

PROTOKÓŁ Nr 18/2016
posiedzenia Komisji Zdrowia i Pomocy Społecznej,
które odbyło się w sali konferencyjnej Starostwa Powiatowego w Radomiu
w dniu 6 września 2016 roku, godz.13.00

Przewodniczący Komisji - Marian Wikło
Protokolant - Małgorzata Dróżdż

Przewodniczący Komisji otworzył posiedzenie. Powitał radnych i zaproszonych gości. Listy obecności stanowią załącznik **Nr 1** i **Nr 2** do protokołu. W posiedzeniu uczestniczyło 9 członków Komisji na ustawową liczbę 9, co stanowi quorum do podejmowania prawomocnych decyzji.

Następnie przedstawił porządek dzienny posiedzenia:

1. Sprawozdanie z wykonania budżetu powiatu oraz informacja o kształtowaniu się WPF za I półrocze 2016 w działach dotyczących pracy Komisji.
2. Informacja o przebiegu wykonania planu finansowego SPZZOZ -Szpital w Iłży i SPZZOZ w Pionkach za I półrocze 2016 r.
3. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu w sprawie pokrycia straty netto za rok obrotowy 2015 Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach.
4. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu w sprawie zmiany Uchwały Nr 91/XI//2015 Rady Powiatu w Radomiu z dnia 27 listopada 2015 roku dotyczącej ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych na terenie Powiatu Radomskiego na 2016 rok.
5. Sprawy różne i wolne wnioski.

Uwag do przedłożonego porządku dziennego posiedzenia nie zgłoszono. Został on przyjęty jednogłośnie.

Przystąpiono do realizacji 1 pktu porządku dziennego posiedzenia – sprawozdanie z wykonania budżetu powiatu oraz informacja o kształtowaniu się WPF za I półrocze 2016 w działach dotyczących pracy Komisji.

Skarbnik Powiatu Joanna Wontorska poinformowała, że przedmiotem prac Komisji są działy: 851, 852 i 853.

W dziale 851 – ochrona zdrowia na planowaną kwotę dochodów 19.761.222 zł zrealizowano 7.840.815,81 zł. Wskaźnik realizacji wyniósł 39,71%. Niska jest realizacja ze względu na to, że są przekazywane dochody, głównie są to dotacje z budżetu wojewody na opłacenie składek za osoby bezrobotne w urzędzie pracy. Ponieważ spada ilość bezrobotnych za których opłacane są składki to dochody są przekazywane w niższej kwocie.

Następnie poinformowała, że na planowaną kwotę wydatków 22.897.633 zł zrealizowano 7.951.908,46 zł. tj. 34,7% wskaźnika upływu czasu. Wydatki to głównie składki opłacane za osoby bezrobotne w PUP. Niska realizacja w I półroczu wydatków w tym dziale wynika głównie z tego że nie były realizowane wydatki inwestycyjne jakie zostały zaplanowane w dwóch szpitalach powiatowych. W szpitalu w Pionkach była zaplanowana przebudowa i

rozbudowa szpitala. Na ten cel zaplanowano 900 tys. zł. jako wkład własny. Środki te mają stanowić zabezpieczenie do pozyskania środków w ramach RIT-u. Ponieważ procedury RIT-owskie się przedłużają, nie ma jeszcze ogłoszonych konkursów to nie ma realizacji zadania. W szpitalu w Iłży na ten cel było zaplanowane 500 tys. zł. W szpitalu w Pionkach ponadto było jeszcze zaplanowane zadanie pn. zakup sprzętu medycznego. Na to była planowana kwota 104.398 zł. Nie było realizacji zadania w I półroczu ale została już zwarta umowa, została rozstrzygnięta procedura przetargowa. Zadanie będzie zrealizowane w II półroczu. Kolejne zadanie realizowane przez tą jednostkę to budowa i rozbudowa parkingu. Na ten cel jest przeznaczona kwota 94.600 zł. Jest już rozstrzygnięty przetarg i jest podpisana umowa. Zadanie jest w trakcie realizacji. W szpitalu w Iłży jest jeszcze planowana termomodernizacja oraz modernizacja dachu. Na ten cel jest zaplanowana kwota 250 tys. zł. Zadanie jest w trakcie realizacji, wydatki będą w III kwartale. Kolejne zadanie wprowadzone do budżetu to projekt modernizacji bloku operacyjnego i działu chirurgicznego ogólnego. Na ten cel jest kwota 250 tys. zł. Na razie zadanie to zostało wstrzymane, nie rozpoczęto realizacji z uwagi na to że ministerstwo zdrowia ma wprowadzić sieć szpitali. Jest jeszcze jedno zadanie realizowane przez szpital w Pionkach przy udziale środków unijnych. Jest to informatyzacja oraz wdrożenie usług w tym szpitalu. Na ten cel w budżecie było zabezpieczone 600 tys. zł. W lipcu bieżącego roku została podpisana umowa z Mazowiecką Jednostką Wdrażania Programów Unijnych. Po podpisaniu tej umowy zgodnie z harmonogramem zadanie będzie realizowane przez dwa lata. Na najbliższą sesję zostaną przygotowane zmiany w budżecie. Na 2016 rok pozostanie kwota 217.391 zł. Pozostałe środki będą zabezpieczone w budżecie 2017 roku. Wkład powiatu stanowi 20% wartości zadania.

Poinformowała następnie, że w tym dziale zostały zabezpieczone środki na pokrycie straty w szpitalu w Pionkach. Starta ta będzie pokrywana we wrześniu. Na najbliższą sesję jest przygotowana uchwała merytoryczna o pokryciu straty. Strata szpitala w Pionkach za 2015 rok wynosi 216.499 zł.

W dziale tym zrealizowano niewielkie wydatki na konkursy związane z promocją zdrowia. Były też zabezpieczone środki i zostały przekazane do szpitali na badania profilaktyczne. Dotacje na ten cel zostały w całości przekazane. Szpitale będą się z tych dotacji rozliczać w IV kwartale br.

W dziale 852 - pomoc społeczna na planowaną kwotę dochodów 16.996.124 zł zrealizowano dochody powyżej wskaźnika upływu czasu czyli w kwocie 9.047.313 zł. Wskaźnik wyniósł 53,2%. Wynika to głównie z tego, że została przekazana wyższa dotacja z budżetu wojewody na wypłaty dodatkowego wynagrodzenia rocznego w dps-ach. Ponadto uzyskano wyższe dochody z opłat wnoszonych przez pensjonariuszy w dps-ach. Na planowaną kwotę 7.642.200 zł wpłynęły dochody w kwocie 4.115.112 zł tj. 53,7%. Wyższa też jest realizacja opłat wnoszonych przez gminy za pobyt dzieci w placówkach i rodzinach zastępczych. Poinformowała, że na planowaną kwotę wydatków 24.596.359 zł wydatkowano środki w kwocie 11.137.259,54 zł. tj. 45,3% wskaźnika upływu czasu. Niższa realizacja w tym dziale wynika z tego, że w dps-ach zaplanowane podwyżki wynagrodzeń zostały uruchomione przez dyrektorów nie od 1 stycznia, tylko w DPS w Jedlance i w Wierzbicy od czerwca a w DPS w Krzyżanowicach od kwietnia. W związku z tym są oszczędności na wynagrodzeniach. Dodatkowo są oszczędności wynikające z absencji chorobowej osób, a tym samym na składkach. Ponadto dyrektorzy prowadzą oszczędną politykę wydatkowania środków. Są też oszczędności na zakupach materiałów i wyposażenia, na usługach remontowych. Ma to związek z tym, że dyrektorzy dążą do tego aby koszty funkcjonowania placówek były jak najniższe, żeby można było przyjmować jak najwięcej pensjonariuszy. Wpływ na niższy wskaźnik realizacji ma również to, że w placówkach opiekuńczo – wychowawczych była mniejsza liczba dzieci przebywających w tych placówkach. W związku z tym przekazywane środki do innych powiatów były niższe niż planowano wstępnie. W placówkach opiekuńczo – wychowawczych realizacja była 43%. Natomiast świadczenia które są wypłacane dla dzieci przebywających w tych placówkach związane

z usamodzielnieniem tj. 38%. Jednak w tym względzie wydatki są wyższe z reguły w II półroczu.

W dziale tym w I półroczu była niższa realizacja wydatków majątkowych. Zrealizowano zadania przede wszystkim zakupy, gdzie można było to przeprowadzić i zakończyć w I półroczu. Natomiast zadania inwestycyjne, które są przewidziane do dłuższej realizacji będą rozliczane w II półroczu. Tak jest z termomodernizacją budynku DPS w Jedłance, gdzie wykonano tylko projekt za 4 tys. zł na planowaną kwotę 312 tys. zł. Drobne zadania typu opracowanie dokumentacji technicznej, czy modernizacja łazienek zostały wykonane w 100%.

W dziale 853 – pozostałe zadania z zakresu opieki społecznej dochody planowano na kwotę 11.215.422 zł. Zrealizowano dochody w wysokości 5.279.995 zł. Wskaźnik realizacji wyniósł 47,1%. Na niższą realizację głównie wpłynął fakt, że nie podpisano w I półroczu porozumienia z miastem Radom na współfinansowanie i utrzymanie PUP. Gmina Miasta Radomia przekazywała tylko transze miesięczne do wysokości planu jaki miała u siebie przyjęty w budżecie. Wyższa natomiast była realizacja dotacji dla Zespołu Orzekania o Niepełnosprawności. Dotacje od wojewody przekazano w kwocie 353 tys. zł na 661 tys. zł planowanych. Wynikało to z tego, że były wypłacone dodatkowe wynagrodzenia roczne. Ponoszone też były wysokie koszty umów zlecenia dla lekarzy orzeczników ponieważ na ten cel nie są zabezpieczone środki przez wojewodę na cały rok. W II półroczu podpisano porozumienie z miastem, ustalono kwotę dofinansowania PUP. Kwota, która była planowana w budżecie, czyli 7.266.800 zł została po negocjacjach zaakceptowana o 200 tys. zł niższa. Zostało podpisane porozumienie. Miasto wyrównało już część należną za I półrocze do kwoty 7.066.800 zł. Przekazuje już transze w takiej wysokości w jakiej zostało podpisane porozumienie.

Następnie poinformowała, że na planowaną kwotę wydatków 16.572.224 zł wykorzystano środki w wysokości 8.042.111 zł tj. 48,5%. W tym dziale są przede wszystkim realizowane zadania związane z utrzymaniem PUP, PZdsON i WTZ. Na utrzymanie i funkcjonowanie PUP wydatkowano w I półroczu 7.639.000 zł. Jest to 48,4% wskaźnika upływu czasu. Niższa realizacja wynika z tego, że były oszczędności na wynagrodzeniach wynikające z absencji chorobowej osób tam zatrudnionych. W PZdsON na kwotę 680.400 zł wydatkowano 351.784 zł tj. 51,7%. W Zespole kwota prawie w całości to dotacja od wojewody, jedynie 19.400 zł powiat radomski przekazał na wypłatę nagród. Nagrody jeszcze nie zostały wypłacone. W II półroczu podpisano porozumienia ze wszystkimi powiatami które współfinansują Zespół. Część jednostek przekazała środki na wypłatę nagród dla pracowników a część dopiero będzie przekazywała środki na ten cel. Będą one wprowadzane do budżetu na najbliższej sesji.

Odnosnie WPF poinformowała, że zadania inwestycyjne będące w zakresie prac Komisji są związane ze szpitalami i mówiła o tym przy realizacji budżetu, że żadne z tych zadań nie jest realizowane w I półroczu. Zatem wydatki są zerowe. Wydatki zaplanowane zostały na kwoty 900 tys. zł w szpitalu w Pionkach i 500 tys. zł. w szpitalu w Iłży. Dane w WPF są zgodne z uchwałą budżetową.

