

**Protokół Nr XXXVIII /09
z XXXVIII Sesji Rady Powiatu
w Ustrzykach Dolnych
z dnia 7 sierpnia 2009 r**

Posiedzenie XXXVIII Sesji Rady Powiatu rozpoczęło się o godz. 14.00 w sali narad siedziby Starostwa Powiatowego w Ustrzykach Dolnych według poniższego porządku obrad:

1. Otwarcie sesji i przedstawienie porządku obrad.
2. Przyjęcie protokołu z poprzedniej sesji.
3. Informacja z działalności Zarządu Powiatu w okresie międzysesyjnym.
4. Podjęcie uchwał w sprawach:
 - 1) wprowadzenia zmian w budżecie powiatu na 2009r. ,
 - 2) udzielenia pomocy finansowej na realizację zadania publicznego,
 - 3) zaciągnięcia zobowiązania na 2010 r. z przeznaczeniem na sfinansowanie zadań realizowanych przez Powiatowy Zarząd Dróg,
 - 4) wprowadzenia zmian do uchwały w sprawie określenia zadań, na które przeznaczone zostały środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w planie finansowym dla Powiatu Bieszczadzkiego na 2009 rok.
5. Wykład Pana Edwarda Gaitkowskiego na temat możliwości przekształcenia SPZOZ w Ustrzykach Dolnych w spółkę prawa handlowego w aspekcie obowiązujących przepisów prawa i programu rządowego „Ratujemy polskie szpitale” oraz zalet i wad takiego rozwiązania, perspektyw rozwoju, możliwości zbilansowania i oddłużenia placówki, zagrożenia społeczne.
6. Interpelacje i zapytania radnych oraz odpowiedzi na nie.
7. Wolne wnioski i oświadczenia radnych.
8. Zakończenie obrad sesji.

Ad. 1

Przewodniczący Rady Pan Piotr Korczak

Otwieram XXXVIII Sesję Rady Powiatu i stwierdzam, że na 15 radnych obecnych jest 12 radnych (zgodnie z listą obecności), w związku z tym obrady są prawomocne. Następnie przeczytał porządek obrad pytając czy są propozycje zmian w przedstawionym porządku obrad.

Propozycji zmian nie było.

Ad. 2

Przewodniczący Rady Pan Piotr Korczak

Poinformował, że protokół z poprzedniej sesji został podpisany, znajduje się on w Biurze Rady i był do wglądu pań i panów radnych. Dlatego też zaproponował aby przyjąć go bez odczytywania.

Czy ktoś z Państwa radnych ma jakieś uwagi odnośnie tego protokołu?

Uwag nie było.

Ad. 3

Przewodniczący Rady Pan Piotr Korczak

Obecnie przechodzimy do kolejnego punktu obrad tj. Informacja z działalności Zarządu Powiatu w okresie międzysesyjnym.

Proszę Panią Barbarę Pasionek o przedstawienie tej informacji.

Informacja stanowi załącznik do protokołu.

Ad. 4, pkt.1

Przewodniczący Rady Pan Piotr Korczak

Obecnie przechodzimy do kolejnego punktu obrad tj. podjęcie uchwały w sprawie wprowadzenia zmian w budżecie powiatu na 2009r.

Głos zabiera Pani Barbara Pabis – Skarbnik

Proponuje się zwiększyć budżet powiatu o kwotę 109.880,27 zł.

Na tę kwotę składają się:

- dochody KP PSP w Ustrzykach dolnych w wysokości 680,27 zł.
- część oświatowa subwencji ogólnej dla jednostek samorządu terytorialnego w wysokości 110.000,00 zł.
- dotacja z budżetu państwa na zadanie inwestycyjne pn. „Poprawa dostępności komunikacyjnej powiatu poprzez remont drogi powiatowej Nr 2269 Wańkowa-Dźwiniacz-Brzegi Dolne zmniejszające budżet o 800,00 zł.
- proponuje się przeznaczyć kwotę 5.000,00 zł. jako dotację celową dla powiatu Ropczycko – Sędziszowskiego z przeznaczeniem na pokrycie wydatków związanych z usuwaniem skutków powodzi, jaka miała miejsce w czerwcu br.

Przewodniczący Rady Pan Piotr Korczak

Czy ktoś z Państwa radnych ma jeszcze jakieś wnioski i uwagi odnośnie tego projektu uchwały?

W związku z tym, że więcej wniosków i uwag nie było Przewodniczący odczytał projekt uchwały i następnie przystąpiono do głosowania.

