

BR.P.0012.2.36.2018

PROTOKÓŁ NR 36/2018

Posiedzenia Komisji Rewizyjnej Rady Powiatu odbytego 27 marca 2018 roku o godzinie 9.00 w sali posiedzeń Starostwa Powiatowego w Inowrocławiu przy ulicy Mątewskiej 17. Posiedzenie prowadził Andrzej Sieradzki przewodniczący Komisji Rewizyjnej.

Zaproszeni goście:

Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu,

Dr n. med. **Eligiusz Patalas**

Porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia oraz stwierdzenie quorum.
2. Przyjęcie protokołu ostatniego posiedzenia.
3. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie przyjęcia sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za 2017 rok.
4. Sprawy bieżące.

Ad.1

Przewodniczący Komisji **Andrzej Sieradzki** stwierdził kworum (z łąc. quorum) i prawomocność obrad na podstawie listy obecności. Prowadzący obrady powitał członków komisji.

Przewodniczący Komisji **Andrzej Sieradzki** przedstawił porządek obrad i zapytał, czy ktoś z członków chciałby wnieść jakieś uwagi. Nie zgłoszono żadnych uwag, propozycji zmian do porządku obrad i przyjęto go jednogłośnie.

Ad.2

Przewodniczący Komisji **Andrzej Sieradzki** poprosił o przyjęcie protokołu z poprzednich obrad komisji. Protokół został przyjęty jednogłośnie.

Za 6

Przeciw 0

wstrzymało się 0

Ad.3 Zajął głos Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, Dr n. med. Eligiusz Patalas:

Moje wystąpienie dotyczy przyjęcia sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za 2017 rok. Ujęty został nowy plan i program naprawczy. Przypomniał, że rok 2016 skończył się stratą i musiał zostać przygotowany program naprawczy. W programie tym urealniliśmy możliwości wykonania wyniku finansowego na poziomie dodatnim i przewidywaliśmy, że strata w 2017 roku będzie na poziomie 4 mln zł. W 2017 roku uzyskaliśmy przychody na poziomie 141 mln. Przychody były o 6 mln wyższe od tych wynikających z podpisanych umów. Zrealizowaliśmy te przychody na poziomie 100%. Założyliśmy że wykonamy nadlimity i to zrobiliśmy. Koszty funkcjonowania zamknęły się kwotą około 145 mln. To jest w stosunku do planu 3,5% więcej niż zakładaliśmy. Wynik zamknął się stratą 1,212 mln zł. Strata ta nie skutkuje pokrywaniem kosztów przez organ założycielski. Nie ma też sytuacji obowiązku przekształcenia. Wskaźnik zadłużenia 0,5 by zobowiązywał organ założycielski, a my funkcjonujemy na poziomie 0,18-0,19. Zobowiązania sięgnęły 47 mln złotych i były mniejsze niż w 2016 roku o ponad milion złotych. Wzrosły 6 ponad 700 tys. zł rezerwy na zobowiązania związane choćby ze wzrostem wynagrodzeń. Zobowiązania długo i

krótkoterminowe to jest to kwota około 27 mln zł. Aktywa krótkoterminowe z inwestycjami jest to kwota około 14 mln zł. Takim budżetem da się funkcjonować, aczkolwiek nie jest to funkcjonowanie komfortowe. Nie pozwala na bezpieczne funkcjonowanie i odtwarzania majątku, czy inwestowanie. Aby zapewnić rozwój staramy się pozyskiwać dodatkowe źródła finansowania. Staramy się te środki pozyskać od państwa i od samorządów. Z gmin otrzymaliśmy pomoc na poziomie od kilkunastu do kilkudziesięciu złotych, co widzimy w materiałach. Spełniamy normy parkingowe 1 miejsce na 6 łóżek. Wystarczyłoby 125 miejsc parkingowych, a mamy prawie 300, a w planie zagospodarowania przestrzennego mamy jeszcze ponad 100 miejsc.