Poinformowała, że zadłużenie na koniec I półrocza wynosi 13.200.000 zł co stanowi niecałe 10% planowanych dochodów.

Radny Tadeusz Nowicki zapytał jakie jest dopuszczalne zadłużenie.

Skarbnik Powiatu Joanna Wontorska poinformowała, że teraz dla powiatu jest liczony indywidualny wskaźnik zadłużenia na każdy rok. Jest on powiązany z osiąganymi dochodami i ponoszonymi wydatkami. Jest to ujęte w WPF. Przez cały okres obowiązywania WPF powiat spełnia ten indywidualny wskaźnik ale jest to liczone dla każdej jednostki samorządu terytorialnego indywidualnie.

Radny Waldemar Trelka zapytał, czy wskaźnik jest określony w ustawie o dochodach jednostek samorządu terytorialnego.

Skarbnik Powiatu Joanna Wontorska poinformowała, że indywidualny wskaźnik zadłużenia i sposób jego liczenia określa ustawa o finansach publicznych.

Radny Waldemar Trelka zapytał co by się stało gdyby ten indywidualny wskaźnik został przekroczony.

Skarbnik Powiatu Joanna Wontorska poinformowała, że RIO wprowadziłaby program naprawczy dla jednostki samorządu terytorialnego.

Więcej pytań i uwag nie zgłoszono. **Przy 9 głosach za, 0 przeciwnych, 0 wstrzymujących się Komisja pozytywnie zaopiniowała sprawozdanie z wykonania budżetu powiatu oraz informację o kształtowaniu się WPF za I półrocze 2016 w działach dotyczących pracy Komisji.**

Przystąpiono do realizacji 2 pktu porządku dziennego posiedzenia – informacja o przebiegu wykonania planu finansowego SPZZOZ -Szpital w Iłży i SPZZOZ w Pionkach za I półrocze 2016 r.

Główna Księgowa SPZZOZ – Szpitala w Iłży Ewa Domagała poinformowała, że w szpitalu zaplanowano przychody w kwocie 18.495.179 zł. Wykonano 9.005.359,61 zł. Stanowi to 48,74% wskaźnika upływu czasu. Niewykonanie planu wystąpiło w pozycjach : leczenie szpitalne 47,52%, specjalistka 48%, psychiatria i rehabilitacja – 50% wykonania planu, ZOL – 47,98%. Sprzedaż pozostałych usług czy sprzedaż materiałów i usług – ponad 50% wykonania planu. Koszty zostały zaplanowane na 19.057.861 zł i zostały wykonane w wysokości 9.266.464,77 zł tj. 48,62%. Wynagrodzenia zostały wykonane w 49,14%. Świadczenia na rzecz pracowników 51,07%. Koszty rzeczowe 46,63%. Usługi obce 46,73%. Podatki 48,64%. Amortyzacja 54,05%. Poinformowała, że szpital zaplanował stratę w kwocie 582.682 zł. Strata za I półrocze wyniosła 261.105,16 zł. W wydatkach inwestycyjnych był plan 1.440.000 zł. Są w trakcie wykonywania zadania – modernizacja budynku w którym mieści się dyrekcja i poradnie specjalistyczne. W I półroczu wydatkowano 256.063,10 zł. Poinformowała, że na 30 czerwca br. należności wyniosły ogółem 1.048.464 zł. Wymagalne wyniosły 35.782,33 zł. Są to należności od pacjentów którzy są nieubezpieczeni i nie zapłacili szpitalowi za wykonaną usługę. Zobowiązania ogółem wynoszą 10.879.579,24 zł, w tym wymagalne 51.948,83 zł. Zobowiązania wymagalne są w pozycji : dostawy i usługi 870.228,08 zł, zobowiązania wobec ZFŚS. Na 31 maja nie przekazano 75% odpisu na rok 2016 na rachunek ZFŚS.

Poinformowała, że w I półroczu szpital miał nadwykonań na kwotę 280.759,60 zł. Było także niewykonanie planu na kwotę 334.338,15 zł. Za I półrocze z tytułu nadwykonań w lipcu szpital otrzymał fakturę na kwotę 180 tys. zł. W związku z tym poprawił się wynik finansowy za siedem miesięcy.

Radny Zbigniew Dziubasik zapytał o zobowiązania wymagalne z tytułu ZFŚS, czy są to zobowiązania z ubiegłego roku?

Główna Księgowa SPZZOZ – Szpitala w Iłży Ewa Domagała poinformowała, że są to zobowiązania bieżącego roku.

Radny Zbigniew Dziubasik zapytał dlaczego w sprawozdaniu jest pokazane 235 tys. zł w planie na 2016 rok. Łączne zobowiązania natomiast 335 tys. zł.

Główna Księgowa SPZZOZ – Szpitala w Iłży Ewa Domagała poinformowała, że 335 tys. zł to kwota jaka powinna być na ZFŚS przypisana, ale w tej kwocie nie ma 178.720 zł. Tej kwoty szpital nie przekazał na rachunek ZFŚS. One są zaksięgowane, natomiast fizycznie nie zostały przekazane na rachunek Funduszu. Do 31 maja był obowiązek przekazania 75% odpisu 235 tys. zł co stanowi właśnie kwotę 178.720 zł.

Radny Zbigniew Dziubasik zapytał dlaczego zobowiązania ogółem z tytułu ZFŚS wynoszą 335 tys. zł czyli prawie o 100 tys. zł więcej.

Skarbnik Powiatu Joanna Wontorska poinformowała, że są terminy na przekazanie. Do końca maja przekazuje się część odpisu, a resztę do końca września. Przedstawione sprawozdanie jest za I półrocze dlatego wykazane w nim jest to co nie zostało przekazane w tym czasie czyli pierwszy odpis.

Radny Zbigniew Dziubasik zapytał, czy zaplanowana strata ma szansę w drugim półroczu zostać zredukowana.

Główna Księgowa SPZZOZ – Szpitala w Iłży Ewa Domagała poinformowała, że za 7 miesięcy strata wynosi 170 tys. zł. Zatem w planowanej kwocie szpital się zmieści, a być może nawet starta będzie mniejsza. Wszystko zależeć będzie od tego jak zostanie wykonany plan w poszczególnych zakresach.

Radny Zbigniew Dziubasik stwierdził, że przy uwzględnieniu amortyzacji szpital nie powinien obciążać powiatu pokryciem straty.

Główna Księgowa SPZZOZ – Szpitala w Iłży Ewa Domagała poinformowała, że nie powinno być konieczności pokrycia straty. Amortyzacja zaplanowana jest na kwotę 1.230.000 zł a starta na kwotę 582 tys. zł.

Radny Waldemar Trelka zapytał jakie koszty poprzedniego roku są zawarte w kwocie amortyzacji. Z czego ta kwota amortyzacji wynika.

Główna Księgowa SPZZOZ – Szpitala w Iłży Ewa Domagała poinformowała, że w roku ubiegłym został zakupiony sprzęt który podlega amortyzacji. Stwierdziła, że pod koniec ubiegłego roku szpital zakupił dużo sprzętu.

Radny Waldemar Trelka zapytał czy w amortyzację wchodzi inwestycje np. budowa parkingu.

Skarbnik Powiatu Joanna Wontorska poinformowała, że parking również podlega amortyzacji, ale wolniej. Są tabele które określają stawki na każdy rok. Sprzęt amortyzuje się szybciej ponieważ są wysokie stawki a budynki wolniej bo mają niższe stawki.

Główna Księgowa SPZZOZ – Szpitala w Iłży Ewa Domagała poinformowała, że sprzęt amortyzuje się w ciągu roku w wysokości 20%. Zatem po 5 latach sprzęt jest całkowicie zamortyzowany.

Radny Zbigniew Dziubasik zapytał, czy szpital jeszcze wypłaca zobowiązanie wynikające z wyroku sądu i jaka jest to kwota.

Główna Księgowa SPZZOZ – Szpitala w Iłży Ewa Domagała poinformowała, że tak. Jest to 12 tys. zł miesięcznie tj. 144 tys. zł rocznie.

Dyrektor SPZZOZ – Szpitala w Iłży Zbigniew Deja poinformował, że jest przygotowany pozew. Szpital posiłkuje się warszawską kancelarią prawną która będzie reprezentowała szpital w sądzie. Była próba ugody przedsądowej z poszkodowanym, ale ten nie „miał czasu” na spotkanie. W związku z tym został przygotowany pozew odnośnie zlikwidowania obowiązku wypłacania tej renty lub jej obniżenie. Pacjent nabył już prawa do emerytury i mógłby na emeryturę przejść.

Więcej pytań i uwag nie zgłoszono.

Następnie **Główna Księgowa SPZZOZ w Pionkach Maria Bielska** poinformowała, że planowane przychody zostały wykonane w wysokości 49,69% tj. w kwocie 9.573.829,97 zł. W szpitalu wykonanie wyniosło 50,47% , oddział wewnętrzny miał ponadto prawie 103 tys. zł nadwykonań, oddział chirurgiczny 151 tys. zł, oddział położniczo-ginekologiczny noworodki 29 tys. zł. Drugi rodzaj umowy na oddział położniczo – ginekologiczny wykonano poniżej planu 1.133 zł. Ogółem nadwykonań szpital miał na kwotę 283 tys. zł a niewykonań na 1.133 zł. Były też środki nierozliczone do wysokości umów ale one w tej chwili są rozliczane. Podstawowa opieka zdrowotna, lekarz rodzinny wykonanie wyniosło 48,3% . wartość tu jest określona ryczałtowo. Specjalistka 49,07%. W specjalistce wartość wykonanego planu nierozliczone środki ponad 20 tys. zł, poniżej 10 tys. zł, powyżej 80 tys. zł. Umowa z tytułu poradni zdrowia psychicznego 51%. Wartość powyżej planu wynosi około 4 tys. zł. Rehabilitacja 50,12%. W rehabilitacji jest na prawie 190 tys. zł nadwykonań. Niecałe 2 tys. zł jest jeszcze nierozliczone. Stomatologia 25,19%. Jest tu bardzo małe wykonanie na kwotę 26.117 zł. POZ 47,7%. Jest to wartość ryczałtowa, która zmieniła się w II półroczu dlatego nie ma 50%. ZOL 50,09%. Nierozliczone środki to tylko 377,50 zł. Sprzedaż pozostałych usług medycznych wartość wykonana 50,7%. Uzyskano 602 tys. zł z tytułu odpłatności za usługi medyczne pacjentów ZOL-u. Sprzedaż pozostałych usług, są to dzierżawy 50%. Są tu opłaty z dwóch czynszów za aptekę i punktu optycznego. Przychody finansowe zaplanowane w niewielkiej wysokości 17,64 zł tj. 3%. Pozostałe przychody finansowe to wartość 329 tys. zł. Są to głównie przychody z tytułu odpisów amortyzacyjnych. Poinformowała, że największą pozycją w kosztach są koszty wynagrodzeń. Za I półrocze uzyskano 6.337.622 zł. 5.016.000 zł jest z tytułu wynagrodzenia ze stosunku pracy. 1.320.000 zł z tytułu umów zlecenia i dyżurów kontraktowych. Świadczenia na rzecz pracowników wykonano na kwotę 1.055.000 zł. Największą pozycję 961.805 zł stanowią składki ZUS. 87.220 zł odpis na ZFŚS. 6.731 zł to szkolenia pracowników, zadania BHP. Koszty usług rzeczowych, energii i materiałów wykonano na 1.269.302 zł tj. 50%. W tym rodzaju kosztów największe koszty to koszty zakupu leków. Usługi obce to wartość 803 tys. zł. Są tu koszty prania, żywienia, koszty zakupu procedur medycznych. Koszty podatków i opłat 66.302 zł. największą pozycją jest podatek od nieruchomości 62 tys. zł. Opłata za programy licencyjne 3.751 zł. Niewielka kwota 187 zł to inne opłaty skarbowe. Pozostałe koszty rodzajowe to koszty ubezpieczeń majątkowych OC na kwotę prawie 78 tys. zł, składki PFRON ponad 52 tys. zł, koszty podróży niecałe 1.800 zł, pozostałe koszty 200 zł. Koszty amortyzacji 413.616 zł tj. 50%. Koszty finansowe 91.025 zł. To są głównie koszty od kredytów i pożyczek, jak również koszty odsetek naliczonych przez banki. Pozostałe koszty operacyjne 6.940 zł. Są to koszty dotyczące postępowań sądowych.