Udział w głosowaniu wzięło 12 radnych.

Uchwała została podjęta jednogłośnie. Uchwała w załączeniu.

Ad. 4, pkt.2

Przewodniczący Rady Pan Piotr Korczak

Obecnie przechodzimy do kolejnego punktu obrad tj. podjęcie uchwały w sprawie udzielenia pomocy finansowej na realizację zadania publicznego.

Głos zabiera Pani Barbara Pabis – Skarbnik

Przedstawiony projekt uchwały dotyczy udzielenia pomocy finansowej na realizację zadania publicznego dotyczącego udzielenia pomocy finansowej Powiatowi Ropczycko – Sędziszowskiemu na pokrycie wydatków związanych z usuwaniem skutków powodzi jaka miała miejsce na terenie tego powiatu w dniach 25-27 czerwca br. Proponowana kwota pomocy finansowej to 5.000,00 zł.

Przewodniczący Rady Pan Piotr Korczak

Czy ktoś z Państwa radnych ma jeszcze jakieś wnioski i uwagi odnośnie tego projektu uchwały?

W związku z tym, że więcej wniosków i uwag nie było Przewodniczący odczytał projekt uchwały i następnie przystąpiono do głosowania.

Udział w głosowaniu wzięło 12 radnych.

Uchwała została podjęta jednogłośnie. Uchwała w załączeniu.

Ad. 4, pkt.3

Przewodniczący Rady Pan Piotr Korczak

Obecnie przechodzimy do kolejnego punktu obrad tj. podjęcie uchwały w sprawie zaciągnięcia zobowiązania na 2010 r. z przeznaczeniem na sfinansowanie zadań realizowanych przez Powiatowy Zarząd Dróg

Głos zabiera **Pani Barbara Pabis – Skarbnik**

Proponuje się zaciągnąć zobowiązanie w 2009 r na 2010 rok w wysokości 210.000,00 zł. z przeznaczeniem na sfinansowanie zadania: „Zimowe utrzymania dróg powiatowych” w okresie od 1 stycznia do 30 kwietnia 2010 r. Zadanie to zostanie sfinansowane z planu finansowego Powiatowego Zarządu Dróg z/s w Ustjanowej Górnej na 2010 rok.

Przewodniczący Rady Pan Piotr Korczak

Czy ktoś z Państwa radnych ma jeszcze jakieś wnioski i uwagi odnośnie tego projektu uchwały?

W związku z tym, że więcej wniosków i uwag nie było Przewodniczący odczytał projekt uchwały i następnie przystąpiono do głosowania.

Udział w głosowaniu wzięło 12 radnych.

Uchwała została podjęta jednogłośnie. Uchwała w załączeniu.

Ad. 4, pkt.4

Przewodniczący Rady Pan Piotr Korczak

Obecnie przechodzimy do kolejnego punktu obrad tj. podjęcie uchwały w sprawie wprowadzenia zmian do uchwały w sprawie określenia zadań, na które przeznaczone zostały środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w planie finansowym dla Powiatu Bieszczadzkiego na 2009 rok.

Głos zabiera **Pan Krzysztof Gąsior – Starosta**

Proponuje się przesunąć środki z zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej na dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze oraz sprzęt rehabilitacyjny dla osób fizycznych w kwocie 20.000,00 zł.

Przewodniczący Rady Pan Piotr Korczak

Czy ktoś z Państwa radnych ma jeszcze jakieś wnioski i uwagi odnośnie tego projektu uchwały?

W związku z tym, że więcej wniosków i uwag nie było Przewodniczący odczytał projekt uchwały i następnie przystąpiono do głosowania.

Udział w głosowaniu wzięło 12 radnych.

Uchwała została podjęta jednogłośnie. Uchwała w załączeniu.

Ad. 5

Przewodniczący Rady Pan Piotr Korczak

Obecnie przechodzimy do kolejnego punktu obrad tj. Wykład Pana Edwarda Gaitkowskiego na temat możliwości przekształcenia SPZOZ w Ustrzykach Dolnych w spółkę prawa handlowego w aspekcie obowiązujących przepisów prawa i programu rządowego „Ratujemy polskie szpitale” oraz zalet i wad takiego rozwiązania, perspektyw rozwoju, możliwości zbilansowania i oddłużenia placówki, zagrożenia społeczne.

