

UCHWAŁA NR LIII/295/20
RADY POWIATU RAWSKIEGO W RAWIE MAZOWIECKIEJ

z dnia 29 listopada 2022 r.

w sprawie zatwierdzenia "Programu Naprawczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej na lata 2022-2024"

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie powiatowym (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1526) oraz art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 633; zm.: Dz. U. z 2022 r. poz. 655, poz. 974, poz. 1079 i poz. 2280) Rada Powiatu Rawskiego uchwala, co następuje:

§ 1. Zatwierdza się „Program Naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej na lata 2022 -2024” stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Rawskiego oraz Dyrektorowi Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca Rady Powiatu
Rawskiego

Maria Charązka

Załącznik do uchwały Nr LIII/295/20
Rady Powiatu Rawskiego w Rawie Mazowieckiej
z dnia 29 listopada 2022 r.

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RAWIE MAZOWIECKIEJ

96-200 Rawa Mazowiecka, ul. Warszawska 14



PROGRAM NAPRAWCZY SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej na lata 2022 - 2024

Opracowanie – SPZOZ w Rawie Mazowieckiej

*Zatwierdzam: mgr Małgorzata Leszczyńska – Dyrektor SPZOZ w Rawie
Mazowieckiej*

Rawka Mazowiecka, wrzesień 2022

Spis treści:

- I. WSTĘP
- II. CHARAKTERYSTYKA JEDNOSTKI
- III. ANALIZA KONKURENCJI
- IV. ANALIZA SWOT
- V. ANALIZA PEST
- VI. DIAGNOZA PRZYCZYŃ WYSTĘPOWANIA I UTRZYMYWANIA SIĘ TRUDNEJ SYTUACJI FINANSOWEJ
- VII. OPIS SYTUACJI DOKONANY NA PODSTAWIE WSKAŹNIKÓW EKONOMICZNO-FINANSOWYCH ZA ROK 2021
- VIII. PODSUMOWANIE SYTUACJI FINANSOWEJ ZA II KWARTAŁY 2022 ROKU
- IX. PROGNOZA W ZAKRESIE MOŻLIWYCH DO UZYSKANIA WSKAŹNIKÓW EKONOMICZNO-FINANSOWYCH NA LATA 2022-2024
- X. DZIAŁANIA NAPRAWCZE MAJĄCE NA CELU POPRAWĘ SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ W LATACH 2022-2024.
- XI. WNIOSKI

I. WSTĘP

Celem niniejszego opracowania jest analiza sytuacji podmiotu leczniczego SPZOZ w Rawie Mazowieckiej, wskazanie podstawowych elementów determinujących jego stan obecny, działania przyszłe oraz zaproponowanie niezbędnych do wprowadzenia zmian.

Utrzymująca się trudna sytuacja finansowa placówki w Rawie Mazowieckiej – podobnie jak w większości placówek powiatowej służby zdrowia -zmusza do podjęcia pakietu działań naprawczych.

Niniejszy dokument stanowi podstawowy element nakreślający strategię oraz podstawowe założenia zmierzające do poprawy sytuacji finansowej placówki oraz zwiększenia aktywności funkcjonowania. Poniższe opracowanie zawiera propozycję działań naprawczych i rozwojowych na lata 2022 – 2024.

Należy zrobić wszystko, aby przetrwać do czasu, kiedy szpitale powiatowe otrzymają realne środki na leczenie pacjentów oraz na rozwój. Można tego dokonać tylko poprzez zrównoważenie budżetu SPZOZ, jednocześnie podejmując próbe zmniejszenia kosztów i zwiększenia przychodów.

Niezwykle ważne są wszelkie posunięcia, które zapewnią środki finansowe niezbędne do realizacji bieżących zobowiązań. Bowiern posunięcia obniżające koszty i zwiększające przychód będą nieskuteczne jeśli w międzyczasie zabraknie środków finansowych na obsługę bieżących płatności.

Poniższe opracowanie zawiera opis sytuacji Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej na koniec roku 2021 przedstawiony na bazie wskaźników ekonomiczno-finansowych. W dalszej części zaprezentowana została realizacja zadań za pierwsze półrocze 2022 roku, prognoza wyników finansowych na koniec roku 2022, 2023 oraz 2024.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej nazywany w dalszej części SPZOZ, jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Podmiotem tworzącym jest Powiat Rawski. SPZOZ w Rawie Mazowieckiej jest jednostką sektora finansów publicznych prowadzącym gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej, ustawie o finansach publicznych oraz ustawie o rachunkowości.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej został wpisany w dniu 14 stycznia 1993 roku do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonym przez Wojewodę Łódzkiego pod numerem 000000019966 oraz do Krajowego Rejestru Sądowego – Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji i Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej pod Nr KRS 0000174011.

SPZOZ w Rawie Mazowieckiej zakończył rok 2021 stratą netto w wysokości 3 825 207,35 złotych. Została podjęta Uchwała nr XLVII/274/2022 Rady Powiatu Rawskiego w Rawie Mazowieckiej z dnia 28 czerwca 2022 roku w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego SPZOZ w Rawie Mazowieckiej za rok 2021. W związku z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 20 listopada 2019 roku, sygn. akt K 4/17 (Dz.U.2019.2331), który obowiązuje od 29 maja 2021 roku nie została podjęta – podobnie jak w roku ubiegłym - Uchwała w sprawie pokrycia straty finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej za rok 2021. Z dniem 29 maja 2021 roku otoczenie prawne, w którym funkcjonuje SPZOZ uległo poważnej zmianie. Od tego dnia jednostki samorządu terytorialnego, będące podmiotami tworzącymi SPZOZ, nie mogą pokryć straty netto SPZOZ, w zakresie objętym wyrokiem – oznacza to zatem, iż jeżeli źródłem straty netto SPZOZ powstałej w 2020 i 2021 roku jest nieadekwatna wycena kosztów świadczeń opieki zdrowotnej związana z wprowadzeniem przepisów powszechnie obowiązujących, które wywołują

obligatoryjne skutki finansowe po stronie SPZOZ, to podmiot tworzący nie będzie mógł tej straty pokryć. Według Trybunału Konstytucyjnego ta właśnie przyczyna jest podstawowym źródłem powstawania straty netto SPZOZ.

Wytycznymi obligującymi SPZOZ Rawie Mazowieckiej do sporządzenia programu naprawczego są zapisy art.59 ust.4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 roku poz.1638,1948,2260).

Program naprawczy został opracowany z uwzględnieniem Raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej przedłożonego Podmiotowi Tworzącemu. W dniu 29 lipca 2022 roku została podjęta Uchwała Nr XLVIII/276/2022 Rady Powiatu Rawskiego w Rawie Mazowieckiej w sprawie oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej za rok 2021. Przedłożony "Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZOZ w Rawie Maz. za rok 2021 zawiera:

- 1/ analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za rok 2021,
- 2/ prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2022-2024 wraz z opisem przyjętych założeń,
- 3/ informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową SPZOZ w Rawie Mazowieckiej.

Opracowanie niniejsze swoim zakresem obejmuje analizę stanu obecnego jednostki w poszczególnych obszarach działalności oraz definiuje działania prowadzące w określonym czasie do stworzenia warunków umożliwiających osiągnięcie poprawy sytuacji ekonomiczno-finansowej.

II. CHARAKTERYSTYKA JEDNOSTKI

W ramach struktur SPZOZ w Rawie Mazowieckiej funkcjonuje Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna, Podstawowa Opieka Zdrowotna, Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna oraz kluczowy w działalności SPZOZ - Szpital Św. Ducha.

Szpital Świętego Ducha świadczy usługi zdrowotne ambulatoryjne i stacjonarne dla mieszkańców Powiatu Rawskiego i okolic, dba o zapewnienie Mieszkańcom poczucia bezpieczeństwa w dziedzinie zdrowia.

Jest to jedyna placówka lecznictwa stacjonarnego na terenie Powiatu Rawskiego.

Obecnie SPZOZ w Rawie Mazowieckiej udziela świadczeń zdrowotnych w 6 oddziałach szpitalnych, tj.

- Oddziały Chorób Wewnętrznych, dysponującym 20 łózkami
- Oddziały Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej I Urologicznej, dysponującym 25 łózkami
- Oddziały Pediatrycznym z 8 łózkami
- Oddziały Gruźlicy i Chorób Płuc z 17 łózkami
- Oddziały Ginekologiczno –Położniczo-Noworodkowym, dysponującym 20 łózkami
- Oddziały Anestezjologii I Intensywnej Terapii Medycznej z 4 łózkami.

Obecnie Szpital w Rawie Mazowieckiej dysponuje łącznie 94 łózkami.

Poza lecznictwem stacjonarnym SPZOZ prowadzi działalność leczniczą w zakresie:

- podstawowej opieki zdrowotnej,
- specjalistycznej opieki zdrowotnej realizowanej w formie lecznictwa ambulatoryjnego,
- diagnostyki,
- rehabilitacji leczniczej,
- nocnej i świątecznej opieki medycznej.

SPZOZ w Rawie Mazowieckiej świadczy także usługi zdrowotne na zasadach komercyjnych.

SPZOZ w Rawie Mazowieckiej posiada w swoich zasobach budynki oddane w nieodpłatne użytkowanie przez Podmiot Tworzący. SPZOZ, jako użytkownik nieruchomości jest zobligowany do ponoszenia kosztów utrzymania nieruchomości oraz przeprowadzania remontów bieżących i konserwacji budynków.

SPZOZ ma jednocześnie prawo wynajmować wolne powierzchnie podmiotom zewnętrznym oraz pobierać korzyści z tego tytułu.

Szpital Świętego Ducha działa na terenie Powiatu Rawskiego. Jednak nie ma zakresu terytorialnego świadczeń zdrowotnych udzielanych Pacjentom nieodpłatnie tzn.

finansowanych ze środków publicznych.

Powiat Rawski obejmuje swoim zasięgiem administracyjnym gminę miejską Rawa Mazowiecka, gminę miejsko-wiejską Biała Rawska oraz 4 gminy wiejskie: Rawa Mazowiecka, Cielądz, Regnów, Sadkowie. Powiat Rawski zajmuje powierzchnię 646,6 kilometra kwadratowego z populacją mieszkańców wynoszącą około 49 000.

Usytuowanie Szpitala w Rawie Mazowieckiej między Łodzią a Warszawą oraz w pobliżu ruchliwych ciągów komunikacyjnych jest korzystne z punktu widzenia możliwości pozyskiwania Pacjentów.

III. ANALIZA KONKURENCJI

Zakres świadczeń zdrowotnych oferowany przez Szpital w Rawie Mazowieckiej jest dobrze dobrany do potrzeb lokalnej społeczności.

Obecnie jednak, w dobie swobodnego wyboru przez Pacjenta miejsca hospitalizacji oraz korzystania z opieki specjalistycznej ważne jest po pierwsze: otoczenie podażowe w zakresie zarówno całodobowej opieki medycznej jak i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, a więc dostępności do leczenia. Po drugie: pacjenci kierują się w swoich wyborach szeroko rozumianą jakością oferty medycznej (składają się na nią m.in. wyposażenie, kadra, bezpieczeństwo, zaufanie).

Stąd istotnym elementem prowadzenia działalności medycznej jest otoczenie konkurencyjne, które oddziałuje na wybory pacjentów.

Przeprowadzono więc analizę otoczenia w zakresie funkcjonowania podmiotów medycznych, które mogą mieć wpływ na wybory Potencjalnych Pacjentów rawskiego SPZOZ. W Powiecie rawskim istnieje jeden szpital powiatowy — Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej. Nie oznacza to, że nie posiada on konkurencji. Usługi szpitalne mają charakter regionalny, zarówno z powodu zakresu, jak i jakości świadczeń, realizowanych przez Szpital. Przypadki nagłe są zwykle obsługiwane przez najbliższe szpitale, natomiast pacjent zwykle sam decyduje, gdzie chciałby mieć udzielane świadczenia planowe. Zależy to głównie od renomy placówki, lekarza, do którego pacjent ma zaufanie, opinii rodziny, znajomych. Dlatego tak ważna jest jakość świadczonych usług, poziom kadry lekarskiej oraz kompleksowość oferty szpitala.

SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej konkuruje więc z najbliższymi szpitalami, jak te w Skierniewicach, Tomaszowie Mazowieckim oraz w dużym zakresie ze szpitalami specjalistycznymi w Łodzi. W przypadkach planowych świadczeń, szczególnie tych skomplikowanych, oraz nietypowych, pacjenci zwykle poszukują pomocy w ośrodkach w Łodzi czy Warszawie.

W najbliższym otoczeniu, pozwalającym na zabezpieczenie pomocy medycznej dla mieszkańców Powiatu Rawskiego w zakresie lecznictwa szpitalnego znajdują się następujące szpitale zakwalifikowane do sieci szpitali:

- 1/ „NU -MED” Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Tomaszów Mazowiecki (szpital onkologiczny),
- 2/ Tomaszowskie Centrum Zdrowia (szpital II stopnia),
- 3/ Szpital Specjalistyczny w Brzezinach (szpital II stopnia),
- 4/ Wojewódzki Szpital Zespolony im. S. Rybickiego w Skierniewicach (szpital I stopnia),
- 5/ Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowym Mieście nad Pilicą (szpital I stopnia),
- 6/ Centrum Zdrowia Mazowska Zachodniego w Żyrardowie (szpital I stopnia),
- 7/ Powiatowe Centrum Medyczne w Grójcu (szpital II stopnia).

Pod względem zakresu działalności Szpital Świętego Ducha w Rawie Mazowieckiej jest jedynym szpitalem w regionie posiadającym Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc. Pozostałe oddziały jako obowiązkowe dla I stopnia referencyjności prowadzone są we wszystkich okolicznych szpitalach (za wyjątkiem Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej w Tomaszowie Mazowieckim).

Wojewódzki Szpital Zespolony w Skierniewicach, podobnie jak Szpital Św. Ducha, prowadzi Oddział Chirurgii w trybie całodobowym.

Szpital w Żyrardowie i Nowym Mieście nad Pilicą podlegają Mazowieckiemu Oddziałowi Narodowego Funduszu Zdrowia więc nie konkurują z nami o środki publiczne. Stanowią dla nas konkurencję jedynie w zakresie świadczeń wykonywanych komercyjnie.

Niewątpliwie SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej posiada szeroką ofertę, porównywalną ze szpitalami w okolicy. SP ZOZ posiada także konkurencję na terenie samej Rawy Mazowieckiej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej oraz specjalistyki ambulatoryjnej. Stanowią ją liczne przychodnie, posiadające szeroką ofertę poradni specjalistycznych. W niektórych zakresach placówki te się uzupełniają.