Wynik finansowy uzyskany to strata 601.870,06 zł. co daje 52,45% wielkości planowanej. Należności ogółem wynoszą 1. 522.471 zł. z czego wymagalnych jest 320 tys. zł. Dotyczą one wyłącznie osób fizycznych. 1.457.000 to należności z NFZ i pozostałe 64.651 zł od zakładów pracy i od osób fizycznych. Zobowiązania ogółem 15.191.000 zł, z czego wymagalne 1.787 zł. Są to zobowiązania tylko i wyłącznie z tytułu dostaw i usług. W skład zobowiązań wchodzi zobowiązania wobec pracowników 596 tys. zł. To dotyczy

wynagrodzeń, które w szpitalu są zawsze pierwszego następnego miesiąca. Z tytułu dostaw i usług 2.621.904 zł. Z tytułu podatków i ubezpieczeń społecznych 809 tys. zł. Potrącenia pracownicze 85 tys. zł. Zobowiązania krótkoterminowe, pożyczki 628 tys. zł. Długoterminowe 1.665.000 zł. Rozliczenia międzyokresowe 9.183.000 zł. Gdyby rozliczenia międzyokresowe odjąć od zobowiązań ogółem to wysokość zobowiązań ogółem wynosiłby 6.007.000 zł.

Wartość ogółem wykonanych nadwykonań to prawie 556 tys. zł. Wartość poniżej planu 37 tys. zł.

Radny Zbigniew Dziubasik zapytał dlaczego nic nie wykazano w pozycji dyżury kontraktowe.

Główna Księgowa SPZZOZ w Pionkach Maria Bielska poinformowała, że dyżury kontraktowe wykazywane są w pozycji wynagrodzenia.

Radny Zbigniew Dziubasik zapytał, czy obserwuje się wzrost kosztów wynagrodzeń w porównaniu do roku ubiegłego.

Główna Księgowa SPZZOZ w Pionkach Maria Bielska poinformowała, że nie. Ubiegły rok i bieżący ma przybliżoną wartość nagród jubileuszowych.

Radny Zbigniew Dziubasik zapytał, czy jest szansa na zmniejszenie straty.

Główna Księgowa SPZZOZ w Pionkach Maria Bielska poinformowała, że trudno powiedzieć. Na razie nie jest czynny oddział noworodków.

Z-ca dyrektora SPZZOZ w Pionkach Sławomir Idzikowski stwierdził, że oddział ten jest czynny, tylko w ograniczonym zakresie.

Radny Waldemar Trelka zapytał, czy taki stan może grozić tym, iż w przyszłym roku nie będzie kontraktu na te usługi.

Z-ca dyrektora SPZZOZ w Pionkach Sławomir Idzikowski stwierdził, że raczej nie. Dlatego też unikają czasowego zamknięcia oddziału. NFZ jest informowany pisemnie że oddział funkcjonuje i zabezpiecza potrzeby zdrowotne i bezpieczeństwo pacjentek w pełnym zakresie z wyjątkiem porodów planowych i planowych cięć. Utrzymują pułap zatrudnienia personelu na poziomie ograniczonym. Część personelu, który w danym momencie nie jest niezbędny przebywa na urlopach, wykorzystuje zaległe urlopy. Natomiast funkcjonalność w rozumieniu bezpieczeństwa kobiet jest w pełni. Jest lekarz dyżurny, położna dyżurna, jest anestezjolog który obsługuje i chirurgię i ginekologię. W związku z tym na dzień dzisiejszy jest akceptacja NFZ bo oddział jako taki nie jest wyłączony z użytkowania. Jest wyłączona jedna tylko z funkcji tego oddziału. Na oddziale przebywają pacjentki 3-7 dniennie i usługi są udzielane również w zakresie położnictwa w rozumieniu tzw. małej patologii ciąży.

Radny Zbigniew Dziubasik zapytał jaka strata jest z tego tytułu.

Z-ca dyrektora SPZZOZ w Pionkach Sławomir Idzikowski poinformował, że nie są jeszcze w stanie do końca tego określić. Są dane tylko za sierpień. Jest to jeszcze nie podliczone.

Radny Waldemar Trelka zapytał jaka była strata roczna tego oddziału, oraz ile było w 2015 roku porodów.

Z-ca dyrektora SPZZOZ w Pionkach Sławomir Idzikowski poinformował, że w roku ubiegłym było 371 porodów. Strata wyniosła około 1 mln. zł.

Radny Waldemar Trelka stwierdził, że przewrotnie mówiąc „im więcej przestoju, tym mniejsze starty”.

Z-ca dyrektora SPZZOZ w Pionkach Sławomir Idzikowski poinformował, że może tak być gdyż rzeczywiście koszt porodu który odbywa się w Pionkach, de facto liczony księgowo, jest wyższy niż NFZ płaci za ten poród. Jest to paradoks, ale jeżeli trzeba dopłacić do porodu to krótko mówiąc jeżeli on się nie odbywa to zostaje to, czego nie trzeba dopłacić.

Radny Zdzisław Mroczkowski zapytał, czy szpital zatrudnia osoby niepełnosprawne żeby nie płacić składki do PFRON.

Główna Księgowa SPZZOZ w Pionkach Maria Bielska poinformowała, że zatrudnia ale nie tyle żeby spełnić wskaźnik. Stwierdziła, że były lata kiedy szpital tych składek nie płacił ale powoli te osoby traciły orzeczenia.

Przewodniczący Komisji zapytał ile jest wolnych miejsc w ZOL-u.

Z-ca dyrektora SPZZOZ w Pionkach Sławomir Idzikowski poinformował, że zgodnie z kontraktem nie ma wolnych miejsc. Natomiast ZOL ma możliwość przyjąć 86 osób, a jest 54-56. NFZ płaci za 54 osoby.

Radny Waldemar Trelka zapytał, czy przy obłożeniu 86 łóżek ZOL by się bilansował.

Z-ca dyrektora SPZZOZ w Pionkach Sławomir Idzikowski poinformował, że tak. Było to kilkakrotnie kalkulowane. Kolejka oczekujących do ZOL-u na dzień dzisiejszy to 54-56 osób. Zapotrzebowanie zatem jest, tylko nie ma kontraktu.

Radny Waldemar Trelka zapytał, czy jest szansa na zwiększenie kontraktu w II półroczu br., bądź w roku przyszłym.

Z-ca dyrektora SPZZOZ w Pionkach Sławomir Idzikowski poinformował, że obietnice są. Wielokrotnie byli na rozmowach i występowali pisemnie do NFZ o zwiększenie kontraktu na ZOL. Odpowiedzi były zawsze pozytywne, że Fundusz to rozważy. Udało się pozyskać 23 łóżka, bo pierwotny kontrakt był na 34 łóżka. W starym ZOL-u przebywało 21 osób. Poinformował, że ZOL cieszy się dobrą opinią, rodziny chcą umieszczać pacjentów odpłatnie ale niestety nie można tego zrobić gdyż w budowę ZOL-u były zaangażowane środki europejskie. Ponadto poinformował, że struktura zatrudnienia w ZOL-u jest skonstruowana pod konkretną liczbę osób przebywających w Zakładzie. Zatem tu marnotrawstwa nie ma.

Radny Waldemar Trelka zapytał, czy jest możliwość wydzielenia publicznego ZOL-u i zrobienie spółki prawa handlowego i prowadzenie części ZOL-u na zasadach komercyjnych.

Z-ca dyrektora SPZZOZ w Pionkach Sławomir Idzikowski poinformował, że nie jest prawnikiem ale chyba można tak zrobić, za zgodą organu założycielskiego.

Radny Zbigniew Dziubasik stwierdził, że dyrektor Gawlik zapewniał że ZOL będzie miał pełne obłożenie.

Radny Tadeusz Nowicki poinformował, że tak jest. Jest duża kolejka oczekujących.

Radny Zbigniew Dziubasik stwierdził, że chodzi o obłożenie wynikające z kontraktu z NFZ bo przecież wiadomo iż dyrektor prawa łamać nie będzie. A jak się dzisiaj okazuje tego pełnego kontraktu nie ma.

Radny Waldemar Trelka stwierdził, że decyzja w tej sprawie należy tu do dyrektora Oddziału Mazowieckiego NFZ.

Z-ca dyrektora SPZZOZ w Pionkach Sławomir Idzikowski poinformował, że tak. Jest to kompetencja dyrektora OM NFZ. Jest to niejako jego jednoosobowa decyzja gdyż zgodnie z ustawą dyrektor oddziału NFZ jest organem państwa i jednoosobowo podejmuje decyzje o zwiększeniu kontraktu.

Radny Waldemar Trelka stwierdził, że jest to wyzwanie dla Zarządu Powiatu.

Radny Zbigniew Dziubasik zapytał jak to wygląda w kontekście innych ZOL-i na Mazowszu, które w ogóle nie mają kontraktu.

Z-ca dyrektora SPZZOZ w Pionkach Sławomir Idzikowski poinformował, że ZOL-e które nie mają kontraktu ale zostały zbudowane ze środków poza unijnych, mogą prowadzić działalność komercyjną. Na terenie powiatu radomskiego gdzie ZOL-i powstało dużo w różnych konfiguracjach, bo najczęściej są to pewnego rodzaju struktury prywatne, koszt pobytu jednego pacjenta wynosi około 3-3,5 tys. zł.

Poinformował, że na usługi prowadzone przez ZOL-e jest popyt. Świadczy o tym kolejka do ZOL-u w Pionkach. 54 osobowa kolejka to czas oczekiwania na miejsce około roku.

Radny Zbigniew Dziubasik poinformował, że na ostatnim posiedzeniu Komisji padło stwierdzenie iż ZOL-e są pewnego rodzaju konkurencją dla dps-ów ponieważ gmina/rodzina woli skierować do ZOL-u pacjenta niż do dps-u. Czy powiat mając te dwie formy działalności rzeczywiście mógłby tak to „rozegrać” żeby nie stracić ani na jednej ani na drugiej formie. Być może osoby oczekują na miejsce w ZOL-u bo nie chcą ich skierować do dps-u.

Radna Ewa Pasternak poinformowała, że nie każdy pacjent kwalifikuje się do ZOL-u. Musi on mieć określoną ilość punktów w skali Bartel.

Z-ca dyrektora SPZZOZ w Pionkach Sławomir Idzikowski poinformował, że skala Bartel precyzyjnie określa stan zdrowia i niepełnosprawności pacjenta. Do ZOL-u trafiają pacjenci którzy wymagają dwóch rzeczy : 1) ich stan jest określony jako w miarę stabilny ale ciężki czyli funkcja niepełnosprawności jest bardzo duża, wymagają oni stałej opieki, czego dps-y nie są w stanie zapewnić, oraz 2) wymagają stałego nadzoru medycznego. Na dzień dzisiejszy pacjent w ZOL-u nie powinien przebywać dłużej niż 6 miesięcy, w dps-ie ten termin nie jest ograniczony.