Pan Edward Gaitkowski

Witam Państwa bardzo serdecznie. W związku prośbą Pana Starosty chciałbym przedstawić możliwości przekształcenia SPZOZ w Ustrzykach Dolnych w spółkę prawa handlowego.

Komercjalizacja szpitala (SP ZOZ) polega na przekształceniu go w nową formułę prawną – spółkę prawa handlowego. Od tego momentu ma on obowiązek działać według reguł zapisanych w Kodeksie Spółek Handlowych.

Zasadnicza różnica polega na tym, że SP ZOZ nie może upaść (lecz w świetle obowiązujących przepisów prawa może zostać zlikwidowany w procesie likwidacji) i w konsekwencji może się „bezkarnie” zadłużać.

Spółka po przekroczeniu pewnego pułapu zadłużenia zobligowana jest do przeprowadzenia procesu naprawczego. Jeśli ten proces się nie powiedzie spółka upada (podlega prawu upadłościowemu).

W potocznym słowa znaczeniu w spółce istnieją prawne mechanizmy nie pozwalające na jej zadłużanie lub jeśli wystąpią spółka przestaje istnieć a w konsekwencji władze spółki oraz cała załoga tracą pracę.

Jak pokazuje praktyka publiczne szpitale (nie wnikając w przyczyny) zadłużają się i poza nielicznymi przypadkami nikt nie ponosi konsekwencji, pracownicy i kadra zarządzająca mają się dobrze czekając na spłatę długów przez Organ Założycielski bądź na kolejne masowe oddłużenie przez Państwo.

Szpitale w Polsce (na razie tylko powiatowe) są od 2000 roku komercjalizowane przez ich Organy Założycielskie- dotychczas około 70. Obecnie żeby skomercjalizować SP ZOZ, trzeba go zlikwidować, przejąć jego ewentualne długi i stworzyć spółkę. Sama likwidacja często trwa latami.

Nie przeszła wcześniejsza propozycja rządowa, która zakładała, że szpitale z mocy ustawy (bez uprzedniej likwidacji) zostaną skomercjalizowane (miało to dotyczyć szpitali powiatowych i samorządów wojewódzkich.)

W nowej wersji (z ominięciem procesu legislacyjnego) rząd zaproponował zachętę finansową dla szpitali, które przekształcą się w spółkę w ramach programu „Ratujemy Polskie Szpitale”

Nie można przecież tolerować sytuacji, że długi szpitala przekraczają wartościowo budżet samorządu.

W burzliwej dyskusji w mediach opozycja zarzuca koalicji rządowej chęć prywatyzacji szpitali.

W zasadzie komercjalizacja stwarza warunki do prywatyzacji ale nie jest to warunek konieczny. Właściciel spółki może ją sprzedać w całości lub w części. Spółka może ściągnąć inwestora, który wyłoży środki finansowe na niezbędne inwestycje, remonty, modernizacje czy też zakup sprzętu medycznego podwyższające znacznie jakość usług medycznych oferowanych przez szpital.

W ramach istniejących przepisów prawnych nie ma ograniczeń w zbywaniu udziałów. Z wiadomych przyczyn potencjalny Inwestor nie jest zainteresowany do znacznych nakładów finansowych jeśli nie jest właścicielem tzw. „pakietu kontrolnego”- ponad 50% udziałów.

Początkowe zapowiedzi ograniczeń w tym zakresie - utrzymania przez samorząd minimum 51% udziałów na szczęście nie znalazły się w zapowiadanym projekcie ustawy.

Pacjenci skomercjalizowanego szpitala nie będą musieli płacić jeśli szpital ma podpisany kontrakt z NFZ.

W formule spółki szpital ma możliwość pobierania opłat od pacjentów za dodatkowe usługi, za podwyższenie komfortu pobytu (czego nie wolno robić szpitalom publicznym), bądź też gdy wyczerpie się limit zaoferowany w kontrakcie przez NFZ. Spółka – szpital nie odsyła pacjenta do innego szpitala lub nie naraża go na często długotrwałe oczekiwanie na przyjęcie w kolejce, tylko daje mu możliwość (jeśli wyrazi taką wolę i go na to stać) zaoferowania pobytu (zabiegu) bez oczekiwania odpłatnie.

Nie dotyczy to oczywiście przypadków zagrożenia życia.

Środki uzyskane w ten sposób powiększają przychód a szpital-spółka może je przeznaczyć na dowolny cel (zakup sprzętu, podwyżki, remonty, podwyższenie zysku itd.).