IV. ANALIZA SWOT

MOCNE STRONY

- Utrwalona od lat pozycja na rynku świadczeniodawców
- Monopolistyczna pozycja na terenie powiatu w zakresie leczenia szpitalnego i wybranych AOS, dzięki czemu SP ZOZ jest w sposób naturalny jedynym oferentem usług w ewentualnych konkursach NFZ na te świadczenia.
- Dobra, strategiczna lokalizacja na terenie powiatu (w pobliżu trasy krajowej S8)
- Silne przywództwo
- Determinacja kadry zarządzającej we wprowadzaniu zmian i procesu rozwoju jednostki zwłaszcza w zakresie rozszerzenia zakresu usług medycznych poprzez wypełnienie luk potrzeb środowiska na nowe świadczenia medyczne i zwiększenia ich dostępności
- Spójna wizja przyszłości
- Silne zaangażowanie organu założycielskiego w funkcjonowanie jednostki jak i jej stałe dofinansowywanie
- Zaangażowanie ze strony władz miasta Rawa Mazowiecka
- Finansowe zaangażowanie włodarzy gmin ościennych
- Doświadczona i wykwalifikowana kadra medyczna oraz administracyjna
- Zintegrowane działania personelu w kierunku tworzenia lepszego wizerunku szpitala i zaspokajania potrzeb zdrowotnych pacjentów i ich rodzin
- Rosnący zakres świadczonych usług medycznych – dążenie do ich kompleksowości
- Krótkie okresy oczekiwania na udzielanie świadczeń zdrowotnych
- Niewielka ilość zgłaszanych przez Pacjentów skarg i roszczeń
- Dobre wyposażenie w nowoczesny sprzęt i aparaturę medyczną
- Uzyskanie certyfikatu potwierdzającego wprowadzenie i stosowanie Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością w zakresie realizacji świadczeń medycznych w zakresie: Lecznictwa Szpitalnego, Podstawowej Opieki Zdrowotnej, Ambulatoryjnej Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej, Diagnostyki Medycznej – PN-EN ISO 9001: 2015-10. Wysoka jakość obsługi Pacjentów została potwierdzona przyznaniem certyfikatu „Szpital Promujący Prawa Pacjenta”, a potwierdzeniem wprowadzenia najwyższych standardów leczenia bólu jest uzyskanie certyfikatu „Szpital bez bólu”.

SLABE STRONY

- Zaniżony poziom finansowania procedur przez NFZ w stosunku do faktycznie ponoszonych kosztów.
- Bardzo trudna sytuacja finansowa SPZOZ skutkująca utrzymującym się ujemnym wynikiem finansowym, wzrostem zadłużenia, rosnącymi kosztami finansowymi
- Mocno wyeksploatowana infrastruktura techniczna i budowlana (stała konieczność wykonywania kosztownych remontów pomieszczeń). Trudności w zakresie dostosowania ich do obowiązujących wymogów
- Silna konkurencja podmiotów niepublicznych w zakresie Przychodni Podstawowej Opieki Zdrowotnej i AOS.
- Postawy zachowawcze personelu (obawa przed zmianami).
- Ustawowo narzucane regulacje płacowe powodujące brak możliwości rzetelnego planowania finansów.

SZANSE

Realizacja wspólnie z Powiatem Rawskim na podstawie podpisanego w dniu 21 grudnia 2020 roku Porozumienia inwestycji pod nazwą "Rozbudowa Szpitala Św. Ducha w Rawie Mazowieckiej – rozbudowa istniejącego kompleksu o nowy budynek dwukondygnacyjny z przeznaczeniem na Blok Operacyjny I OIT wraz z zakupem i montażem niezbędnego wyposażenia medycznego i niemedyceznego". Inwestycja ma zostać zakończona do listopada 2022 roku. Szpital w Rawie Mazowieckiej ma już podpisaną z NFZ umowę na świadczenia OIT. Umowa obowiązuje od lipca 2021 roku na okres do 30.06.2026 roku. Budowa bloku operacyjnego w sposób znaczący poprawi pozycję konkurencyjną oraz wizerunkową rawskiego Szpitala. Planowane są – wspólnie z Powiatem Rawskim - dalsze inwestycje. W maju bieżącego roku Rada Powiatu Rawskiego oraz Rady Miast i Gmin z terenu powiatu zatwierdziły dokument pod nazwą "Przyjęcie wspólnego stanowiska w sprawie dalszej rozbudowy Szpitala Świętego Ducha w Rawie Mazowieckiej". Ponadto w przeciągu najbliższego roku planuje się wybudowanie pracowni i zakup rezonansu magnetycznego. Inicjatywy te związane są z potrzebą dalszej modernizacji Szpitala i stałego poszerzania zakresu jego działalności, a tym samym zwiększania wartości pozyskiwanych środków publicznych.

- Możliwość dalszego pozyskiwania środków z funduszy unijnych i pomocowych na modernizację i rozwój infrastruktury.
- Trendy demograficzne, które sprzyjają rozwojowi usług medycznych, starzenie się społeczeństwa, a co za tym idzie pogorszenie stanu zdrowia społeczeństwa
- Stabilny, a nawet rosnący popyt na oferowane świadczenia zdrowotne
- Przychylność i poparcie podmiotu tworzącego.
- Stała współpraca z Urzędem Miasta oraz z gminami ościennymi
- Szanse na pozyskanie dodatkowych środków publicznych poprzez rozszerzenie działalności
- Szanse na wprowadzenie akredytacji oddziałów szpitalnych do prowadzenia specjalizacji, staży podyplomowych, badań klinicznych.

ZAGROŻENIA

- Niepewność w zakresie sposobu i poziomu kontraktowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Dotychczasowe umowy zostały kolejny raz przedłużone – obecnie do końca czerwca 2023 roku. Nadal nie są znane zasady nowego kontraktowania oraz przyszłe uregulowania w zakresie funkcjonowania Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia Świadczeń Opieki Zdrowotnej. Nadal brak jest informacji w zakresie możliwości oraz wpływu na sytuację finansową przystąpienia Szpitala w Rawie Mazowieckiej do system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.
- Utrzymywanie się stanu zaniżonej wyceny świadczeń / procedur przez płatnika
- Sytuacja Szpitala w znacznym stopniu jest uzależniona od polityki zdrowotnej realizowanej przez Państwo oraz Narodowy Fundusz Zdrowia. Obecnie sytuacja w tym zakresie jest bardzo niepewna. Wdrożenie Ustawy o modernizacji i poprawie efektywności szpitalnictwa miało spowodować wprowadzenie skutecznych mechanizmów restrukturyzacyjnych poprawiających rentowność finansową oraz efektywność wykorzystania dostępnych zasobów kadrowych, a także popularyzację nowoczesnych systemów, narzędzi i metod zarządzania w ochronie zdrowia. Nie jest jednak znany termin wdrożenia ustawy.
- Systemowe rozwiązania dotyczące płacy minimalnej (wejście w życie Ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych) znacząco wpłynęły na wzrost kosztów wynagrodzeń w sektorze medycznym, w tym także w SPZOZ w Rawie Mazowieckiej. Trudny do precyzyjnego oszacowania jest wpływ na sytuację finansową zwiększenia wynagrodzeń personelu medycznego wynikającego zarówno z podwyższenia przez ustawodawcę wynagrodzenia minimalnego jak i pozostałych regulacji płacowych.
- Brak możliwości zmniejszenia zadłużenia kredytowego z lat ubiegłych, konieczność zaciągania nowych pożyczek
- Bardzo wysoki koszt obsługi kredytów i pożyczek z uwagi na stale rosnące stopy procentowe Banku Centralnego
- Rosnące wymagalne zobowiązania cywilno-prawne
- Nie do przewidzenia jest wpływ działań wojennych w Ukrainie na sytuację gospodarczą w Polsce i na świecie, brak też możliwości oszacowania dalszego przebiegu pandemii
- Pogłębiający się proces utrudnionego dostępu do kadry medycznej - specjalistycznej kadry lekarskiej oraz personelu pielęgniarskiego
- Przejmowanie pacjentów z naszego rejonu przez okoliczne szpitale na zasadzie konkurencyjnej oferty medycznej związanej z diagnostyką i leczeniem.
- Obniżanie się wartości PKB – aktualna projekcja NBP zakłada, iż PKB r/r (%) w roku 2022 będzie wynosić 4,7, w roku 2023 1,4, a w roku 2024 2,2.
- Różnorodność zadań stojących przed Organem Tworzącym może spowodować, że nie będzie on w stanie zapewnić środków finansowych na wsparcie potrzeb SPZOZ.

V. ANALIZA PEST

Analiza otoczenia najczęściej prowadzona jest za pomocą analizy PEST. Pozwala ona utrzymać równowagę pomiędzy oczekiwaniami otoczenia, a możliwościami organizacji zdrowotnej. Zapewnia to prawidłowe jej funkcjonowanie, a także pozwala prognozować zmiany, jakie mogą zajść w otoczeniu placówki.

Nazwa analizy pochodzi od pierwszych liter angielskiego opisu czterech aspektów analizy: P (Political Environment) - oznacza analizę środowiska politycznego, E (Economic Environment) - oznacza analizę środowiska ekonomicznego, S (Sociocultural Environment) - oznacza analizę środowiska społeczno-kulturowego, T (Technological Environment) - oznacza analizę środowiska technologicznego.

W zakresie **otoczenia politycznego (P)** mamy w 2022 roku sytuację wprowadzania licznych zmian. Ważną decyzją tego rządu, mającą wpływ na działalność szpitali, było wprowadzenie od 01 lipca podwyżek płac minimalnych w ochronie zdrowia. Wysokość podwyżek określa znowelizowana ustawa o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników podmiotów leczniczych oraz niektórych innych ustaw. Najistotniejszą zmianą, dokonaną przed kilku laty przez obecny rząd było wprowadzenie tzw. sieci szpitali, która weszła w życie od 01.10.2017 r., ale ze zbiegiem czasu pokazała, że pomysł ten nie sprawdza się zwłaszcza w przypadku mniejszych jednostek medycznych tj. szpitali powiatowych. Nie są znane dalsze plany w tym zakresie.

Trwają prace nad wprowadzeniem kompleksowej reformy szpitalnictwa w Polsce. Na razie projekt ten nie został wprowadzony..

Środowisko ekonomiczne (E) w kraju jest niestety niestabilne. Stopa wzrostu gospodarczego uległa zmniejszeniu w porównaniu z rokiem 2021, należy tu podkreślić wzrost stopy inflacji, mocny wzrost kosztów energii elektrycznej i gazu. Pomimo tego, że opieka zdrowotna finansowana jest ze składek pracowniczych, których suma powinna być na stałym poziomie lub rosnąca, może to mieć poważny, negatywny wpływ dla wypłacalności systemu opartego o NFZ. Na kondycję SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej wpływa także siła finansowa Podmiotu Tworzącego - Powiatu Rawskiego. W obecnym okresie, kiedy kontrakty z NFZ nie zapewniają sfinansowania w pełni działalności SP ZOZ, nie mówiąc już o jego rozwoju, wsparcie szpitala przez Podmiot Tworzący jest kluczowe. Im lepszy stan finansów Powiatu, tym większe możliwości poprawy sytuacji placówki.

Szeroki dostęp do edukacji, do informacji, zasobów internetu powoduje wzrost świadomości mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia. Pacjenci są coraz bardziej świadomi swoich praw, doskonale się orientują w możliwościach leczenia, a także możliwościach odszkodowawczych z tytułu ewentualnych błędów medycznych. Wymusza to, oprócz oczywistego wymagania świadczenia usług na odpowiednim poziomie, poprawę komunikacji z pacjentem, starannego wyjaśniania mu przebiegu leczenia i możliwych powikłań, oraz traktowanie go jako partnera w drodze ku zdrowiu. W ten sposób **środowisko społeczno-kulturowe (S)** wpływa na korzystną zmianę relacji lekarz- pacjent oraz pielęgniarka - pacjent, lub szerzej mówiąc placówka medyczna - pacjent. Niestety, niekorzystnym zjawiskiem jest spadek liczby ludności w Powiecie Rawskim.

Analizując **środowisko technologiczne (T)** należy zauważyć, że medycyna jest obszarem, w którym postęp technologiczny jest bardzo szybki. Nowe leki, metody leczenia, nowoczesna aparatura diagnostyczna korzystnie zmieniają oblicze ochrony zdrowia, przyspieszają powrót pacjentów do zdrowia oraz umożliwiają leczenie i kontrolę chorób dotychczas nieuleczalnych, bądź trudno uleczalnych. Wymaga to od placówek medycznych

stałego unowocześniania aparatury, szkolenia kadry medycznej i wprowadzania nowych metod leczniczych. Całościowe spojrzenie na pacjenta wymusza także uwzględnienia takich czynników, jak ogólnie rozumiany dobrostan pacjenta, który można osiągnąć przez prawidłową rehabilitację, dietetykę, opiekę psychologiczną czy profilaktykę zdrowotną. Są to zmiany kosztowne, ale niezbędne. Jest pewne, że wraz z rozwojem technologicznym konieczne jest stałe doskonalenie oferty placówek medycznych, uwarunkowane jednak przez dopływ środków finansowych oraz zmiany systemowe w ochronie zdrowia.

VI. DIAGNOZA PRZYCZYŃ WYSTĘPOWANIA I UTRZYMYWANIA SIĘ TRUDNEJ SYTUACJI FINANSOWEJ

Istnieje wiele czynników, które powodują, iż Szpital w Rawie Mazowieckiej, podobnie jak zdecydowana większość szpitali publicznych w Polsce znajduje się w trudnej lub bardzo trudnej sytuacji finansowej.

Podejmując próbę zdefiniowania tych przyczyn należy przede wszystkim wskazać na niedoszacowaną wycenę świadczeń medycznych – nie uwzględnia ona wszystkich kosztów związanych z realizacją świadczeń. Wycena ta nie uwzględnia między innymi kosztów infrastruktury i aparatury medycznej, a także kosztów pozostawania w tzw. gotowości. To samorządy w dużym stopniu ponoszą znaczące nakłady na odtworzenie tej infrastruktury, zakup specjalistycznego sprzętu czy aparatury medycznej.

Bardzo duży – negatywny – wpływ na funkcjonowanie SPZOZ ma brak pokrycia straty bilansowej za rok 2020 i 2021 rok – spowodowane to jest Wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z roku 2021.

Wprowadzane ustawowo regulacje płacowe oraz niezdrowa konkurencja płacowa to kolejna, znacząca przyczyna złej sytuacji finansowej (podkupywanie personelu medycznego nakręca spiralę płac).

Działalność podmiotów leczniczych na rynku usług medycznych w Polsce podporządkowana jest ściśle określonym regułom legislacyjnym. Ze względu na trudną sytuację w działalności leczniczej w ujęciu makroekonomicznym stale podejmowane są próby dokonywania zmian w globalnej polityce zdrowotnej Państwa.

Taki stan rzeczy powoduje dużą niestabilność w funkcjonowaniu małych jednostek, jaką jest Szpital w Rawie Mazowieckiej. Niepewność porządku prawnego utrudnia znacznie racjonalne, długookresowe planowanie o charakterze strategicznym. Taka sytuacja niekorzystnie wpływa na działalność Szpitala w Rawie Mazowieckiej.

Zdecydowana większość usług medycznych finansowana jest przez NFZ ze środków zgromadzonych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Dostęp do tych środków normowany jest przez NFZ. Ponad 90% przychodów SPZOZ realizowana jest w oparciu o posiadane umowy z NFZ, który zgodnie z określonymi centralnie zasadami finansowania i refundacji dokonuje wyceny i zapłaty za wykonane świadczenia. Rentowność działania w oparciu o umowy z NFZ dotyczy jedynie niektórych świadczeń, ponieważ wycena świadczeń jest zbyt niska w stosunku do wymogów.

Tak więc nadal – podobnie jak w latach ubiegłych - kluczową przyczyną zewnętrzną wystąpienia trudnej sytuacji finansowej SPZOZ jest brak obiektywnej i rzeczywistej wyceny procedur medycznych uwzględniającej pełny, długofalowy zakres ich wykonania.