Radny Zbigniew Dziubasik stwierdził, że na sesji radna Murawska zwróciła uwagę na skandaliczny stan łazienki na Oddziale Rehabilitacji. Zapytał, czy dyrektor może to potwierdzić i czy jest coś robione w kierunku poprawy sytuacji.

Z-ca dyrektora SPZZOZ w Pionkach Sławomir Idzikowski poinformował, że ostatnio był problem organizacyjny z urządzeniem, z poprawieniem jakości funkcjonowania izby przyjęć oddziału wewnętrznego w obiekcie szpitala. W związku z tym remont łazienki zszedł na drugi plan. Po uporaniu się z organizacją izby postara się remont łazienki przeprowadzić. Pamięta o tym wniosku, rozmawiał o nim z ordynatorem i postarają się to zrobić.

Dyrektor SPZZOZ – Szpitala w Iłży Zbigniew Deja stwierdził, że mówi się o kolejce oczekujących do ZOL-u ale trzeba mieć świadomość iż główny problem jest finansowy. Oczywiście jest, że 70% uposażenia pacjenta jest pobierane dla ZOL-u. Jeżeli 70% stanowiłyby te 3,5 tys. zł to nie ma problemu. Gdyby pacjent przychodzący do ZOL-u miał wysoką emeryturę to dzisiaj ZOL-e nie miałyby problemów finansowych. Jednak pacjenci trafiający do ZOL-i zazwyczaj mają emerytury rzędu 1 tys. zł, zatem 70% stanowi 700 zł. I tu jest problem. Za osobodzień w ZOL-u NFZ płaci 71 zł. Kwota ta pomnożona przez 30 dni daje 2.130 zł. Do 3,5 tys. zł brakuje 1370 zł. Stwierdził, że mało jest pacjentów w ZOL-u w Iłży których 70% emerytury stanowi taką kwotę.

Z-ca dyrektora SPZZOZ w Pionkach Sławomir Idzikowski poinformował, że aktualnie w ZOL-u w Pionkach jest jedna pacjentka której świadczenie emerytalne jest powyżej 3,5 tys. zł.

Dyrektor SPZZOZ – Szpitala w Iłży Zbigniew poinformował, że jeżeli kolejki oczekujących w prywatnych ZOL-ach byłyby to byłoby wiadomo że jest to pomysł na biznes. Natomiast jeśli trzeba by było powiedzieć pacjentom w Iłży, czy Pionkach że muszą płacić po 3,5 tys. zł to trzeba mieć świadomość że większości z nich nie będzie na to stać.

Radna Ewa Pasternak stwierdziła, że inaczej jest w dps-ach bo tam brakującą kwotę zobowiązana jest zapłacić rodzina.

Dyrektor SPZZOZ – Szpitala w Iłży Zbigniew poinformował, że dlatego osoby te chętniej szukają miejsc w ZOL-ach niż dps-ach bo to współfinansowanie jest mniej kosztowne.

Więcej pytań i uwag nie zgłoszono.

Przy 9 głosach za, 0 przeciwnych i 0 wstrzymujących się Komisja pozytywnie zaopiniowała informację o przebiegu wykonania planu finansowego SPZZOZ -Szpital w Iłży za I półrocze 2016 r.

Przy 9 głosach za, 0 przeciwnych i 0 wstrzymujących się Komisja pozytywnie zaopiniowała informację o przebiegu wykonania planu finansowego SPZZOZ w Pionkach za I półrocze 2016 r.

Przystąpiono do realizacji 3 pktu porządku dziennego posiedzenia – zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu w sprawie pokrycia straty netto za rok obrotowy 2015 Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach.

Przewodniczący Komisji poinformował, że strata netto za rok obrotowy 2015 Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach wynosi 216 tys. zł.

Radny Waldemar Trelka stwierdził że mówi się o nowelizacji ustawy o działalności leczniczej. Zapytał, co ona zmienia. Czy wydłużył się okres dostosowania szpitali do standardów.

Skarbnik Powiatu Joanna Wontorska poinformowała, że nowelizacja wydłużyła okres pokrycia straty. Okres dostosowania szpitali pozostał do końca 2017 roku.

Więcej pytań i uwag nie zgłoszono.

Przy 9 głosach za, 0 przeciwnych i 0 wstrzymujących się Komisja pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały Rady Powiatu w sprawie pokrycia straty netto za rok obrotowy 2015 Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach.

Przystąpiono do realizacji 4 pktu porządku dziennego posiedzenia – zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu w sprawie zmiany Uchwały Nr 91/XI/2015 Rady Powiatu w Radomiu z dnia 27 listopada 2015 roku dotyczącej ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych na terenie Powiatu Radomskiego na 2016 rok.

Naczelnik Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Piotr Kozubek poinformował, że w związku z pismem Urzędu Miasta i Gminy w Skaryszewie z dnia 29 kwietnia 2016 roku, informującym o powstaniu nowej apteki w Skaryszewie, zaistniała konieczność zmiany Uchwały Nr 91/XI/2015 Rady Powiatu w Radomiu z dnia 27 listopada 2015 roku w sprawie: ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych na terenie Powiatu Radomskiego na 2016 rok. Zmiana została zamieszczona w załączniku nr 1 do niniejszej Uchwały w części dotyczącej Miasta i Gminy Skaryszew poprzez dodanie trzeciej apteki.

Ponadto poprosił o skorygowanie błędu w uzasadnieniu do projektu uchwały polegającej na zmianie daty uchwały Nr 91/XI/2015 na 27 listopada 2015 roku.

Pytań i uwag nie zgłoszono.

Przy 9 głosach za, 0 przeciwnych i 0 wstrzymujących się Komisja pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały Rady Powiatu w sprawie zmiany Uchwały Nr 91/XI/2015 Rady Powiatu w Radomiu z dnia 27 listopada 2015 roku dotyczącej ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych na terenie Powiatu Radomskiego na 2016 rok.

Przystąpiono do realizacji 5 pktu porządku dziennego posiedzenia – sprawy różne i wolne wnioski.

Wicestarosta Radomski Leszek Margas poinformował, że na ostatnim posiedzeniu Zarząd poświęcił więcej czasu na kwestie związane ze szpitalami.

Pierwsza kwestia to sprawy poruszane przed chwilą, a mianowicie termin dostosowania podmiotów powiatowych prowadzących działalność leczniczą do standardów do 31 grudnia 2017 roku. Zakładano, że zostaną pozyskane środki na dostosowanie tych szpitali, głównie liczone na środki z RIT-u. Na dzisiaj sytuacja wygląda tak, że zostały opracowane tylko dwie mapy potrzeb zdrowotnych: kardiologia i onkologia. Pozostałe mapy w dalszym ciągu są w opracowywaniu przez ministerstwo zdrowia co powoduje, że nie mogą być ogłoszone konkursy w ramach RIT-u. Jedyne konkursy jakie jest zapowiadany z działania 6.1 tj. nabór wniosków właśnie w zakresie kardiologii i onkologii. Ten nabór przewiduje się w grudniu 2016 roku. Z racji tej, że plany inwestycyjne powiatu dotyczą nie tylko kardiologii i onkologii ale i innych chorób trzeba czekać na pozostałe mapy.

Druga kwestia jest taka, że pod koniec marca br. został złożony wniosek do wojewody o środki z rezerwy ogólnej budżetu państwa. Do dzisiaj nie ma żadnej odpowiedzi. Stwierdził, że na ten moment ten fakt traktuje już jako odpowiedź. Przypomniał, że wniosek opiewał na prawie 5 mln. zł. co miało pomóc zmodernizować szpital w Pionkach, na który jest opracowana dokumentacja. Chyba ten pomysł trzeba już odłożyć do historii.

Poinformował, że wspomniano o zmianie ustawy o działalności leczniczej z dnia 10 czerwca która wprowadza możliwość finansowania świadczeń gwarantowanych przez samorządy. Zarząd ten sygnał traktuje jako przerzucenie części kosztów leczenia na samorządy.

Oдноśnie kondycji finansowej szpitali stwierdził, że przed chwilą Komisja poparła pokrycie straty 216 tys. zł w szpitalu w Pionkach. W tym momencie warto przypomnieć, że szpital ten w roku ubiegłym wypłacił 700 tys. zł odszkodowanie. Stratę jaką powiat pokrywa to 216 tys. zł., zatem można powiedzieć że gdyby nie to odszkodowania to szpital by sobie poradził na tyle żeby strata była poniżej amortyzacji i wówczas powiat nie ponosiłby tych kosztów.

Poinformował, że niepokoi fakt iż po I półroczu na plan 396 tys. zł straty ta strata wyniosła 601 tys. zł. To jest między innymi powód większej dyskusji na posiedzeniu Zarządu w której uczestniczyli obydwaj dyrektorzy szpitali. Następnie poinformował, że szpital w Pionkach wystąpił z wnioskiem o pożyczkę w kwocie 700 tys. zł, a wynika to z tego że zobowiązania wymagalne na dzień 30 czerwca br. wyniosły w zaokrągleniu 1,7 mln. zł. Dyrektor zwrócił się do powiatu o udzielenie pożyczki, argumentując to tym, że pożyczka od powiatu nie będzie kosztować, chciał aby te 700 tys. zł rozłożyć na trzy lata, bo to pozwoli szpitalowi wybrnąć z bardzo trudnej sytuacji finansowej.

Poinformował, że o ile w roku ubiegłym szpital w Iłży wypracował niewielki zysk (około 186 tys. zł) to w roku bieżącym choć strata jest poniżej amortyzacji to jednak starta jest.

Patrząc na wyniki finansowe obydwóch szpitali widać, że zobowiązania wymagalne niestety rosną.

Występują kłopoty kadrowe na oddziale ginekologii w szpitalu w Pionkach, a ściślej mówiąc brak jest lekarza ze specjalizacją tzw. II co pozwalałoby samodzielnie przeprowadzać planowane zabiegi. Pozostali lekarze są, w jakiś sposób oddział utrzymują, ale niestety z planowych zabiegów szpital musiał się wycofać. Podobne problemy jeśli chodzi o lekarza „wiodącego” przeżywali w ubiegłym roku w szpitalu w Iłży. Po śmierci dra Pedowskiego przez 4 miesiące na chirurgii zabiegi właściwie nie były przeprowadzane. Od października dopiero ruszyła zabiegówka. Poinformował, że zabezpieczenie kadrowe w wiodących lekarzy którzy mogą być w każdej chwili zastąpieni, aby nie wprowadzane były zakłócenia w funkcjonowanie oddziałów, nie jest takie jak powinno być. Trzeba wiedzieć, że to jest bardzo niebezpieczne dla funkcjonowania szpitali. Brak planowych zabiegów miesięcznie może kosztować szpital w Pionkach 20-30 tys. zł. Takie są szacunki.

Poinformował, że najważniejsza sprawa, która budzi wielki niepokój to fakt iż mówi się o likwidacji NFZ, mówi się o wprowadzeniu sieci szpitali. Poinformował, że próbują na bieżąco to monitorować. Już była informacja, że 15 sierpnia zostanie zatwierdzona sieć szpitali. Do dzisiaj jej nie ma, mówi się tylko że w tej kwestii dużo się dzieje.

Oдноśnie utrzymania oddziałów ginekologicznych mówi się o tym, że będzie się utrzymywać te które mają minimum 400-500, a nawet 600 porodów rocznie. Poinformował, że od 2012 roku żaden z oddziałów szpitali powiatowych takiej ilości porodów nie osiągnął. Dyrektorzy próbują pozyskiwać lekarzy „za którymi pacjentki idą do szpitala” ale niestety ilość porodów jest taka jaka jest. Widać tu kolejne zagrożenie.

