

Uchwała Nr XVIII/144/2019
Rady Powiatu w Jaśle
z dnia 30 października 2019 roku

**w sprawie zatwierdzenia Programu Naprawczego Szpitala Specjalistycznego
w Jaśle na lata 2020-2021**

Na podstawie art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 ze zm.) Rada Powiatu w Jaśle uchwala co następuje:

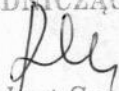
§ 1

Zatwierdza się Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2020-2021 stanowiący załącznik do niniejszej Uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY RADY


Robert Snoch



**SZPITAL SPECJALISTYCZNY
w JAŚLE**



ISO 9001:2015
9122.SZPI

ZALĄCZNIK DO UCHWAŁY
NR XVIII/144/2019
RADY POWIATU W JAŚLE
z DNIA 30 PAŹDZIERNIKA 2019

PROGRAM NAPRAWCZY

**SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO W JAŚLE
NA LATA 2020-2021**

JASŁO-2019

ADRES:

ul. Lwowska 22
38-200 Jasło

Telefony:

Centrala: 13 44 37 500

Sekretariat I: 13 44 37 503

Sekretariat II: 13 44 37 605

Fax: 13 446 83 22

Konto bankowe:

Podkarpacki Bank Spółdzielczy O/Jasło, ul. Kościuszki 38

nr konta: 34 8642 1171 2017 7100 8585 0008

NIP: 685-19-50-733

REGON: 370444486

e-mail: szpital@szpital.jaslo.pl

<http://www.szpital.jaslo.pl>

Spis treści:

Wstęp / 2

Założenia/ 3

Rozdział I Analiza otoczenia /5

1. Uwarunkowania demograficzne/5
2. Analiza sytuacji zdrowotnej mieszkańców Podkarpacia /6
3. Analiza otoczenia i konkurencja /7

Rozdział II Analiza działalności Szpitala Specjalistycznego w Jaśle /8

1. Analiza potencjału strategicznego Szpitala/ 8
 - 1.1 Struktura organizacyjna / 8
 - 1.2 Analiza SWOT /10
 - 1.3 System zarządzania jakością /11
 - 1.4 Polityka kadrowa/13
2. Analiza kontraktów z NFZ/17
3. Analiza działalności medycznej/ 19
 - 3.1. Lecznictwo stacjonarne / 19
 - 3.2. Ratownictwo medyczne /23
 - 3.3 Ambulatoryjne lecznictwo specjalistyczne/24
 - 3.4 Świadczenia diagnostyczne / 26

Rozdział III Analiza ekonomiczno-finansowa /28

1. Sytuacja ekonomiczno-finansowa /28

Rozdział IV Infrastruktura Szpitala / 51

1. Infrastruktura szpitala / 51
2. Planowane zamierzenia inwestycyjne i źródła finansowania w roku 2018 / 58

Rozdział V Proponowane działania w ramach programu naprawczego w latach 2020-2021 / 59

1. Optymalizacja leczenia/ 59
2. Optymalizacja kosztów kadrowych/ 61
3. Zarządzanie długiem / 62

Rozdział VI Zestawienie działań / 63

Rozdział VII Przewidywany stan ekonomiczny Szpitala po wdrożeniu Programu Naprawczego w latach 2020-2021 / 64

1. Prognoza finansowa na lata 2020-2021 / 64

Podsumowanie / 65

Podstawa prawna: art. 59 ust.4 ustawy z 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej
(t. j. Dz. U. 2018.2190, z późn. zm.)

Wstęp

Od 01 października 2017r.wdrożono nowy model funkcjonowania szpitali w Polsce. Szpitale włączono w tzw. sieć szpitali.

Wprowadzenie zmian miało na celu:

- Zagwarantowanie stabilności i ciągłości finansowania dla placówek, które są istotne z punktu widzenia zabezpieczenia dostępu do świadczeń zdrowotnych*
- Poprawę relacji pomiędzy Narodowym Funduszem Zdrowia a Szpitalem*
- Umożliwienie elastycznego zarządzania szpitalem, w tym strukturą kosztów i przychodów*
- Zapewnienia kompleksowości opieki nad pacjentem przez skoordynowane leczenie, poprzez ambulatoryjną opiekę medyczną, leczenie szpitalne oraz rehabilitację.*

Wprowadzenie ryczałtowego systemu rozliczeń usług zdrowotnych miało na celu zapewnienie efektywniejszego finansowania szpitali. Pierwotna wysokość ryczałtu określona była na podstawie wykonania świadczeń w roku 2015. Zaprojektowany podział środków, wyliczony na podstawie faktycznie wykonanych świadczeń przyjął formę ryczałtu. Sposób wyliczania ryczałtu, okresy jego weryfikacji jak też możliwość jego zwiększenia determinują sytuację poszczególnych szpitali. Po kilku miesiącach funkcjonowania sieci istniała konieczność doprecyzowania niektórych jej mechanizmów. Zmieniono okresy ustalania ryczałtów dla szpitali z kwartalnych na roczne. Ryczałtowe rozliczanie świadczeń medycznych likwiduje jednocześnie tzw. nadwykonania. Szpital w przypadku przekroczenia kwoty ryczałtu nie uzyska dodatkowych środków finansowych za świadczenia wykonane ponad limit. Ponadto wysokość ryczałtu na następne okresy rozliczeniowe nie determinuje tylko ilość wykonanych procedur medycznych, a uzależniony jest od możliwości finansowych NFZ.

Wprowadzenie ryczałtu przyniosło bardziej elastyczny wpływ środków finansowych do szpitala. Alokacja środków wewnątrz szpitala jest też korzystna, pozwala na przesuwanie ich tam gdzie istnieje zwiększona potrzeba większej dostępności dla pacjentów.

Bardzo ważną sprawą jest uporządkowanie wyceny procedur medycznych, gdyż nadal istnieje duża dysproporcja w finansowaniu poszczególnych świadczeń. Mimo przeszacowania części procedur medycznych w zakresach internistycznych i chirurgicznych, nadal procedury są wycenione poniżej kosztów i determinują wyniki finansowe poszczególnych oddziałów, takich jak chirurgia czy ginekologia.

Wdrożenie nowego systemu wymagało zweryfikowania aktualnych procesów funkcjonujących w jednostce. Ponadto podjęte działania szpitala pozwoliły na zmniejszenie zobowiązań wymagalnych z 3 068,0 tys. zł z roku 2016 na 84,8 tys. zł w roku 2017. Stabilna sytuacja szpitala utrzymywała się do pierwszego półrocza 2018r.

W zagrożeniach ujętych w Raporcie i Programie Naprawczym, a mających wpływ na pogorszenie sytuacji finansowej, była zmiana w zakresie uregulowań prawnych mających wpływ na wynagradzanie pracowników podmiotów leczniczych.

Wprowadzono prawnie gwarantowany próg najniższej płacy zasadniczej, pracowników wykonujących zawody medyczne w podmiotach leczniczych, ale nie wskazano źródeł finansowania tych wzrostów. Określono wysokość zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentystów odbywających specjalizację w ramach rezydentury, określono wypłatę dodatków dla ratowników medycznych, określono zasady wzrostu wynagrodzeń lekarzy specjalistów pracujących w podmiotach leczniczych. Zmieniono dotychczasowe zasady podwyższania wynagrodzeń pielęgniarek i położnych. Wprowadzone ogólnie regulacje płacowe rozregulowały system wynagradzania w szpitalach oraz zintensyfikowały napięcia na tle płacowym. Pielęgniarki, położne, lekarze i ratownicy medyczni objęci zostali systemowymi podwyżkami płac. Pozostałe grupy zawodowe nieobjęte tymi regulacjami domagały się również podobnych wzrostów płac. Ponadto nowe stawki dla lekarzy etatowych automatycznie spowodowały presję płacową lekarzy kontraktowych.

W związku z powyższym w roku 2018 nastąpił dynamiczny wzrost kosztów funkcjonowania szpitala, z uwagi na dynamiczny wzrost kosztów kadrowych. Jednak podjęte działania takie jak zakontraktowanie z NFZ nowego oddziału diabetologicznego, wykonanie ryczału mimo ograniczenia świadczeń zabiegowych z tytułu realizowanej inwestycji „Rozbudowa i doposażenie Bloku Operacyjnego oraz Centralnej Sterylizacji Szpitala Specjalistycznego w Jasle wraz z niezbędną infrastrukturą na rzecz zapewnienia kompleksowej opieki zdrowotnej” pozwoliło na zwiększenie przychodów szpitala w porównaniu do roku 2017 o kwotę 8 002,0 tys. zł i utrzymanie straty poniżej amortyzacji.

Narastające problemy braku kadr medycznych i wynagrodzenia są głównym czynnikiem kosztotwórczym wpływającym na wynik finansowy szpitala. Wpłynęło to bezpośrednio na sytuację finansową, na wystąpienie straty za rok 2018 w wysokości (- 2 370,7 tys. zł).

W związku ze stratą netto za rok 2018 sporządzono Program Naprawczy.

Program Naprawczy opracowano z uwzględnieniem „Raportu o sytuacji Ekonomiczno-Finansowej Szpitala Specjalistycznego w Jasle”.

Celem Programu Naprawczego jest poprawa sytuacji finansowej. Działania nadal skierowane będą w stronę skoordynowania realizowanych usług medycznych rozliczanych ryczałtowo oraz zwiększenia skali i zakresu świadczeń medycznych finansowanych odrębnie, z optymalnym wykorzystaniem zasobów i potencjału szpitala. Efekt tych działań powinien przełożyć się na zwiększenie przychodów jednostki, a w konsekwencji poprawę sytuacji finansowej szpitala.

W ujęciu operacyjnym celem jest ustabilizowanie sytuacji finansowej szpitala przy zachowaniu skali, bezpieczeństwa i jakości realizowanych świadczeń zdrowotnych.

Cele finansowe programu:

1. Utrzymanie wyniku finansowego jednostki poniżej amortyzacji.
2. Zmniejszenie zobowiązań wymagalnych i poprawa płynności finansowej szpitala.

Analiza danych historycznych przeprowadzona została za trzy ostatnie lata obrachunkowe tj. 2016-2018. Prognoza działań zmierzających do zoptymalizowania procesów została sporządzona na lata 2020-2021.

Założenia w prognozach, w zakresie wskaźników makroekonomicznych, przyjęte w Raporcie o sytuacji ekonomiczno- finansowej Szpitala Specjalistycznego w Jasle na 2020r.i 2021r. nie uległy zmianie.

W oparciu o Założenia Projektu Budżetu Państwa na rok 2020 nadal przyjęto:

- wzrost PKB o 3,7%,
- wzrost przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej 6%
- średnioroczny wskaźnik inflacji 2,5%

W Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2019-2022 w części II działalności państwa ujętej w obszarze funkcji 20 Zdrowie został przypisany cel: **zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego społeczeństwa poprzez zapewnienie trwałego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń ratujących życie.**

Założony wzrost PKB, spadek bezrobocia oraz wzrost wynagrodzeń powinien przełożyć się na wzrost nakładów na zdrowie w budżecie państwa oraz wzrost przychodów NFZ ze składek zdrowotnych. Ponadto zwiększanie nakładów na ochronę zdrowia wynika z ustawy.

W latach 2020-2021 na finansowanie ochrony zdrowia, zgodnie z Ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2019r. poz. 1373, z póź. zm.) nie może być niższe niż :

2019-4,86% produktu krajowego brutto

2020-5,03 % produktu krajowego brutto

2021-5,30 % produktu krajowego brutto

Szpital utrzymał przyjęte prognozy w Raporcie. W związku z zakwalifikowaniem szpitala do PSZ, gdzie głównym czynnikiem wpływającym na wydatki NFZ jest ryczałtoraz zakresy świadczeń wymagające ustalenia odrębnego sposobu finansowania, a także wzrost nakładów na ochronę zdrowia w latach następnych utrzymano zakładany wzrost przychodów na świadczenia zdrowotne w latach 2020i 2021 odpowiednio od 9,1% do 5,0%.

Z uwagi na dynamiczną sytuację w zakresie wynagrodzeń i niestabilność uregulowań prawnych w tym zakresie, nie zweryfikowano przyjętych założeń.