Czynniki zewnętrzne negatywnie wpływające na sytuację finansową jednostki to także:

- ogromny wzrost cen wielu towarów i usług, niezbędnych do funkcjonowania Szpitala
- wysoki koszt leków, innych materiałów medycznych związanych z wykonywaniem świadczeń medycznych,
- znaczący wzrost cen mediów: gaz, energia elektryczna
- konieczność wykonywania świadczeń medycznych niedofinansowanych przez NFZ,
- wysokie koszty utrzymania nieruchomości oraz przeprowadzania bieżących remontów, konserwacji i przeglądów budynków,
- nieuwzględnianie w cenach usług zdrowotnych amortyzacji oraz podwyżek cen towarów,
- ustawowe wzrosty płac minimalnych, które znalazły oddźwięk we wzroście kosztów usług obcych – m.in. usługi żywieniowe, usługi pralnicze, etc.
- wzrosty opłat ustalonych drogą administracyjną, np. opłat za wywóz odpadów komunalnych ,
- problemy z egzekwowaniem należności od Pacjentów nieubezpieczonych i cudzoziemców,
- niepełne i niepewne finansowanie usług medycznych wykonanych ponad wielkości zakontraktowane

VII. OPIS SYTUACJI DOKONANY NA PODSTAWIE WSKAŹNIKÓW EKONOMICZNO – FINANSOWYCH ZA ROK 2021

Analizę przeprowadzono w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.

W oparciu o dane ze sprawozdania finansowego za rok 2021 ustalono wartości poszczególnych wskaźników i liczbę punktów w poszczególnych zakresach.

Ogółem za rok 2021 uzyskano 26 punktów na 70 możliwych do uzyskania co stanowi 37,1 %.

Pierwsza grupa analizowanych wskaźników to wskaźnik zyskowności. Wskaźnik ten określa zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności.

W sprawozdaniu finansowym za rok 2021 wykazano stratę netto w wysokości 3 825 207,35 złotych, w związku z powyższym wszystkie wskaźniki w tej grupie uzyskały wartość ujemną. Przychody uzyskiwane z tytułu realizacji świadczeń zdrowotnych nie pokrywały kosztów realizacji tych usług.

Wartość wskaźnika zyskowności netto wynosiła -11,125 %, a wartość punktacji wynosiła 0.

Na działalności operacyjnej odnotowano stratę w wysokości 2 629 262,72 złotych. W związku z powyższym wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej ukształtował się na poziomie -7,647 %, a uzyskana ocena z tego tytułu to 0 punktów.

Wskaźnik zyskowności aktywów wyniósł -45,313 % oraz uzyskał punktację 0.

Łącznie wskaźniki zyskowności – podobnie jak w latach ubiegłych - uzyskały ocenę na poziomie 0 punktów. W tej grupie wskaźników można było uzyskać 15 punktów.

Należy zaznaczyć, iż publiczne podmioty lecznicze nie są nastawione na osiągnięcie zysku – ich celem statutowym jest zabezpieczenie realizacji gwarantowanych świadczeń medycznych finansowanych ze środków publicznych. Wyniki samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, w tym szpitali powiatowych są uzależnione głównie od wysokości kontraktów z NFZ.

Następna grupa wskaźników to wskaźniki płynności, określające zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych.

Wartość wskaźnika bieżącej płynności, określającego zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych, kształtuje się na poziomie wyższym niż w roku ubiegłym i wynosi 1,048, co daje punktację na poziomie 8.

Wskaźnik szybkiej płynności, który określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, osiągnął wartość 0,922 oraz ocenę na poziomie 8 punktów.

W całej grupie wskaźników płynności SPZOZ otrzymał wycenę w wysokości 16 punktów przy maksymalnej wycenie wynoszącej 25.

W grupie wskaźników efektywności uzyskano ocenę na poziomie 10 punktów czyli maksymalną możliwą do uzyskania.

Wskaźnik rotacji należności, określający długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi wynosi 38 dni, co daje ocenę na poziomie 3 punktów.

Wskaźnik rotacji zobowiązań, który określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych, wynosi 30 dni i został oceniony na poziomie 7 punktów.

Uzyskana punktacja oznacza korzystną sytuację w zakresie płynności.

Nadal najtrudniejsza sytuacja występuje w zakresie wskaźników zadłużenia. Uzyskana punktacja w tym zakresie wynosi 0, przy możliwym do uzyskania poziomie 20 punktów.

Wskaźnik zadłużenia aktywów, informujący o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi ukształtował się na poziomie 323,0 %. Tak wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową podmiotu.

Na koniec roku 2021 zobowiązania długoterminowe, zobowiązania krótkoterminowe oraz rezerwy na zobowiązania wynosiły łącznie 30 755 160,71, a fundusze własne: -22 296 903,73. Wyliczony na podstawie tych wartości wskaźnik wypłacalności osiągnął wartość -1,379. Wartość ta świadczy o możliwości utraty zdolności do regulowania przez podmiot swoich zobowiązań.

W podsumowaniu analizy sytuacji ekonomiczno-finansowej przeprowadzonej na podstawie danych ze sprawozdania finansowego za rok 2021 należy stwierdzić, iż łączna ocena podmiotu stanowi wartość 26 punktów, czyli 37,1 % punktacji możliwej do uzyskania. Znaczną poprawę w stosunku do roku ubiegłego zaobserwowano w grupie wskaźników płynnościowych – w tej grupie uzyskano 16 punktów. Wskaźniki efektywności, podobnie jak w roku ubiegłym, osiągnęły maksymalną wartość t. j. 10 punktów. Nadal nie uzyskano żadnych punktów w grupie wskaźników zyskowności oraz wskaźników zadłużenia.

Wdrożenie programu naprawczego winno dać efekt w postaci sukcesywnej poprawy sytuacji ekonomiczno – finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej.

VIII. ZAŁOŻENIA PRZYJĘTE NA ROK 2022 I ICH REALIZACJA NA DZIEŃ 30.06.2022 ROKU

Na podstawie rachunku zysków i strat sporządzonego na dzień 30 czerwca 2022 roku możemy stwierdzić, iż:

- uzyskane przychody netto ze sprzedaży za II kwartały 2022 roku osiągnęły wartość 15 302 749,65
- koszty działalności operacyjnej to kwota: 20 046 416,73, w tym:
 - 1/ amortyzacja 301 054,49
 - 2/ zużycie materiałów i energii 2 185 115,83
 - 3/ usługi obce 8 763 471,61
 - 4/ podatki i opłaty 92 067,22
 - 5/ wynagrodzenia 7 432 283,91
 - 6/ ubezpieczenia społeczne 1 188 659,05
 - 7/ pozostałe koszty rodzajowe 83 764,62
- pozostałe przychody operacyjne osiągnęły wartość 3 126 645,17
- pozostałe koszty operacyjne to kwota 19 512,24

Strata z działalności operacyjnej to kwota 1 636 534,15, a strata netto to kwota 2 517 916,01.

W stosunku do założeń przyjętych w planie finansowym na rok 2022 uzyskano na dzień 30.06.2022 rok następujący stopień ich realizacji:

- przychody netto ze sprzedaży zrealizowano w 45,5 %,
- koszty działalności operacyjnej zrealizowano w 53,2 %

Linia upływu czasu po 6 miesiącach to 50%.

Jak z powyższego wynika przychody netto ze sprzedaży ukształtowały się na poziomie poniżej linii upływu czasu, koszty działalności operacyjnej nieznacznie tę linię przekroczyły.

Pozostałe przychody operacyjne zostały zaplanowane w wysokości 1 300 000, a uzyskane po 6 miesiącach to kwota 3 126 645,17. Pozycja ta zawiera uzyskaną w miesiącu maju br kwotę 2 miliony pochodzącą z egzekucji weksa stanowiącego zabezpieczenie umowy dzierżawy Szpitala z 2013 roku. Nadal pozyskujemy znaczne środki finansowe z realizowanych programów unijnych.. Przychody te nadal powinny wykazywać tendencję rosnącą. Ponadto Szpital otrzymał w I półroczu 2022 roku darowizny rzeczowe, pieniężne oraz w formie leków o wartości 297 073,50

Strata na działalności operacyjnej – planowana na koniec 2022 roku na poziomie 2 805 864,00 – po 6 miesiącach osiągnęła wartość 1 636 534,15 . Tak więc wynosi ona 58,3 % planu rocznego.

Planowana za rok 2022 strata netto to kwota 4 554 864,00, a uzyskana po 6 miesiącach wynosi 2 517 916,01. Stanowi to 55,3% wielkości zaplanowanej na dzień 31.12.2022 roku.

Stopień realizacji zawartych z NFZ kontraktów medycznych poszczególnych oddziałów

szpitalnych po I półroczu 2022 roku oraz ich rentowność po uwzględnieniu bezpośrednich i pośrednich kosztów działalności kształtowała się w sposób następujący:

- Choroby wewnętrzne – hospitalizacja 99%. Wynik z działalności to strata w wysokości 504,6 tys.
- Choroby płuc – hospitalizacja 103%. Wynik z działalności to zysk w wysokości 180,6 tys.
- Pediatria – hospitalizacja 146%. Wynik z działalności to strata w wysokości 504,8 tys.
- Położnictwo i ginekologia – hospitalizacja 111%, porody 89%. Wynik z działalności to strata w wysokości 779,2 tys.
- Chirurgia ogólna – hospitalizacja 182%. Wynik z działalności to strata w wysokości 2 541,0 tys.
- Anestezjologia i intensywne terapię 89%. Wynik z działalności to strata w wysokości 324,7 tys.

Zrealizowane nadwykonania dają możliwość uzyskania od płatnika dodatkowych środków finansowych, a tym samym poprawę ich rentowności.

W tabeli zamieszczonej poniżej pokazujemy strukturę zatrudnienia z rozbiciem na formy zatrudnienia na oddziałach szpitalnych, wybranych poradniach i przychodni POZ wg stanu na dzień 01.01.2022.

Tabela nr 1 Przedstawienie struktury zatrudnienia w jednostkach SPZOZ w Rawie Mazowieckiej, stan na dzień 01.01.2022 roku

| Stanowisko | etat/os | etat/etat prz. | zlecenie/os | zlecenie/etat prz. | kontrakt/os. | kontrakt/etat prz. |
|--|---------|----------------|-------------|--------------------|--------------|--------------------|
| ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY | | | | | | |
| lekarz | 3 | 1.7 | 2 | 0.55 | 3 | 2.6 |
| pielęgniarka | 9 | 9 | 1 | 0.52 | 0 | 0 |
| opiekun medyczny | 1 | 1 | 0 | 0 | | |
| ODDZIAŁ POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNO-NOWORODKOWY | | | | | | |
| lekarz | 3 | 3 | 0 | 0 | 6 | 2.31 |
| położna | 8 | 8 | 9 | 1.61 | 1 | 1.58 |
| ODDZIAŁ CHIRURGICZNY | | | | | | |
| lekarz | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 5.65 |
| pielęgniarka | 7 | 6.6 | 6 | 1.4 | 0 | 0 |
| ratownik med. | 0 | 0 | 1 | 1.22 | 0 | 0 |
| ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY | | | | | | |
| lekarz | 2 | 2 | 0 | 0 | 5 | 2.05 |
| pielęgniarka | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ODDZIAŁ GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC | | | | | | |
| lekarz | 2 | 1.6 | 0 | 0 | 1 | 1.95 |
| pielęgniarka | 10 | 9.5 | 3 | 1.4 | 0 | 0 |
| IZBA PRZYJĘĆ | | | | | | |
| lekarz | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| pielęgniarka | 6 | 6 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| położna | 1 | 1 | 0 | 0 | | |
| ratownik med. | 0 | 0 | 3 | 1,5 | 1 | 0.52 |

| BLOK OPERACYJNY | | | | | | |
|--|---|------|----|------|----|------|
| lekarz | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| pielęgniarka | 3 | 3 | 1 | 0.15 | 2 | 2.75 |
| DZIAŁ ANESTEZJOLOGII | | | | | | |
| lekarz | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 5.4 |
| pielęgniarka | 3 | 3 | 2 | 1.35 | 1 | 1.07 |
| OIT | | | | | | |
| lekarz | 0 | 0 | 0 | | | |
| pielęgniarka | 1 | 1 | 15 | 8 | 1 | 1 |
| PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA | | | | | | |
| lekarz | 1 | 0.75 | 1 | 0.17 | 4 | 0.46 |
| pielęgniarka | 1 | 1 | 10 | 3.95 | 1 | 0.74 |
| pielęgniarka zakł. | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| położna | 0 | 0 | 1 | 0.08 | 0 | 0 |
| rejestratorka med. | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| pracownik gosp. | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| sprzątaczką | 0 | 0 | 1 | 0.52 | 0 | 0 |
| kierownik POZ | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| PORADNIE | | | | | | |
| lekarz | 0 | 0 | 0 | 0 | 18 | |
| pielęgniarka | 1 | 1 | 8 | 1.19 | 1 | 0.2 |
| położna | 1 | 1 | 4 | 0 | 0 | |
| psycholog | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | |
| NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA | | | | | | |
| lekarz | 0 | 0 | 4 | 0.55 | 5 | 2.05 |
| pielęgniarka | 0 | 0 | 4 | 2.06 | 1 | 1.2 |
| kierowca | 0 | 0 | 1 | 0.12 | 0 | 0 |
| PRACOWNIA RTG, TK I USG | | | | | | |
| lekarz | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0.2 |
| technik elektrorad. | 0 | | 3 | 5.8 | 1 | 0.96 |
| inspektor ochrony radiologicznej | 0 | 0 | 1 | | 0 | 0 |
| pielęgniarka | 0 | 0 | 2 | 0.41 | 0 | 0 |
| PRACOWNIA ENDOSKOPII | | | | | | |
| lekarz | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0.4 |
| pielęgniarka | 0 | 0 | 1 | 0.36 | 0 | 0 |
| APTEKA | | | | | | |
| mgr farmacji | 0 | 0 | 1 | 0.5 | 0 | 0 |
| technik farmacji | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| GABINET FIZJOTERAPII | | | | | | |
| technik fizjoterapii | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| LABORATORIUM | | | | | | |
| kierownik laboratorium | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| asystent diagnostyki laboratoryjnej | 4 | 4 | 4 | 1.29 | 0 | 0 |
| technik analityki med. | 2 | 2.5 | 4 | 1.52 | 0 | 0 |

| TRANSPORT SANITARNY | | | | | | |
|----------------------------------|------------|---------------|------------|--------------|-----------|--------------|
| ratownik med. | 0 | 0 | 3 | 1.4 | 1 | 0.2 |
| kierowca | 0 | 0 | 2 | 1.38 | 0 | 0 |
| ZARZĄD I ADMINISTRACJA | | | | | | |
| dyrektor | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| z-ca dyrektora ds. leczenia | 1 | 0.4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| główna księgowa | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| starszy referent ds. księgowości | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| kierownik kadr i płac | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| starszy referent ds. kadr | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| referent ds. płac | 1 | 1 | | | | |
| starszy referent adm.-gosp. | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| specjalista ds. NFZ | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| doradca ds. finansowych | 1 | 0.33 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| sekretarka | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| prawnik | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| specjalista ds. projektów | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| inni specjaliści | 0 | 0 | 2 | | 0 | 0 |
| pracownik biurowy | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| KOSZTY OGÓLNE SZPITALA | | | | | | |
| naczelną pielęgniarką | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| kierownik banku krwi | 0 | 0 | 1 | | | |
| inspektorzy | 0 | 0 | 1 | | 0 | 0 |
| informatyk | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| pielęgniarka epidemiol. | 0 | 0 | 1 | | 0 | 0 |
| kapelan szpitalny | 0 | 0 | 1 | | 0 | 0 |
| sekretarka med. | 6 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| rejestratorka med. | 2 | 1.5 | 4 | 2.2 | 0 | 0 |
| pracownik gospodarczy | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| pracownicy warsztatu | 4 | 4 | 2 | 2.4 | 0 | 0 |
| sprzątaczką | 15 | 15 | 1 | 0.75 | 0 | 0 |
| | 124 | 119.88 | 112 | 45.35 | 74 | 35.29 |

IX. PROGNOZA W ZAKRESIE MOŻLIWYCH DO UZYSKANIA WSKAŹNIKÓW EKONOMICZNO-FINANSOWYCH NA LATA 2022-2024

Prognoza na lata 2022 – 2024 została opracowana zgodnie z art.52 Ustawy o działalności leczniczej.

