

## **PROTOKÓŁ NR 11/25 Z POSIEDZENIA KOMISJI BUDŻETU I FINANSÓW W DNIU 10 LUTEGO 2025 ROKU**

Przewodniczący Komisji Piotr Skrabaczewski na podstawie listy obecności (załącznik nr 1) stwierdził prawomocność obrad – obecnych 3 członków Komisji. Po czym przystąpił do realizacji następującego porządku obrad:

- 1) opiniowanie projektów uchwał na najbliższą sesję Rady Powiatu:
  - a) w sprawie zmian w budżecie Powiatu Tarnogórskiego na 2025 rok (druk nr 10/2025),
  - b) w sprawie zmiany Wieloletniej Prognozy Finansowej Powiatu Tarnogórskiego na lata 2025-2028 (druk nr 11/2025),
- 2) informacja dotycząca aktualnej sytuacji finansowo-ekonomicznej Wielospecjalistycznego Szpitala Powiatowego S.A. w Tarnowskich Górach, przewidywanych wyników za 2024 rok oraz planów na przyszłość,
- 3) przyjęcie protokołu z poprzedniego posiedzenia Komisji,
- 4) sprawy bieżące.

Ad 1a) – 1b)

Mariusz Dzwonkowski Skarbnik Powiatu przedstawił projekt uchwały w sprawie zmian w budżecie Powiatu Tarnogórskiego na 2025 rok oraz w sprawie zmiany Wieloletniej Prognozy Finansowej Powiatu Tarnogórskiego na lata 2025-2028.

Przybył radny Jarosław Czapla.

Przewodniczący Komisji, w związku z brakiem pytań, poprosił o wyrażenie opinii do:

- projektu uchwały w sprawie zmian w budżecie Powiatu Tarnogórskiego na 2025 rok.

Wyniki głosowania: obecnych – 4, „za” – 4, „przeciw” – 0, „wstrzymało się” – 0, nie głosowało – 0. Komisja wydała opinię pozytywną.

- projektu uchwały w sprawie zmiany Wieloletniej Prognozy Finansowej Powiatu Tarnogórskiego na lata 2025-2028.

Wyniki głosowania: obecnych – 4, „za” – 4, „przeciw” – 0, „wstrzymało się” – 0, nie głosowało – 0. Komisja wydała opinię pozytywną.

Ad 2)

Wojciech Szafrąński Prezes Zarządu Wielospecjalistycznego Szpitala Powiatowego S.A. w Tarnowskich Górach (WSP S.A.) powiedział, że przeanalizował sytuację szpitala w 2024 roku, „w kontekście możliwości stworzenia trochę innego planu na 2025 rok”. Po czym powiedział, że oceniając funkcjonowanie szpitala w 2024 roku można stwierdzić, że doszło do poważnych strat po stronie przychodowej powiązanej z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ), co było spowodowane zawieszeniem oddziałów „chirurgii” i „neurologii”. Drugim ocenianym przez niego aspektem działalności szpitala była realizacja kontraktu.

Poinformował, że spotkał się z ordynatorami „ale jeszcze nie do końca zarysowuje się poważniejszy obraz funkcjonowania w przyszłości tego szpitala”. Odnosząc się do prognozowanej straty zapisanej w prognozie finansowej na 2025 rok powiedział, że trzeba na bieżąco podejmować określone decyzje, które spowodują spowolnienie a nawet zmniejszenie zadłużenia szpitala w stosunku do poprzedniego roku. Następnie powiedział, że zmiany które proponuje w oparciu o analizę materiałów, z którymi się zapoznał, to zwiększenie przychodów z NFZ w zakresie świadczeń odrębnie kontraktowanych. Po czym omówił to zagadnienie oraz wskazał przykłady jeszcze innych działań w tym zakresie. Następnie przedstawił wartości obrazujące jak w wyniku podjętych działań wzrosną