Poinformował, że wszystkie powyższe przesłanki były powodem tego iż 31 sierpnia na posiedzenie Zarządu zostali zaproszeni obydwaj dyrektorzy. Każdy dyrektor oddzielnie odpowiadał na pytania członków Zarządu. Pytano o sytuację finansową, o przyszłość, perspektywy itd. Stwierdził, że chciałby kilka rzeczy wynikających z dyskusji na Zarządzie przedstawić, bo one są istotne. O ile faktem już jest iż szpital w Pionkach wystąpił o pożyczkę to dyrektor szpitala w Iłży nie wyklucza że w przyszłości stanie przed takim samym faktem, że będzie musiał o pożyczkę wystąpić, bo to wszystko zależy od realizacji kontraktu i wielu innych czynników.

Poinformował, że mają świadomość, iż w obydwu szpitalach powinno się zainwestować po 8 mln. zł na bloki operacyjne mając na uwadze grudzień 2017 roku. Na pytanie, czy zmodernizowane bloki operacyjne spowodują to, że szpitale nie będą generować strat żaden z dyrektorów nie potrafił odpowiedzieć. Nawet pojawiło się takie stwierdzenie, że 120 łóżkowy szpital na ten teren działania „nie jest uszyty na miarę”. Spowodowane jest to tym, że owszem obszar oddziaływania jest jakby ciągle ten sam, tylko że młodzi ludzie wyjeżdżają, pozostają starsi i niestety jeśli jest zapotrzebowanie to na ZOL-e, na rehabilitację, może na geriatrię, nad chirurgią można się zastanawiać. Funkcjonowanie oddziałów

zabiegowych jest uzależnione, i to potwierdzają dyrektorzy, od lekarzy „ściągających” pacjentów. Mówiąc wprost nazwisko lekarza jest istotne. Poinformował, że członkowie Zarządu odnieśli wrażenie, że dyrektorzy na niektóre pytania odpowiadali w taki sposób żeby uspokoić, żeby Zarząd nie podejmował jakichś gwałtownych ruchów. Ostatecznie, po dyskusji, Zarząd uznał i będzie radnym to proponować, żeby zlecić audyt finansowy dla obydwóch szpitali. Ten audyt zleciłby Zarząd, nie dyrektorzy szpitali. W efekcie audytu oczekują ewentualnie wniosków, czy to jednocześnie będzie plan restrukturyzacji szpitali, czy inaczej będzie nazwane, to już jest kwestia do ustalenia. Z pewnością jednak te argumenty które przedstawiają, skłaniają Zarząd do podjęcia takich działań. Rzecz w tym, że nie chcieliby się spotkać z jakimś zarzutem że może czekali. Do ubiegłego roku szpitale sobie jakoś radziły, powiat w zasadzie strat nie pokrywał. W tym roku po raz drugi powiat stratę szpitala pokrywa. Natomiast sytuacja robi się coraz trudniejsza. Intencją Zarządu byłoby aby te prace audytu i ewentualnego planu zakończyć do końca października dlatego, że do 15 listopada powinien być projekt budżetu na rok następny i wnioski z audytu będą niezbędne aby zabezpieczyć środki na realizację wniosków.

Radny Zbigniew Dziubasik zapytał po co zlecać audyt skoro Zarząd na bieżąco monitoruje sytuację szpitali i ma pełną wiedzę płynącą ze sprawozdań półrocznych i rocznych. To po co taki audyt? Po to żeby się posłużyć obcym dokumentem żeby radnym coś proponować. Czy Zarząd nie ma odwagi sam zaproponować czegoś na podstawie oceny bieżącej. Czy to nie będzie kolejne „wyrzucenie pieniędzy w błoto”, bo audyt pewnie będzie kosztował dużo pieniędzy.

Wicestarosta Radomski Leszek Margas poinformował, że po pierwsze : czasami odpowiedzi dyrektorów wyglądały tak jakby mówili półprawdę, bądź nie do końca prawdę. Po drugie : jeśli patrzy się na sprawozdania finansowe szpitali to widać, że ich zobowiązania rosną. Nie można w nieskończoność przyglądać się rosnącej kwocie zobowiązań. Jeśli już dzisiaj zobowiązania wymagalne spowodowały to, że trzeba udzielić szpitalowi pożyczki to trzeba sobie zdawać sprawę, że za chwilę może być gorzej. Tak naprawdę na pytanie, czy 700 tys. zł rozwiązuje problem dyrektor odpowiada, że postara się sobie poradzić. A to nie znaczy że problem zostanie rozwiązany na dłuższy okres. Jeśli trzeba się liczyć, że również drugi dyrektor nie wyklucza potrzeby zwrócenia się o pożyczkę to trzeba sobie zdawać sprawę, że to wszystko dzieje się kosztem budżetu powiatu. Jeśli popatrzy się na łączne zobowiązania szpitali to powiat jest zadłużony na około 13 mln. zł. W pewnym momencie trzeba mieć odwagę ocenić sytuację. Jeśli są zadawane pytania o koszty funkcjonowania poszczególnych oddziałów to są widoczne różnice w przedstawianiu sprawozdań finansowych między tymi szpitalami, co niestety trochę zaciemnia obraz. Jeśli patrzy się na funkcjonowanie oddziału ginekologicznego w jednym, czy drugim szpitalu i gdyby one jednakowo rozliczały te koszty to sprawa byłaby klarowna. Oddział ginekologiczny w Pionkach generuje straty od kilku lat, corocznie ponad 400 tys. zł. Czy to jest na pewno ta kwota?

Z-ca dyrektora SPZZOZ w Pionkach Sławomir Idzikowski poinformował, że będzie więcej.

Wicestarosta Radomski Leszek Margas poinformował, że z tego co szpitale przedstawiają to jest 400 tys. zł. Dlatego Zarząd występuje z propozycją żeby jednak taki audyt przeprowadził ktoś kto w taki sam sposób policzy koszty na poszczególnych oddziałach w poszczególnych szpitalach, zbada potencjał tych szpitali to dopiero będzie obraz sytuacji, czy pożyczanie kolejnych pieniędzy to jest dobry kierunek, czy może trzeba obrać jakiś inny kierunek. Stwierdził, że nie wydaje mu się iż to jest zły pomysł bo bardzo szybko można wpaść na pomysł likwidacji czegoś. Sam mógłby to zaproponować, ale mógłby spotkać się z zarzutem, iż nie jest obiektywny. Wie i przygląda się temu iż wiele samorządów zleca takie audyty i takie plany naprawcze. Radny powiedział, że to wyrzucanie pieniędzy w błoto a

wyrzucaniem pieniędzy jest jeśli się coś robi a później nie ma konsekwencji w realizacji. Stwierdził, że robią to fachowcy, z jednej strony finansiści, z drugiej strony ludzie którzy znają się na logistyce medycznej. Chodzi o poprawę wyniku finansowego, chodzi o to by szpitale były, funkcjonowały i nikt nie ma wątpliwości że są one potrzebne. Jest tylko pytanie, czy w takiej formie, czy może trzeba pójść w nieco innych kierunkach po to żeby one służyły ludziom a nie tylko żeby dawały pracę.

Radny Waldemar Trelka stwierdził, że rewelacje które ogłosił Wicestarosta były znane pięć lat temu. Zatem powoływanie komisji, albo robienie audytu to tylko i wyłącznie kupowanie czasu, którego nie ma bo gdyby był ten czas to rozumie, że do wyborów można przeciągnąć. Tego czasu już nie ma, trzeba na stół składać konkretne wnioski, niepopularne, być może kontrowersyjne, rozważyć a nie proponować kolejny audyt który jest na zasadzie „stłucz pan termometr nie będziesz miał gorączki”.

Wicestarosta Radomski Leszek Margas poinformował, że cieszy się że radny Trelka zabiera głos bo zna doskonale ten obszar, wie jak były plany naprawcze przygotowywane, robili to do tej pory dyrektorzy szpitali. Później się okazało, że nie ma konsekwencji w realizacji tego co zostało wypracowane. A ponadto jeśli zleceniodawcą był dyrektor to jest pytanie, czy nie miał wpływu na to co się działo. Zatem czasu o którym radny mówił faktycznie nie ma i trzeba mieć świadomość że pozostały dwa miesiące. To co Zarząd proponuje to wykonanie audytu i wskazanie jakichś kierunków do końca października. Jest to wykonalne.

Radny Waldemar Trelka stwierdził, że rozumie iż Zarząd i Wicestarosta odpowiedzialny za nadzór nad szpitalami po dwóch miesiącach przedstawi konkretne wnioski i projekty uchwał które będą wypływały z oczywistego faktu, że jest źle. Jeżeli jest potrzebny audyt za który trzeba zapłacić i firma zewnętrzna go zrobi to może na to przymknąć oko. Jeśli takie alibi jest Zarządowi potrzebne to niech będzie. Tylko czy Wicestarosta jest gotowy żeby konkretne rozwiązania reorganizacyjne, restrukturyzacyjne, finansowe kłaść na stół i przekonywać Radę aby za tym głosowała.

Wicestarosta Radomski Leszek Margas poinformował, że taka jest rola Zarządu. Ponadto jeżeli Komisja podpisuje się pod tym i akceptuje audyt który się będzie kończył konkretnymi wnioskami to prosi aby nie wskazywać Leszka Margasa jako jedyne go który ma „polec na polu chwały”.

Poinformował, że czuje się odpowiedzialny za obszar którym się zajmuje i ma świadomość tego że to będą trudne propozycje, może i trudne decyzje. Stwierdził, że ma mały żal do dyrektorów, że oni jako zarządzający jednostkami nie zaproponowali pewnych zmian. To nie znaczy, że ma udawać i czekać do wyborów. Tak do problemu nie podchodzi. Stwierdził, że zakłada iż to co zaproponują wpłynie pozytywnie na wynik wyborów.

Radny Zdzisław Mroczkowski poinformował, że wydaje się iż przeprowadzanie, czy zlecenie komuś audytu będzie podważeniem wiarygodności dyrektorów szpitali.

Radny Zbigniew Dziubasik stwierdził, że już jest podważana.

Radny Zdzisław Mroczkowski poinformował, że wówczas brak zaufania do dyrektorów będzie jeszcze bardziej widoczny. Stwierdził, że nie jest za audytem, za wydawaniem kolejnych pieniędzy. Trzeba z dyrektorami rozmawiać. 8 mln. zł za blok operacyjny. Kiedy to się może zwrócić? Ten blok musiałby pracować 24 h na dobę, a wie że w takich szpitalach jest to niemożliwe. Audyt nic nie pokaże. Jeżeli dyrektorzy nic nie zaproponowali to trzeba z nimi rozmawiać czy mają jakieś propozycje. Czy da się w chwili obecnej takim szpitalem

zarządzać w taki sposób, czy może należałoby go sprywatyzować. Czy może jest jeszcze jakaś inna forma ratowania.

Poinformował, że nie sądzi iż właściwym jest wydawanie pieniędzy na firmę zewnętrzną po to żeby radnym pokazywać, bo przecież Zarząd wie, jest na bieżąco informowany przez comiesięczne deklaracje które dyrektorzy składają, poprzez sprawozdania. W Zarządzie zasiada 5 osób, oprócz tego Starosta ma jeszcze doradcę, który powinien mu doradzać. Starosta nie powiedział co w tym wypadku doradca proponuje. Zapytał, czy doradca pracuje społecznie, czy bierze za to pieniądze.