Projekcja przyszłych wyników finansowych została sporządzona w sposób szacunkowy na bazie rzeczywistych wyników z lat ubiegłych.

Podstawowe, bazowe parametry za rok 2019, 2020, 2021 oraz pierwsze półrocze roku 2022 zobrazowano poniżej:

1/ przychody netto ze sprzedaży:

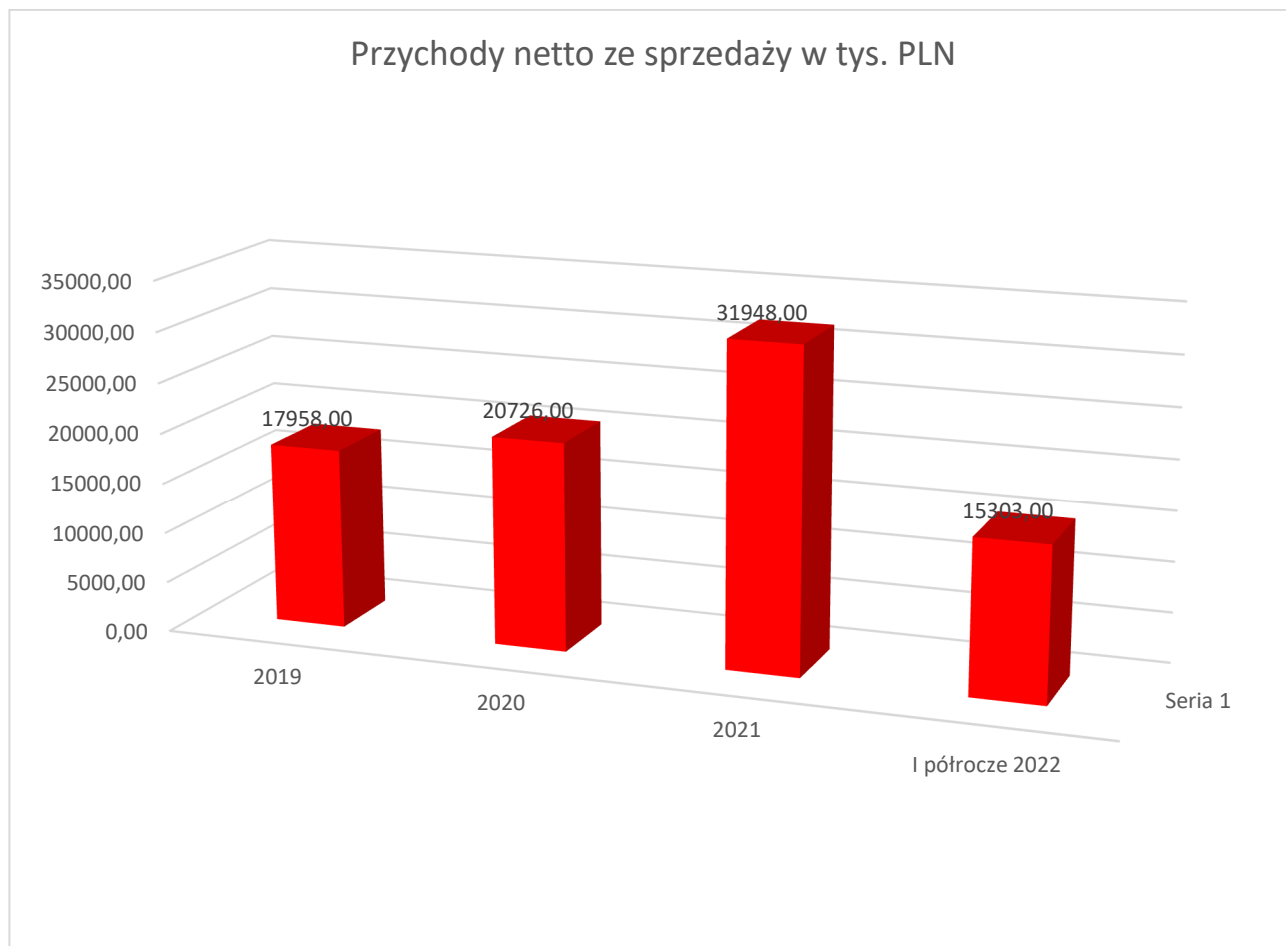
2019 rok 17 958 tys.

2020 rok 20 726 tys.

2021 rok 31 948 tys.

I półrocze 2022 roku 15 303 tys.

| Przychody netto ze sprzedaży w tys. | |
|-------------------------------------|-------|
| 2019 | 17958 |
| 2020 | 20726 |
| 2021 | 31948 |
| I półrocze 2022 | 15303 |



2/koszty działalności operacyjnej:

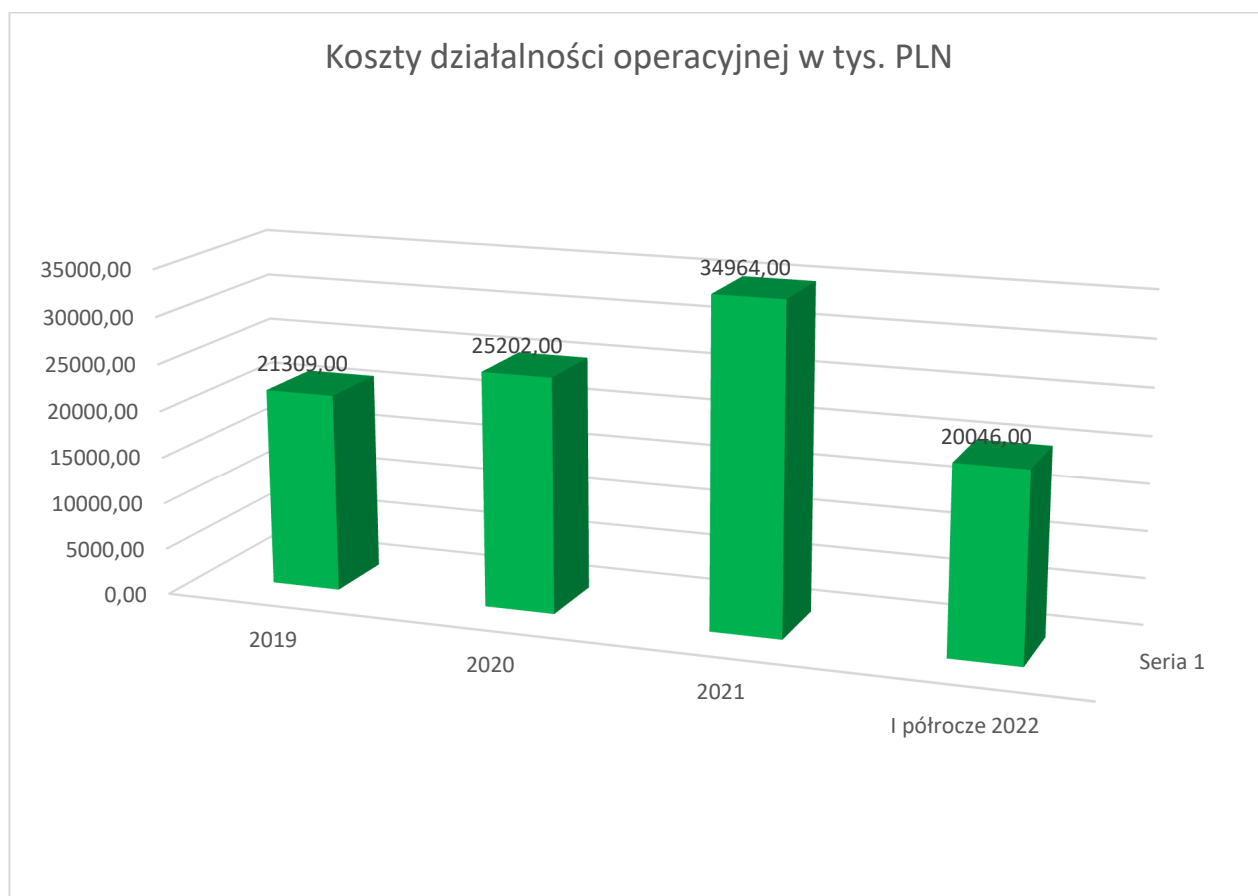
2019 rok 21 309 tys.

2020 rok 25 202 tys.

2021 rok 34 964 tys.

I półrocze 2022 roku 20 046 tys.

| Koszty działalności operacyjnej w tys. | |
|--|-------|
| 2019 | 21309 |
| 2020 | 25202 |
| 2021 | 34964 |
| I półrocze 2022 | 20046 |



3/ wynik netto / strata /:

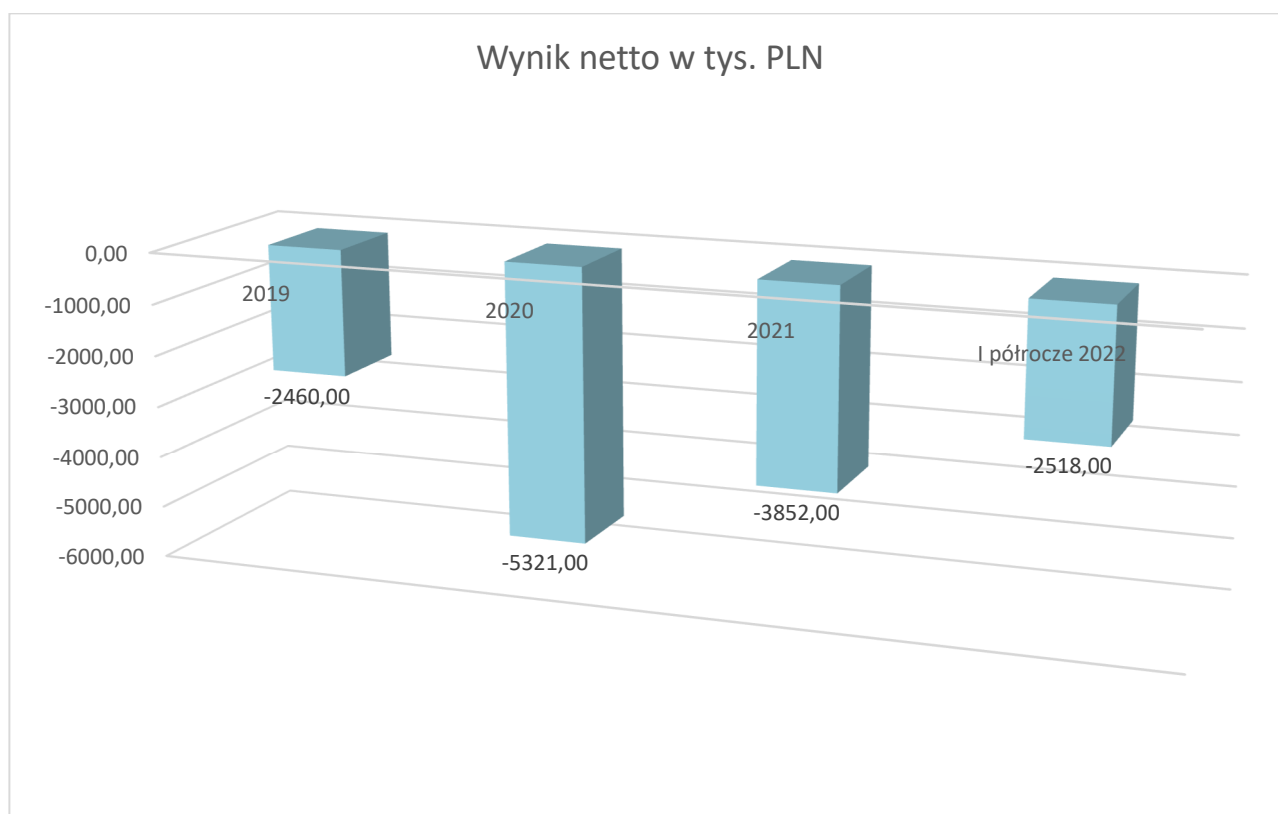
2019 rok – 2 460 tys.

2020 rok – 5 321 tys.

2021 rok – 3 825 tys.

I półrocze 2022 roku -2 518 tys.

| Wynik netto w tysiącach zł. | |
|-----------------------------|-------|
| 2019 | -2460 |
| 2020 | -5321 |
| 2021 | -3825 |
| I półrocze 2022 | -2518 |



Prognoza na lata 2022-2024 została sporządzona przy założeniu dalszej kontynuacji działalności przez SPZOZ przy zastosowaniu obecnie obowiązujących norm prawnych. Nadal zdecydowanie największy udział w przychodach będą miały środki publiczne przekazywane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, dodatkowo Szpital podejmie dodatkowe działania mające na celu wzrost przychodów uzyskiwanych ze świadczenia komercyjnych usług zdrowotnych.

Faktyczne wyniki finansowe uzyskiwane w kolejnych latach przez SPZOZ w Rawie Mazowieckiej będą zależały w dużej mierze od polityki państwa czyli wielkości środków publicznych przeznaczanych na służbę zdrowia.

Prawdopodobnie w roku 2022 w zdecydowanie mniejszym stopniu na funkcjonowanie Szpitala będzie miała wpływ epidemia wirusa COVID 19. Pojawił się jednak nowy czynnik mogący mieć wpływ na zarządzanie i planowanie w podmiocie leczniczym – konflikt zbrojny

na Ukrainie. Trudno jest oszacować jaki to będzie wpływ i jak długo taka sytuacja będzie miała miejsce.

Wszystkie wyżej wymienione aspekty w sposób wielowymiarowy i w dużym stopniu nieprzewidywalny będą oddziaływać na funkcjonowanie Szpitala.

Według projekcji Narodowego Banku Polskiego opracowanej w lipcu 2022 roku po okresie silnej odbudowy krajowej aktywności ekonomicznej w roku 2021, tempo wzrostu PKB w Polsce ulegnie wyraźnemu obniżeniu.

Zdefiniowano wiele obszarów niepewności, między innymi:

- agresja zbrojna Rosji przeciwko Ukrainie – jej dalszy przebieg oraz zakres i konsekwencje sankcji nałożonych na Rosję,
- zmiany wielkości importu gazu z Rosji do gospodarek europejskich
- skala produkcji i możliwości eksportu surowców rolnych z terytorium Ukrainy,
- perspektywy importu surowców przemysłowych z Rosji oraz z Ukrainy,
- kształtowanie się cen surowców energetycznych, rolnych i przemysłowych na rynkach światowych,
- polityka epidemiczna w związku z pandemią COVID - 19
- przedłużenie terminu obowiązywania tarczy antyinflacyjnej.