Istnieje taka obawa podnoszona zresztą głośno przez opozycję, czy samorządy mogą sprzedać szpitale inwestorom na inne cele?

Właściciel może zawsze sprzedać swój majątek z przeznaczeniem na dowolny cel. Jednak samorząd- właściciel ma swoich wyborców, którzy oczekują od swoich władz funkcjonowania szpitala w najbliższej od ich miejsca zamieszkania odległości.

Fizyczna likwidacja szpitala jest bardzo niepopularną decyzją polityczną i mogłaby wywołać różne konsekwencje (w tym personalne) dla samych władz samorządowych.

Misja samorządu opiera się głównie na zaspakajaniu potrzeb społecznych a nie tylko na maksymalizacji przychodów budżetowych.

Poza tym czynnikiem samorząd gminny ma oręż w postaci uchwalania planu zagospodarowania przestrzennego w którym określa funkcję i przeznaczenie danego terenu. Trudno więc byłoby potencjalnemu nabywcy nieruchomości przeznaczyć np. budynki szpitala na hotel itp. podobne formy działalności.

Jednak w uzasadnionych ekonomicznie i środowiskowo przypadkach (zły stan infrastruktury szpitala, zła kondycja finansowa placówki, mizerna jakość świadczonych usług medycznych, mała ilość pacjentów, wystarczająca ilość podobnych placówek w pobliskim terenie) może dojść do zbycia nieruchomości na inne cele.

Reguły ekonomiczne dotyczące spółek nakładają na zarządy rygor maksymalizacji przychodów przy równoczesnej minimalizacji zbędnych kosztów. W takich rynkowych warunkach, spółki świadome faktu, że im więcej zadowolonych z usług pacjentów tym więcej pieniędzy w obrocie starać się będą wszelkimi sposobami przyciągnąć do swojej placówki jak największą ich ilość nawet z poza regionu. Robić to będą (i już robią te szpitale, które działają w formie spółki) oferując lepsze warunki hotelowe, wyżywienie, nowoczesny sprzęt, miłą i wykwalifikowaną kadrę medyczną, krótkie czasy oczekiwania na zabieg, lepszą i pełniejszą diagnostykę.

Wzajemna korzyść z takich działań jest nie do przecenienia. Zarówno dla potencjalnych pacjentów jak i dla samej spółki oraz dla jej właściciela

PRZYCZYNY ZŁEJ SYTUACJI FINANSOWEJ SP ZOZ.

Na bazie oficjalnych danych łączne zadłużenie szpitali w Polsce znacznie przekroczyło 10 mld złotych. Przyczyn złej kondycji szpitali publicznych jest wiele.

Przyczyny zewnętrzne:

- Niedoszacowanie przez NFZ wartości procedur medycznych (w tym zbyt niska wartość punktu)
- zbyt wysokie koszty pracy (ZUS, podatki, odpisy, składki)
- brak polityki państwa w zakresie ochrony zdrowia
- niespójne często sprzeczne przepisy prawa
- brak środków finansowych(subwencji z budżetu Państwa) w budżecie powiatów na ochronę zdrowia.
- monopol NFZ
- brak możliwości prawnych w zakresie pobierania opłat od pacjentów
- zbyt duża ilość szpitali (połączona z nierównomierną lokalizacją)

Przyczyny wewnętrzne:

- zbyt niskie kwalifikacje zawodowe kadry zarządzającej

- brak skutecznego nadzoru Organu Założycielskiego w zakresie gospodarki finansowej podległej placówki połączone z brakiem monitoringu wzrostu zobowiązań
 - roszczeniowa postawa grup zawodowych i związków branżowych
 - nadmierne zatrudnienie
 - zły stan techniczny budynków i budowli
 - wyeksploatowany często przestarzały sprzęt medyczny
 - nadmierny wzrost płac nie związany ze wzrostem wydajności pracy
 - negatywny stosunek do outsourcingu usług
- Wymienione czynniki są głównym źródłem kłopotów finansowych publicznych szpitali, przewagą kosztów nad przychodami w ich budżetach a w rezultacie powstawaniem i eskalacją zobowiązań.
 - do porównywalnego wielkościowo i rodzajowo szpitala, który osiąga dodatni wynik finansowy.

Restrukturyzację SP ZOZ w wyniku której nastąpi znaczne obniżenie kosztów i podwyższenie dodatniego wyniku finansowego trzeba zrobić jak najszybciej jeszcze w ramach dotychczasowych struktur.