„przychody łącznie” w stosunku do planowanych na 2025 rok oraz omówił działania, które pozwolą na ograniczenie środków finansowych po stronie kosztowej i wskazał do jakiego poziomu nastąpi poprawa wyniku finansowego w przypadku przyrostu przychodów i obciążenia kosztów. Po czym powiedział, że ma świadomość, że jest to „bardzo ambitny plan” i podkreślił, że „bezwzględnie” muszą zostać przywrócone te „zakresy”, które na dzień dzisiejszy są nieobecne w szpitalu a powodują straty po stronie przychodowej i które w kosztach funkcjonowania całości szpitala są znaczące. Następnie omówił kwestię możliwości zaciągnięcia przez szpital kredytu w kwocie 12 mln zł na restrukturyzację zadłużenia oraz 5 mln zł na rozwój szpitala czyli „na inwestycje”. W wyniku dokonanych wyliczeń ustalono, że zapewnienie tego co jest „bezwzględnie potrzebne” szpitalowi żeby „zwiększyć procedury wysoko punktowane i przynoszące lepszą rentowność” wymaga nieco wyższej kwoty ale w związku z tym, że są to wartości katalogowe liczy na to, że w trakcie postępowań kwota ulegnie zmianie. Po czym wymienił zadania, które w zakresie modernizacji zostały już wcześniej zaplanowane w łącznej kwocie 7,2 mln zł: wykonanie instalacji fotowoltaicznej i drogi przeciwpożarowej oraz doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Stwierdził, że pokazanie pewnej możliwości wyjścia „z takiego głębokiego kryzysu” w jakim znalazł się szpital „da asumpt pracownikom do tego, że coś się dzieje pozytywnego”. Następnie zwrócił uwagę, że szpitalowi zostały przydzielone limity do wykonania określonej ilości procedur medycznych i wyjaśnił, że jest to skonfigurowane w ten sposób, że na dzień dzisiejszy pozostałe oddziały muszą wykonać „brakującą część ryczału”, który szpital otrzymywał dla dwóch zawieszonych oddziałów. Dodał: „mamy bardzo dużo do zrobienia jeżeli chodzi o funkcjonowanie szpitala, podejścia do zagadnienia zmiany pewnej optyki widzenia ilości zabiegów, które są wykonywane na bloku operacyjnym. To wymaga dość dużego procesu w zmianie świadomości”. Po czym powiedział, że patrząc na wiele jednostek, które rozpoczynały taką „drogę naprawczą” należy przyjąć, że z dnia na dzień nic się nie wydarzy ale każdy dzień stanowi małą cegiełkę, która tworzy podwaliny do

systemu, który zacznie w pewnym momencie przynosić dobre efekty. Dodał: „czym więcej będziemy robić, tym więcej będziemy dostawać pieniędzy, tym więcej będziemy mogli nawet zapłacić w przyszłości pracownikom i to wszyscy sobie musimy uzmysławić”. Stwierdził, że podejmowane dotychczas w szpitalu różne działania w wielu przypadkach oprócz tego, że przynosiły znaczące koszty w wielu zakresach, nie przynosiły żadnej „wartości dodanej”. Nie przekładało się to na podniesienie jakości świadczeń medycznych. Niektóre zakupy w jego ocenie nie były trafne. Kupując coś, wydając pieniądze zawsze należy zadać sobie pytanie kiedy to się zwróci, bo trzeba kupić następne urządzenie. Stwierdził, że w WSP S.A. są „elementy interesujące” i myśli, że „gdy cały szpital będzie się rozwijał, to i one pokażą ciekawe oblicze”.

Barbara Szołtysik dyrektor ds. finansowych WSP S.A. odnosząc się do planu na 2024 rok powiedziała, że „też był ambitny ale niestety się nie zmaterializował”. Stwierdziła, że główną przyczyną było zawieszenie dwóch oddziałów. Po czym wymieniła zaplanowaną kwotę przychodu z NFZ i kwotę na jaką kontrakt został wykonany. Podkreśliła, że gdyby oddziały funkcjonowały w tym pododdział udarowy i „były jeszcze wykonywane jakieś procedury onkologiczne z „nielimitów””, to plan był do wykonania. Po czym na dowód tego przedstawiła stosowną symulację. Zwróciła uwagę, że „największe odchylenie” w stosunku do planu stanowią koszty wynagrodzeń. Po czym omówiła to zagadnienie. Następnie powiedziała, że „wynik raczej już nie ulegnie poprawie” dlatego, że większość nadwykonań została już ujęta. Możliwe jest jakieś „minimalne odchylenie”.

Przewodniczący Komisji poprosił aby Prezes Zarządu WSP S.A. powiedział o swoim doświadczeniu zawodowym.

Prezes Zarządu WSP S.A. odpowiedział, że jego doświadczenia w służbie zdrowia sięgają 25 lat i w tym czasie funkcjonował w 3 jednostkach. Wszystkie te jednostki były zadłużone i wszystkie po pewnym okresie czasu zostały wyprowadzone z długów i generowały wyniki dodatnie.