Podsumowując należy stwierdzić, iż przyszła sytuacja gospodarcza oraz ścieżka inflacji i PKB w Polsce są w największym stopniu uzależnione od skali zaburzeń w funkcjonowaniu światowej gospodarki, wzmocnionych przez wojnę w Ukrainie.

Wpływ tych czynników obrazuje poniższe zestawienie:

| | PKB | Inflacja |
|---|-----|----------|
| Wzrost cen surowców | ↓ | ↑ |
| Zakłócenia łańcuchów dostaw | ↓ | ↑ |
| Sankcje | ↓ | ↑ |
| Spowolnienie w otoczeniu gospodarczym Polski | ↓ | ↓ |
| Wzrost niepewności geopolitycznej i makroekonomicznej | ↓ | ↓ |
| Napływ uchodźców | ↑ | ↑ ↓ |
| Słabszy kurs | ↑ | ↑ |
| Wyższe wydatki na obronę narodową | ↑ | ↑ |

Źródło: NBP.

Prognozy finansowe opracowane na lata 2022 – 2024 nie zakładają uzyskania w tym okresie dodatniego wyniku finansowego oraz redukcji zadłużenia. Wskaźniki zyskowności nadal będą miały wartości ujemne, a uzyskana punktacja w tym zakresie kształtować się będzie nadal na poziomie 0. Brak jest także realnych podstaw do przewidywania możliwości uzyskania punktów w zakresie wskaźnika zadłużenia aktywów oraz wskaźnika wypłacalności.

Znacząca poprawa sytuacji ekonomiczno-finansowej może nastąpić dopiero w dłuższym okresie czasu.

2022 ROK

Prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na rok 2022 przygotowano na podstawie planu finansowego na rok 2022 pozytywnie zaopiniowanego przez Zarząd Powiatu Rawskiego oraz Radę Społeczną przy SPZOZ w Rawie Mazowieckiej.

Plan finansowy na rok 2022 zakłada:

- przychody netto ze sprzedaży w wysokości 33 650 000
- pozostałe przychody operacyjne w wysokości 1 300 000
- łączne koszty działalności operacyjnej w wysokości 37 705 864
- wynik z działalności operacyjnej w wysokości – 2 805 864
- strata netto w wysokości 4 554 864.

Powyższe założenia spowodowały, że uzyskana ocena wskaźnikowa za rok 2022 ukształtowała się na poziomie 22 punktów.

Wskaźniki zyskowności:

- netto -13,00 %
- działalności operacyjnej -8,00 %
- aktywów – 45,00 %

Wskaźniki płynności:

- bieżącej 0,80 punktacja 4
- szybkiej 0,60 punktacja 8

Wskaźniki efektywności:

- rotacji należności 40 dni punktacja 3
- rotacji zobowiązań 45 dni punktacja 7

Wskaźniki zadłużenia:

- zadłużenia aktywów 340,00 % punktacja 0
- wypłacalności -1,35 punktacja 0.

Prognoza wielkości wskaźników ekonomiczno-finansowych na rok 2022 pokazuje trudną sytuację finansową SPZOZ w Rawie Mazowieckiej.

2023 ROK

Założenia przyjęte na rok 2023:

- przychody netto ze sprzedaży 35 000 000
- pozostałe przychody operacyjne 1 000 000
- łączne koszty działalności operacyjnej 38 500 000
- wynik z działalności operacyjnej – 2 550 000
- strata netto 4 100 000.

Powyższe założenia spowodowały uzyskanie łącznej oceny nadal na poziomie 22 punktów.

Szczegółowa ocena przedstawia się w sposób następujący:

Wskaźniki zyskowności:

- netto – 13,50% punktacja 0

- działalności operacyjnej – 8,80 % punktacja 0

- aktywów – 42,00% punktacja 0.

Wskaźniki płynności:

- bieżącej 0,80 punktacja 4

- szybkiej 0,60 punktacja 8

Wskaźniki efektywności:

- rotacji należności 42 dni punktacja 3

- rotacja zobowiązań 46 punktacja 7

Wskaźniki zadłużenia:

- zadłużenia aktywów 330% punktacja 0

- wypłacalności – 1,35 punktacja 0.

2024 ROK

Założenia przyjęte na rok 2024:

- przychody netto ze sprzedaży 38 000 000

- pozostałe przychody operacyjne 1 000 000

- łączne koszty działalności operacyjnej 41 500 000

- wynik z działalności operacyjnej – 2 550 000

-strata netto 3 500 000.

Wskaźniki zyskowności:

- netto – 9% punktacja 0

- działalności operacyjnej -6,5% punktacja 0

- aktywów – 35% punktacja 0

Wskaźniki płynności:

- bieżącej 1,10 punktacja 8

- szybkiej 0,60 punktacja 8

Wskaźniki efektywności:

- rotacji należności 40 dni punktacja 3

- rotacji zobowiązań 45 dni punktacja 7

Wskaźniki zadłużenia:

- zadłużenia aktywów 300% punktacja 0

- wypłacalności – 1,30 punktacja 0.

Uzyskano ocenę łączną w wysokości 26 punkty.

X. DZIAŁANIA NAPRAWCZE MAJĄCE NA CELU POPRAWĘ SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ W LATACH 2022-2024.

Podstawowym zadaniem Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej jest zapewnienie ciągłości opieki medycznej głównie dla mieszkańców Powiatu Rawskiego.

Określona w Statucie SPZOZ wiele lat temu misja jest ciągle aktualna i brzmi następująco:

“Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej jest zakładem diagnostyczno-leczniczym z ponad 600 letnią tradycją, która przekazywana przez lata wszystkim pracownikom wytworzyła w ich świadomości nieustanną chęć niesienia pomocy drugiemu człowiekowi i jego rodzinie. Pragniemy na każdym kroku i o każdej porze dbać o zdrowie wszystkich naszych pacjentów zapewniając im stałą, na wysokim poziomie opiekę medyczną oraz stwarzając poczucie przyjacielskiej, rodzinnej atmosfery. Doskonalone przez cały okres pracy zawodowej wysokie kwalifikacje personelu pozwalają przywracać i utrzymywać naszych podopiecznych w sprawności fizycznej, psychicznej, zapewnić im realizację w społeczeństwie oraz otaczać ich troskliwą, indywidualną opieką. Szczególną uwagę w swojej profesjonalnej działalności kierujemy na najmłodszych pacjentów ucząc ich zasad higieny i zachowań prozdrowotnych by w przyszłości sami potrafili zadbać o własny, zdrowy styl życia”.

Poza ciągłością świadczeń medycznych ważne zadanie, które realizujemy to kompleksowość tych świadczeń oraz wysoka jakość mająca nam zagwarantować pozytywną ocenę Pacjentów.

Naszym celem jest zapewnienie:

- odpowiednich warunków lokalowych i technicznych do udzielania świadczeń medycznych,
- wyposażenia w nowoczesny sprzęt medyczny,
- stabilnej sytuacji kadrowej.

Cele te możemy osiągnąć mając odpowiednie zabezpieczenie finansowe. Ma ono zapewnić wypłatę wynagrodzeń dla pracowników, odpowiednie szkolenia, zakupy niezbędnego sprzętu, wykonywanie remontów oraz inwestycje.

Głównym źródłem finansowania są środki publiczne przekazywane na podstawie umów przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Stale podejmujemy – przy ogromnym wsparciu Podmiotu Tworzącego - działania mające na celu maksymalizację tych wpływów. Jednak nasze możliwości w tym zakresie są ograniczone. Obecnie, przy prognozowanym spadku PKB, szanse na zwiększenie puli środków publicznych znacznie zmaleły.

Dodatkowe wpływy pochodzące z działalności komercyjnej są niewielkie – przygotowujemy działania mające na celu znaczący wzrost tej kategorii wpływów. Wszystko wskazuje na to, że zwiększenie ilości pacjentów komercyjnych to aktualnie podstawowa i dobra droga do podnoszenia przychodów. Pacjent komercyjny – choć bardziej wymagający i roszczeniowy – to obsłużony zgodnie z oczekiwaniami chętniej zapisuje się na kolejne usługi w tym samym miejscu. Opierając swoją działalność w zbyt dużym procencie na wpływach z Narodowego Funduszu Zdrowia zawężamy mocno pole do rozwoju SPZOZ-u. Przyciągnięcie pacjenta, który zostawi gotówkę w jednostce powinno się stać jednym z naszych podstawowych celów.

W celu zwiększenia przychodów z działalności komercyjnej należy zintensyfikować działania oparte na aktywnym marketingu.

Mamy bardzo dobrze wyposażone laboratorium, posiadamy dobry sprzęt diagnostyczny, wykwalifikowany personel. Proponowane ceny świadczeń zostały urealnione do poziomu konkurencji, rozwijamy system informatyczny niezbędny do komunikacji online z placówkami lekarzy rodzinnych w regionie.

Sądzymy, że przy konkurencyjnych cenach, lepszej jakości badań i sprawnej obsłudze jesteśmy w stanie pozyskać nowe oraz przekonać podmioty lecznicze do powrotu do korzystania z naszych usług.

W tym zakresie działania myślimy o zwiększeniu przychodu z działalności komercyjnej poprzez wyjście na rynek z pakietem "Przeгляд zdrowia 24h" kompleksową, jednodniową diagnostyką dla osób prywatnych i instytucji. W związku z tym został powołany Pełnomocnik do spraw klienta komercyjnego.

Przykład nr 1.

Przedstawienie założeń pakietu "Przeгляд zdrowia 24h."

Opis pakietu

Pakiet przeгляд zdrowia 24h to kompleksowa, jednodniowa diagnostyka, idealna dla osób szczególnie zajętych i zabieganych.

Jeśli żyjesz w pośpiechu, na co dzień mierzysz się ze stresem, a badania profilaktyczne z braku czasu odkładasz wciąż „na jutro”, pakiet PRZEGLĄD ZDROWIA 24H to propozycja właśnie dla Ciebie. Dzięki niemu wykonasz badania i odbędziesz konsultację u internisty jednego dnia, w jednym miejscu, w komfortowych warunkach oraz dogodnym dla siebie terminie.

Pakiet przeгляд zdrowia 24h – zakres pakietu: do wyboru Pakiet Podstawowy i Pakiet Premium

Badania krwi zapewniamy w pakiecie podstawowym

- morfologia z rozmazem automatycznym – podstawowe badanie krwi, na podstawie którego można rozpoznać m. in. niedokrwistość, leukopenię czy małopłytkowość;
- białko C-reaktywne [CRP] – białko ostrej fazy – czynnik świadczący o obecności stanu zapalnego w organizmie;
- elektrolity: sód, potas i magnez w surowicy – ich poziom określa prawidłową równowagę wodno-elektrolitową. Wynik badania ma znaczenie w diagnostyce chorób krążenia i mięśni oraz przy diagnostyce obrzęków;
- wapń całkowity w surowicy – badanie wykonywane w diagnostyce zaburzeń gospodarki wapniowo-fosforanowej, istotne w chorobach nerek, osteoporozie i nadciśnieniu;
- aminotransferaza alaninowa (ALT) i aminotransferaza asparaginianowa (AST) – badania oceniające prawidłowe funkcjonowanie wątroby;
- glukoza – stężenie cukru we krwi, czynnik ważny w diagnostyce i profilaktyce cukrzycy oraz stanów przedcukrzycowych;
- kreatynina i mocznik w surowicy – ich stężenie pomaga ocenić prawidłowe funkcjonowanie nerek;
- kwas moczowy – to badanie w kierunku dny moczanowej czyli choroby zapalnej stawów;
- tyreotropina (TSH) – podstawowe badanie w diagnostyce chorób tarczycy (niedoczynności, nadczynności i choroby Hashimoto);

- lipidogram (CHOL, HDL, TG, LDL) – badanie niezbędne w profilaktyce oraz diagnostyce chorób serca i układu krążenia;
- prolaktyna (PRL) – hormon istotny w diagnostyce zaburzeń miesiączkowania i niepłodności, którego poziom wzrasta również w stresie (badanie przeznaczone dla kobiet)
- PSA – marker przerostu prostaty przydatny w diagnostyce, leczeniu, monitorowaniu przerostu i raka prostaty (badanie przeznaczone dla mężczyzn)
- ogólne badanie moczu – badanie niezbędne do oceny prawidłowej pracy układu moczowego.

Pakiet przegląd zdrowia 24h – badania obrazowe pakiet podstawowy:

- USG jamy brzusznej – bezbolesne i nieinwazyjne badanie narządów znajdujących się w jamie brzusznej, przede wszystkim wątroby, pęcherzyka żółciowego, trzustki i nerek wraz z układem moczowym;
- USG tarczycy – badanie pomagające wykryć ewentualne zmiany na tarczycy, np. torbiele czy guzki;
- EKG spoczynkowe (badanie + opis) – badanie, które pomaga ocenić pracę serca pod kątem ewentualnych zaburzeń jego rytmu czy niedokrwienia;
- Echo serca (USG serca) – nieinwazyjne badanie, które pozwala ocenić budowę mięśnia sercowego.
- Spirometria – badanie czynnościowe układu oddechowego, oceniające objętość, pojemność płuc oraz przepływ powietrza znajdującego się w płucach i oskrzelach

Konsultacja podsumowująca u internisty (60 min): wizyta, w trakcie której lekarz interpretuje wyniki badań, przekazuje zalecenia dotyczące dodatkowych badań, leków i stylu życia, przekazuje wnioski z wykonanych badań.

Pakiet przegląd zdrowia 24h – badania obrazowe pakiet premium:

- USG piersi (badanie dla kobiet) - pozwala na wykrycie nawet niewielkich zmian w piersiach oraz umożliwia wstępne odróżnienie zmian łagodnych od potencjalnie złośliwych.
- USG gruczołu prostaty (badanie dla mężczyzn) - pozwala ocenić ogólny stan gruczołu krokowego i zaleganie moczu po opróżnieniu pęcherza.
- USG węzłów chłonnych szyi oraz pachwin - to sposób na zdiagnozowanie zmian nowotworowych lub odróżnienie ich od stanów zapalnych i patologii w postaci torbieli czy cyst.
- badanie gastroscopia + test helikobacter - to metoda badania początkowego odcinka przewodu pokarmowego, która pomaga skontrolować stan przełyku, żołądka i dwunastnicy.

Dodatkowe usługi

- Indywidualna opieka w czasie korzystania z pakietu przegląd zdrowia 24 przez cały czas trwania badań, zapoznanie z harmonogramem zaplanowanych badań
- Posiłki i napoje oraz wygodny pokój do dyspozycji. Menu posiłków serwowanych podczas Twojego pobytu ustalamy zgodnie z osobistymi preferencjami

Korzyści z wyboru pakietu przegląd zdrowia 24:

- kompleksowa diagnostyka – wiele badań w jednym pakiecie;
- rzetelna profilaktyka – szeroki zakres badań i konsultacji, które pomogą zapobiec groźnym chorobom, przebiegającym często bezobjawowo;

- oszczędność czasu – realizacja pakietu w jeden dzień, w jednej lokalizacji;
- wysoki poziom usług i nowoczesny sprzęt medyczny;
- przyjazna atmosfera;
- elastyczność względem ustalania dogodnego terminu realizacji pakietów

Trwają prace nad wyceną powyższych świadczeń i możliwymi do uzyskania efektami finansowymi.