Rozdział I Analiza otoczenia

1. Uwarunkowania demograficzne

Województwo podkarpackie według Urzędu Statystycznego w Rzeszowie w dniu 31.12.2018 r. zamieszkiwało 2 129 015 osób, a stopa bezrobocia wynosiła 8,3%. W Polsce największy przyrost odnotowano w takich miastach na prawach powiatu jak m.st. Warszawa, Kraków i Rzeszów. Populacja województwa jest coraz starsza. Podkarpackie jest mniej zurbanizowanym województwem, w miastach zamieszkuje znacznie mniej ludności, niż na wsi. Kobiety w kraju i w województwie średnio żyją dłużej od mężczyzn. Jest to zjawisko obserwowane we wszystkich krajach UE. Nie obserwuje się znacznej różnicy długości trwania życia mieszkańców miast i wsi. Mieszkańcy Podkarpacia żyją dłużej, niż w innych regionach kraju. W województwie podkarpackim odnotowuje się najwyższe w Polsce oczekiwane trwanie życia noworodka. Urodzony w województwie podkarpackim chłopiec ma szansę przeżyć 75,4 lata, a dziewczynka – prawie 83 lat. Analogicznie wskaźniki te były wyższe niż dla Polski o 1,5 roku dla noworodków płci męskiej i o 1 rok dla noworodków płci żeńskiej. Według prognoz określonych w Mapach Potrzeb Zdrowotnych w zakresie lecznictwa szpitalnego (2018) region wyróżnia się najwyższym w kraju oczekiwanym trwaniem życia noworodka oraz drugim co do długości oczekiwanym dalszym trwaniem życia osoby w wieku 60 ukończonych lat, przy czym zróżnicowanie długości życia wewnątrz regionu jest stosunkowo małe. Zmiana struktury wieku ludności Polski, czyli proces starzenia się ludności przejawia się znaczącym przyrostem osób w starszym wieku – z 5,9 miliona osób w wieku 65 lat i więcej w 2014 roku (15,5% ogółu ludności) oraz nieco ponad 6,3 mln w 2016 roku (16,4%) do 8,6 mln w 2030 roku (23,2%) oraz 11 mln w roku 2050 (32,7%). Ponadto w grupie osób starszych wzrasta liczba osób sędziwych, definiowanych jako osoby w wieku 80 lat i więcej lub 85 lat i więcej. Znacząco wzrośnie nie tylko populacja osób starszych, ale w ramach tej grupy ludności zwiększy się liczba i udział osób sędziwych (niezależnie od definiowania tej grupy wieku). Będziemy mieć zatem do czynienia z procesem podwójnego starzenia się ludności. Znaczący wzrost liczby osób starszych, (a w tej grupie osób wzrost liczby osób w wieku 80 lat i więcej), które często doświadczają wielu problemów zdrowotnych i niepełnosprawności spowoduje zwiększenie zapotrzebowania na różnego rodzaju usługi i świadczenia zdrowotne dla tej części populacji. Konsekwencją tychże procesów demograficznych jest starzenie się ludności, co musi znaleźć swoje odbicie w zmianach struktury potrzeb zdrowotnych i konieczności adekwatnej do zachodzących procesów, zmian systemów ochrony zdrowia. Będzie to wymuszać specyficzne potrzeby zdrowotne i zwiększenie zapotrzebowania na usługi zdrowotne skierowane dla osób w podeszłym wieku.

Podsumowanie otoczenia demograficznego:

- *Populacja województwa podkarpackiego jest młodsza niż populacja Polski.*
- *Oczekiwanie trwania życia noworodka jest najwyższe w województwie podkarpackim*
- *Intensywne starzenie się populacji tego województwa będzie wpływać na wzrost liczby i udział osób w wieku 80 lat i więcej.*
- *Starzenie się ludności, a także starzenie się populacji osób starszych determinuje konieczność rozwoju usług zdrowotnych, uwzględniających zapotrzebowanie na leczenie i opiekę dla osób w podeszłym wieku.*

2. Analiza sytuacji zdrowotnej mieszkańców Podkarpacia

W Mapach Potrzeb Zdrowotnych (aktualizacja 2018), określono sytuację zdrowotną oraz prognozy. Głównymi przyczynami zgonów w kraju i w województwie były choroby układu krążenia, nowotwory oraz zewnętrzne przyczyny zachorowania i zgonu. Umieralność ogólna w województwie jest zdecydowanie niższa niż w Polsce, w 2016 roku była na poziomie 9,0% podczas gdy krajowa wynosiła 10,1%. Najczęściej rozpoznawalnymi nowotworami były nowotwory płuc, piersi, gruczołu krokowego, jelita grubego i nowotwory pęcherza moczowego. W województwie podkarpackim najczęstszymi rozpoznaniem były: choroba niedokrwienna serca oraz pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia. Umieralność niemowląt w województwie podkarpackim jest jedną z wyższych w Polsce. Wyższa niż w skali kraju umieralność niemowląt oraz umieralność okołoporodowa wymaga działań związanych z poprawą funkcjonowania ochrony zdrowia (kobiet, w tym kobiet w ciąży, oraz niemowląt) w tym zakresie. W Priorytetach dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej Woj. Podkarpackiego dokonano Oceny Potrzeb Zdrowotnych, według których dostęp do leczenia szpitalnego w niektórych dziedzinach jest bardzo ograniczony dotyczy to szczególnie rehabilitacji.

Ponadto dostęp do świadczeń w zakresie leczenia długoterminowego jest ograniczony, średni czas oczekiwania wynosi od 100 dni. Istotne jest wzmocnienie systemu leczenia psychiatrycznego oraz poprawa dostępu do świadczeń realizowanych w oddziałach Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

Kadra medyczna

W podsumowaniu Map potrzeb zdrowotnych dla województwa podkarpackiego (pierwsza edycja) wskazano, iż pomimo niższej mediany wieku lekarzy od mediany krajowej, istnieje konieczność zwiększania liczby specjalistów. Brak specjalistycznych oddziałów (zwłaszcza zabiegowych) przekłada się na brak możliwości kształcenia kadr medycznych w deficytowych dziedzinach.

W Województwie Podkarpackim liczba pielęgniarek i położnych jest relatywnie wysoka w porównaniu do innych województw. Jednak z uwagi na wiek, prawie połowa jest w wieku powyżej 50. roku życia, istnieje konieczność „odmłodzenia” tej grupy zawodowej. Jednocześnie zbyt mała liczba pielęgniarek i położnych, wykwalifikowała się w poszczególnych dziedzinach kształcenia.

Podsumowanie sytuacji zdrowotnej:

- Średnia długość życia relatywnie dłuższa od średniej krajowej
- Główną przyczyną zgonów to choroby kardiologiczne, nowotwory oraz choroby aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego
- Dostęp do leczenia szpitalnego, w niektórych zakresach bardzo ograniczony
- Starzejąca się kadra medyczna
- Niedobór specjalistów

3. Analiza otoczenie i konkurencja

Otoczenie konkurencyjne szpitala nie uległo znaczącym zmianom. Ciągła poprawa jakości udzielanych świadczeń z pewnością przyczyni się do zmniejszenia wyjazdów poza granice powiatu, w celu uzyskania usługi zdrowotnej w innych jednostkach. Zakwalifikowanie szpitala do II poziomu PSZ świadczeń zdrowotnych potwierdziło status jednostki specjalistycznej w województwie.

Na terenie województwa podkarpackiego zakwalifikowano do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia:

- 12 szpitali na I poziomie
- 9 szpitali na II poziomie
- 5 szpitali na III poziomie
- 2 szpitale onkologiczne
- 2 szpitale pulmonologiczne
- 1 szpital ogólnopolski

Kwalifikacji dokonywano w oparciu o kryteria merytoryczne, takie jak zakres działalności prowadzonej przez szpital oraz charakter udzielanych i kontraktowanych świadczeń. Placówki zakwalifikowane do sieci mają gwarantowane umowy z NFZ na 4 lata oraz nowy ryczałtowy sposób rozliczeń realizowanych świadczeń.

W ramach ryczałtowego sposobu rozliczania wchodzi świadczenia z zakresu leczenia stacjonarnego oraz ambulatoryjnego w przychodniach przyszpitalnych.

Szpital Specjalistyczny w Jasle jest zakwalifikowany do drugiego poziomu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, na terenie województwa podkarpackiego.

W jego najbliższym otoczeniu funkcjonują dwa szpitale: Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie oraz Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach. Szpitale te zostały również zakwalifikowane do drugiego poziomu systemu podstawowego zabezpieczenia świadczeń. Szpital w Krośnie na terenie województwa podkarpackiego, natomiast Szpital w Gorlicach na terenie województwa małopolskiego.

Podstawowy system zabezpieczenia szpitalnego porządkuje system opieki zdrowotnej. Placówki zakwalifikowane do sieci, są to jednostki istotne z punktu widzenia zabezpieczenia dostępu do świadczeń zdrowotnych. Szpitale w sieci mają ze sobą współpracować, a nie konkurować. Świadczenia ambulatoryjne w ramach poradni przyszpitalnych są skoordynowane ze świadczeniami szpitalnymi i finansowane są w ramach ryczału.

Rozdział II. Analiza działalności Szpitala Specjalistycznego w Jaśle

1. Analiza potencjału strategicznego Szpitala

1.1 Struktura organizacyjna

Szpital Specjalistyczny w Jaśle, jest podmiotem leczniczym nie będącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, realizującym świadczenia zdrowotne.

W Szpitalu funkcjonują:

1. Oddziały :

- Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii
- Oddział Dermatologiczny
- Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Oddział Obserwacyjno-Zakaźny i WZW
- Oddział Pediatrii i Alergologii
- Oddział Neonatologiczny
- Oddział Położniczo-Ginekologiczny z Pododdziałem Urologii
- Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej
- Oddział Ortopedii, Traumatologii, Mikrochirurgii i Chirurgii Ręki
- Oddział Otolaryngologii i Otolaryngologii Dziecięcej
- Oddział Psychiatryczny
- Oddział Geriatryczny
- Oddział Diabetologiczny
- Szpitalny Oddział Ratunkowy wraz z Izbą Przyjęć
- Oddział Dzienny Psychiatryczny

2. Poradnie specjalistyczne:

- *Poradnia Neurologiczna*
- *Poradnia Dermatologiczna*
- *Poradnia Diabetologiczna*
- *Poradnia Endokrynologiczna*
- *Poradnia Kardiologiczna*
- *Poradnia Reumatologiczna*
- *Poradnia Alergologiczna*
- *Poradnia Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej*
- *Poradnia Położniczo-Ginekologiczna*
- *Poradnia Otolaryngologii i Otolaryngologii Dziecięcej*
- *Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc*
- *Poradnia Zdrowia Psychicznego*
- *Poradnia Leczenia Uzależnień*
- *Poradnia Chorób Zakaźnych*
- *Poradnia Ortopedyczno-Traumatologiczna*
- *Poradnia Geriatryczna*
- *Poradnia Urologiczna*
- *Poradnia Neonatologiczna*

3. Centrum Rehabilitacji:

- *Poradnia Rehabilitacji*
- *Ośrodek Rehabilitacji Diennej*
- *Pracownia Fizjoterapii*

4. Dział Pomocy Doraźnej

5. Pozostałe jednostki medyczne:

- *Apteka*
- *Prosektorium*
- *Blok operacyjny*
- *Zakład Medycyny Pracy*
- *Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej*
- *Bank Krwi i Pracownia Serologii Transfuzjologicznej*
- *Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej*
- *Pracownia Prób Czynnościowych*
- *Pracownia Fototerapii*
- *Gabinet Krioterapii*
- *Pracownia Audiologiczna*
- *Pracownia Spirometrii*
- *Pracownia Endoskopii*
- *Nocna i Świąteczna opieka w zakresie POZ*

1.2 Analiza SWOT

Kompleksową metodą służącą do badania otoczenia organizacji oraz analizy jego wnętrza jest analiza typu SWOT. W przeprowadzonej analizie SWOT rozpoznano mocne i słabe strony Szpitala Specjalistycznego w Jasle oraz zidentyfikowano szanse i zagrożenia płynące dla tej jednostki z otoczenia, są one przedstawione w tabeli poniżej.