2017 rok jest rokiem specyficznym, bo od października weszliśmy w nowy system podstawowego zapewnienia świadczeń, czyli tak zwany ryczałt. Trzy pierwsze kwartały udało nam się dobrze rozliczyć. W czwartym kwartale weszliśmy w nowy system rozliczenia, który przyniósł stratę 400 tys. zł. Poziom finansowania był obliczony na podstawie świadczeń z 2015(8) roku po cenach z 2016 roku. Czyli nowa propozycja powinna być zaproponowana do końca marca. Jest dzisiaj 27 marca i takiej perspektywy nie mamy. Wykonaliśmy w 4 kwartały więcej świadczeń niż to wynikało z ryczałtu o prawie 10% w różnych dziedzinach. Liczymy na to, że zostanie nam przedstawiona podwyższona kwota ryczałtu. Nie mam takich danych. Z mojej wiedzy wynika, że brakuje funduszowi pieniędzy, by zamknąć plan finansowy. Rokuje to słabo, jeżeli chodzi o tę perspektywę finansową. Słyszę, że jest już projekt rozporządzenia o podwyżkach dla ratowników, jest to kolejna grupa po pielęgniarzach, ratownikach systemowych i to burzy system wynagradzania. Jestem daleki od tego, by powiedzieć, że pracownikom nie należą się podwyżki, bo ich nie było niemal od 10 lat.

Radna **Krystyna Gawron- Fiedorow**- Te pensje są bardzo niskie.

Dyrektor Szpitala. **Eligiusz Patalas**- System podwyżek pod presją strajku burzy logikę systemu wynagradzania. Dyrektor podał liczne przykłady niedociągnięć systemu finansowania. Wiele podwyżek idzie z budżetu, ale budżet nie płaci nam tych pieniędzy. Fundusz nie kupuje świadczeń, tylko kupuje pracę następnej grupy zawodowej. Nie mam wpływu na to, by kreować poprawę dostępności. Próba zbilansowania rachunku zysków i strat jest nierealna przy takim sposobie finansowania w którym kreuje się nam koszty, a nie daje się przychodu. W perspektywie wieloletniej trudno sobie wyobrazić prowadzenie działalności w tym zakresie i w takim wymiarze bez istotnych zmian finansowania polegających na zwiększonej wycenie tych świadczeń. Ten system powoduje, że już brakuje pielęgniarzek, techników, lekarzy. Próba finansowania każdej tej grupy oddzielnie jest chwilowym załatwieniem sprawy. Nie zapewnia ciągłości świadczenia przez kolejne lata. Nie znam poziomu finansowania na 2018 rok. Być może się dowiem tego niebawem. W planie finansowym nie jestem w stanie zapewnić czy nic się nie zmieni.

Przewodniczący **Andrzej Sieradzki**- nie powiało optymizmem, bo być może samorząd będzie musiał wesprzeć działalność szpitala.

Dyrektor Szpitala. **Eligiusz Patalas**-Strata by musiała sięgnąć 8 mln zł.

Radna **Krystyna Gawron- Fiedorow**- Jakie jest średnie wynagrodzenie na terenie szpitala ratownika, medycznego, pielęgniarki, lekarza, ordynatora?

Radny **Marek Kościński**- Trzeba rozgraniczyć lekarzy na umowy cywilno- prawne. Jaka średnia wynagrodzenia jest takiego lekarza?

Dyrektor Szpitala. **Eligiusz Patalas**-Okolo 6,5 tys. złotych brutto. Będziecie państwo mieli taką informację, która zostanie przedstawiona jako informacja dodatkowa do sprawozdania finansowego. Zawsze co roku daję taką informację. Dyrektor wytłumaczył jak te informacje odczytywać. Wytłumaczył mechanizmy wynagradzania.

Radny **Marek Kościński**- Prosi o precyzyjne podanie płac w materiałach dodatkowych. Dyskusja na w/w temat.

Dyrektor Szpitala. **Eligiusz Patalas**-Płace trudno porównać ponieważ niektórzy pracują na kontrakcie dwa razy w tygodniu.

Radny **Marek Kościński**- Rozumiem, dla przykładu piętnaście etatów może wykonywać dwadzieścia osób.