Przygotowany Program Naprawczy będzie elementem składowym biznesplanu do wniosku składanego o pomoc publiczną w ramach tzw. "Planu B".

Zrozumiałe jest, że nie obędzie się to w sposób łagodny i bezkonfliktowy. Przyzwolenia społecznego tak w samym szpitalu jak i również wśród mieszkańców powiatu na znaczną redukcję zatrudnienia nigdy i nigdzie nie było i nie będzie.

Władze samorządowe muszą liczyć się z protestami i blokadą działań restrukturyzacyjnych oraz wdrożenia programu oszczędnościowego.

Alternatywą do „kupienia” spokoju społecznego jest zachowanie status quo ale konsekwencje zaniechania nie są trudne do przewidzenia.

Monopolistyczna postawa NFZ nie zagwarantuje w najbliższym okresie większego wzrostu przychodów (wg. zapowiedzi na 2010 rok obniżenie o 2 mld. zł.), natomiast kroczący wzrost cen gazu, paliw, energii, roszczenia pracownicze w zakresie podwyżek płac i nakładów socjalnych w znaczny sposób wpływają i będą wpływać na wzrost kosztów.

W rezultacie doprowadzi to w krótkim czasie do zwiększenia ujemnego wyniku finansowego, utraty płynności finansowej a w rezultacie do znacznego wzrostu zobowiązań i zajęć komorniczych.

Władze samorządowe muszą być świadome faktu, że w przypadku komercjalizacji szpitala poprzez likwidację wszystkie zobowiązania szpitala stają się zobowiązaniami powiatu.

Zdarza się i to nie są wcale odosobnione przypadki, że brak kontroli Organu Założycielskiego i zarządu szpitala nad przyrostem zobowiązań doprowadza do sytuacji w której dług SP ZOZ przekracza roczny budżet samorządu (woj. dolnośląskie, woj. lubuskie)

Tak znaczna wartość zobowiązań doprowadza do zajęć komorniczych, do braku środków na finansowanie działalności a w rezultacie na trwałe jej wygaszenie.

W tej sytuacji dochodzi do likwidacji placówki (wcale nie w celu przekształcenia) bądź znacznego ograniczenia jej działalności - przypadek SP ZOZ a w przypadku spółki - do ogłoszenia jej upadłości.

Zanotowano takie przypadki w woj. kujawsko – pomorskim oraz w Wielkopolsce.

Wymienione realne zagrożenia – zaprzestania działalności placówki na terenie powiatu (często jedynej) winny być podstawą do determinacji każdej Rady Powiatu do jak najszybszej restrukturyzacji swojej placówki, szybkiej naprawy jej finansów tak aby w procesie przekształcenia w spółkę stworzyć solidne podstawy ekonomiczne do jej przyszłej działalności i rozwoju a budżetu powiatu nie obciążać na spłatę zobowiązań po likwidowanym spzoz.

Bazując na danych z 31.12.2008 zobowiązania szpitala w Ustrzykach wynosiły 8.338.097 zł. Stan zobowiązań na dzień 31.03.2009 wyniósł 9.017.000 zł. Nastąpił więc wzrost o ponad 600.000 zł – czyli ok.. 200.000 zł w skali miesiąca. Wysokość tych kwot wzrośnie o odsetki karne. Przytoczone fakty potwierdzają pilną konieczność wdrożenia programu naprawczego.

Ad. 6

Przewodniczący Rady Pan Piotr Korczak

Obecnie przechodzimy do kolejnego punktu obrad tj. Interpelacje i zapytania radnych.

Interpelacji i zapytań nie było.

Ad. 7

Przewodniczący Rady Pan Piotr Korczak

Obecnie przechodzimy do kolejnego punktu obrad tj. wolne wnioski i oświadczenia radnych.

Wolnych wniosków i oświadczeń nie było.

Ad. 8

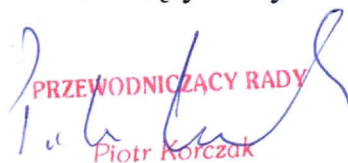
Przewodniczący Rady Pan Piotr Korczak

Obecnie przechodzimy do kolejnego punktu obrad tj. zakończenie obrad sesji.

W związku z wyczerpaniem porządku obrad zamykam XXXVIII Sesję Rady Powiatu.

Protokołowała

Przewodniczący Rady Powiatu


PRZEWODNICZĄCY RADY
Piotr Korczak