Jako znaczące działanie naprawcze dokonano analizy poszczególnych rodzajów działalności zawierające symulację wielkości mających zapewnić rentowność tych świadczeń. Jest to istotna wskazówka dla naszego przyszłego działania.

Tabela nr 2. Symulacja wielkości mających zapewnić rentowność świadczeń dla Oddziału Chirurgii



| CHIRURGIA | | SYMULACJA ROKU | | | |
|---|--------------------------|--|--------------------------|-----------------|---------------------|
| | |  | | | |
| KOSZTY BEZPOŚREDNIE 01-06.22 | 2 765 759.92 zł | KOSZTY BEZPOŚREDNIE 01-12.22 | 5 531 519.84 zł | | |
| amortyzacja | 13 022.94 zł | amortyzacja | 26 045.88 zł | | |
| zużycie materiałów niemedycznych | 28 150.70 zł | zużycie materiałów niemedycznych | 56 301.40 zł | | |
| zużycie materiałów medycznych | 201 968.64 zł | zużycie materiałów medycznych | 403 937.28 zł | | |
| zużycie energii | 23 936.79 zł | zużycie energii | 47 873.58 zł | | |
| usługi niemedyczne | 98 427.77 zł | usługi niemedyczne | 196 855.54 zł | | |
| usługi medyczne | 1 733 532.58 zł | usługi medyczne | 3 467 065.16 zł | | |
| podatki i opłaty | 7 051.52 zł | podatki i opłaty | 14 103.04 zł | | |
| wynagrodzenia | 581 891.24 zł | wynagrodzenia | 1 163 782.48 zł | | |
| składki zus | 77 777.74 zł | składki zus | 155 555.48 zł | | |
| pozostałe koszty rodzajowe | - zł | pozostałe koszty rodzajowe | - zł | | |
| KOSZTY POŚREDNIE 01-06.22 | 2 095 762.54 zł | KOSZTY POŚREDNIE 01-12.22 | 4 191 525.08 zł | | |
| blok operacyjny | 985 313.36 zł | blok operacyjny | 1 970 626.72 zł | | |
| anestezjologia | 238 306.06 zł | anestezjologia | 476 612.12 zł | | |
| laboratorium | 108 764.47 zł | laboratorium | 217 528.94 zł | | |
| pracownia EKG | 197.92 zł | pracownia EKG | 395.84 zł | | |
| pracownia USG | 5 940.72 zł | pracownia USG | 11 881.44 zł | | |
| pracownia RTG | 14 635.74 zł | pracownia RTG | 29 271.48 zł | | |
| pracownia gastroscopii | 39 871.75 zł | pracownia gastroscopii | 79 743.50 zł | | |
| pracownia kolonoskopii | 207 938.92 zł | pracownia kolonoskopii | 415 877.84 zł | | |
| pracownia TK | 64 405.52 zł | pracownia TK | 128 811.04 zł | | |
| dział farmacji | 12 274.18 zł | dział farmacji | 24 548.36 zł | | |
| karetka transportowa | 2 787.67 zł | karetka transportowa | 5 575.34 zł | | |
| rejestracja szpitalna | 89 779.92 zł | rejestracja szpitalna | 179 559.84 zł | | |
| sekcja sprzątająca | 68 409.00 zł | sekcja sprzątająca | 136 818.00 zł | | |
| sekcja techniczna | 34 582.20 zł | sekcja techniczna | 69 164.40 zł | | |
| koszty ogólne szpitala | 115 677.88 zł | koszty ogólne szpitala | 231 355.76 zł | | |
| koszty administracji | 106 877.23 zł | koszty administracji | 213 754.46 zł | | |
| RAZEM KOSZTY 01-06.22 | 4 861 522.46 zł | RAZEM KOSZTY 01-12.22 | 9 723 044.92 zł | | |
| PRZYCHODY 01-06.22 | 2 319 641.73 zł | PRZYCHODY 01-12.22 | 4 639 283.46 zł | | |
| WYNIK 01-06.22 | - 2 541 880.73 zł | WYNIK 01-12.22 | - 5 083 761.46 zł | | |
| nadwykonania 01-06.22 | 1 600 000.00 zł | nadwykonania 01-12.22 | 3 200 000.00 zł | | |
| WYNIK z nadwykonaniami 01-06.22 | - 941 880.73 zł | WYNIK z nadwykonaniami 01-12.22 | - 1 883 761.46 zł | | |
| przychód z nadwykonaniami 01-06.22 | 3 919 641.73 zł | przychód z nadwykonaniami 01-12.22 | 7 839 283.46 zł | | |
| | | poniżej obliczenia o ile procent musiałyby wzrosnąć finansowanie / przychód żeby wynik oddziału chirurgii zbliżył się do "0" | | przychód obecny | przychód oczekiwany |
| | | bez nadwykonań - wpływy z NFZ musiałyby wzrosnąć o | 110% | 4 639 283.46 zł | 9 742 495.27 zł |
| | | doliczając nadwykonania - wpływy z NFZ musiały wzrosnąć o | 24% | 7 839 283.46 zł | 9 720 711.49 zł |
| | | poniżej obliczenia o ile procent musiałyby wzrosnąć finansowanie / przychód żeby zamortyzowały koszty bloku operacyjnego | | | |
| | | wyzerowanie kosztów bloku operacyjnego (bez nadwykonań) w skali roku wymagałoby wzrostu kontraktu o | 42% | | |
| | | wyzerowanie kosztów bloku operacyjnego (z nadwykonaniami), w skali roku wymagałoby wzrostu kontraktu o | 25% | | |

Tabela nr 3. Symulacja wielkości mających zapewnić rentowność świadczeń dla Oddziału Ginekologiczno – Położniczo – Neonatologicznego

| GIN.-POŁ.-NOW. | | SYMULACJA ROKU | | | |
|---|------------------------|--|--------------------------|-----------------|---------------------|
| | |  | | | |
| KOSZTY BEZPOŚREDNIE 01-06.22 | 1 362 450.65 zł | KOSZTY BEZPOŚREDNIE 01-12.22 | 2 724 901.30 zł | | |
| amortyzacja | 17 232.12 zł | amortyzacja | 34 464.24 zł | | |
| zużycie materiałów niemedycznych | 43 207.08 zł | zużycie materiałów niemedycznych | 86 414.16 zł | | |
| zużycie materiałów medycznych | 43 580.42 zł | zużycie materiałów medycznych | 87 160.84 zł | | |
| zużycie energii | 21 690.73 zł | zużycie energii | 43 381.46 zł | | |
| usługi niemedyczne | 56 398.16 zł | usługi niemedyczne | 112 796.32 zł | | |
| usługi medyczne | 578 330.60 zł | usługi medyczne | 1 156 661.20 zł | | |
| podatki i opłaty | 7 533.98 zł | podatki i opłaty | 15 067.96 zł | | |
| wynagrodzenia | 504 435.98 zł | wynagrodzenia | 1 008 871.96 zł | | |
| składki zus | 90 041.58 zł | składki zus | 180 083.16 zł | | |
| pozostałe koszty rodzajowe | - zł | pozostałe koszty rodzajowe | - zł | | |
| KOSZTY POŚREDNIE 01-06.22 | 477 656.75 zł | KOSZTY POŚREDNIE 01-12.22 | 955 313.50 zł | | |
| blok operacyjny | 79 032.02 zł | blok operacyjny | 158 064.04 zł | | |
| anestezjologia | 56 201.80 zł | anestezjologia | 112 403.60 zł | | |
| laboratorium | 40 620.73 zł | laboratorium | 81 241.46 zł | | |
| pracownia EKG | 36.85 zł | pracownia EKG | 73.70 zł | | |
| pracownia USG | - zł | pracownia USG | - zł | | |
| pracownia RTG | - zł | pracownia RTG | - zł | | |
| pracownia gastroscopii | - zł | pracownia gastroscopii | - zł | | |
| pracownia kolonoskopii | 4 702.34 zł | pracownia kolonoskopii | 9 404.68 zł | | |
| pracownia TK | - zł | pracownia TK | - zł | | |
| dział farmacji | 2 660.36 zł | dział farmacji | 5 320.72 zł | | |
| karetka transportowa | 1 217.56 zł | karetka transportowa | 2 435.12 zł | | |
| rejestracja szpitalna | 41 006.77 zł | rejestracja szpitalna | 82 013.54 zł | | |
| sekcja sprzątająca | 94 159.00 zł | sekcja sprzątająca | 188 318.00 zł | | |
| sekcja techniczna | 47 599.43 zł | sekcja techniczna | 95 198.86 zł | | |
| koszty ogólne szpitala | 57 470.95 zł | koszty ogólne szpitala | 114 941.90 zł | | |
| koszty administracji | 52 948.94 zł | koszty administracji | 105 897.88 zł | | |
| RAZEM KOSZTY 01-06.22 | 1 840 107.40 zł | RAZEM KOSZTY 01-12.22 | 3 680 214.80 zł | | |
| PRZYCHODY 01-06.22 | 1 061 019.35 zł | PRZYCHODY 01-12.22 | 2 122 038.70 zł | | |
| WYNIK 01-06.22 | - 779 088.05 zł | WYNIK 01-12.22 | - 1 558 176.10 zł | | |
| nadwykonania 01-06.22 | 26 335.52 zł | nadwykonania 01-12.22 | 52 671.04 zł | | |
| WYNIK z nadwykonaniami 01-06.22 | - 752 752.53 zł | WYNIK z nadwykonaniami 01-12.22 | - 1 505 505.06 zł | | |
| przychód z nadwykonaniami 01-06.22 | 1 087 354.87 zł | przychód z nadwykonaniami 01-12.22 | 2 174 709.74 zł | | |
| | | poniżej obliczenia o ile procent musiałyby wzrosnąć finansowanie / przychód żeby wynik oddziału zbliżył się do "0" | | przychód obecny | przychód oczekiwany |
| | | bez nadwykonań - wpływy z NFZ musiałyby wzrosnąć o | 73% | 2 122 038.70 zł | 3 671 126.95 zł |
| | | doliczając nadwykonania - wpływy z NFZ musiały wzrosnąć o | 73% | 2 174 709.74 zł | 3 762 247.85 zł |
| | | poniżej obliczenia o ile procent musiałyby wzrosnąć finansowanie / przychód żeby zamortyzowały koszty bloku operacyjnego | | | |
| | | wyzerowanie kosztów bloku operacyjnego (bez nadwykonań) w skali roku wymagałoby wzrostu kontraktu o | 7% | | |
| | | wyzerowanie kosztów bloku operacyjnego (z nadwykonaniami), w skali roku wymagałoby wzrostu kontraktu o | 7% | | |

Pełne wdrożenie w systemie księgowym OPK czyli ośrodków powstawania kosztów stało się obecnie narzędziem do bieżącej oceny i ukierunkowania działań mających poprawić rentowność poszczególnych rodzajów działalności.

W celu poprawy sytuacji ekonomiczno-finansowej podejmujemy także inne, wielokierunkowe działania:

- dbamy o poprawną współpracę z podmiotami cywilno-prawnymi, z którymi prowadzimy rozliczenia finansowe. W przypadku wystąpienia z naszej strony opóźnień w spłacie zobowiązań każdorazowo staramy się zawierać porozumienia i prawidłowo je realizować. Ma to na celu uniknięcie dodatkowych kosztów dochodzenia roszczeń,
- podejmujemy działania mające na celu ograniczenie kosztów rzeczowych, m. in. prowadzimy rozmowy z firmą odnośnie instalacji paneli fotowoltaicznych z możliwością zapłaty w formie oddania nadwyżki wytworzonej energii,
- prowadzimy stałe działania mające na celu zwiększanie sprzedaży usług medycznych zarówno dla Narodowego Funduszu Zdrowia jak i dla innych instytucji oraz osób fizycznych. Przystąpiliśmy do ogłoszonego przez NFZ konkursu na uruchomienie oddziału paliatywnego. Posiadałby on 10 łóżek i dawał wpływy w wysokości około 200 tysięcy miesięcznie, obecnie czekamy na rozstrzygnięcie,
- uruchomiliśmy szkołę rodzenia, której uczestniczki zostają naszymi pacjentkami w momencie porodu,
- prowadzimy rozmowy z Dyrektorem Łódzkiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie uruchomienia w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej odrębnego oddziału urologii.
- realizujemy działania polegające na istotnym zwiększeniu wykorzystania bloku operacyjnego polegające na rozszerzeniu zabiegów w zakresie urologii oraz ortopedii i onkologii. Ilość przeprowadzanych operacji znacząco wzrasta. Dane za rok 2021 pokazują, iż wykonano 1 333 zabiegi, z tego:
 - ortopedia 298,
 - chirurgia 453,
 - ginekologia 24,
 - położnictwo 120,
 - onkologia 131,
 - urologia 307.

Dane na koniec czerwca pokazują, iż w pierwszym półroczu 2022 roku wykonano 694 zabiegi operacyjne.

Dla porównania – w całym roku 2020 wykonano 892 zabiegi operacyjne.