Dyrektor Szpitala. **Eligiusz Patalas**-Dlatego też precyzyjnie trudno się do tego odnieść. Dlatego podajemy średnią w poszczególnych grupach w przeliczeniu na etat. Jeżeli państwo potrzebujecie bliższe informacje, to my takie przygotowujemy.

Radny **Marek Kościński**- Za I kwartał był duży minus 3 mln, drugi 1,4 mln, trzeci spłacony, ale porównując czwarty kwartał to on tak źle nie wygląda.

Dyrektor Szpitala. **Eligiusz Patalas**- Jak popatrzyicie państwo na koszty, to mniej więcej w czasie roku są one jednakowe. Rozliczenie czwartego kwartału nastąpiło do lutego tego roku. Rok 2017 był finansowany według dwóch zasad. Różnica polega na tym, że rozliczenia pierwszego kwartału dokonujemy w drugim kwartale. Fundusz musiał się z nami rozliczyć do końca trzeciego kwartału. Dlatego mamy zysk. (dyrektor wytłumaczył szczegóły)

Dyskusja na w/w temat.

Dyrektor Szpitala. **Eligiusz Patalas**- Wskazał na liczną kontrolę jakiej podlegają szpitale.

Radny **Feliks Kryszak**- Poprosił o kilka słów na temat jakiejś przyjemniejszej perspektywy na przykład inwestycji.

Dyrektor Szpitala. **Eligiusz Patalas**- finansujemy zakupy komputerów i wiele innych. Patrząc na amortyzację powinniśmy inwestować 10 mln rocznie, by się rozwijać, by tworzyć nowe technologie. Dyrektor omówił finansowanie zewnętrzne oraz nowe zakupy. Zwrócił uwagę na konieczność zakupu rezonansu magnetycznego. Oświadczył, że zarząd został przekonany do dołożenia 1,5 mln zł.

Radny **Marek Kościński**- Ile można osiągnąć przychodu?

Dyrektor Szpitala. **Eligiusz Patalas**- Kontrakt z funduszu jest na 2 mln oraz 560 tys. zł badań komercyjnych. Czyli przychody są na poziomie 2,5-2,8 mln. Koszty obsługi razem z kredytem będą na poziomie 2,6 mln.

Radna **Krystyna Gawron- Fiedorow**- Czy można procentowo określić przychody wynikające z działań komercyjnych?

Dyrektor Szpitala. **Eligiusz Patalas**- Nasze usługi komercyjne wynoszą około 6 mln złotych rok w rok. Omówił działalność.

Wolna dyskusja na temat funkcjonowania szpitala.

Głosowanie:

Za-6

Przeciw-0

Wstrzymujących-0


Ad.4

Radny **Marek Kościński** zwrócił uwagę na błąd w sprawozdaniu z poprzedniego posiedzenia komisji.



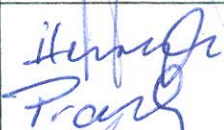
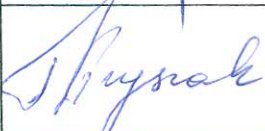
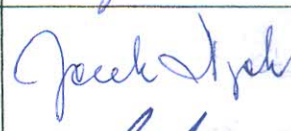

Wobec braku pytań i spraw bieżących Przewodniczący **Andrzej Sieradzki** zakończył posiedzenie komisji.


Protokolował
Henryk Procek


Przewodniczący
Komisji Rewizyjnej
Andrzej Sieradzki

Sekretarz Komisji

Henryk Procek

**Lista obecności członków
Komisji Rewizyjnej
na posiedzeniu w dniu 27 marca 2018r.**

L.p.	Nazwisko i imię	Podpis
1.	Sieradzki Andrzej – przewodniczący	
2.	Gawron-Fiedorow Krystyna – z-ca przewodniczącego	
3.	Procek Henryk - sekretarz	
4.	Kryszak Feliks	
5.	Nijak Jacek	
6.	Kościński Marek	

Zaproszeni goście:

1. *dr Eligiusz Patajas*
Dyrektor Szpitala


.....

2.

.....

3.

.....