Radny Wincenty Lipka poinformował, że kontrola i audyt to dwie różne rzeczy. Niby one się pokrywają, ale zasadniczą sprawą audytu jest dokonanie kontroli tego co było przed, jak to ewaluowało do momentu dzisiejszego. Przede wszystkim chodzi o to aby audytorzy byli specjalistami w tym kierunku i żeby znając rynek, znając obszar powiatu wskazali kierunki. Taka jest rola audytu, nie tylko kontrola ale i wyznaczenie kierunków. Mowa jest o tym aby konkretni specjaliści wyznaczyli kierunki, co w takich małych miejscowościach byłoby lepsze od tego co jest. Na podstawie wskazań audytu Zarząd i Rada będą mogli podjąć słuszną decyzję. Nie można od dyrektorów wymagać aby byli alfą i omegą, oni mają zarządzać szpitalami, dokładnie powinni wiedzieć co mają, co można zrobić ale w tym co mają. A np. jak dyrektor ma się ustosunkować czy lepiej będzie żeby zamiast ginekologii była geriatrya. Jak dyrektor ma to ocenić. Natomiast audyt ma także przeprowadzić badanie rynku i na podstawie tych danych wyznaczyć kierunki. Stwierdził, że jest to rozsądne posunięcie. Pomimo wszelkiej krytyki audytu, bo będzie on jednak kosztował, może się okazać zbawienny i rzeczywiście wyznaczy perspektywę np. 10 lat. Konieczna jest modernizacja szpitali ale też nie wiadomo w jakim kierunku pójść. Już słyszy się, że na ginekologii i położnictwie powinno być 500 porodów, a nie 300 czy 250 i to jest właśnie ta perspektywa, na pewne pytania odpowiedź. Wtedy łatwiej będzie podjąć decyzję, choć nie podlega dyskusji że będą to trudne decyzje. Natomiast, czy dalej można trwać w czymś co już generuje spore koszty i dalej będzie generowało?

Radny Waldemar Trelka poinformował, że kwestie audytu są bez znaczenia. Stwierdził, że ma świadomość trudności, wyzwania, problemów zewnętrznych na które Starostwo nie miało wpływu, przede wszystkim stawka za punkt, różnego rodzaju standardy, kontraktowanie. Jest to wiele zewnętrznych, obiektywnych problemów, ale jednoznacznie stwierdził, że ostatecznie szanse szpitali powiatowych zostały pogrzebane w 2014 roku wtedy kiedy tak naprawdę chodziło o RIT i o tym wówczas mówił wyprzedzając pewne rzeczy i jest to osobista i polityczna odpowiedzialność pana Mirosława Ślifirczyka ponieważ nici, mrzonki okazały się z RIT-u i pieniędzy na modernizację szpitali, nie wspominając o ścieżkach rowerowych bo to w ogóle jest „gadżet propagandowy”. Mówić o szpitalach RIT był ostatnią szansą żeby wyjść z sytuacji, było jeszcze parę rzeczy które po prostu zostały przegapione, świadomie rozwleczone w czasie, było to kupowanie czasu. Obowiązek i rola lidera, w tym wypadku Starosty, nie polega na tym żeby „wóz go ciągnął” tylko żeby on „ciągnął wóz”. Taka jest rola lidera.

Radny Tadeusz Nowicki zapytał jaka to była konkretnie wina Starosty w sprawach RIT-u.

Radny Waldemar Trelka poinformował, że była następująca propozycja gdzie liderem miało być miasto Radom, gdzie prezydent Andrzej Kosztowniak „położył” wraz ze Starostwem Powiatowym w Radomiu na stół pięć szpitali: Józefów, Krychnowice, Tochtermana i dwa powiatowe w Iłży i w Pionkach. Dwa samorządy miały realną szansę na realne pieniądze na modernizację tych szpitali. Natomiast zaproszono inne powiaty, rozmyślono sprawę, przeniesiono do marszałka Struzika, który dzisiaj daje albo nie daje temu albo innemu.

Radny Tadeusz Nowicki zapytał jaka to wina Starosty?

Radny Waldemar Trelka poinformował, że Starosta wszedł w tą grę i jak gdyby nie walczył o swój powiat radomski, za który odpowiada, tylko poszedł w kierunku rozmycia tych środków i stworzenia sytuacji, że każdy coś dostanie.

Radny Tadeusz Nowicki stwierdził, że radny Trelka też był blisko tego wszystkiego.

Wicestarosta Radomski Leszek Margas poinformował, że póki co mówienie o czyjejs winie jest bez sensu. Żadne ze środków jeszcze nie zostały wydane. Cały czas czekają na mapy potrzeb zdrowotnych które są niezbędnym warunkiem i to nie wymysł marszałka. Jak można w takiej sytuacji kogoś obciążać? Nie można jeszcze ogłaszać konkursów i nie wiadomo co z nich wyjdzie.

Naczelnik Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Piotr Kozubek poinformował, że mapy potrzeb zdrowotnych od początku były związane z RIT-em i to był wymóg komisji europejskiej wdrażany u nas przez komitet sterujący powoływany przez ministra. To nie jest sprawa marszałka, ani ministra obecnego czy poprzedniego tylko jest to wymóg komisji europejskiej. Komisja uznała, że nie będzie dofinansowywać szpitali tak jak wcześniej, tylko że mają być stworzone mapy potrzeb zdrowotnych tak żeby dofinansowywać inwestycje w tych jednostkach które będą wynikały z mapy potrzeb zdrowotnych i w których jest to potrzebne.

Natomiast odnośnie kwestii audytu czy firmy która będzie pisała program naprawczy poinformował, że to nie jest problem wiedzy do tyłu bo ta wiedza jest, są bilanse, informacje. Są robione pewnego rodzaju zestawienia. Problem polega na tym, co do przodu. Jest informacja wiceministra zdrowia, która mówi o 400 porodach rocznie, że komitet sterujący przy ministrze zdrowia będzie popierał te oddziały ginekologiczne na których odbywa się 400 porodów rocznie. NFZ mówi, że opłaca się przy 500 porodach,. Zatem informacje są różne. Teraz żeby wypracować pewną koncepcję funkcjonowania, nawet nie zmiany, tylko funkcjonowania dwóch szpitali w powiecie radomskim to trzeba zbadać nie tylko te szpitale ale zbadać otoczenie na poziomie lokalnym czyli działające obok szpitale, potrzeby, otoczenie na poziomie prawnym.

Radny Tadeusz Nowicki stwierdził, że rozumie iż pieniędzmi z RIT-u dysponuje marszałek ale może dysponować wtedy kiedy będzie miał plan, mapę opracowaną przez ministra.

Wicestarosta Radomski Leszek Margas poinformował, że tak. Wtedy dopiero może ogłosić konkurs.

Poprosił, aby nie cofać się bo to niczego nie da, nie rozwiąże przyszłościowych problemów. Dzisiaj przedstawił pewne rozwiązania. Nie uważa się za fachowca leczenia szpitalnego, specjalistycznego i innego. Owszem zajmuje się tym, stara się to śledzić, zbiera informacje które zmotywowały go do tego aby Zarząd nakłonić do takiej rozmowy i żeby dzisiaj na Komisji przedstawić taką propozycję. Jeśli będzie się wyciągać zaszłe sprawy to do przodu się nie posuną. Poprosił o przemyślenie. Podziękował za głos w dyskusji radnemu Lipce ponieważ taka właśnie jest idea tego co Zarząd chce zrobić. Jeśli powiat pokrywa stratę szpitala 216 tys. zł, 290 tys. zł w roku ubiegłym to nawet 20-30 tys. zł nie jest kwotą która znacząco wpłynie na budżet powiatu, natomiast pokaże dopiero jakie działania trzeba podjąć żeby wpłynąć na poprawę wyniku finansowego, na poprawę usług medycznych. Trzeba będzie się odnieść do szpitala specjalistycznego, szpitala wojewódzkiego, konkurencji obok w Starachowicach, Lipsku czy Kozienicach. Wolałby żeby zrobili to ludzie którzy robią to zawodowo. To będzie podstawą, nawet już nie do dyskusji, tylko działań.

Radny Roman Frąk poinformował, że wniosek o opracowanie jednolitego wzoru sprawozdania finansowego szpitala już był ze dwa lata temu. Jeśli dzisiaj mówi się, że różnią się sprawozdania finansowe to trzeba wprowadzić jednolity wzór takiego sprawozdania dla obydwóch szpitali. Podpis dyrektora i głównego księgowego na sprawozdaniu zobowiązuje, to jest odpowiedzialność. Poinformował, że jest przeciwny audytowi finansowemu bo on nic nie da poza tym, że dyrektorzy i księgowi poczują się niewłaściwie na swoich stanowiskach. Czym innym jest audyt finansowy, czym innym audyt który w swoim założeniu chce pokazać w jakim kierunku ma się szpital rozwijać, jaka ma być jego przyszłość. Przypomniał, że dwa lata temu był taki wniosek. Mówiono o pieniądzach, wówczas śmiano się że chcą kogoś z zewnątrz brać do wykonania audytu. Dyrektor, nie będzie mówił który, śmiał się że przyjdzie ktoś z zewnątrz kto nic nie wie o szpitalu i będzie pisał jakiś scenariusz na przyszłość. Trzeba być konsekwentnym. Trzeba było zacząć od tego, że został popełniony błąd i trzeba wrócić do takiego audytu. Poinformował, że jest za takim audytem. Kiedy jednak ten audyt wykonać i co miałyby on przynieść. Żeby na pytania odpowiedzieć to najpierw trzeba je sobie napisać. Jak będą pytania na które audyt ma odpowiedzieć to wówczas audyt można zlecać. Natomiast jeśli zostanie zlecony ogólny audyt to może z niego nie być nic. Stwierdził, że jednak trzeba by było poczekać na sieć szpitali bo z niej będzie wiele wynikało. Ponadto stwierdził, że może pewne oddziały, pewne usługi w ramach dwóch szpitali powiatowych łączyć. Sami mogą narzucać pewne rozwiązania. Dzisiaj usłyszeli, że ten limit jednak będzie wprowadzany w położnictwie, a może i innych oddziałach, pozbawia to w ogóle tej działalności jednego i drugiego szpitala. Może w perspektywie tego remontu trzeba postawić w jednym szpitalu na jedne a w drugim na drugie usługi, żeby ani jeden ani drugi nie poczuł się pokrzywdzony, ale żeby obydwa miały większe pieniądze. Poinformował, że sam audyt sprawy nie załatwi. Audyt trzeba później wprowadzić w życie. Żeby to zrobić trzeba mieć dobrego dyrektora do którego się ma zaufanie, trzeba mieć dobrą radę społeczną która będzie patrzeć na dobro pacjentów, a nie na dobro dyrektora szpitala i trzeba mieć dobry nadzór ze strony Wydziału Zdrowia. Wtedy będzie to funkcjonowało.

Radny Waldemar Trelka dodał, że trzeba mieć jeszcze trochę odwagi.

Radny Roman Frąk poinformował, że nie można przerażać się stratami rzędu 200-300 tys. zł. To nie są straty które zobowiązują do jakiegoś działania na ogromną skalę, z wydawaniem milionów złotych żeby się sytuacja poprawiła. Może zostać wydanie 8 mln. zł i wcale sytuacja się nie poprawi. Wiadomo, że szpital w Radomiu ma 15 mln. zł straty i Urząd Miejski robi wszystko żeby tą stratę pokryć ale pokrywa straty kiedy jest pewien że ma dobrego menadżera, który udowodni, że tą stratę trzeba pokryć, że to nie jest wina zarządzania, że to nie jest wina „zamiatania”, jakiejś nieudolności itd. czy zbytniego podwyższania płacy, czy brak wewnętrznej restrukturyzacji. Wszyscy wiedzą, że stawki są za niskie i straty będą. Stwierdził, że cieszy się, iż są to straty na poziomie 230 czy 250 tys. zł. w porównaniu do 19 mln. zł założonych. Poinformował, że jest wiele znaków zapytania jeśli chodzi o szpital w Pionkach. Wszystko można jednak zrobić bez wielkich audytów, bo ten wielki audyt dotyczący perspektyw będzie dużo kosztował, nie w sensie jego wykonania, tylko w sensie co w nim zostanie zapisane. I nikt nie weźmie odpowiedzialności za to, że wprowadzenie w życie audytu przyniesie poprawę sytuacji, że nie będzie strat.