Szanse	Zagrożenia
- korzystne procesy demograficzne (starzenie się społeczeństwa) zapewniające popyt na świadczenia medyczne, - akceptacja przez organ samorządowy planów rozwojowych szpitala, - członkostwo Polski w Unii Europejskiej i możliwość pozyskania środków na rozwój, - wzrost oczekiwań społecznych związanych ze standardem usług medycznych, - poszukiwanie przez pacjenta kompleksowej dostępnej usługi medycznej, - brak w najbliższym otoczeniu szpitali o znaczącej przewadze konkurencyjności.	- niedobory kadrowe w niektórych grupach zawodowych i specjalnościach medycznych, - napięcia na tle płacowym wśród personelu, - niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno- prawnych w ochronie zdrowia, w szczególności jej finansowania, - szybki postęp technologii medycznych, - utrudniony dostęp do kapitału, - nieadekwatny wzrost ryczału w stosunku do realizowanych usług medycznych, - brak środków finansowych z NFZ na wymagany przepisami wzrost wynagrodzeń.
Mocne Strony	Słabe Strony
- determinacja we wprowadzaniu zmian, - szeroki zakres i kompleksowość usług medycznych, - możliwość modernizacji obiektów	- potrzeba przeprowadzenia dalszych znaczących inwestycji dostosowujących pomieszczenia do przepisów

<i>budowlanych i posiadanie wolnych terenów pod rozbudowę,</i> - <i>relatywnie wysoki standard usług medycznych leczenia zamkniętego i otwartego,</i> - <i>stale poszerzająca się oferta świadczonych usług,</i> - <i>poprawiające się warunki techniczne świadczonych usług,</i> - <i>poprawiający się stan techniczny posiadanej aparatury,</i> - <i>trwałość i wieloletniość funkcjonowania Szpitala</i> - <i>kompleksowa diagnostyka.</i>	- <i>potrzeba dalszych inwestycji w infrastrukturę techniczną i aparaturę medyczną,</i> - <i>średnio zaawansowany proces informatyzacji,</i> - <i>brak kapitału na rozwój,</i> - <i>brak standardów postępowania klinicznego.</i>
---	--

Jak wynika z powyższej tabeli, liczba szans i zagrożeń ujętych w analizie jest podobna. Szansą jest wzrost zapotrzebowania na usługi zdrowotne.

Do zagrożeń płynących z otoczenia zaliczyć możemy niestabilność systemowych rozwiązań, a co za tym idzie brak długofalowej polityki z zakresu ochrony zdrowia. Najistotniejszymi zagrożeniami są kwestie związane z personelem. Braki kadrowe i problemy z pozyskaniem personelu wysokospecjalistycznego oraz brak stażystów chętnych do pracy w Szpitalu po zakończeniu stażu oraz mała liczba chętnych rezydentów mimo wolnych miejsc specjalizacyjnych.

Mocną stroną szpitala jest kompleksowość udzielanych świadczeń oraz poprawiająca się infrastruktura szpitala. Słabą stroną jest nadal proces informatyzacji oraz brak kapitału na rozwój.

1.3 System zarządzania jakością

Jedną z najbardziej zauważalnych zmian, zaliczanych również do grupy problemów obecnego systemu opieki zdrowotnej, jest wzrost oczekiwań społeczeństwa. Wzrost oczekiwań związanych z opieką zdrowotną nie ogranicza się wyłącznie do wprowadzania nowszych, doskonalszych procedur medycznych, ale dotyczy zapewnienia jakości udzielanych świadczeń. To nowe podejście wymaga wprowadzenia do polskiego systemu opieki zdrowotnej mechanizmów, które podnosić będą jakość świadczeń i doprowadzą do zwiększenia dbałości o dobro pacjenta. Ów pacjent jest najważniejszym elementem, odgrywa podstawową rolę w procesie poprawy jakości. To właśnie on najwięcej zyskuje, otrzymując lepszą opiekę i świadczenia.

W roku 2018 szpital uzyskał Certyfikat wg normy ISO 9001-2015.

Cele jakościowe SZJ na rok 2019

1. *Utrzymanie i doskonalenie systemu zarządzania jakością ISO 9001:2015*
2. *Zarządzanie ryzykiem zdarzeń niepożądanych*
3. *Monitorowanie i analizowanie świadczeń w zakresie wykonywania kontraktu z NFZ, podejmowanie działań na rzecz poszerzenia oferty świadczonych usług*
4. *Poprawa jakości opieki medycznej poprzez doskonalenie programu profilaktyki zakażeń szpitalnych*
5. *Realizacja Planu Finansowego Zakładu*
6. *Wymiana i unowocześnianie bazy sprzętowej*
7. *Analiza potrzeb i oczekiwań pacjentów poprzez monitorowanie poziomu ich satysfakcji i ich zaspokajanie zgodnie z aktualną wiedzą medyczną*
8. *Stałe i systematyczne podwyższanie wiedzy i umiejętności zawodowych personelu*
9. *Zapewnienie pomieszczeń do przechowywania archiwalnej dokumentacji medycznej, spełniających wymogi obowiązujących przepisów oraz zabezpieczenia danych*

Utrzymanie wysokiej jakości i wiarygodności wykonywanych badań diagnostycznych potwierdza wdrożenie standardów jakości w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych. Bank Krwi i Pracownia Serologii Transfuzjologicznej poddawany jest krajowej kontroli jakości prowadzonej przez Instytut Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie oraz poddawany jest weryfikacji i kontroli przez Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Rzeszowie.

Szpital Specjalistyczny w Jaśle w roku 2018 zajął 10 miejsce w województwie podkarpackim, w rankingu Szpitali CMJ „Bezpieczny Szpital 2018” XV edycja.

1.4 Polityka kadrowa

Przeciętna liczba zatrudnionych w roku obrotowym 2018 wynosiła 929,34. Zatrudnienie na dzień 31.12.2018r. wynosiło 940,80 w przeliczeniu na etaty przeliczeniowe.

Grupa zawodowa	31.12.2016r.	31.12.2017r.	31.12.2018r.
<i>Lekarze medycyny</i>	99,29	101,86	93,86
<i>Personel wyższy (w tym farmaceuci)</i>	40,17	41,17	44,36
<i>Pielęgniarki i położne</i>	405	402,50	404,60
<i>Personel średni</i>	149	150	170
<i>Personel niższy</i>	32	34	37
<i>Administracja</i>	54,48	56,98	59,98
<i>Gospodarka i obsługa</i>	123,50	128,50	131
Ogółem:	903,44	915,01	940,80

Następuje nieznaczny wzrost w strukturze zatrudnienia. Nowo przyjmowani pracownicy zatrudniani są celem zabezpieczenia udzielania świadczeń zdrowotnych oraz zapewnienia działalności pomocniczej. Zatrudniani są również wolontariusze i stażyści. Osoby zatrudnione na wyżej wymienionych warunkach nie generują zbyt wysokich kosztów, a ich praca jest niezbędna dla sprawnego działania całej jednostki. Znajomość struktury wiekowej personelu Szpitala ma również istotne znaczenie.

Analizując ilość oraz strukturę zatrudnienia należy wziąć pod uwagę uwarunkowania związane z rynkiem pracy, wiekiem pracowników, kwalifikacjami oraz absencją chorobową w poszczególnych grupach zawodowych.

Pracownicy udzielający świadczeń zdrowotnych w etatach przeliczeniowych

Grupa zawodowa	31.12. 2016r.	31.12.2017r.	31.12.2018r.
<i>Lekarze z II° specjalizacji</i>	74,26	73,83	67,83
<i>Lekarze z I° specjalizacji</i>	4,03	4,03	4,03
<i>Lekarze w trakcie specjalizacji</i>	21,00	24,00	22,00
<i>Personel wyższy medyczny</i>	40,17	41,17	44,36

<i>Pielęgniarki i położne</i>	<i>405,00</i>	<i>402,50</i>	<i>404,60</i>
<i>Technicy medyczni</i>	<i>49,00</i>	<i>50,00</i>	<i>61,00</i>
<i>Ratownicy medyczni</i>	<i>58,00</i>	<i>58,00</i>	<i>60,00</i>
<i>Terapeuci zajęciowi</i>	<i>3,00</i>	<i>3,00</i>	<i>3,00</i>

Powyższe dane potwierdzają strukturę zatrudnienia w szpitalu. Jest ona optymalna do zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych i spełnienia wymogów NFZ.

Biorąc pod uwagę kwalifikacje personelu medycznego, ze szczególnym uwzględnieniem grupy zawodowej lekarzy oraz pielęgniarek i położnych na dzień 31.12.2018r. w Szpitalu Specjalistycznym w Jaśle zatrudnionych było 83 lekarzy specjalistów (z II^o specjalizacji), 5 lekarzy z I^o specjalizacji, 20 lekarzy w trakcie specjalizacji oraz 2 lekarzy stażystów.

W grupie zawodowej pielęgniarek i położnych na dzień 31.12.2018r. było zatrudnionych 40 magistrów pielęgniarstwa, 8 magistrów położnictwa, 18 magistrów promocji zdrowia, 76 osób posiada licencjat z pielęgniarstwa, 2 osoby licencjatk położnictwa, 59 osób posiada specjalizacje. Zdecydowana większość pielęgniarek i położnych posiada również kursy kwalifikacyjne.

Poziom zatrudnienia kadry medycznej i jej kwalifikacje bezpośrednio wpływają na poziom świadczonych usług medycznych i ich jakość. Szpital Specjalistyczny w Jaśle jako szpital posiadający certyfikat jakości ISO jest zobligowany do ciągłego kształcenia personelu. Posiadanie wysoko wykwalifikowanego personelu medycznego jest również bardzo istotnym czynnikiem brany pod uwagę w czasie kontraktowania świadczeń zdrowotnych przez NFZ. Przy ocenie ofert przede wszystkim brane są pod uwagę kwalifikacje kadry oraz dostępność świadczeń.

Szpital Specjalistyczny w Jaśle będąc szpitalem powiatowym może poszczycić się wysoko wykwalifikowaną kadrą medyczną, w tym w specjalnościach deficytowych w skali kraju jak na przykład posiadanie lekarzy geriatrów. Szpital Specjalistyczny w Jaśle jest również jednostką uprawnioną do prowadzenia specjalizacji lekarskich w 12 specjalnościach, co również wynika z posiadania wykwalifikowanej kadry lekarskiej.

Posiadanie wysoko wykwalifikowanej kadry to inwestycja długoterminowa. Należy tutaj zaznaczyć, że wykształcenie lekarza specjalisty to okres 5 lat. Lekarz po zakończeniu studiów medycznych odbywa 13 miesięczny obowiązkowy staż podyplomowy. Po zakończeniu stażu może rozpocząć specjalizację w określonej dziedzinie medycyny. Specjalizacja lekarska trwa 5 lat.

W odniesieniu do personelu medycznego z wyższym wykształceniem uzyskanie specjalizacji to również okres 5 lat, zaś specjalizacja pielęgniarek i położnych trwa 2 lata.

Analiza struktury zatrudnienia w podmiocie leczniczym musi uwzględniać długość cyklu szkoleniowego w powiązaniu z wiekiem pracowników, nabywaniem uprawnień emerytalnych, absencją chorobową, minimalnymi normami zatrudnienia i wymogami NFZ w zakresie personelu i ich kwalifikacji.

Struktura wieku wg grup zawodowych

L.p.	Grupa zawodowa	Średni wiek w latach
1	Lekarze	47
2	Personel wyższy medyczny	42
3	Pielęgniarki i położne	50
4	Technicy medyczni	47
5	Ratownicy medyczni	41
6	Pozostały personel średni medyczny	45
7	Personel niższy medyczny	46
8	Gospodarka i obsługa	49
9	Administracja	50

Stan zatrudnienia w Szpitalu Specjalistycznym w Jaśle jest na bieżąco monitorowany i dostosowywany do potrzeb w tym zakresie oraz do zmieniających się warunków zewnętrznych takich jak przepisy prawne czy wymogi NFZ. W podmiocie leczniczym podstawowym kapitałem są zasoby ludzkie i ich kwalifikacje i doświadczenie zawodowe. Szpital musi zapewnić ciągłość świadczeń całodobowo i z zachowaniem wysokiej ich jakości. Zatrudnienie musi być dostosowane do minimalnych norm zatrudnienia wynikających z regulacji prawnych i wymogów NFZ. W odniesieniu do grupy zawodowej lekarzy konieczne jest posilkanie się lekarzami zewnętrznymi zatrudnionymi jako podwykonawcy w ramach umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych, gdyż przy liczbie lekarzy etatowych przy obowiązujących przepisach o czasie pracy (klauzula "opt-out") nie byłoby możliwości całodobowego zabezpieczenia pracy.