Po czym wymienił te jednostki. Następnie powiedział, że „zarządzanie szpitalem jest dzisiaj bardzo trudnym elementem opartym o wiele ryzyk”. Koszty związane z pracą „rosną błyskawicznie” i jeżeli nie doprowadzi się do tego, że przyrost tych kosztów nie będzie wyprzedzał przychodów, to zawsze będą kłopoty. Po czym wskazał na problem związany z pozyskaniem personelu medycznego i powiedział, że najistotniejszą rzeczą jest „kompromisowe dogadanie się z kadrą medyczną” i dotyczy to zarówno lekarzy jak i pielęgniarek i pozostałego zespołu medycznego. Dodał: „rynek jest niestety tutaj wyssany jeżeli chodzi o szpitale, niestety przez błędną politykę poprzedników, którzy doprowadzili do tego, że uwolnili całe AOS-y z limitów jako takich i nagle się okazało, że lekarze, którzy pracowali w szpitalu nie muszą pracować już w szpitalu, mogą pracować na AOS-ach, w prywatnych AOS-ach gdzie mają nielimitowe procedury jako takie. Nie muszą ani dyżurować ani pracować w soboty ani w niedziele”. W tej materii wielokrotnie spotykał się w „Ministerstwie” i tłumaczył, że jest to „niedobry kierunek” ale uważano, że „jak równość podmiotów to równość podmiotów”. Nikt nie zakładał, że stanie się tak jak jest dzisiaj, że odpływ kadry medycznej, której jest za mało w stosunku do potrzeb, spowoduje po pierwsze bardzo wysoki wzrost wynagrodzeń czyli kosztów pracy a po drugie brak możliwości wywiązywania się z limitów, które są podpisane z NFZ przy świadczeniach gwarantowanych. Ten „bałagan” jest jeszcze potęgowany tym, że ustawa dotycząca „wzrostu minimalnego wynagrodzenia w działalności medycznej i podstawowej działalności niemedycejskiej” ma takie zapisy, które w żaden sposób nie są spójne z zapisami związanymi z kontraktowaniem. Po czym omówił to zagadnienie. Ponadto zwrócił uwagę na problem dotyczący wzrostu wynagrodzeń pracowników niemedycejskich oraz zatrudnienia na umowach kontraktowych. Stwierdził, że „presja jest ogromna, bo wszyscy chcą więcej pieniędzy”. To powoduje, że szpital jest teraz „przedmiotem ciągłych napięć”. Następnie powiedział, że w pierwszej i drugiej perspektywie unijnej szpitale mogły wyposażyć się w sprzęt wysokiej klasy, który pozwala wykonywać procedury wysokospecjalistyczne i które

są lepiej wycenione. Nie jest to tylko kwestia sprzętu ale też w tym czasie powinno się budować zespoły ludzi i wiązać ich z jednostkami. Tym bardziej, że otoczenie na Śląsku jest „trudne”, bo szpitali jest więcej. Jednostki, które dysponują środkami finansowymi, które w tym czasie potrafiły zgromadzić jakiś kapitał stają się na rynku „lepszymi graczami”, co pozwala im na udział w „transferach” lekarzy. Następnie powiedział, że niestety jest tendencja do tego żeby szukać sobie pracy lżejszej i z przykrością może stwierdzić, że „jak słabiej funkcjonuje szpital to i tak dostaje się dobre pieniądze a jak dostaje się dobre pieniądze, to nie bardzo kogoś interesuje coś więcej i zawsze można mówić, że nie można czegoś robić, bo np. brakuje jakichś urządzeń”. Dlatego przygotował zestawienie sprzętu do pilnego zakupu. Pewnych rzeczy nie da się zrobić nie mając do tego narzędzi. Cieszy się, że udało mu się przekonać Zarząd Powiatu do tego żeby dać narzędzia żeby można było oczekiwać i nie było „nieustającego mówienia, że niemoc, niemoc, niemoc jeszcze raz niemoc”. Jest jeszcze kwestia ambicji, bo są „lekarze wirtuozi”, którzy są bardzo pracowici, bardzo się starają i tworzą zespoły. Widać jak wokół nich gromadzą się i młode kadry i starsi, którzy ich wspierają. Dodał: „to trzeba wspierać, trzeba wytworzyć taką pozytywną atmosferę, taką aurę koło szpitala, że zmieniło się bardzo, bo tak to ciągle była dyskusja czy będzie szpital”. Gdy przyszedł do szpitala to pierwszego dnia wszyscy zadawali mu pytanie „czy będzie ten szpital?”, więc odpowiadał: „a co się wydarzyło takiego, że tego szpitala nie będzie? Będzie szpital, na pewno właściciel zrobi wszystko żeby ten szpital funkcjonował i to funkcjonował na lepszym poziomie niż do tej pory, jest tylko kwestia żebyśmy się wszyscy trochę do roboty wzięli, bo taka jest prawda”. Ponadto powiedział, że ma generalną zasadę, którą się zawsze kieruje czyli „dobry pomysł, ciężka praca, determinacja”.