Wicestarosta Radomski Leszek Margas poinformował, że mówił o audycie z wnioskami, czy one będą się nazywać plany restrukturyzacyjne, czy inaczej to kwestia wtórna, nazewnictwa. Mówił o tym, że trzeba poznać cele, kierunki. Trzeba pamiętać że stoją przed dylematem, że trzeba po 8 mln. zł zainwestować. Powstaje pytanie zrobić to, czy nie? Jeśli jeszcze chwilę poczekają to przyjdzie 31 grudnia 2017 roku i szpitale zostaną zlikwidowane i wtedy nie będzie winy jednego człowieka, tylko wszystkich.

Radny Waldemar Trelka poinformował, że będzie to wina Zarządu a nie wszystkich. To musi być jasne.

Radny Roman Frąk stwierdził, że Zarząd robi to co chce. Czasami Klub PiS głosuje przeciw, albo wstrzymuje się od głosu i wówczas Starosta ma pretensje „bo jak się zachowuje opozycja”. A jak się ma zachowywać? Zarząd i tak robi to co chce. To co Klub PiS proponuje w ogóle nie jest brane pod uwagę. W związku z tym nie czują się odpowiedzialni za to co się dzieje.

Wicestarosta Radomski Leszek Margas poinformował, że w tym wypadku rozumie że jeżeli już dwa lata temu pomysł się pojawiał i teraz się pojawia to nie będą się „przepychać, boksować” bo wiedzą, że to jest ten kierunek i że nie ma czasu.

Radny Waldemar Trelka poinformował, że w tym sensie odwoływanie się do takich audytów, czy pomysłów sprzed 2-3 lat ma znaczenie, że posłuży się takim banalnym przykładem, że jeżeli dziś mówi się że łódka przecieka i można coś z tym zrobić to za godzinę, 2 czy 3 łódka będzie pełna wody i można wtedy powiedzieć „nie kłóćmy się”. Stwierdził, że chciałby się mylić i żeby jeszcze był czas na to aby powiat został uwzględniony w tej sieci szpitali. Stwierdził, że jest pod wrażeniem bo 340 czy 370 porodów to jest dużo więcej niż wcześniej ale chyba nie ma szansy żeby się znaleźć jako poważny partner w tym kontekście do kontraktowania na przyszłość. Tak można by mówić i o innych oddziałach. Stwierdził, że nie ma na to pomysłu. Jedyną nadzieję jaką widzi to że po audycie Zarząd da konkretne wnioski, propozycje do realizacji na wczoraj. Jeśli te wnioski będą mądre rzeczowe, przekonywujące to podniesie za nimi rękę.

Wicestarosta Radomski Leszek Margas poinformował, że Zarząd idzie w tym kierunku aby szpitale zostały, funkcjonowały, obawia się że nie w takim zakresie bo to trzeba otwartym tekstem powiedzieć. Stwierdził, że niech to fachowcy oceniają, niech wskażą kierunki.

Przewodniczący Komisji stwierdził, że w dyskusji pojawiają się sformułowania „my, wy”. Nie ma takiego podziału. Poinformował, że pamięta jak nie było dyscypliny odnośnie przystąpienia do budowy ZOL-u, nie było wówczas „my, wy”, tylko była regionalna sprawa. Radny Dziubasik mocno optował za budową ZOL-u przy większych kosztach. Powiat średki pozyskał, ale okazało się że nie wszystko zależy od powiatu bo są też struktury państwa, jest NFZ który może zgodzić się na likwidację oddziału bądź nie. Stwierdził, że wszystko zależy od sytuacji. Nie można mówić, że to wszystko Zarząd. Wicestarosta Margas jest niecałe dwa lata, radny Trelka był Wicestarostą prawie cztery lata.

Wicestarosta Radomski Leszek Margas poprosił o przemyślenie sprawy.

Radny Roman Frąk poinformował, że byli za budową ZOL-u ale przecież mieli wątpliwości odnośnie obłożenia. Stwierdził, że są po to żeby komuś dawać szansę i tą szansę dali. Trzeba jednak pamiętać o tym, że jeżeli ta szansa jest niewykorzystana to ona podlega rozliczeniu. Po co było budować ZOL z tyloma łózkami, dodatkowe sale, po co było wydawać tyle pieniędzy skoro nie ma pełnego obłożenia. A jakie były zapewnienia?

Radny Waldemar Trelka stwierdził, że rozumieli pierwsze pół roku ale jest kolejny rok i sytuacja się nie zmieniła. Poinformował, że wie iż to się łatwo mówi.

Radna Ewa Pasternak stwierdziła, że łatwo się mówi ale przecież nie wiadomo czy to w przyszłym roku nie zaprocentuje.

Radny Waldemar Trelka stwierdził, że pamięta jak to było w kontekście kontraktu na pogotowie w Pionkach. To już jest historia ale ma konkretne przełożenie na stan finansowy bo cały czas ten sam kontrakt obowiązuje. Karetki które miały ewentualnie stacjonować w Pionkach i z tego miały być pieniądze. Nie doszło do tego. Pamięta ówczesne hasło „wszystko, albo nic”. Powiedział je dyrektor z Pionek. Wyszło nic.

Przewodniczący Komisji poinformował, że wszyscy mają jednakowe obawy. Nie ma podziału na „my, wy”.

Radny Tadeusz Nowicki stwierdził, żeby tego nie nazywać audytem bo to niewłaściwie brzmi. Ci fachowcy przedstawiają plan restrukturyzacji. Będzie obiektywny zespół ludzi który to opracuje.

Radny Waldemar Trelka stwierdził, że już o to kilka lat temu występował. Proponował aby w budżecie zabezpieczyć po 10 tys. zł na każdy ze szpitali na ten cel. Wtedy to był wielki problem.

Radny Tadeusz Nowicki stwierdził, że ogólnie jest zgoda na to. Tylko radny Trelka mówi aby egzekwować te wnioski.

Radny Zbigniew Dziubasik stwierdził, że dzisiaj pojawił się temat bo jest 216 tys. zł straty do pokrycia w szpitalu w Pionkach. W perspektywie pojawiła się pożyczka 700 tys. zł. Zapytał dlaczego w dalszym ciągu szpital, służba zdrowia są traktowane jako biznes. To są takie same wydatki jak te przy budowaniu drogi za 8, 9 czy 12 mln. zł i wtedy nikt się nie pyta kiedy to się zwróci i czy to się w ogóle zwróci. Dlaczego nie można inwestować w służbę zdrowia krok po kroku, nie planować kilkaset tysięcy tylko np. 2 mln. zł. i poprawiać funkcjonowanie tych szpitali. Zapytał, czy chce się tych dwóch szpitali w powiecie, czy nie? W zadaniach powiatu jest między innymi opieka zdrowotna, czyli prowadzenie szpitali. Dzisiaj się mówi, że to zachwieje budżetem. A cóż to jest budżet? Budżet to są wydatki proponowane według potrzeb. Kwestia jest tylko taka, czy Staroście z miejscowości Zakrzew potrzebny jest szpital w Pionkach, czy nie. Jest jeszcze jedno pytanie: dlaczego w ogóle kwestionuje się funkcjonalnie tych szpitali. Przecież Zarząd ma instrumenty nadzoru nad dyrektorami. Mówi się, że nic się nie da zrobić. Stwierdził, że wie iż dyrektor Gawlik jest niereformowalny i że Starosta nic mu nie może zrobić. Z tego co dotychczas zaobserwował na sesjach i komisjach to on może coś Staroście zrobić. Stwierdził, że to jest nieudolność Zarządu. W tym tkwi największy problem, a nie poszukiwanie jakichś „wytrychów” przy pomocy których Zarząd uzyskałby jakieś genialne myśli a które już tysiąc razy były rozważane przy różnych okazjach.

Zaproponował, aby zaplanować w budżecie na 2017 rok 4 mln. zł dla szpitali i spróbować je zrealizować.

Przewodniczący Komisji stwierdził, że to się tak łatwo mówi. Przypomniął jak przy okazji ZOL-u Pionki zrezygnowały z drogi Brzóza – Przejazd. Po czym bardzo szybko do tego zadania wróciły. Poinformował, że to jest „krótka kołdra”. Nie można tak oskarżać kogoś kto prowadzi powiat, jest członkiem Zarządu od początku istnienia powiatu radomskiego, że miejsce zamieszkania jest dla niego najważniejsze. W gminie Zakrzew nie ma szkoły, nie ma szpitala, nie ma dps-u a one jednak wszędzie funkcjonują. Inwestuje się w nie. Takie stwierdzenia są „poniżej pasa”. Nie można tak.

Radny Zbigniew Dziubasik stwierdził, że mówi tak po doświadczeniach i obserwacjach 5 kadencji. Pewnie wielu tak myśli, ale nie chce powiedzieć.

Wicestarosta Radomski Leszek Margas poinformował, że nikt nie kwestionuje potrzeby funkcjonowania szpitali. Mówią o tym żeby zrobić wszystko żeby one nie zarabiały bo nie chcą robić biznesu na szpitalach, ale żeby wychodziły na zero. To już będzie dobrze.

Skarbnik Powiatu Joanna Wontorska poinformowała, że uczestniczyła w posiedzeniu Zarządu na którym była rozmowa z dyrektorami szpitali. Dyrektorzy na posiedzenie Zarządu zostali zaproszeni, mieli się przygotować i tak naprawdę mieli Zarządowi zaproponować rozwiązania przed czekającymi powiat inwestycjami. Powiat wiedząc, że nadal nie ma map potrzeb zdrowotnych przymierza się do dostosowania szpitali do standardów do końca 2017 roku. Ten termin na 99% nie zostanie już przesunięty. Strata w szpitalu w Pionkach na pewno była przyczynkiem do dyskusji ale przede wszystkim dyskusja była na temat : jakie podjąć działania i w jakim pójść kierunku z inwestycjami w tych szpitalach przed wyłożeniem po 8 mln. zł dla każdego szpitala. Dyrektorzy mieli zaproponować rozwiązania, poinformować co chcą modernizować i w jakim iść kierunku żeby szpitale nie przynosiły aż takich strat. Żeby nie wyłożyć 8 mln. zł na blok operacyjny w którymś szpitalu a za rok, czy dwa okaże się że na tym bloku nie będzie miał kto operować, albo nie będzie pacjentów którzy chcieliby tam być operowani. Ponieważ dyrektorzy nie zaproponowali żadnych konstruktywnych rozwiązań Zarząd po długiej dyskusji zdecydował że zleci to firmie zewnętrznej. Dyrektorzy już robili programy naprawcze, dwa czy trzy lata temu. Programy naprawcze dyrektorów polegały na tym że powiat wyłoży po 3 – 4 mln. zł i wtedy oni uzdrowią służbę zdrowia. Tak naprawdę nie takie było oczekiwanie Zarządu. Zarząd oczekiwał, że dyrektor przyjdzie, zaproponuje konkretne rozwiązania, w co zainwestować. Każdy z dyrektorów przyjął postawę zachowawczą, nie zaproponowali niczego, cały ciężar przerzucili na Zarząd. Zarząd nie mając instrumentów, nie mając aż takiej wiedzy faktycznej zdecydował, że zleci to firmie zewnętrznej. Poinformowała, że nie chodzi tu o audyt finansowy tylko chodzi przede wszystkim o raport który przyjrzy się całości funkcjonowania tych dwóch placówek i określi kierunki w jakie inwestować żeby te szpitale mogły się w przyszłości utrzymać. Zarząd nie chce badać i podważać sprawozdań finansowych bo one są sprawdzane przez biegłych rewidentów. Wicestarosta mówił o audycie finansowym ale tak do końca jeszcze nie wiadomo jak sprecyzować nazwę tego badania. Badanie przede wszystkim ma kierunek naprawczy dla tych szpitali którego nie przedstawili dyrektorzy. Firma zewnętrzna niezależna spojrzy na to obiektywnie bo dyrektor przygotował program naprawczy z którego nie wynikało nic, poza wyłożeniem ogromnych pieniędzy. Powiat jeżeli wyłoży jakieś pieniądze, a myśli o inwestowaniu w jakimś zakresie, to musi wiedzieć w co ma inwestować, czy w blok operacyjny, czy w ginekologię o której była mowa, czy po prostu obrać jakiś inny kierunek działania. Na posiedzeniu Zarządu nie padło stwierdzenie, że chcą zlikwidować szpitale i że chce zwalniać ludzi. Była tylko mowa o tym, żeby wybrać dobry kierunek inwestycji zanim zostanie wyłożone 16 mln. zł. wiedząc że na początku 2016 roku budżet inwestycyjny wynosił 13 mln. zł. Inwestując tak duże pieniądze trzeba wiedzieć w co je inwestować żeby w przyszłości szpitale nie generowały ogromnych kosztów, żeby nie stały puste bloki, budynki, sale. Stwierdziła, że wszystko się przeciąga, nie ma map potrzeb zdrowotnych, nie ma środków z RIT-u, nie ma procedur a na to powiat nie ma wpływu. Zarząd by sobie życzył żeby były określone mapy, Wiedziałyby wtedy co ma robić. Wicestarosta angażuje się, jeździ do Warszawy, stara się o pieniądze z rezerwy. W roku ubiegłym szpital w Iłży dostał pieniądze z rezerwy na sprzęt, była nadzieja że w roku bieżącym dostanie szpital w Pionkach. Wszystko co się teraz dzieje wskazuje że tak nie będzie. Zatem trzeba się dobrze zastanowić, żeby w dobrym kierunku pójść. I o to tak naprawdę chodzi a nie o stratę 216 tys. zł. bo środki na jej pokrycie zostały w budżecie zaplanowane.