Podjęmowane są działania w celu pozyskiwania młodego personelu. Stanowi to jednak problem, gdyż po odbyciu stażu rzadko kiedy zdarza się, aby osoby te chciały kontynuować pracę w Szpitalu Specjalistycznym w Jaśle. Dla młodych osób praca w powiatowym szpitalu, nie jest wystarczająco atrakcyjna. Dlatego też Rada Powiatu w Jaśle w roku 2019 podjęła uchwałę o przyznaniu stypendium dla studentów kształcących się na kierunku lekarskim, w celu zwiększenia atrakcyjności pracy w jasielskim szpitalu.

Szpital posiada akredytacje do prowadzenia specjalizacji w następujących dziedzinach medycyny:

- *Chirurgia ogólna*
- *Chirurgia onkologiczna*
- *Choroby wewnętrzne*
- *Choroby zakaźne*
- *Dermatologia i wenerologia*
- *Diabetologia*
- *Ortopedia i traumatologia narządu ruchu*
- *Pediatrica*
- *Położnictwo i ginekologia*
- *Radiologia i diagnostyka obrazowa*
- *Geriatrica*
- *Neurologia*

2. Analiza kontraktów z NFZ

Podstawowym źródłem przychodów szpitala są przychody z Narodowego Funduszu Zdrowia. Stanowią one ponad 90 % całości przychodów i to one determinują kondycję finansową jednostki. Główną pozycją w tych przychodach, są przychody z realizacji świadczeń z zakresu leczenia stacjonarnego.

Realizację kontraktów (bez przychodów na wzrost wynagrodzeń) w latach 2016-2018

zakres świadczeń	2016	2017	2018
	wartość faktur	wartość faktur	wartość faktur
lecznictwo szpitalne, SOR	51 975 124,25	41 097 355,26	16 771 267,81
programy lekowe	3 178 379,08	2 566 172,82	819 230,83
ambulatoryjna specjalistka	3 428 133,88	2 631 928,76	49 831,84
badania diagnostyczne kosztochłonne	467 437,00	532 838,81	551 938,89
rehabilitacja	1 017 230,10	1 023 856,40	1 110 766,56
psychiatria	2 836 453,94	3 080 809,84	3 268 517,29
profilaktyka	142 975,00	105 161,20	103 138,65
ratownictwo medyczne	5 261 601,76	5 275 064,84	5 106 539,14
transport sanitarny w zakresie poz	63 897,60	64 702,85	67 097,00
nocna i świąteczna opieka zdrowotna poz	1 373 207,80	1 684 056,50	2 615 463,00
świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie - leczenie cukrzycy z zastosowaniem pomp insulinowych	18 000,00	26 000,00	
Świadczenia od 01.10.- 31.12.2017r. poza ryczałtem		4 437 220,61*	552 738,00**
Ryczałt PSZ		10 894 775,52	44 865 799,10
ogółem:	69 762 440,41	73 419 943,41	75 882 328,11

Dane stan na dzień bilansowy.

*- kontrakty odrębnie finansowane w sieci i poza siecią

** - kontrakty w zakresie leczenia stacjonarnego poza siecią

Jak wynika z powyższej tabeli, szpital zwiększa przychody z NFZ. Wartość kontraktów z początku roku odbiega od jego realizacji. W roku 2018 różnica nie jest tak znacząca jak w roku 2017, z uwagi na ryczałtowe rozliczanie świadczeń zdrowotnych brak nadwykonań. Wzrost kontraktu jest wynikiem zwiększonej liczby realizowanych świadczeń zdrowotnych w poprzednim okresie rozliczeniowym. Było to podstawą zwiększenia ryczałtu w roku 2018.

Szpital realizuje kontrakty podpisane z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie:

- Leczenia szpitalnego
- Programów lekowych
- AmbulATORYJNEJ Opieki Specjalistycznej
- AmbulATORYJNEJ Opieki Specjalistycznej- AmbulATORYJNE świadczenia diagnostyczne kosztochłonne
- Rehabilitacji Leczniczej
- Profilaktycznych Programów Zdrowotnych
- Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień
- Ratownictwa Medycznego
- POZ w zakresie Nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
- POZ – transport sanitarny
- Świadczenia Zdrowotne Kontraktowane Odrębnie

W roku 2018 utworzono Oddział Diabetologii i poradnie specjalistyczne. Pozyskano z NFZ dodatkowy kontrakt od 01.10.2018r.

Wprowadzony nowy system finansowania szpitala zmienia diametralnie sposób podejścia, od rozliczania poszczególnych hospitalizacji i procedur w ramach kontraktów na poszczególne oddziały i poradnie, na kompleksowe finansowanie ryczałtowe. Ten sposób rozliczenia zmienia podejście z rozliczania poszczególnych zakresów, w tym oddziałów na finansowanie w formie ryczałtu systemu zabezpieczenia, który obejmuje także dotychczasowe świadczenia ratujące życie i zdrowie tzw. nadwykonania.

W ramach systemu zabezpieczenia świadczeń funkcjonują profile obejmujące kilka oddziałów, w tym poradnie przyszpitalne.

Dotychczasowy sposób rozliczania świadczeń wprowadzono w zakresie świadczeń wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania:

- w zakresie świadczeń endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej),
- świadczeń szpitalnych, w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami
- świadczeń ambulatoryjnych w zakresie TK i badań endoskopowych przewodu pokarmowego.

Zakres świadczeń leczenia stacjonarnego, ambulatoryjnego, badań diagnostycznych kosztochłonnych, programów lekowych, leczenia cukrzycy, Ośrodka Dziennego Rehabilitacji oraz nocnej i świątecznej opieki w zakresie POZ, są realizowane kompleksowo, w ramach poszczególnych profili.

3. Analiza działalności medycznej

3.1 Lecznictwo stacjonarne

Szpital Specjalistyczny w Jaśle sprawuje stacjonarną opiekę medyczną w 14 oddziałach szpitalnych. W roku 2018 w oddziałach hospitalizowano 18 321 pacjentów. Wykonano 3 410 zabiegów operacyjnych.

Liczba hospitalizowanych w latach 2016-2018 (dane z ruchem międzyoddziałowym)

Oddziały	2016	2017	2018
Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii	3 089	2 866	2 575
Oddział Pediatrii i Alergologii	1 286	1 332	1 376
Oddział Psychiatryczny	349	351	379
Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	3 327	3 196	3 045
Oddział Dermatologiczny	746	705	736
Oddział Ortopedii, Traumatologii, Mikrochirurgii i Chirurgii Ręki	1 616	1 735	1 802
Oddział Położniczo- Ginekologiczny z Pododdziałem Urologii	3 017	3 000	2 513
Oddział Otolaryngologii i Otolaryngologii Dziecięcej	1 251	1 227	1 177
Oddział Neonatologiczny	1029	1104	983
Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym	1 271	1 106	1 128
Oddział Obserwacyjno Zakaźny i WZW	1 160	1 195	1 165
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	190	149	201
Oddział Geriatryczny	959	929	1 056
Oddział Diabetologiczny			185
RAZEM	19 290	18 895	18 321

Jak wynika z danych zawartych w tabeli, liczba hospitalizacji w 2018 spadła w stosunku do roku ubiegłego. Głównym powodem był znaczny spadek hospitalizowanych pacjentów w

oddziałach zabiegowych z uwagi na nieczynny blok operacyjny. W roku 2018 realizowano projekt „Rozbudowa i doposażenie Bloku Operacyjnego oraz Centralnej Sterylizacji Szpitala Specjalistycznego Jaśle wraz z niezbędną infrastrukturą na rzecz zapewnienia kompleksowej opieki zdrowotnej”, w ramach którego prowadzono prace budowlane w obrębie Bloku Operacyjnego oraz Centralnej Sterylizatorni. W związku z tymw drugim półroczu 2018 roku działalność zabiegowa szpitala była ograniczona.

Spadek pacjentów w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Kardiologii wynika z utworzenia nowego Oddziału Diabetologicznego i poszerzenie Oddziału Geriatrycznego. Od 01 października zakontraktowano z NFZ nowy Oddział Diabetologiczny z 18 łózkami i zmieniono strukturę pionu internistycznego. Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii zmniejszono do 33 łózek, a Oddział Geriatryczny poszerzono do 26 łózek.

W roku 2018 nastąpił spadek liczby porodów z 1 098 w roku 2017 do 975 w roku 2018, co przełożyło się na liczbę pacjentów oddziału położniczego oraz neonatologicznego.

Średni czas leczenia 2016- 2018 r.

ODDZIAŁ	Średni czas leczenia (bez ruchu)		
	2016	2017	2018
Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii	11,2	12,9	13,3
Oddział Pediatrii i Alergologii	3,9	4,1	4,1
Oddział Psychiatryczny	36,2	38,3	35,6
Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	5,4	5,4	6,3
Oddział Dermatologiczny	11,2	11,4	10,8
Oddział Ortopedii, Traumatologii, Mikrochirurgii i Chirurgii Ręki	5,2	5,2	5,4
Oddział Położniczo- Ginekologiczny z Pododdziałem Urologii	2,6/4,3	3,5/5,1	4,2/5,3
Oddział Otolaryngologii i Otolaryngologii Dziecięcej	4,2	4,2	4,1
Oddział Neonatologiczny	3,8	4,2	4,0
Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym	12,5	12,6	14,3
Oddział Obserwacyjno Zakaźny i WZW	4,9	5,3	5,3
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii / z ruchem międzyoddz./	142,8/9,8	209,2/12,6	188,8/8,5
Oddział Geriatryczny	9,1	10,3	11,4
Oddział Diabetologiczny			12,2
Ogółem	6,9	7,4	7,9

Średni czas leczenia związany jest w głównej mierze ze specyfiką schorzenia obsługiwanego pacjenta, nie jest więc zaskakujący fakt, że jest on najdłuższy na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii, gdzie przedstawiono średni czas leczonych pacjentów z ruchem i bez ruchu oddziałowego oraz na Oddziale Psychiatrycznym. Średni czas leczenia pacjentów uległ wydłużeniu.

Średnie obłożenie łóżek w latach 2016 - 2018r.

ODDZIAŁ	Średnie % wykorzystanie łóżka		
	2016	2017	2018
Chorób Wewnętrznych i Kardiologii	86,4	88,8	88,5
Pediatric i Alergologii	50,5	54,8	56,1
Psychiatryczny	91,1	92,0	91,9
Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	56,1	51,8	56,4
Dermatologiczny	82,2	79,7	79,5
Ortopedii, Traumatologii, Mikrochirurgii i Chirurgii Ręki	68,2	75,8	78,3
Położniczo- Ginekologiczny z Pododdziałem Urologii	53,1/86,8	60,1/96,4	56,8/79,6
Otolaryngologii i Otolaryngologii Dziecięcej	56,5	52,3	48,5
Neurologii z Pododdziałem Udarowym	65,0	56,2	58,2
Obserwacyjno- Zakaźny i WZW	64,4	71,6	72,0
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	84,5	86,0	77,6
Neonatologiczny	44,1	52,8	45,3
Geriatryczny	95,7	98,3	101,7
Diabetologiczny			78,5
Ogółem	69,9	71,2	70,9

Jak wynika z danych zawartych w powyższej tabeli, średnie % wykorzystanie łóżka dla wszystkich oddziałów w roku 2018 wyniosło 70,9 % i w stosunku do 2017 roku uległo

zmniejszeniu. Oddziały na których średnie % wykorzystanie łóżka było najmniejsze to: Oddział Neonatologiczny, Oddział Pediatrii i Alergologii, Oddział Otolaryngologii i Otolaryngologii Dziecięcej, Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej oraz Oddziale Neurologii z Pododdziałem Udarowym. Najwyższe średnie wykorzystanie łóżka w 2018 r. występuje na oddziałach: geriatrycznym, psychiatrycznym i wewnętrznym.

Szpital posiadał w swoich strukturach cztery oddziały zabiegowe. Podstawowym oddziałem jest Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej. Pełni on stały całodobowy dyżur chirurgiczny, posiada akredytację do specjalizowania w chirurgii ogólnej i chirurgii onkologicznej. Oddział Ortopedii, Traumatologii, Mikrochirurgii i Chirurgii Ręki leczy pacjentów po urazach narządu ruchu i chorób układu mięśniowo szkieletowego. Operacje wykonywane są praktycznie w pełnym zakresie, z wyjątkiem kręgosłupa i operacji małych dzieci. Oddział Otolaryngologii i Otolaryngologii Dziecięcej zajmuje się diagnozowaniem i leczeniem operacyjnym i zachowawczym schorzeń z zakresu otolaryngologii. Oddział Położniczo-Ginekologiczny z Pododdziałem Urologii przystosowany jest do diagnostyki i leczenia wielu jednostek chorobowych w tym: niepłodności, niektórych nowotworów narządu rodowego oraz zaburzeń statyki narządów płciowych z zaburzeniami trzymania moczu.