- finalizujemy rozmowy z firmą NUMED z Tomaszowa Mazowieckiego w zakresie utworzenia konsorcjum w zakresie leczenia onkologicznego,
- prowadzimy stałe działania mające na celu rozszerzenie kręgu odbiorców naszych usług w zakresie medycyny pracy oraz medycyny szkolnej,
- prowadzimy i rozwijamy w sposób profesjonalny działania marketingowe za pomocą prasy i mediów społecznościowych,
- prowadzimy zaawansowane rozmowy z firmą UniMedi Sp. Z o.o. w celu podpisania kompleksowej umowy w zakresie medycyny pracy, odpłatnej diagnostyki i innych zabiegów oraz komercyjnych usług medycznych oferowanych przez SPZOZ Szpital Św. Ducha w Rawie Mazowieckiej
- szereg podejmowanych działań spowodowała wzrost ilości deklaracji w Przychodni POZ z 6043 (01.01.2021), 6723 (01.01.2022) do 7242 (31.08.2022) co w sposób bezpośredni przełożyło się na wzrost środków z NFZ z poziomu 87 678.49 zł (01.01.2021) do 107 913.01 zł (30.08.2022).

tabela nr. 2 INFORMACJA Z PODJĘTYCH I PODEJMOWANYCH DZIAŁAŃ NAPRAWCZYCH NA LATA 2022– 2024.

| Lp. | Nazwa działania | Sposób wykonania/przyczyna nie wykonania | Efekt finansowy lub organizacyjny | Uwagi |
|-----------|---|---|---|-------|
| 1. | Wyeliminowanie kierowania przez wierzycieli zobowiązań Szpitala na drogę postępowania sądowego | | | |
| 1.1 | prowadzenie rozmów z wierzycielami Szpitala i zawieranie porozumień i ugód dotyczących ratalnej spłaty zobowiązań | Rozmowy były prowadzone / są prowadzone z każdym z wierzycieli. W zakresie zobowiązań wymagalnych uzyskaliśmy możliwość rozłożenia ich na raty. Terminy spłat poszczególnych rat są dotrzymywane. | Uniknięcie kosztów odsetek oraz rozpraw sądowych. | |
| 1.2 | operatywne reagowanie na wezwania do zapłaty i korespondencję dotyczącą spłaty przez Szpital zobowiązań | Dyrekcja, dział finansowy w porozumieniu z radcą prawnym na bieżąco reagują na tego typu przypadki. Rozmowy / korespondencja z wierzycielami umożliwiła ustalenie nowych terminów spłat / jak i wysokości spłat | Uniknięcie obciążenia SPZOZ-u kosztami odsetek a w wyniku ustalenia nowych terminów spłat również kosztów i kar sądowych. | |
| 2. | Ograniczenie do minimum kierowania przez wierzycieli ewentualnych nakazów sądowych zapłaty do egzekucji komorniczej | | | |
| 2.1 | terminowa spłata zobowiązań ujętych w ugodach zawartych przed sądem, informowanie wierzycieli o ewentualnych trudnościach w wywiązaniu się z terminów zapłaty i uzgadnianie nowych terminów | Ustalone z wierzycielami terminy spłat są przestrzegane / dotrzymywane. Z Diagnostyka zawarto dwie ugody (przedsądową a drugą w czasie rozprawy sądowej) w wyniku których terminowość spłat zadłużenia procentuje rezygnacją firmy z naliczania należnych odsetek od opóźnionych płatności. | Uniknięcie obciążenia SPZOZ-u kosztami odsetek a w wyniku ustalenia nowych terminów spłat również kosztów i kar sądowych. | |

| | | | | |
|-----|--|---|--|--|
| 3. | Każdorazowe negocjowanie umorzenia odsetek lub części odsetek, a płatności warunkujące umorzenie traktować jako priorytetowe | Z każdym z wierzycieli podejmowane są próby umorzenia odsetek (pisma od radcy prawnego) niestety większość firm nie wyraża na to zgody. Wyjątkiem jest tu Zarys który w wyniku zawarcia ugody i terminowych płatności umorzył część odsetek | | |
| 4. | Zminimalizowanie poziomu zobowiązań wymagalnych oraz skrócenie okresu przeterminowania zobowiązań | W roku 2021 pomimo starań i wielu wysiłków było to praktycznie niemożliwe do wykonania; przyczynił się do tego brak odpowiedniej ilości środków płatniczych spowodowany zbyt niską wyceną świadczeń przez NFZ. | Brak możliwości uzyskania | |
| 5. | Powołanie z dniem 1 listopada 2019 r. Zespołu ds. restrukturyzacji zatrudnienia, z udziałem czynników społecznych, celem dostosowania poziomu zatrudnienia do: planowanych zmian organizacyjnych i wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia | Zespół został powołany zarządzeniem Dyrektora SPZOZ w dniu 18.12.2019; W skład zespołu wchodzi: Dyr. SPZOZ, z-ca dyr. Spzoz, Pielęgniarka Naczelna, Pielęgniarka Oddziałowa, Specjalista ds. Kadr i Płac, Kierownik POZ. Oszczędność zmusiła nas do rezygnacji z włączenia czynnika społecznego. | Zapewniamy w obecnej chwili poziom zatrudnienia do wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia | |
| 6. | Działania zmierzające do obniżenia kosztów działalności podstawowej: | | | |
| 6.1 | dokonanie szczegółowej analizy kosztów wynagrodzeń z uwzględnieniem planowanych podwyżek | Tego typu analiza prowadzona jest na bieżąco przez dyrektora szpitala i główną księgową. | Uniknięto w ten sposób braku stabilizacji poziomu wysokości wynagrodzeń zatrzymując je na stałym poziomie, | |
| 6.2 | przeгляд i negocjowanie nowych warunków umów z usługodawcami (w tym: pranie, dostawa mediów, transport medyczny, dostawa leków i sprzętu medycznego) | Przeprowadzono przegląd obowiązujących umów i tam gdzie to było możliwe podjęto negocjacje. | W wszystkich możliwych przypadkach uzyskano obniżenie kosztów usług i dostaw. | |
| 6.3 | badanie rentowności i negocjowanie nowych warunków umów z usługobiorcami | Dokonano oceny rentowności zawartych umów. Wiele z nich aneksowano na nowych, korzystniejszych dla SPZOZ-u warunkach | Zmiana cennika usług medycznych i badań laboratoryjnych (podwyżka cen) dała podstawę do aneksowania znacznej części umów z usługobiorcami. | |
| 6.4 | poszukiwanie dostawców tańszych - dopuszczalnych przepisami i technologią - materiałów i drobnego sprzętu medycznego | W przypadkach nie objętych umowami przetargowymi w każdym przypadku stosowana jest metoda wyboru z otrzymanych ofert (minimum 3) oferty najtańszej. W przypadku pozyskiwania ofert w zakresie szerokorozumianego sprzętu medycznego i wyposażenia korzystamy z dostępu do profesjonalnej platformy medipment.pl | Zakupy materiałów i drobnego sprzętu medycznego są z całą pewnością zakupami na możliwie najtańszym poziomie przy zachowaniu wysokiej jakości produktów. | |
| 6.5 | poprawa rotacji zapasów oraz ich minimalizacja | Zapasy w zakresie środków czystościowych, | Wymaga to dokonywania częstszych ich zakupów | |

| | | | | |
|-----|--|---|---|--|
| | | materiałów biurowych są utrzymywane na poziomie dużo poniżej minimalnego. Zapasy leków i materiałów medycznych w dziale farmacji Szpitalnej utrzymywane są na poziomie pozwalającym na płynność zaopatrywania oddziałów i jednostek SPZOZ-u | ale nie powoduje czasowego zamrażania środków płatniczych. | |
| 6.6 | wdrożenie programu monitoringu oszczędnego gospodarowania nośnikami energii (energia elektryczna, ogrzewanie) | Jest to stała czynność wykonywana co miesiąc przez pracownika administracyjnego oraz kierowników jednostek | Stać kontrola pozwalająca uniknąć niepotrzebnych strat finansowych lub pozwalająca chociaż czasowo zamortyzować wzrost ceny mediów | |
| 6.7 | ubieganie się o finansowanie zewnętrzne, w miarę pojawiających się możliwości z programów unijnych, programów regionalnych. Wyszukiwanie i branie udziału w medycznych programach ministerialnych oraz korzystanie z innych źródeł finansowania np. WOŚP | SPZOZ przystąpił do programów finansowanych z CUŚ oraz Funduszy Europejskich; przystąpił do konkursu w ramach Budżetu Obywatelskiego, pozyskał sprzęt i aparaturę medyczną od WOŚP | Obecnie koszty i dofinansowania w projektach ze środków UE (wszystkie są z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 - 2020): 1. CUŚ dobrego: wartość wszystkich zadań z kosztami pośrednimi projektu dla SP ZOZ - 3 283 723,96 PLN wartość dofinansowania - 3 118 723,96 PLN 1.1 TELEOPIEKA wartość zadania 1 771 600 PLN 1.2 OPIEKA DŁUGOTERMINOWA wartość zadania 1 334 200 PLN 2. W zdrowym ciele zdrowy duch - w ramach programu profilaktycznego Odważymy łódzkie - wartość projektu - 668 831, 25 PLN - wartość dofinansowania - 608 636,43 PLN 3. Krok w stronę zdrowia. Program badań przesiewowych raka jelita grubego - wartość projektu 1 279 200 PLN - wartość dofinansowania 1 164 072 PLN | |
| 6.8 | przeprowadzanie częstych (kwartalnych) inwentaryzacji leków głównie w apteczkach oddziałowych | Proces inwentaryzacji leków przeprowadzany jest co kwartał w aptece szpitalnej jak i wszystkich apteczkach oddziałowych | Zmniejszenie całkowitej wartości magazynów apteki i apteczek oddziałowych | |
| 6.9 | określenie ilości zapasów leków w apteczkach oddziałowych biorąc pod uwagę specyfikę poszczególnych oddziałów | Ilość zapasów leków jak i materiałów medycznych zwłaszcza w zakresie specyfiki danego oddziału określana jest w procesie analizy | Zmniejszenie całkowitej wartości magazynów apteki i apteczek oddziałowych. | |

| | | | | |
|------|--|--|---|--|
| | | poinwentaryzacyjnej. Stany minimalne i ich poziomy ustalane są w bazie danych przez personel apteki szpitalnej. | | |
| 6.10 | określenie limitów kosztowych wykorzystania leków na poszczególnych oddziałach z uwzględnieniem przychodów z leczenia i okresowa weryfikacja tychże limitów. | Nie zostały ustalone limity kosztowe leków na poszczególnych oddziałach uwzględniające ich przychody. | Nie uzyskano efektu | Ważna uwaga – ustalenie limitów musi być całkowicie pozbawione niepotrzebne go ryzyka stwarzania zagrożenia zdrowia i życia pacjenta |
| 6.11 | utworzenie stanowiska kontrolera finansowego | Nie utworzono takiego stanowiska | Finanse są na bieżąco kontrolowane przez dyrekcję i głównego księgowego. Utworzenie tego stanowiska stanowiłoby dodatkowy koszt dla SPZOZ-u | |
| 6.12 | wprowadzenie wskaźników do rozliczania kosztów bezpośrednich, takich jak energia elektryczna, opał czy woda. | Takie wskaźniki są stosowane i naliczane przez wytypowanego pracownika administracji | Efektem tego procesu jest pełniejsza kontrola nad wydatkami ale również uszczelnienie systemu wydatków z tym związanych. | |
| 6.13 | wprowadzenie dokładniejszego rozdziału OPK (ośrodków powstawania kosztów) jak: Sala Porodowa, Sala Cesarskich Cięć, Ambulatorium Izby Przyjęć, Sala Opatrunkowo-Zabiegowa Izby Przyjęć, Usługi świadczone na zewnątrz (tzw. ośrodki sprzedażowe) | Trwają obecnie prace nad wprowadzeniem odpowiednich algorytmów do bazy danych Mediquis oraz programu Finansowo – Księgowego | W trakcie realizacji | |
| 6.14 | dokładne oszacowanie kosztu osobodnia pobytu na każdym z oddziałów z założeniem ich obniżenia do poziomu średniej w szpitalach | Trwają obecnie prace nad wprowadzeniem odpowiednich algorytmów do bazy danych Mediquis oraz programu Finansowo – Księgowego | | |
| 6.15 | stały controlling wykonania kontraktu na poszczególnych oddziałach i poradniach specjalistycznych poparty wyciąganie wniosków oraz podejmowaniem stosownych działań | Comiesięczne zestawienia z wykonania w układzie miesięcznym i narastającym poszczególnych zakresów świadczeń przedstawiane do analizy dla Dyrekcji szpitala. Wszyscy pracownicy zaangażowani w proces przyjmowania pacjentów zostali przeszkoleni w umiejętności samodzielnego bieżącego sprawdzania wielkości wykonania w stosunku do wysokości limitu. | Utrzymywanie wielkości wykonania w stosunku do limitów w przeważającej liczbie zakresów świadczeń na optymalnej wysokości będącej wypadkową wielkości nadwykonań a ich kosztów. | |
| 6.16 | dostosowanie zasobów kadrowych zaangażowanych w proces działalności leczniczej do wymogów stawianych podmiotom leczniczym oraz aktywne poszukiwanie i udział w projektach i programach promocji zdrowia | W obecnej sytuacji zasoby kadrowe zaangażowane w proces działalności leczniczej są w naszym mniemaniu optymalne, ale nie we wszystkich | | Staramy się uzyskać poziom zgodny z wymaganiami i stawianymi |

| | | | | |
|-----------|---|--|---|---|
| | | aspektach zgodne z wymogami stawianymi podmiotom leczniczym. | | podmiotom medycznym. Spełnienie tych norm podniosłoby znacznie poziom kosztów zatrudnienia; zwłaszcza w przypadku norm zatrudnienia pielęgniarek. |
| 6.17 | uruchomienie na terenie szpitala Szkoły Rodzenia jako czynnika wywołującego relacje na linii Szpital – Rodzice | W przyszpitalnej szkole rodzenia mogą uczestniczyć tylko osoby zadeklarowane jako pacjenci w POZ i ich nabór jest oparty właśnie o tę jednostkę. W tej chwili działa prywatna Szkoła Rodzenia która jest tylko rozwiązaniem alternatywnym do czasu stworzenia pełnej zespolonej opieki w tym zakresie. | Zauważalne zwiększenie ilości pacjentek zainteresowanych możliwością skorzystania z usług medycznych: ginekologicznych i położniczych naszego SPZOZ'u | |
| 7. | Działania zmierzające do zwiększenia przychodów: | | | |
| 7.1 | przeгляд i negocjowanie korzystniejszych warunków umów z najemcami pomieszczeń Szpitala oraz Przychodni POZ | wykonano przeгляд zawartych wcześniej umów i rozpoczęto negocjowanie ich warunków na korzystniejsze dla SPZOZ | Nieznaczne zwiększenie przychodu miesięcznego | |
| 7.2 | uruchomienie nowych poradni specjalistycznych w oparciu o kontrakty z NFZ w pełni kompatybilnych ze specjalistyką istniejących oddziałów szpitalnych | Podpisanie umowy z NFZ na poradnie: kardiologiczna od 01.09.2021, urologiczna od 01.11.2021 | dotatkowe przychody z tego tytułu | |
| 7.3 | uruchomienie w strukturach SPZOZ poradni specjalistycznych, na które jest największe zapotrzebowanie (poradnia diabetologiczna, poradnia K, poradnia okulistyczna dla dorosłych, poradnia alergologiczna, poradnia chirurgiczna, poradnia kardiologiczna, poradnia urologiczna, etc.) | Patrz pkt 7. | Patrz pkt 7 | |
| 7.4 | zmaksymalizowanie prowadzonych już działań w kierunku rozszerzenia kręgu odbiorców usług w zakresie medycyny pracy jak i medycyny szkolnej | Podjęte działania zwiększyły do 55 krąg odbiorców z zakresu Medycyny Pracy. W zakresie medycyny szkolnej nie udało się pozyskać nowych podmiotów. | Sprzedaż usług w zakresie Medycyny Pracy spadł zauważalnie w okresie pandemii. Wzrost wartości sprzedaży usług będzie możliwy dopiero w okresie kiedy sytuacja w kraju wróci do normalności | |
| 7.5 | intensyfikacja działań opartych na aktywnym marketingu świadczonych usług, zwłaszcza w zakresie usług komercyjnych oraz świadczeń nielimitowanych | Informacja na stronie FB szpitala i przychodni, plakaty, ulotki informacyjne, informacje w mediach trafiające do potencjalnych pacjentów. Zostały zatrudnione na zlecenie profesjonalni marketingowcy których zadaniem jest promowanie działalność szpitala oraz przygotowanie materiałów do mediów, | Spowodowała to zauważalny wzrost ilości świadczonych usług a tym samym wzrost przychodu głównie w zakresie badań: gastrokopii, kolonoskopii, tomografii komputerowej. | |