Przewodniczący Komisji stwierdził, że doświadczenie zawodowe Prezesa Zarządu WSP S.A. jest „imponujące”, po czym udzielił głosu Staroście Tarnogórskiemu.

Adam Chmiel Starosta Tarnogórski przekazał informacje dotyczące szpitali pozyskane podczas Konwentu Powiatów Województwa Śląskiego w Bobolicach, w którym uczestniczył. Ponadto powiedział, że zaprasza Prezesa Zarządu WSP S.A. i przedstawiciela Rady Nadzorczej WSP S.A. na najbliższą sesję Rady Powiatu, żeby Prezes mógł się radnym „zaprezentować”. Zaznaczył, że jego zdaniem dyskusja na temat sytuacji szpitala powinna odbywać się na posiedzeniach komisji a nie na sesji. Podkreślił, że Prezes ma duże doświadczenie zawodowe, „zbilansował 3 szpitale”, więc pozyskano „bardzo dobrego managera”. Natomiast żeby zbilansować WSP S.A., to przynajmniej w tym pierwszym okresie potrzebna jest pomoc Powiatu.

Agnieszka Stasińska członek Rady Nadzorczej WSP S.A. (członek Rady Nadzorczej) powiedziała, że w imieniu Rady Nadzorczej i Prezesa będzie optowała za udzieleniem poręczenia kredytu przez Radę Powiatu. Po czym poinformowała: „ja dzisiaj przyszedłam też z uchwałą, którą zostawię w Zarządzie Powiatu, takim projektem uchwały Rady Nadzorczej i bardzo będziemy liczyli na poręczenie tego kredytu”. Ponadto poinformowała o „przechwyceniu” kontraktowania „oddziału ginekologiczno-położniczego i neonatologicznego” ze szpitala w Lublińcu.

Starosta Tarnogórski powiedział, że skoro jest mowa o poręczeniu, to oznacza, że szpital otrzyma kredyt.

Agnieszka Stasińska odpowiedziała, że Prezes Zarządu WSP S.A. „intensywnie nad tym pracuje”.

Prezes Zarządu WSP S.A. poinformował w jakim banku szpital stara się o kredyt. Dyrektor ds. finansowych przekazała już materiały i na ten moment jest wola ze strony banku na udzielenie kredytu. W najbliższym czasie spotka się z „opiekunem” wyznaczonym przez „centralę banku”. Ponadto poinformował, że rozmowy prowadzone są również z bankiem obsługującym szpital.

Przewodniczący Komisji zwrócił się do Dyrektora ds. finansowych z pytaniem o wysokość należności i zobowiązań krótkoterminowych po III kwartale 2024 roku.

Dyrektor ds. finansowych udzieliła odpowiedzi podając odpowiednie kwoty.

Przewodniczący Komisji zapytał o procent wykonania kontraktu i czy z tego tytułu zostały naliczone jakieś kary.

Dyrektor ds. finansowych odpowiedziała, że ryczałt został wykonany na poziomie 99,5% dlatego ryczałt na kolejny rok nie zostanie obniżony, natomiast szpital zostanie pozbawiony „współczynnika korygującego”. Nie liczą na to, że NFZ zapłaci „za nadwykonania poza pakietem onkologicznym”, więc zostało to już wliczone do ryczałtu. Dzięki temu udało się wykonać ten ryczałt w takim procencie jaki daje szansę na to żeby NFZ nie pozbawił ich ryczałtu w wysokości z roku poprzedniego.

Skarbnik Powiatu zapytał na kiedy potrzebna byłaby uchwała o poręczeniu i zwrócił uwagę na terminy zaplanowanych sesji. Ponadto zapytał czy jest możliwe zwołanie z tego powodu sesji nadzwyczajnej.