**Liczba wykonywanych operacji w Szpitalu Specjalistycznym w Jasle
latach 2016- 2018**

Lp.	ODDZIAŁ	2016	2017	2018
1.	Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	1 236	1 041	737
	w tym laparoskopowe	164	165	50
2.	Ortopedii, Traumatologii, Mikrochirurgii i Chirurgii Ręki	1 331	1 442	1 459
3	Położniczo- Ginekologiczny z Pododdziałem Urologii w tym:	727	747	615
	laparoskopowe	0	31	14
	cięcia cesarskie	478	515	469
4	Otolaryngologii i Otolaryngologii dziecięcej	825	740	599
OGÓŁEM		4 119	3 970	3 410

Liczba operacji wykonywanych w Szpitalu Specjalistycznym w Jasle w stosunku do roku ubiegłego uległa zmniejszeniu. Zmniejszenie liczby zabiegów wynikało z wyłączenia bloku

operacyjnego z funkcjonowania w drugim półroczu roku 2018. Szpital realizując projekt rozbudowy szpitala, przeorganizował prace oddziałów zabiegowych, z uwzględnieniem planowanego wyłączenia bloku operacyjnego. Większość planowanych operacji wykonano w I półroczu 2018 r. Zabiegi w oddziale ortopedycznym uległy zwiększeniu, ponieważ funkcjonowała sala operacyjna w oddziale i odpowiednio zorganizowano pozostałe zabiegi operacyjne.

3.2. Ratownictwo medyczne

Szpital Specjalistyczny w Jaśle świadczy usługi w zakresie ratownictwa medycznego w ramach Szpitalnego Oddziału Ratunkowego oraz Działu Pomocy Doraźnej.

W Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w roku 2018 udzielono świadczeń medycznych dla 18 909 pacjentów, w 2017 przyjęto 18 939 pacjentów, a w 2016 przyjęto 18 097 pacjentów.

Szpital posiada cztery zespoły systemu ratownictwa medycznego, w tym dwa podstawowe oraz dwa specjalistyczne. Dodatkowo udziela świadczeń z zakresu transportu sanitarnego. Poniższa tabela przedstawia liczbę wyjazdów zespołów.

Wyjazdy karetek Szpitala Specjalistycznego w Jaśle w latach 2016 -2018

Lp.	Wyjazdy do	2016	2017	2018
1	zachorowania	5 776	5 646	5 986
2	wypadki	1 181	1 615	1 192
3	transporty	4 058	4 247	4 499
	w tym zgony	161	135	150
	OGÓŁEM	11 015	11 508	11 677

Liczba wyjazdów karetek zwiększyła się w porównaniu do roku 2017. Nadal utrzymuje się wzrost transportów pacjentów, natomiast zmniejszeniu uległa liczba wyjazdów do wypadków, przy wzroście wyjazdów do zachorowań.

Szpital realizuje również transport sanitarny w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

Od 01 kwietnia 2019 roku w wyniku reorganizacji systemu, zmieniono zespoły systemu ratownictwa medycznego z dwóch specjalistycznych i dwóch podstawowych na trzy

podstawowe i jedna specjalistyczna stacjonująca w Szpitalu Specjalistycznym w Jaśle przy ul. Lwowskiej 22.

3.3. Ambulatoryjne lecnictwo specjalistyczne

Szpital Specjalistyczny w Jaśle realizował ambulatoryjne świadczenia medyczne w ramach poradni specjalistycznych, Centrum Rehabilitacji oraz Oddziału Dziennego Psychiatrycznego. Liczbę udzielanych porad w poradniach specjalistycznych determinuje liczba specjalistów.

Ilość wykonanych porad w poradniach specjalistycznych w latach 2016-2018

PORADNIE	2016	2017	2018
Reumatologiczna	2 395	2 095	2 004
Diabetologia	8 473	8 892	9 121
Kardiologiczna	3 545	3 396	4 130
Alergologiczna	3 169	3 291	3 247
Endokrynologiczna	5 431	5 727	6 113
Położniczo- Ginekologiczna	6 938	7 137	7 035
Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	6 833	6 435	6 218
Ortopedyczno- Traumatologiczna	11 265	11 953	12 698
Gruźlicy i Chorób Płuc	4 909	4 932	4 573
Dermatologiczna	9 921	9 725	10 179
Otolaryngologii i Otolaryngologii Dziecięcej	7 569	7 701	7 138
Neurologiczna	6 460	6 702	6 635
Zdrowia Psychicznego	4 305	4 260	4 591
Poradnia Leczenia Uzależnień	5 607	5 520	5 128
Rehabilitacyjna	4 995	4 987	4 954
Chorób Zakaźnych	2 936	2 976	3 035

<i>Urologiczna</i>	0	0	0
<i>Neonatologiczna</i>	0	0	66
<i>Geriatryczna</i>	0	0	15
OGÓŁEM	94 751	95 729	96 880

Jak wynika z danych zawartych w powyższej tabeli, liczba udzielanych porad w 2018 r. uległa zwiększeniu. Od października 2018r. szpital uruchomił dodatkowe poradnie specjalistyczne. Ilość realizowanych porad determinowała liczba specjalistów zatrudnionych w szpitalu.

Ilość wykonywanych świadczeń w Centrum Rehabilitacji 2016-2018r.

Lp.	Nazwa		2016	2017	2018
1.	<i>Poradnia Rehabilitacji</i>	<i>Porady</i>	4 995	4 987	4 954
2.	<i>Ośrodek Rehabilitacji Dzienny</i>	<i>Osobodni</i>	2 024	1 672	3 420
3.	<i>Pracownia Fizjoterapii</i>	<i>Zabiegi</i>	122 118	127 311	119 470

Świadczenia zdrowotne w Ośrodku Rehabilitacji Diennej uległy znacznemu zwiększeniu, natomiast zmniejszył się udział zabiegów rehabilitacyjnych w Pracowni Fizjoterapii. Ograniczenia w zakresie liczby świadczeń wynikają z kontraktu z NFZ.

W Oddziale Dziennym Psychiatrycznym w roku 2018 rozliczono 2 593 osobodni, w roku 2017 rozliczono 3 030 osobodni, a w 2016 roku rozliczono 3 483 osobodni.

W roku 2018 udzielono 26 949 porad pacjentom w ramach nocnej i świątecznej ambulatoryjnej opieki w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, roku 2017 udzielono 21 877, a w roku 2016 udzielono 21 476 porad.

3.4. Świadczenia diagnostyczne

Szpital Specjalistyczny w Jaśle posiada Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej, Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej, Pracownię Mikrobiologii, Bank Krwi i Pracownię Serologii Transfuzjologicznej, gdzie świadczy usługi z zakresu badań analitycznych, mikrobiologicznych i serologicznych. Krew do badań pobierana jest od pacjentów jednorazowym systemem próżniowym. System ten zabezpiecza pacjenta i personel.

W Pracowni Tomografii Komputerowej oraz Pracowni Endoskopii dodatkowo realizowany jest kontrakt z NFZ na ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne.

W Pracowni Mammografii realizowane są badania profilaktyczne w ramach Populacyjnego Programu Wczesnego Wykrywania Raka Piersi. Program ten jest realizowany również w korelacji z Pracownią USG.

Mimo dużej konkurencji w zakresie badań analitycznych, szpital utrzymuje swoją pozycję. Jest to wynikiem wiarygodności i jakości wykonywanych badań diagnostycznych. Zwiększająca się liczba pacjentów oraz standardy postępowania, są efektem rosnącej liczby wykonywanych badań diagnostycznych.

Badania wykonywane w pracowniach Szpitala Specjalistycznego w Jaśle w latach 2016 -2018

Lp.	Nazwa pracowni	2016	2017	2018
1.	Audiometryczna – Szopena	4 699	4 497	4 136
2.	Audiometryczna- Oddz. Otolaryngologiczny	2 437	2 172	2 002
3.	EEG	434	421	359
4.	USG	11 272	11 190	11 757
5.	Echokardiografia	1 909	1 849	1 968
6.	Endoskopii	2 766	2 709	2 829
7.	Fototerapii	2 699	2 506	2 736
8.	Krioterapii	1 189	1 445	1 556
9.	Mikrobiologii	18 425	18 922	18 539
10.	RTG	23 324	24 616	24 356
11.	Diagnostyki Laboratoryjnej	415 456	416 249	447 819

12.	Mammografii	2 044	1 668	1 627
13.	Poradnia Kardiologiczna- EKG	1 576	1 637	2 108
14.	Chorób czynnościowych – Holter	655	581	685
15.	Prób czynnościowych - próby wysiłkowe	651	670	623
16.	Serologii i grup krwi	8 547	7 551	8 920
17.	Tomografia komputerowa	6 617	6 929	7 770
	Ogółem:	504 700	505 612	539 790

Liczba badań ogółem wykonywana w pracowniach Szpitala Specjalistycznego w Jaśle w roku 2018 wzrosła. Znaczny wzrost ilości badań diagnostycznych nastąpił w zakresie diagnostyki laboratoryjnej.

Podsumowanie w zakresie działalności podstawowej

W analizowanym okresie:

- ✓ Liczba chorych na oddziałach utrzymuje się na poziomie 19.3 tys.
- ✓ Zmniejszyła się liczba wykonywanych zabiegów operacyjnych
- ✓ Najwyższe wykorzystanie łóżek obserwuje się na oddziale psychiatrycznym oraz geriatrycznym
- ✓ Średni czas leczenia utrzymuje się na porównywalnym poziomie
- ✓ Nieznacznie spadł średni wskaźnik % wykorzystania łóżek
- ✓ Zwiększyła się liczba wyjazdów karetek
- ✓ Zwiększyła się liczba porad ambulatoryjnych
- ✓ Liczba badań sukcesywnie wzrasta

Rozdział III Analiza ekonomiczno- finansowa

1.Sytuacja ekonomiczno-finansowa

Dotychczasowa zmiana funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce nie przyniosła spodziewanych rezultatów i nie rozwiązała problemów finansowych jednostek. Aktualną sytuację finansową determinuje zmiana sposobu finansowania szpitala. Wprowadzony nowy system zmienił sposób rozliczania poszczególnych hospitalizacji i procedur w ramach kontraktów na kompleksowe finansowanie ryczałtowe. Ryczałt obejmuje także dotychczasowe świadczenia ratujące życie i zdrowie tzw. nadwykonania. Takie rozliczanie świadczeń skutecznie uniemożliwia ubieganie się o dodatkowe środki za zrealizowane świadczenia ponadlimitowe. Wprowadzenie ryczałtu za świadczenia zdrowotne usprawniło wpływ środków do jednostki, ale nie wpłynęło na kondycję finansową szpitala. W roku 2018 nastąpiła zmiana okresów rozliczeniowych z NFZ. W pierwszym półroczu 2018 roku wartość ryczałtu została określona na podstawie wykonania z czwartego kwartału roku 2017. Z kolei wartość ryczałtu drugiego półrocza roku 2018 została opracowana na podstawie wykonania za pierwsze półrocze 2018r. Wysokość ryczałtu determinowała kwota bazowa ryczałtu w oparciu o wykonanie roku 2015 oraz możliwości finansowe NFZ. W roku 2019 nastąpiła ponowna zmiana okresów rozliczeniowych i ryczałt na 2019 rok został opracowany na podstawie wykonania roku 2018. Szpital pomimo ograniczenia działalności w zakresie świadczeń zabiegowych, z uwagi na prowadzoną inwestycję modernizacji bloku operacyjnego, zrealizował wymaganą liczbę świadczeń. Przełożyło się to na wysokość ryczałtu w roku 2019. Na sytuację finansową szpitala bardzo duży wpływ mają regulacje ustawowe, które narzucają na jednostkę wprowadzania podwyżek wynagrodzeń, które nie mają w pełni zabezpieczenia finansowego ze strony instytucji finansujących ochronę zdrowia. Podwyżki płacy minimalnej, płacy minimalnej w ochronie zdrowia i stawek godzinowych, poszerzenie zakresu podmiotowego wzrostem wynagrodzeń, w tym lekarzy rezydentów i lekarzy specjalistów wpłynęło na znaczny wzrost kosztów osobowych w szpitalu. Ponadto uruchomiło lawinę protestów pozostałych grup zawodowych, co również wpłynęło na wzrost kosztów kadrowych. Wzrost kosztów stałych z tytułu wynagrodzeń, powoduje znaczne problemy z utrzymaniem płynności finansowej i generuje zobowiązania wymagalne.