Radny Roman Frąk stwierdził, że Skarbnik powiedziała ważną rzecz, że propozycja powinna wyjść od dyrektorów szpitali. Jeśli nie wyszła to powinno być jak w spółkach gdzie

Rada Nadzorcza takiego dyrektora odwołuje. Nie można przy pomocy audytu i wzięcia odpowiedzialności przez Zarząd wymuszać działania na dyrektorach w postaci tego audytu bo się weźmie całą odpowiedzialność na siebie. Stwierdził, że jest czas aby dyrektorzy przemyśleli sytuację.

Skarbnik Powiatu Joanna Wontorska poinformowała, że dyrektorzy plany naprawcze przygotowywali ale z nich wynikało tylko tyle że są potrzebne pieniądze.

Radny Roman Frąk stwierdził, że z tego audytu będzie wynikało to samo.

Radny Waldemar Trelka poprosił żeby sobie wyobrazić, iż dyrektor ma pomysł żeby zamknąć jakiś oddział, albo zwolnić 20 osób. Nie dlatego że ich nie lubi, tylko tak wychodzi z pewnej kalkulacji chłodnej, ekonomicznej. Wie, że jeżeli tego nie zaproponuje to nic z tego nie będzie. Co się wówczas dzieje z takim dyrektorem-samobójcą? Popełnia seppuku. W środowisku się rozejdzie i nie wiadomo czy Zarząd go wesprze? Taki dyrektor musie mieć pewność, że Zarząd stanie za nim murem. I w związku z tym, co by nie mówić, to Zarząd i Starosta jako przewodniczący są odpowiedzialni za kierunki, za egzekwowanie i za sukcesy ewentualne, a nie jak się dzisiaj dowiedzieli wszyscy radni.

Radny Zbigniew Dziubasik stwierdził, że Zarząd stanie murem za dyrektorem do którego ma zaufanie.

Wicestarosta Radomski Leszek Margas poinformował, że pewnie inaczej by wyglądała dyskusja gdyby powiat miał jeden szpital. Ma dwa. Stwierdził, że wzorcowym przykładem takiego rozwiązania był szpital w Przysusze. Kto tam podjął decyzję o przygotowaniu programu restrukturyzacji szpitala? Właśnie Zarząd to zrobił pod wodzą Starosty. Dzisiaj ten szpital wychodzi na plus. Ich działania miały sens, robił to Zarząd i mówił „dyrektorze podejmujesz się zadania, czy nie?”. Dyrektor był etapowo rozliczany. I to się w konsekwencji opłaciło. Poinformował, że proponuje tą samą drogę. Jest to plan etapami, pokazane są kolejne działania. Dyrektor albo się podejmuje ich realizacji, albo nie. Tak to ma wyglądać.

Dyrektor SPZZOZ – Szpitala w Iłży Zbigniew Deja poinformował, że program który był przygotowany jeszcze za jego poprzednika Jacka Brzezińskiego, było to 11 lat temu, zakładał likwidację oddziału pediatricznego w szpitalu w Iłży. Dzisiaj oddział pediatrii jako jedyny w Iłży przynosi zysk. Ponadto w programie był punkt mówiący o tym, że aby obniżyć koszty funkcjonowania jednostki należy ograniczyć dyżury ordynatorów bo dyżury ordynatorów są droższe z racji stażowego, funkcyjnego, z racji wyższej pensji. Tylko czy ordynator będzie chciał być ordynatorem bez dyżurów.

Radna Ewa Pasternak zapytała, kto wówczas by dyżurował. Stwierdziła, że to w ogóle nie wchodzi w grę.

Dyrektor SPZZOZ – Szpitala w Iłży Zbigniew Deja poinformował, że wtedy może się stać to co Grójcu dwa tygodnie temu. Jeśli taki ma być kierunek to jest dobra droga. Dzisiaj padło stwierdzenie, radny Trelka zauważył, że paradoksalnie okazuje się że jak było mniej porodów to wynik finansowy oddziału jest lepszy. To jak to? Ma być dużo porodów i ma być dobry wynik. A tu jak jest mniej porodów to wynik jest lepszy. Poinformował, że mówią o programie który przygotował NFZ w kwestii 600 porodów rocznie łącznie z opieką okołoporodową, czyli położna przez 6 tygodni opiekuje się po urodzeniu dziecka. Pytanie jest takie: konkurs został ogłoszony, ile szpitali na Mazowszu do niego przystąpiło. Odpowiedź jest: żaden, bo tak było to wycenione że nikomu się to nie opłacało. W Polsce przystąpiły szpitale ale nie podpisały umów z oddziałami różnych Funduszy bo to się po prostu nie opłacało.

Trzeba sobie zdawać sprawę, że zdrowie kosztuje ponieważ procedury medyczne jeżeli chodzi o stawkę JGP od 6 lat praktycznie jest na tym samym poziomie, wzrosła z 51 zł na 52 zł. O złotówkę płać lepiej. Trzeba tu spojrzeć na sytuację księgowych, dyrektorów. Od 6 lat pensja minimalna co roku wzrasta, od ubiegłego roku wzrosło ozusowanie umów zleceń. Od przyszłego roku minimalna pensja będzie 2 tys. zł i stawka za godzinę 12 bądź 13 zł. Szpital ciągle dostaje te same pieniądze a koszty utrzymania co roku rosną. Czy dyrektorzy mają dokonać cudu w Iłży i w Pionkach. Trochę tak to odbiera bo mówi się że dyrektorzy nie mają pomysłów. Nie jest przeciwny żeby ktoś audyt przeprowadził, nawet nie chce się do tego odnosić. Tylko padają ciekawe stwierdzenia, jak dyrektor będzie miał pomysł i nie wyjdzie to dyrektor „wyleci” z roboty. Ale jak audytor przygotowuje audyt i audyt nie wyjdzie to kto wyleci wtedy z roboty?

Radny Wincenty Lipka stwierdził, że trzeba pomóc dyrektorom, bo decyzja jest bardzo trudna i jak pozostawi się ich samym to sobie nie poradzą. A jest to decyzja na lata.

Dyrektor SPZZOZ – Szpitala w Iłży Zbigniew Deja poinformował, że są różne oczekiwania grup w szpitalu. Pielęgniarki w szpitalu w Iłży mówią, że zarabiają najmniej na Mazowszu. Lekarze przyglądają się co się dzieje. Technicy RTG to samo, bo nie dostali podwyżek. W laboratorium nie dostali podwyżek. Na 24 września przygotowywany jest ogólnopolski protest zawodów medycznych w Warszawie. To się dzieje nie dlatego, że wszystko jest OK tylko coś niedobrego w służbie zdrowia się dzieje. Dyrektorzy muszą dzisiaj podejmować niepopularne decyzje. Stwierdził, że nie chce narażać swojego szefa bo go szanuje i szanuje całą Radę. Gdyby dzisiaj wiedział, że ma złoty biznesplan że trzeba włożyć 100 tys. zł a za pół roku będzie z tego 150 tys. zł to zachęcałby żeby to zrobić. Ale np. parę lat temu został przeniesiony ZOL do nowej siedziby. W starej chciał zorganizować oddział geriatryczny. Co się okazało? Na Mazowszu jest trzech lekarzy geriatrów. To szpital ma iść w geriatrię, kupić sprzęt i zgłosić do NFZ żeby ogłosił na te usługi konkurs. A NFZ mówi, że nie jest zainteresowany. Co mu wtedy szef powie, że przygotował lokale, kupił sprzęt a nie ma konkursu. Ta sama sytuacja pojawiła się na przykładzie ZOL-u w Pionkach. Wszyscy chcieli ten ZOL i nie jest temu przeciwny ale trzeba zobaczyć jak to jest trudno. Stwierdził, że podziwia Wicestarostę bo też to widzi, że jeździ, próbuje dowiedzieć się jaka w końcu będzie ta mapa potrzeb. Chce podjąć jakąś decyzję a tam nikt nie daje żadnej odpowiedzi.

Przypomniał, że niedawno była rozmowa o NPL-u. Mówiono, że teren Iłży jest jakimś tematem zaniedbanym, że tam tej pomocy nie ma. Okazało się, że nawet jak szpital powiedział wprost że ma pomieszczenia, ma dostęp do rentgena, co NFZ wymaga, i chce żeby ktoś to realizował. Nie ma lekarzy którzy chcieliby pracować w NPL-u. Czy ma lekarzowi kazać. Próbował to zrobić wspólnie z POZ-em.

Radna Ewa Pasternak poinformowała, że POZ nie ma takich możliwości. Nie może powiedzieć lekarzowi żeby dyżurował w nocy do 8 rano w NPL-u i o 8 przyszedł na dyżur do POZ-u. Nikt nikogo nie zmusi.

Dyrektor SPZZOZ – Szpitala w Iłży Zbigniew Deja poinformował, że trzeba mieć kadrę którą można zatrudnić. Ta kadra musi być na rynku. Przecież wiadomo jak dzisiaj wygląda sytuacja z lekarzami i z pielęgniarkami. Nie można się mamić, że jeśli dzisiaj dyrektor jest zainteresowany zatrudnieniem jakiegoś specjalisty to jutro on już jest. Tak nie jest.

Radna Ewa Pasternak poinformowała, że trzeba mieć świadomość że będzie coraz gorzej.

Więcej spraw nie zgłoszono.

Wobec wyczerpania porządku dziennego posiedzenia **Przewodniczący** zamknął 18 posiedzenie Komisji Zdrowia i Pomocy Społecznej o godz. 15.45.

Protokołowała:

Przewodniczący Komisji

Małgorzata Dróżdż

/ - / Marian Wikło