Starosta Tarnogórski powiedział, że jeżeli do sesji 14 lutego się to nie uda, to zostanie zwołana sesja nadzwyczajna „tylko w tym temacie”. Będzie na ten temat rozmawiał z Przewodniczącym Rady Powiatu. Następnie zapytał Prezesa o sytuację związaną z uruchomieniem „chirurgii”.

Prezes Zarządu WSP S.A. odpowiedział, że ostateczny termin na uruchomienie „chirurgii” to 28 lutego br., natomiast oddział będzie przygotowany na 24 lutego br. Po czym omówił kwestię pozyskania lekarzy do tego oddziału. Ponadto powiedział, że zajmują się kwestią „neurologii”, ponieważ uważa, że również należy do tego wrócić. Odnosząc się do poręczenia kredytu powiedział, że gdy tylko otrzyma sygnał z banku, to zaraz o tym poinformuje i będzie prosił o udzielenie poręczenia przez Radę Powiatu. Chciałby aby sprawa nie przeciągała się w czasie tylko odbyła się błyskawicznie. Zwrócił uwagę, że gdy szpital otrzyma

kredyt, to „część restrukturyzacyjna” będzie mogła być szybko przeprowadzona, natomiast „część inwestycyjna” potrwa, bo wymaga postępowań przetargowych.

Członek Rady Nadzorczej WSP S.A. odnosząc się do planowanego uruchomienia „chirurgii” powiedziała, że liczą na to, że praca, którą w to włożyli „zaskutkuje”.

Starosta Tarnogórski podsumował, że jest to „pozytywna informacja”.

Przewodniczący Komisji przypomniał sytuację związaną z ubieganiem się przez szpital o kredyt z Banku Gospodarstwa Krajowego gdy przez pewien czas pełnił funkcję Przewodniczącego Rady Nadzorczej WSP S.A. Po czym stwierdził, że pytanie czy Powiat Tarnogórski chce mieć ten szpital jest „pytaniem retorycznym”, ponieważ jest to duży powiat liczący 150 000 mieszkańców, w powiecie są zamożne miasta i gminy. Stwierdził, że pozostaje kwestia przekroczenia pewnego „rubikonu”. Na pewno ograniczeniem są wyniki finansowe i fakt, że szpital to spółka prawa handlowego. Po czym wyraził uznanie dla Prezesa, że podjął się tego zadania. Myśli, że wszyscy radni chcą wspierać „odnowę”, która zapewne potrwa kilka lat. Następnie powiedział, że Starosta słusznie zwrócił uwagę, że podczas sesji Rady Powiatu należy mieć na uwadze to, że szpital jest spółką prawa handlowego i obowiązuje „tajemnica przedsiębiorstwa”. Sam również wielokrotnie o tym mówił. Następnie powiedział, że Prezes potrzebuje ludzi, którzy wesprą go w jego działaniach, bo tych obszarów jest bardzo dużo.

Członek Rady Nadzorczej WSP S.A. omówiła kwestię spłaty kredytu przez szpital i zapewniła: „zdecydowanie pan Prezes sobie poradzi ze spłatą przyszłego kredytu, jeśli tylko Państwo zdecydujecie się poręczyć”.

Starosta Tarnogórski powiedział, że przed Powiatem stoi zadanie inwestycyjne związane z „modernizacją neurologii”, które wiąże się z „okulistyką”. Na dniach zostanie ogłoszony przetarg. Poprosił żeby

ze strony szpitala zostały wyznaczone „kompetentne osoby już co do inwestycji”, żeby po wyłonieniu wykonawcy nie było „niedomówień”. Powiat realizuje tą inwestycję i liczy na to, że gdy się zakończy, to oddział „ruszy”.

Ad 3)

Przewodniczący Komisji poddał pod głosowanie protokół nr 10/25 z posiedzenia Komisji w dniu 20 stycznia 2025 roku.

Wyniki głosowania: obecnych – 4, „za” – 4, „przeciw” – 0, „wstrzymało się” – 0, nie głosowało – 0. Protokół został przyjęty.

Ad 4)

Nikt nie zabrał głosu w tym punkcie.

Porządek posiedzenia Komisji został wyczerpany. Na tym zakończono posiedzenie Komisji.

*Przewodniczący Komisji Budżetu i Finansów*

*(-) Piotr Skrabaczewski*