Rok 2018 szpital zakończył stratą w wysokości (-2 370,7 tys. zł), co było podstawą sporządzenia Programu Naprawczego.

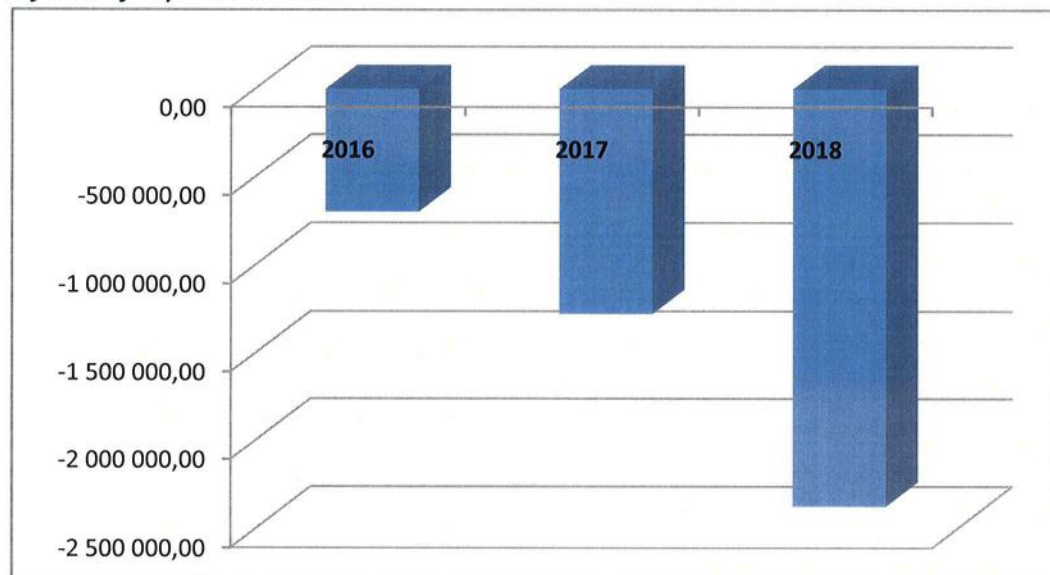
Ocenę sytuacji finansowej w oparciu o wskaźniki dokonano w Raporcie Ekonomiczno-Finansowym Szpitala Specjalistycznego w Jaśle.

Analiza sytuacji finansowej jednostki w latach 2016-2018.

Tab. 1 Zysk/strata netto

2016	2017	2018
-695 933,44	-1 274 551,73	-2 370 670,63

Rys. 1. Zysk/strata netto

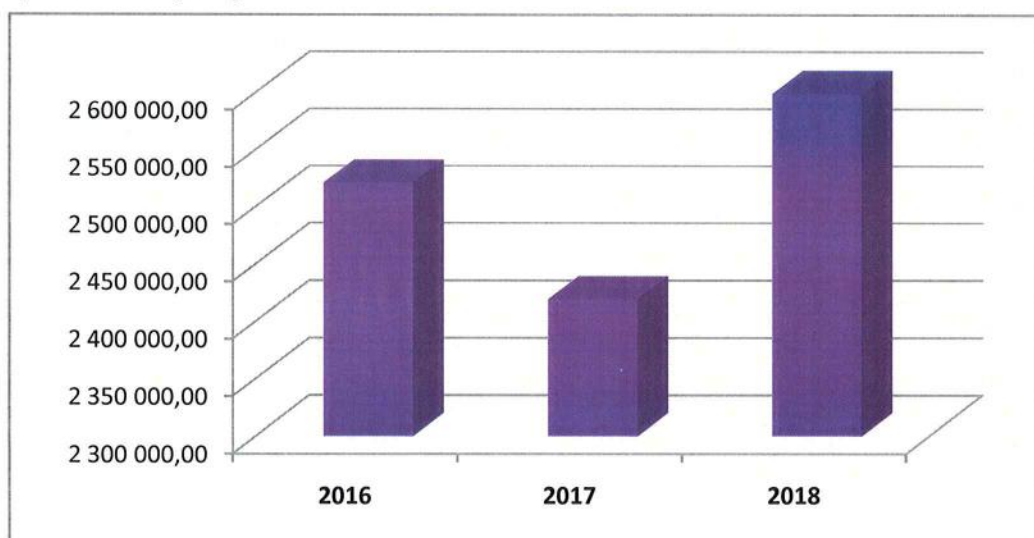


Na przestrzeni ostatnich lat znacząco pogłębiła się strata szpitala.

Tab. 2 Amortyzacja

2016	2017	2018
2 521 008,80	2 419 134,84	2 599 012,86

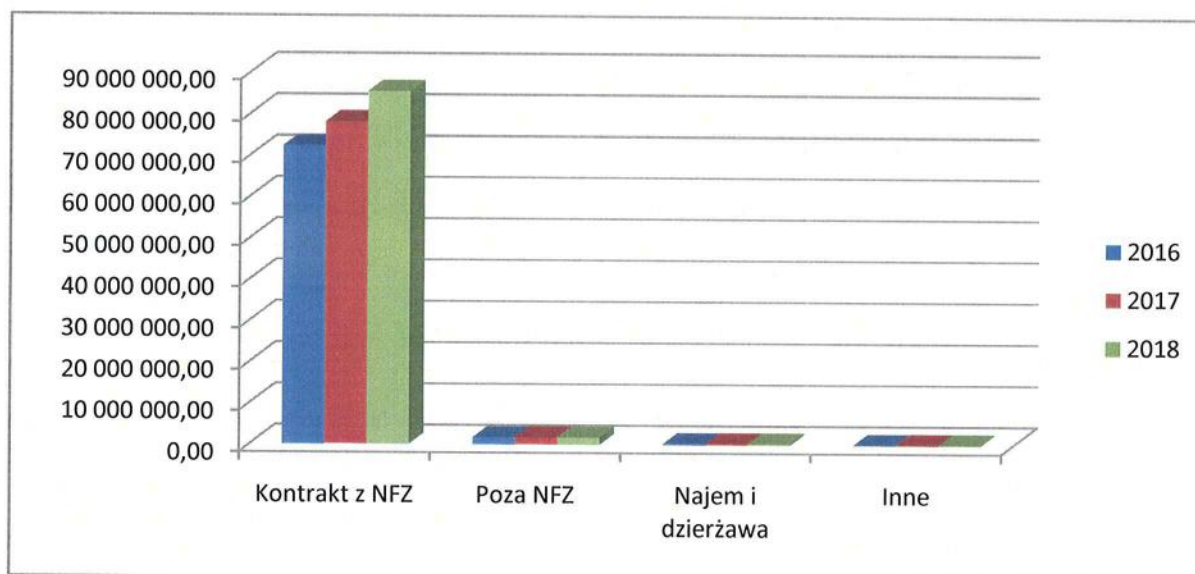
Rys. 2 Amortyzacja



Tab. 3 Przychody ze sprzedaży

	2016	2017	2018
Kontrakt z NFZ	72 227 513,41	77 971 305,67	85 393 652,58
Poza NFZ	1 661 774,00	1 717 828,74	1 670 444,83
Najem i dzierżawa	299 103,48	309 048,25	327 358,46
Inne	126 978,26	168 663,83	157 311,96

Rys. 3 Przychody ze sprzedaży

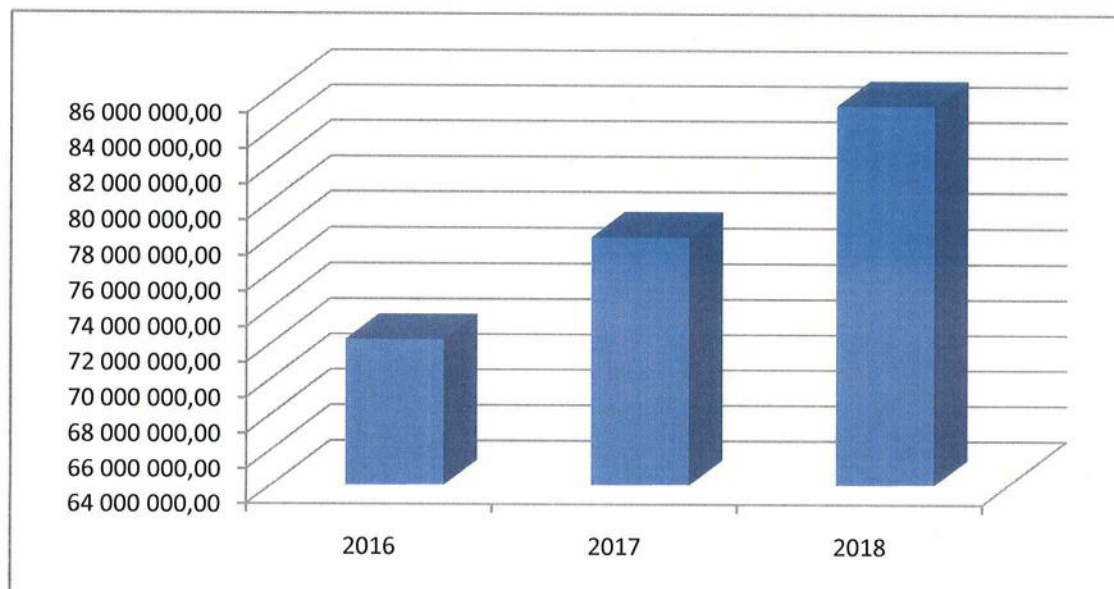


Największe przychody Szpital uzyskuje z kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Tab. 4 Przychody ze sprzedaży - kontrakt z NFZ

2016	2017	2018
72 227 513,41	77 971 305,67	85 393 652,58

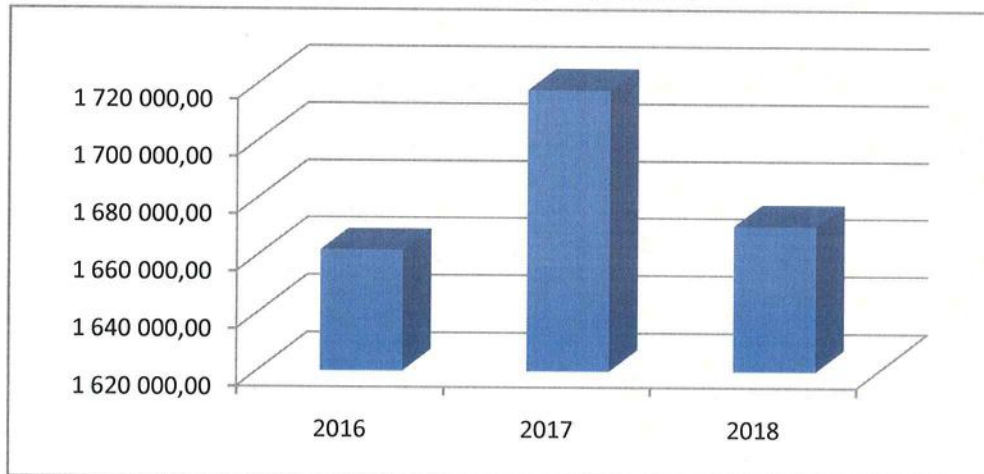
Rys. 4 Przychody ze sprzedaży - kontrakt z NFZ



**Tab.5 Przychody ze świadczeń zdrowotnych poza NFZ
(odpłatne, nieubezpieczeni, klienci instytucjonalni)**

2016	2017	2018
1 661 774,00	1 717 828,74	1 670 444,83

**Rys.5 Przychody za świadczenia zdrowotne poza NFZ
(odpłatne, nieubezpieczeni, klienci instytucjonalni)**

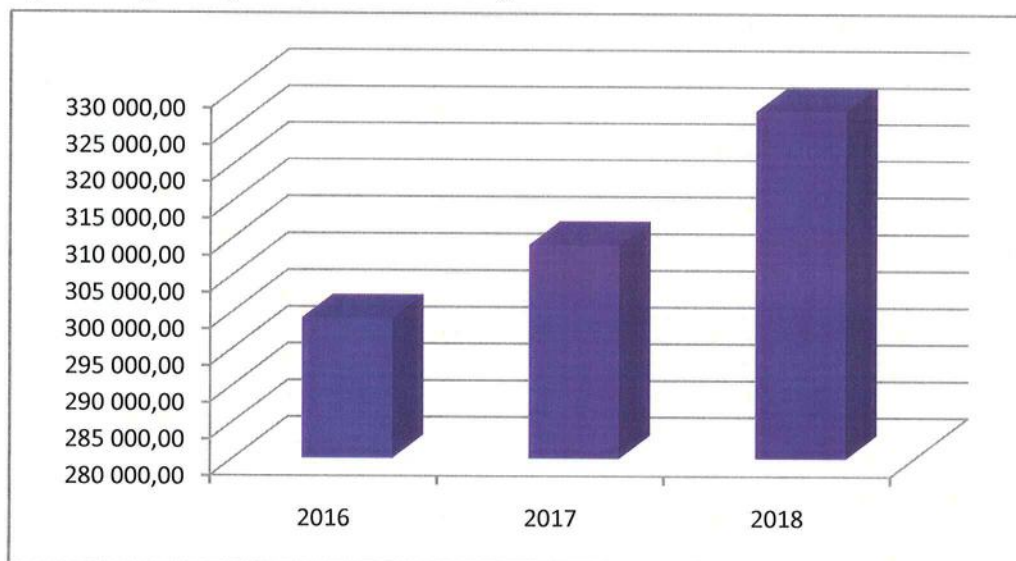


Największe przychody za świadczenia zdrowotne poza Narodowym Funduszem Zdrowia uzyskano w roku 2017.

