013r. 66 500 000 zł. w 2014r. 67 700 000 zł., a na 2015r. planowane jest 66 500 000 zł. Oprócz rosnących przychodów należy brać pod uwagę przepływy pieniężne. SP ZOZ zakończył 2009r. stratą w wysokości 1 100 000 zł., ale po dodaniu 1 200 000 zł. amortyzacji otrzymano wynik dodatni. Z dodatniego wyniku finansowany był kredyt. Po zakończeniu spłaty kredytu zakład zakończył 2009r. brakiem w kasie 680 000 zł. Rok 2010 zakończył się brakiem 445 000 zł., a rok 2011 brakiem 3 356 900 zł. W roku 2011 podpisano porozumienie ze związkami zawodowymi dotyczące wzrostu wynagrodzeń. przy narastających od 2009r. do około 4 500 000 zł. brakach w kasie. W 2012r. wzrosły kontrakty i brak w kasie wynosił 2 600 000 zł. W 2013r. brak w kasie wynosił 220 000 zł., a w 2014r. zamknął się kwotą 830 000 zł. Suma braku od 2009r. do 2014r. stanowiła zobowiązania wymagalne i wynosiła 8 100 000 zł. Przedmiotowe dane są przedstawiane sądowi podczas rozpatrywania spraw pracowniczych zgłaszanych z powodu niewypłacenia podwyżki wynikającej z porozumienia ze związkami z 2011r. po to, aby przed wyrokiem zważyć dobro pojedynczego pracownika i dobro zakładu. Za okres do czasu wypowiedzenia porozumienia każdemu pracownikowi przysługiwałoby średnio około 2 000 zł. Biorąc pod uwagę wszystkich pracowników, wypłata niniejszych podwyżek zamknęłaby się kwotą 2 200 000 zł. co stanowiłoby znaczne obciążenie dla finansów zakładu. Odpowiadając na pytanie Radnego Pawła Masełko o szacowane koszty odszkodowań z tytułu błędów medycznych i ubezpieczenie szpitala w tym zakresie Dyrektor Staszewski przyznał, iż w ubiegłym roku zakończyło się kilka spraw o odszkodowania za błędy medyczne z lat wcześniejszych. Obecnie płacone odszkodowania (oprócz rent) wynoszą od 350 000 zł. do 450 000 zł. Są to wypłaty jednorazowe. SP ZOZ jest ubezpieczony na takie okoliczności i jest to obowiązkowe ubezpieczenie. Udział własny wynosił 10 000 lub kilkanaście tysięcy zł., lub nie był potrzebny w ogóle. W latach minionych 1 raz wprowadzono dodatkowe ubezpieczenia, ale teraz one nie obowiązują i Minister Zdrowia deklaruje, że nie będą wprowadzane.

W poruszonej przez Radnego Jakuba Gładysza kwestii częstych skierowań wystawianych przez lekarzy z SOR na wysokopłatne badania specjalistyczne (rezonans, tomograf) Dyrektor SP ZOZ poinformował, iż Zastępca Dyrektora w ubiegłym miesiącu wydała zarządzenie zmierzające do ograniczenia możliwości kierowania na wysokokosztowe badania bezpośrednio przez lekarzy z SOR. Większość badań wykraczających poza podstawowe zlecane jest za pośrednictwem konsultacji lekarza z oddziału, na który pacjent z SOR może być skierowany. Efektem niniejszego zarządzania są zmniejszone już ilości skierowań.

Wyjaśniając powody wzrostu kosztów dyżurów medycznych w I półroczu, na co zwrócił uwagę Radny Jakub Gładysz Dyrektor podkreślił, iż dopiero niedawno zaczęto odbudowywać kadrę lekarską. Przypomniał, że koniecznością wzmożenia dyżurów były duże problemy i braki kadrowe na SOR, oddziale wewnętrznym oraz neonatologii i ginekologii, gdzie za brak lekarzy szpital dwukrotnie otrzymał karę. Część lekarzy zrezygnowała z umów o pracę na rzecz kontraktów. Obecnie sytuacja kadrowa jest ustabilizowana.

Odnosnie zwiększenia o 50 % kosztów wywozu i utylizacji nieczystości Dyrektor wyjaśnił, iż usługi te wykonuje najtańsza firma Remondis, która jest monopolistą na tynku w tym zakresie. Na wzrost kosztów wywozu i utylizacji nieczystości również wpływa wykonywana większa ilość zabiegów.

Na pytanie Radnego Jakuba Gładysza o ewentualne umowy z mediami Dyrektor zapewnił, iż SP ZOZ nie zawarł żadnej stałej umowy z mediami. W umowach na realizację programów profilaktycznych z miastem są zapisy zobowiązujące SP ZOZ do informowania o tych programach i wówczas informacje są zlecane jednorazowo mediom. Podobnie rozwiązywane jest nagłaśnianie informacji dotyczących umów z NFZ. Oprócz pojedynczych zleceń SP ZOZ wspiera się współpracą ze Starostwem, które również podaje informacje ze szpitala. Ważne wydarzenia w szpitalu nie wymagają zleceń prasowych, gdyż media z własnej inicjatywy zgłaszają się, aby poinformować o tym słuchaczy lub czytelników.