| | | | | |
|------|---|--|--|--|
| 7.6 | uruchomienie w strukturach SPZOZ w Rawie Mazowieckiej Zakładu Opiekuńczo Leczniczego | | Brak efektu na tym etapie | |
| 7.7 | stałe negocjacje z Oddziałem Łódzkim NFZ w celu uzyskania większych wartościowo kontraktów na świadczenia dotychczas oferowane przez SPZOZ | Rozmowy prowadzone są stale w formie spotkań na poziomie dyrekcji oraz w formie korespondencji. | Zwiększenie wartości kontraktów | |
| 7.71 | uzyskanie z NFZ promesy pełnego rozliczania nadwykonań we wszystkich zakresach z możliwością, w okresach np. rocznych, na podniesienie o te kwoty kontraktów bazowych | NFZ nie ma narzędzi prawnych aby dokonywać promesy rozliczania nadwykonań. | Brak ugód dotyczących 2022 roku. Wartość nadwykonania w ramach kontraktów NFZ za okres od 01 stycznia do 30 sierpnia 2022 to kwota 2 830 997,05 zł (dotyczy zakresu świadczeń limitowanych) | |
| 7.8 | racjonalny rozwój bazy łóżkowej szpitala | Racjonalny rozwój bazy łóżkowej w obecnej sytuacji to przede wszystkim zwiększania wykorzystania łóżek szpitalnych. Jeśli obłożenie łóżek na poszczególnych oddziałach osiągnie poziom 95% wtedy zostaną podjęte działania mające na celu zwiększenie ich ilości, do czego logistycznie szpital jest przygotowany. Nie jest to robione na wyrost gdyż zwiększenie bazy łóżkowej będzie skutkowało zwiększeniem poziomu zatrudnienia pielęgniarzek. | Obecny stan bazy łóżkowej szpitala wynosi 94. Brak konieczności ponoszenia dodatkowych kosztów związanych z zatrudnieniem dodatkowego personelu medycznego | |
| 7.9 | zwiększenia sprzedaży usług medycznych zarówno dla NFZ, jak i dla innych instytucji i osób indywidualnych | Proces ten widoczny jest wyraźnie w postaci wykonanych na oddziałach szpitalnych nadwykonań, zwiększenia sprzedaży usług medycznych dla instytucji i osób prywatnych | Wartość nadwykonania w ramach kontraktów NFZ za pierwsze 8 miesięcy 2022 roku to kwota 2 949 062,78 zł | |
| 7.10 | sukcesywne pozyskiwanie przez POZ nowych pacjentów/deklaracji | W okresie od stycznia do końca sierpnia roku 2022 POZ pozyskał 614 nowych deklaracji w zakresie lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położnej POZ. | Nastąpił wzrost przychodu miesięcznego z kwoty 86 762,97 zł (styczeń) do kwoty 107 913,01 zł (sierpień) | |
| 7.11 | dążenie do zakupu przez jednostki samorządu terytorialnego usług medycznych dla mieszkańców gminy, czy też powiatu | Te zadanie wzięła na siebie Dyrektor szpitala; organizuje i bierze udział w spotkaniach w celu uzyskania możliwości sprzedaży usług oferowanych przez szpital dla jednostek zewnętrznych. Pomimo kontaktów z Wójtami gmin odzewu nie ma. | Brak efektu na tym etapie | |
| 7.12 | stały nadzór nad rozliczaniem dokumentacji medycznej | Wdrożono trzyetapowy proces weryfikacji co do każdego rodzaju wykonywanych świadczeń. | Niemierzalne w sposób bezpośredni ale należy założyć, że proces ten pozwala na dokładne i prawidłowe rozliczanie dokumentacji medycznej | |
| 7.13 | zwiększenie udziału procedur | Procentowy udział porad | Liczba wykonanych | |

| | | | | |
|------|--|---|--|--|
| | zabiegowych w poradniach | zabiegowych w 2022 roku zrosł ilościowo jak i wartościowe w stosunku do roku | świadczeń zabiegowych w 2022 roku wzrosła w stosunku do roku 2021 | |
| 7.14 | wystąpienie o zakontraktowanie z NFZ świadczeń onkologicznych w ramach wstępnej lub pogłębionej diagnostyki onkologicznej po wykonaniu dogłębnej analizy dostępności pacjentów | Analiza wykazała niewielką dostępność pacjentów. NFZ oferuje jedynie wydzielenie z istniejącego kontraktu limitów na DİLO. Dodatkowo niewykonanie wydzielonego limitu na DİLO zagraża w konsekwencji ograniczeniem przychodów. | W realizacji | |
| 7.15 | przesunięcie wykonania niektórych zabiegów z leczenia szpitalnego do AOS; | Zakontraktowanie poradni położniczo-ginekologicznej i chirurgicznej umożliwiło wykonywanie drobnych zabiegów w AOS. | Wartość przychodu z porad zabiegowych poradni położniczo-ginekologicznej i chirurgicznej w 2020 roku to 67 877,55 zł., w 2021 roku to 88 000,00 zł. W okresie od stycznia do końca sierpnia 2022 wartość ta wyniosła 100 998,04 zł | |
| 7.16 | istotne zwiększenie wykorzystania Bloku Operacyjnego | Dyrekcja czyni wszelkie starania, aby zwiększyć operatywę, co jest jedyną drogą do większego wykorzystania bloku operacyjnego. Modyfikacja pracy bloku nie jest możliwa gdyż obligują nas w tym zakresie przepisy MZ i wymogi NFZ. Zatrudniliśmy specjalistów urologów oraz ortopedów, których zadaniem jest zwiększenie ilość zabiegów operacyjnych. | Sukcesywna realizacja | |
| 7.17 | obniżenia kosztów stałych Bloku Operacyjnego poprzez zwiększenie wskaźnika operatywy przez oddziały zabiegowe; | Dodatkowymi czynnikami wykorzystującymi zasoby bloku operacyjnego są na tę chwilę kolonoskopie komercyjne ze znieczuleniem, których ilość sukcesywnie wzrasta. | Sukcesywna realizacja | |
| 7.18 | analiza każdej komórki organizacyjnej pod względem odpowiedniego wykorzystania kadrowego | Analiza pod względem odpowiedniego wykorzystania kadrowego komórek jest prowadzona na bieżąco przez ordynatorów oddziałów, pielęgniarki oddziałowe a jej wyniki są oceniane i korygowane przez dyr. ds. medycznych, pielęgniarkę naczelną i dyrekcje szpitala. | Podstawowym celem tego działania jest przede wszystkim optymalizacja czasu pracy personelu, lekarzy, pielęgniarek) | |
| 7.19 | wdrożenie systemu kontaktu pacjenta z poradnią w celu potwierdzenia wizyty lub jej odwołania | Wdrożono dwutorowe postępowanie: pacjent otrzymuje wizytówkę z numerem telefonu rejestracji obligującą go do telefonicznego kontaktu w celu potwierdzenia lub odwołania wizyty; pracownicy rejestracji potwierdzają telefonicznie | Zmniejszenie kolejek oczekujących; optymalizacja czasu pracy lekarza | |

| | | | | |
|--|---|---|---|--|
| | | (na 24 lub 48 godz. wcześniej) wizytę pacjenta lub jego rezygnację | | |
| 7.20 | rozliczanie wyżej wycenionych grup JGP, np. świadczeń zabiegowych, wśród których możliwe jest wykonywanie zabiegów onkologicznych poza kontraktem, w ramach DILO | Program rozliczeniowy szpitala posiada funkcję optymalizacji rozliczania wykonanych świadczeń. Dodatkowo analizy każdego rozliczenia dokonują pracownicy sekretariatu medycznego szpitala, których zadaniem jest osiągnięcie optymalnych zasad postępowania będących wypadkową pomiędzy przychodem a zasadami sztuki lekarskiej. | należy założyć, że proces ten pozwala na dokładne i prawidłowe rozliczanie wyżej wycenionych grup JGP | |
| 8. Poprawa jakości obsługi pacjentów szpitala | | | | |
| 8.1 | dostosowanie oddziałów szpitala do obowiązujących przepisów prawa (rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2019 r. poz.595) | Przeprowadzono remont Oddziału Chirurgicznego. | | |
| 8.2 | wzmocnienie kadry lekarsko – pielęgniarskiej | Tylko w zakresie wypełnienia wymogów NFZ lub innych obowiązujących przepisów oraz realnych potrzeb danych oddziałów szpitala | | |
| 8.3 | dbałość o znajomość i przestrzeganie praw pacjentów przez wszystkich pracowników szpitala | Procedura certyfikacji ISO oraz kolejne audyty zobligowały cały personel SPZOZ-u nie tylko do zaznajomienia się z prawami pacjenta ale również w połączeniu z ankietą satysfakcji pacjenta do ich przestrzegania. | Prowadzona jest Księga Skarg i Wniosków; skrupulatnie analizujemy wpisy pacjentów | |
| 8.4 | dostosowanie SPZOZ do wymogów ustawowych w zakresie cyfryzacji w ochronie zdrowia; stopniowa cyfryzacja szpitala i przychodni POZ obejmująca rozwój elektronicznej dokumentacji medycznej, rozbudowa infrastruktury informatycznej, integrowanie informatycznego systemu SPZOZ z ogólnopolską cyfrową platformą wymiany danych medycznych | Dostosowanie systemu IT do wymogów jest procesem trwającym / ciągłym w SPZOZ; cyfryzacja obejmuje coraz większe obszary jednostki. Przeszliśmy proces wymiany szpitalnej bazy danych uwzględniającej wszystkie potrzeby jednostki w tym EDM oraz integrację z OCPWDM | Obecny stan rzeczy pozwala na swobodną wymianę części danych, rozliczanie z NFZ-em, wystawianie e-recept, e-skierowań, e-zwolnień, etc. | |
| 8.5 | eliminowanie źródeł potencjalnych błędów medycznych, które mogłyby stać się podstawą do roszczeń pacjentów wobec szpitala – zarządzanie ryzykiem zdarzeń niepożądanych | Poszukiwanie czynnika sprawczego w przypadku błędów medycznych jest szczególnie trudne i obarczone wielkim prawdopodobieństwem pomyłki w ocenie wkładu poszczególnych potencjalnych czynników w zaistnienie zdarzenia niepożądanego Dążenie do jakości w służbie zdrowia jest realizowane w SPZOZ poprzez procedury zapewnienia jakości, które | Powołano: Komitet ds. Zakażeń, Zespół ds. Antybiotykoterapii | |

| | | | | |
|-----|---|--|--|--|
| | | <p>zdały egzamin w innych dziedzinach. Do metod tych należy certyfikacja zgodności z normami jakościowymi ISO oraz stosowanie standardów przez cały personel medyczny + działania w kierunku podniesienia jakości świadczeń zdrowotnych.</p> <p>Dotychczasowe europejskie ustawodawstwo zakłada, zaleca czy wręcz nakazuje wyeliminowanie wielu istotnych zagrożeń związanych z poszczególnymi etapami prowadzenia procesu farmakoterapii. Wskazując na to, że zdecydowanie minimalizację błędów lekowych może zapewnić:</p> <p>zapewnienie pracy personelu medycznego na bezpiecznym i możliwym do zarządzania poziomie (unikanie przeciążania pracą personelu poprzez odpowiednią ilość etatów);</p> | | |
| 8.6 | - regularne prowadzenie ankiet satysfakcji pacjentów z pobytu w szpitalu oraz ankiet satysfakcji personelu z wykonywanej pracy | Tego typu ankiety są prowadzone tylko i wyłącznie w zakresie badania poziomu satysfakcji pacjenta z pobytu w szpitalu | Pozwala to w wielu sektorach działalności SPZOZ dokonać poprawek czy koniecznych zmian zorientowanych na pacjenta i jego bieżące potrzeby | |
| 8.7 | rozwój koncepcji jakości w ochronie zdrowia; zorientowanie na pacjenta, ciągłe doskonalenie, mobilizacja personelu do realizacji zamierzonych celów, relacyjne podejście do prowadzenia terapii chorego zorientowanie szpitala na rozwój koordynowanej opieki medycznej; tworzenie systemu prowadzenia chorego w procesie leczenia, współpraca z podstawową opieką medyczną | <p>analiza satysfakcji pacjenta, Przeorganizowanie postrzegania organizacji z szeregu działów / osób do realizatorów procesów, a następnie opracowanie w oparciu o zastaną rzeczywistość, oraz w razie możliwości o przykłady dobrej praktyki z innych organizacji, standardów postępowania.</p> <p>zwrócenie bacznej uwagi na subiektywny kontekst jakości definiowanej przez pacjenta.</p> <p>Położony został nacisk na pełną współpracę pomiędzy POZ, AOS a Szpitalem w celu uzyskania prawidłowego schematu prowadzenia chorego w systemie opieki koordynowanej.</p> | Pozyskanie nowych pacjentów zainteresowanych zmianami w przebiegu terapii chorego; terapii zapewnianej przez jednostkę w schemacie: przychodnia – oddział szpitalny – przychodnia. | |

XI. WNIOSKI

Całokształt działań naprawczych i restrukturyzacyjnych powinien doprowadzić do stopniowej poprawy wyniku finansowego Szpitala jak również do zmniejszenia wartości zobowiązań Szpitala, stabilizacji kosztów jak i poprawy wizerunku.

SPZOZ w Rawie Mazowieckiej jest jednostką o dużym potencjale, stanowiącą bardzo ważny element systemu ochrony zdrowia dla społeczności lokalnej. Jego problemy, występujące w wielu innych placówkach tego rodzaju, wymagają rozwiązania instytucjonalnego. Do czasu wdrożenia takiego rozwiązania musimy jednak przedsięwziąć wiele posunięć, pozwalających utrzymać zakres i jakość świadczonych usług. Posunięcia te mają różny charakter, gdyż są to przedsięwzięcia zarówno o zakresie finansowym, organizacyjnym, jak i wymagającym inwestycji. Jeśli się powiodą, pozwolą na poprawę stanu finansów szpitala oraz umożliwią spełnienie oczekiwań mieszkańców powiatu rawskiego w zakresie opieki medycznej świadczonej przez SPZOZ. Wymaga to jednak dużo pracy oraz współdziałania wszystkich sił: dyrekcji, pracowników, samorządu powiatowego, a także woli współpracy władz miasta Rawa Mazowiecka oraz sąsiednich gmin. Dodatkowo ogromnej dozy zrozumienia i poparcia w podejmowanych działaniach, zwłaszcza w tych najbardziej drastycznych z punktu widzenia zwykłego obywatela.

Tylko tak daleko posunięta współpraca pozwoli spełnić zadania, stojące przed naszą placówką teraz i w przyszłości.

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2022 r. poz. 633 z późn. zm.) kierownik spzoz zobowiązany jest sporządzić program naprawczy i przedstawić go do zatwierdzenia podmiotowi tworzącemu, jeżeli w sprawozdaniu finansowym tej jednostki, za dany rok obrotowy, wystąpiła strata netto.

Program, o którym mowa należy złożyć w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego. Zgodnie z wyżej cytowanym przepisem program naprawczy sporządzany jest na okres nie dłuższy niż 3 lata i powinien uwzględniać raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej spzoz.

Ponieważ Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej zakończył rok obrotowy 2021 ze stratą netto w wysokości 3.825.207,35 zł, Dyrektor Zakładu, wypełniając ustawowy obowiązek, przygotował „Program Naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej na lata 2022-2024 zwany dalej „Programem” i przedstawił do zatwierdzenia Radzie Powiatu Rawskiego.

Program został przygotowany na podstawie „Raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej za rok 2021” oraz w oparciu o analizę stanu bieżącego zaistniałego w 2022 roku w poszczególnych obszarach działalności Zakładu.

Celem przedstawionego Programu jest wskazanie kierunków zmian organizacyjnych i ekonomiczno-finansowych koniecznych do przeprowadzenia w celu poprawy płynności finansowej i efektywności działalności SPZOZ w Rawie Mazowieckiej.