Tab. 6 Przychody z najmu i dzierżawy

2016	2017	2018
299 103,48	309 048,25	327 358,46

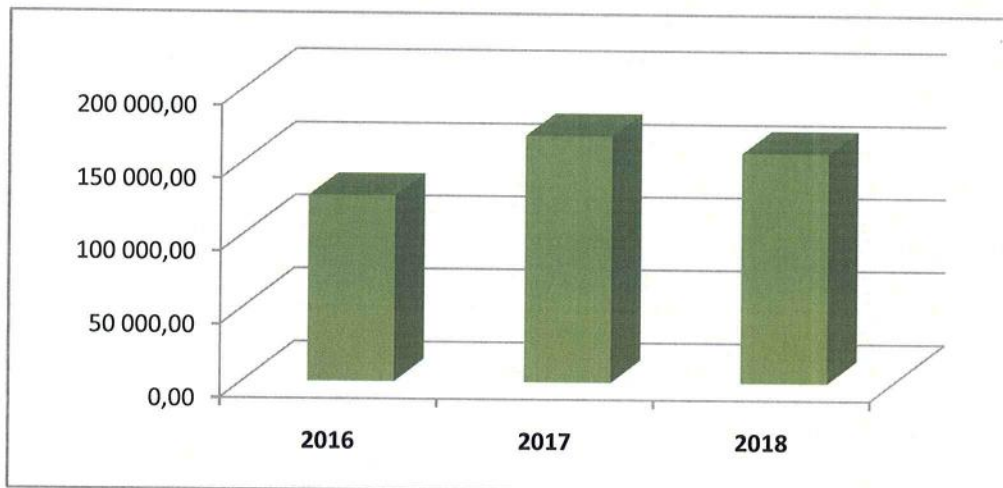
Rys. 6 Przychody z najmu i dzierżawy



Tab. 7 Inne przychody ze sprzedaży

2016	2017	2018
126 978,26	168 663,83	157 311,96

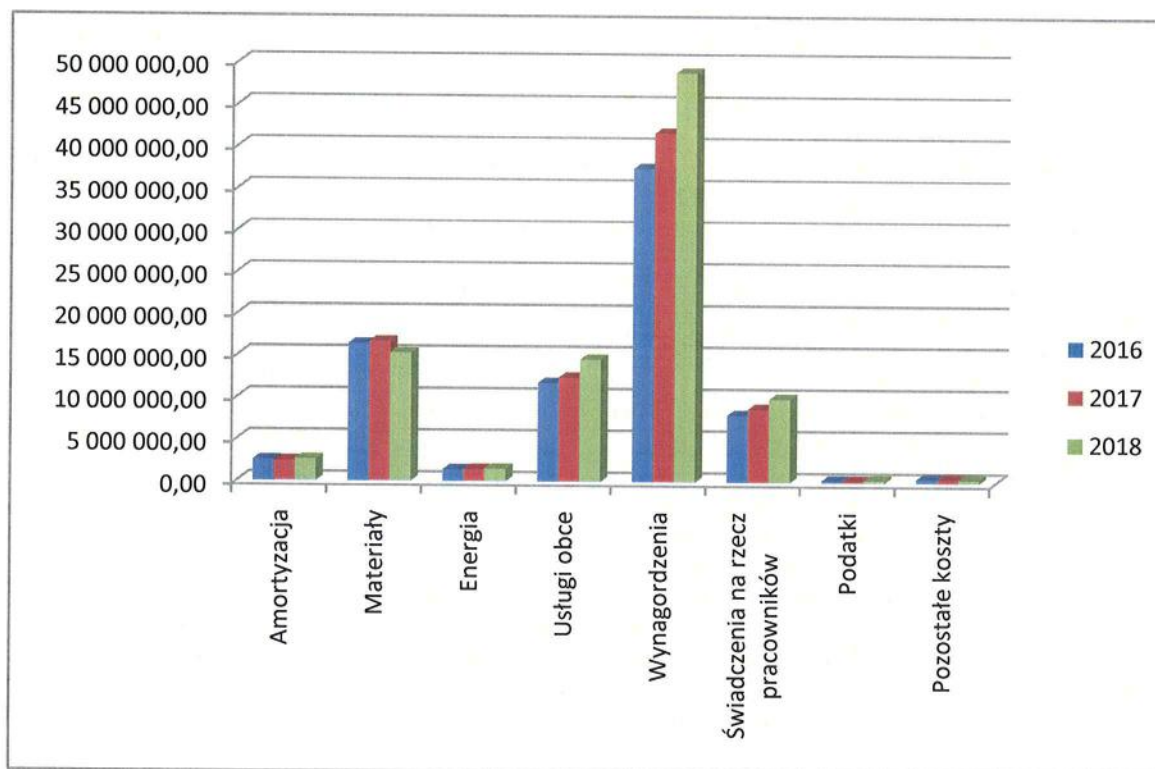
Rys. 7 Inne przychody ze sprzedaży



Tab. 8 Koszty działalności operacyjnej – razem

	2016	2017	2018
Amortyzacja	2 521 008,80	2 419 134,84	2 599 012,86
Materiały	16 434 978,43	16 678 271,34	15 315 051,10
Energia	1 391 619,72	1 435 081,15	1 486 337,03
Usługi obce	11 782 435,04	12 430 808,80	14 584 779,77
Wynagrodzenia	37 470 328,30	41 705 593,37	48 900 277,14
Świadczenia na rzecz pracowników	7 989 617,00	8 739 098,73	9 950 381,22
Podatki	220 694,50	212 453,00	278 726,10
Pozostałe koszty	427 057,91	452 244,34	396 764,19
Suma	78 237 739,70	84 072 685,57	93 511 329,41

Rys. 8 Koszty działalności operacyjnej - razem

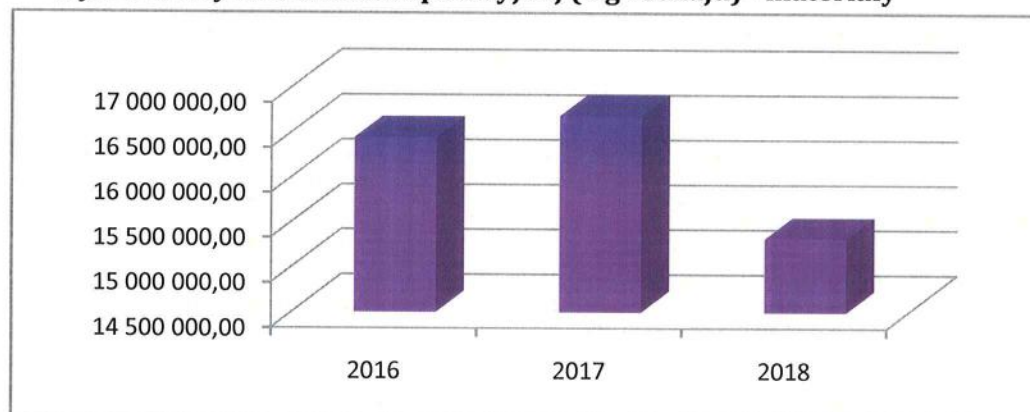


W kosztach działalności operacyjnej w ostatnich trzech latach największe pozycje kosztów to: wynagrodzenia pracowników, świadczenia na rzecz pracowników i usługi obce.

Tab. 9 Koszty działalności operacyjnej (wg rodzaju) - materiały

2016	2017	2018
16 434 978,43	16 678 271,34	15 315 051,10

Rys. 9 Koszty działalności operacyjnej (wg rodzaju) - materiały

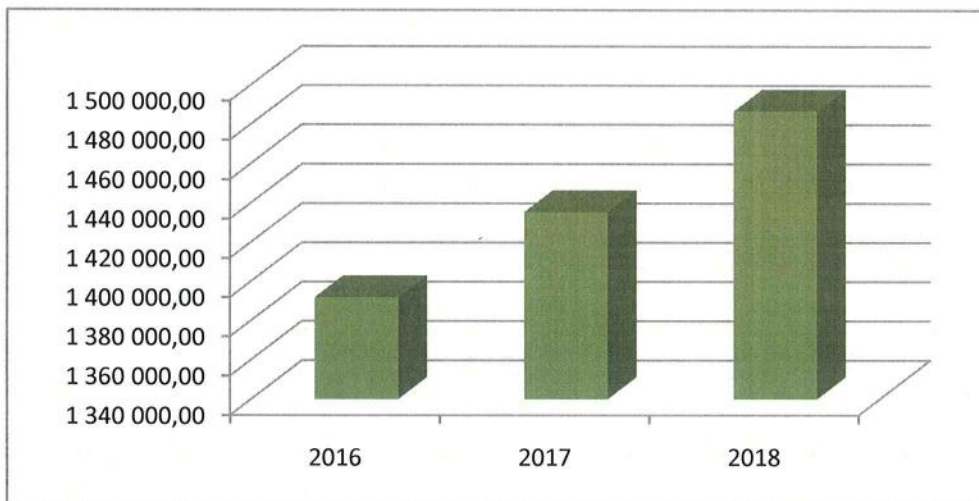


W roku 2018 znacząco obniżyły się koszty materiałów.