W kwestii możliwości pozyskania środków za leczenie pacjentów udarowych w I półroczu (wg wyższej stawki) Dyrektor poinformował, iż nie ma na to szansy, gdyż mimo każdorazowego wystąpienia NFZ nie zgodził się na wyższą stawkę. Do rozwiązania pozostaje sprawa zapłaty nadwykonań wykonanych w I półroczu za cenę podstawową w kwocie 490 000 zł. Po zakończeniu lipca nadwykonania spadły o 100 000 zł. więc są realne szanse na odzyskanie pozostałej kwoty.

Po wysłuchaniu informacji Dyrektora SP ZOZ oraz odpowiedzi na pytania Radnych Przewodniczący Komisji stwierdził, iż przedstawione dane pozwalają na optymistyczne spoglądanie w przyszłość.

W związku z brakiem zastrzeżeń podsumował temat stwierdzając, iż do przedstawionej i przeprowadzonej analizy sytuacji finansowej w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie – Koźlu za I półrocze Komisja Rewizyjna nie wnosi uwag.

Ad. 3

Kierownik Wydziału Geodezji, Kartografii, Katastru i Nieruchomości Waldemar Nowak omówił przekazany przez Zarząd projekt uchwały w sprawie określenia zasad nabywania, zbywania i obciążania nieruchomości stanowiących własność Powiatu Kędzierzyńsko – Kozielskiego oraz ich wydzierżawiania lub wynajmowania na czas oznaczony dłuższy niż 3 lata lub na czas nieoznaczony. (Projekt uchwały – Zał. Nr 4). Wyjaśnił, iż powodem przygotowania nowego projektu uchwały jest fakt, że poprzednia uchwała obowiązująca przez 14 lat wymaga zaktualizowania o zmieniające się w tym okresie przepisy prawa. Najistotniejsza zmiana dotyczy przywrócenia kompetencji Zarządowi Powiatu do zawierania umów najmu lub dzierżawy na okres do 10 lat.

Radny Jakub Gładysz zwrócił uwagę na zapis w § 11 pkt 3 stwierdzając, że słowo "i" należy zamienić na "lub", ale Kierownik Wydziału wyjaśnił, iż istniejąca forma nie wypacza sensu tego zapisu.

Ponadto Radny Jakub Gładysz zgłosił wątpliwości co do zgodności niniejszego projektu uchwały z przepisami prawa. Zdaniem Radnego najem lub dzierżawa powyżej 3 lat powinna być kompetencją Rady. Okres "do 10 lat" jest okresem zbyt długim, a poza tym nie jest zachowywana konkurencyjność. Najem lub dzierżawę konkretnej nieruchomości stale zawierają te same osoby lub podmioty, podczas gdy najem nieruchomości mógłby odbywać w formie przetargów lub aukcji. Stawki za dzierżawę lub najem często są znacznie niższe od obowiązujących na rynku nieruchomości. W związku z tym Radny wstrzyma się od wydania opinii do niniejszego projektu uchwały.

Kierownik Waldemar Nowak zapewnił, iż projekt uchwały został sprawdzony przez radców pod względem formalno – prawnym. Przypomniał, iż dotąd za każdym razem Rada podejmowała uchwały o wyrażeniu zgody na najem lub dzierżawę konkretnemu podmiotowi. Zarząd otrzymując kompetencję na okres "do 10 lat" może zawierać umowy na okresy krótsze.

Przewodniczący Komisji poddał pod głosowanie zapytanie:

"Kto jest za wydaniem pozytywnej opinii do projektu uchwały w sprawie określenia zasad nabywania, zbywania i obciążania nieruchomości stanowiących własność Powiatu Kędzierzyńsko – Kozielskiego oraz ich wydzierżawiania lub wynajmowania na czas oznaczony dłuższy niż 3 lata lub na czas nieoznaczony."

Głosowało – 3 Radnych

Głos "za" – 2 Radnych

Głos wstrzymujący – 1 Radny

Komisja Rewizyjna zwykłą większością głosów pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie określenia zasad nabywania, zbywania i obciążania nieruchomości stanowiących własność Powiatu Kędzierzyńsko – Kozielskiego oraz ich wydzierżawiania lub wynajmowania na czas oznaczony dłuższy niż 3 lata lub na czas nieoznaczony.

Komisja zapoznała się z treścią 2 pism z dnia 10.07.2015r. wystosowanych przez Pana ----- do Przewodniczącego Komisji w sprawie pytania o to, kiedy skargę należy uznać za zasadną i gdzie można odwołać się od decyzji w sprawie rozpatrzenia skargi oraz udzieloną odpowiedzią na w/w pisma z dnia 31.07.2015r. (Komplet pism – zał. Nr 5).

Ponadto zapoznano się również z pismem Pana ----- z dnia 11.08.2015r. oraz przygotowaną we współpracy z radcą prawnym odpowiedzią na niniejsze pismo z dnia 18.08.2015r. (Komplet pism – zał. Nr 6).

Członkowie Komisji nie wnieśli zastrzeżeń do udzielonych odpowiedzi.

Na tym posiedzenie zakończono.

Protokołowała:

Przewodniczący Komisji:

Anna Kramarz

Ireneusz Smal