Tab. 10 Koszty działalności operacyjnej (wg rodzaju) –energia

2016	2017	2018
1 391 619,72	1 435 081,15	1 486 337,03

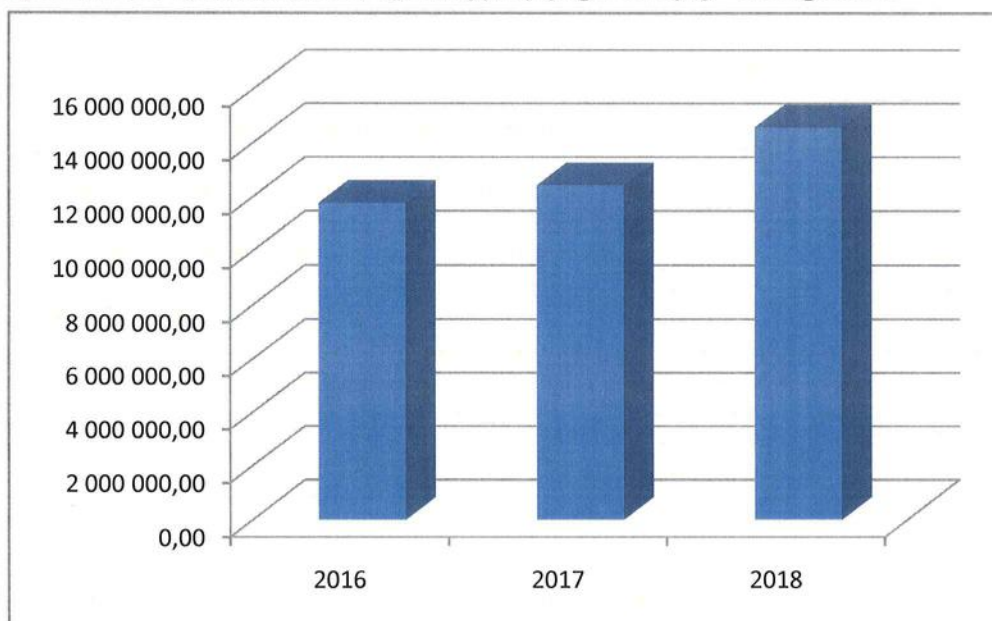
Rys. 10 Koszty działalności operacyjnej (wg rodzaju) - energia



Tab. 11 Koszty działalności operacyjnej (wg rodzaju) usługi obce

2016	2017	2018
11 782 435,04	12 430 808,80	14 584 779,77

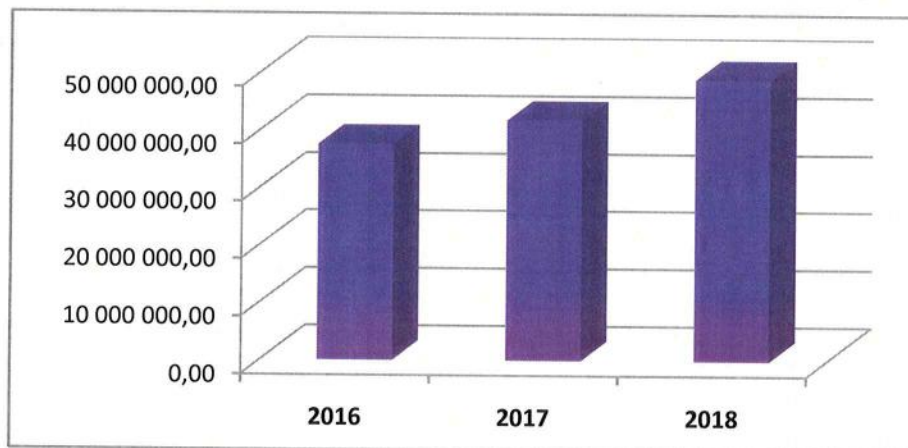
Rys. 11 Koszty działalności operacyjnej (wg rodzaju) - usługi obce



Tab. 12 Koszty działalności operacyjnej (wg rodzaju) - wynagrodzenia

2016	2017	2018
37 470 328,30	41 705 593,37	48 900 277,14

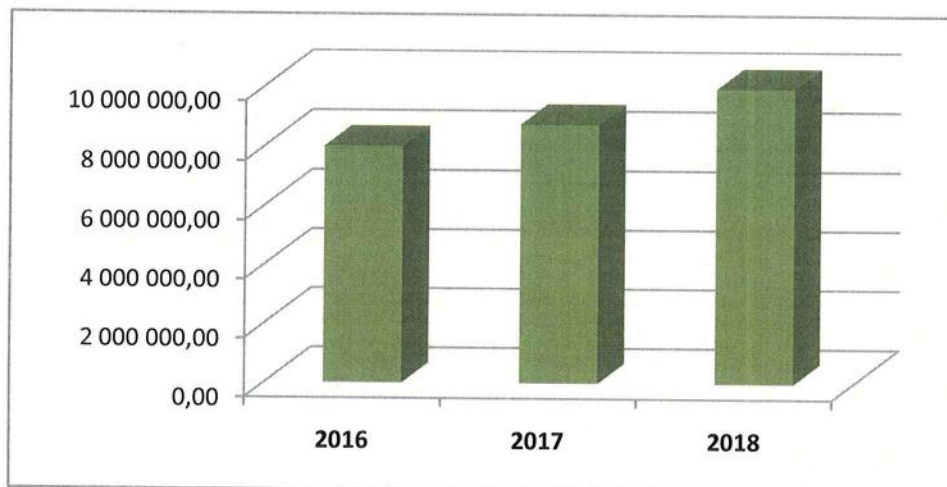
Rys. 12 Koszty działalności operacyjnej (wg rodzaju) - wynagrodzenia



Tab. 13 Koszty działalności operacyjnej (wg rodzaju) świadczenia na rzecz pracowników

2016	2017	2018
7 989 617,00	8 739 098,73	9 950 381,22

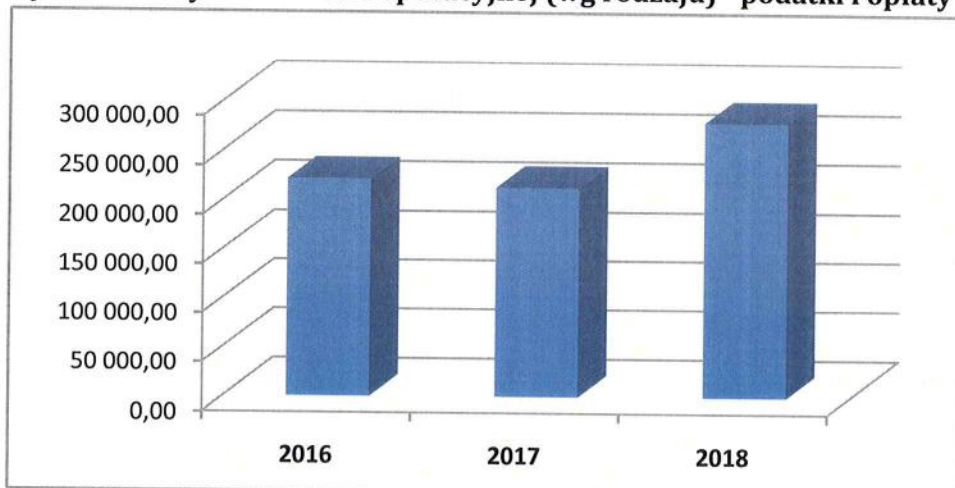
Rys. 13 Koszty działalności operacyjnej (wg rodzaju) - świadczenia na rzecz pracowników



**Tab. 14 Koszty działalności operacyjnej (wg rodzaju)
podatki i opłaty**

2016	2017	2018
220 694,50	212 453,00	278 726,10

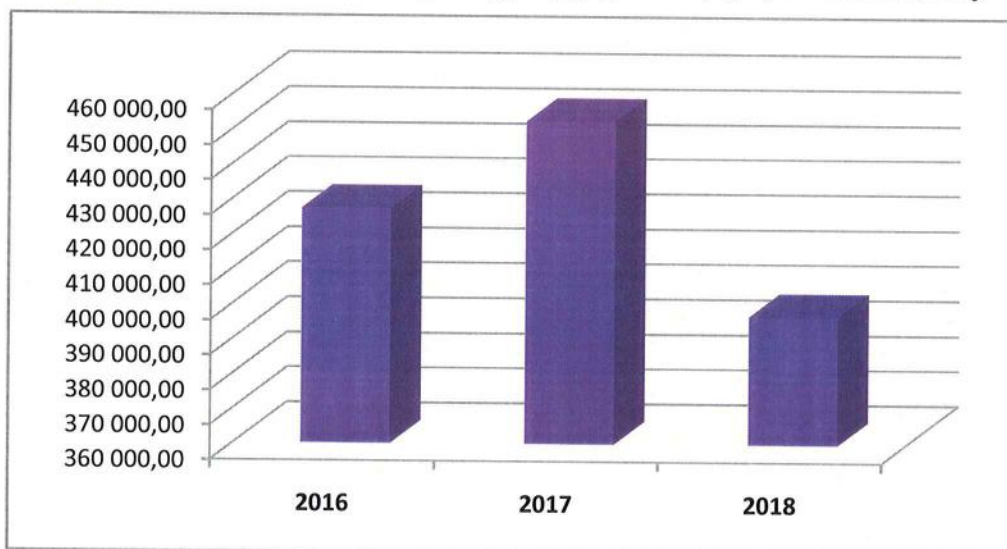
Rys. 14 Koszty działalności operacyjnej (wg rodzaju) - podatki i opłaty



Tab. 15 Koszty działalności operacyjnej (wg rodzaju) - pozostałe koszty

2016	2017	2018
427 057,91	452 244,34	396 764,19

Rys. 15 Koszty działalności operacyjnej (wg rodzaju) - pozostałe koszty

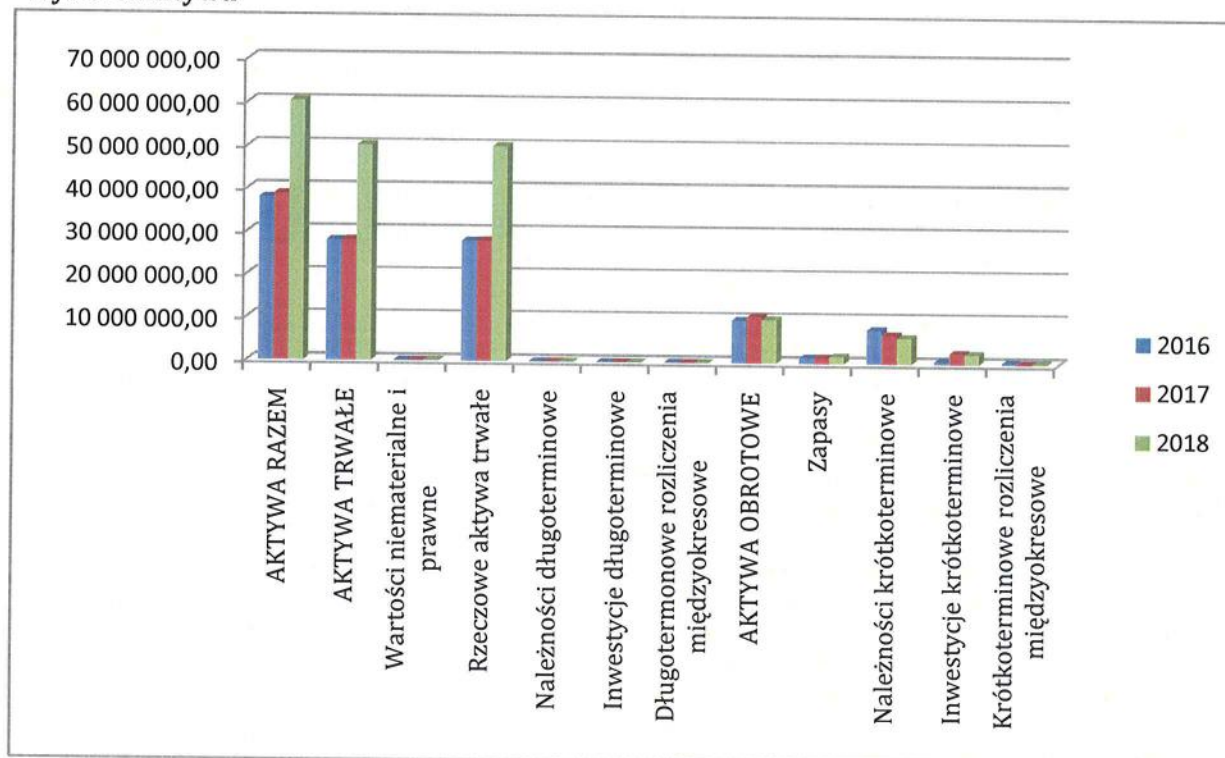


Pozostałe koszty w roku 2018 znacząco zmalały w stosunku do lat poprzednich.

Tab. 16 Aktywa

	2016	2017	2018
AKTYWA RAZEM	37 945 386,10	38 779 361,20	60 335 637,27
AKTYWA TRWAŁE	28 051 066,59	28 076 189,48	50 266 248,23
Wartości niematerialne i prawne	78 963,51	39 636,88	150 412,22
Rzeczowe aktywa trwałe	27 972 103,08	28 036 552,60	50 115 836,01
Należności długoterminowe	0,00	0,00	0,00
Inwestycje długoterminowe	0,00	0,00	0,00
Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,00	0,00	0,00
AKTYWA OBROTOWE	9 894 319,51	10 703 171,72	10 069 389,04
Zapasy	1 288 431,05	1 366 841,29	1 583 654,12
Należności krótkoterminowe	7 819 501,68	6 648 924,91	6 008 058,96
Inwestycje krótkoterminowe	531 469,23	2 490 616,16	2 270 910,20
Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	254 917,55	196 789,36	206 765,76

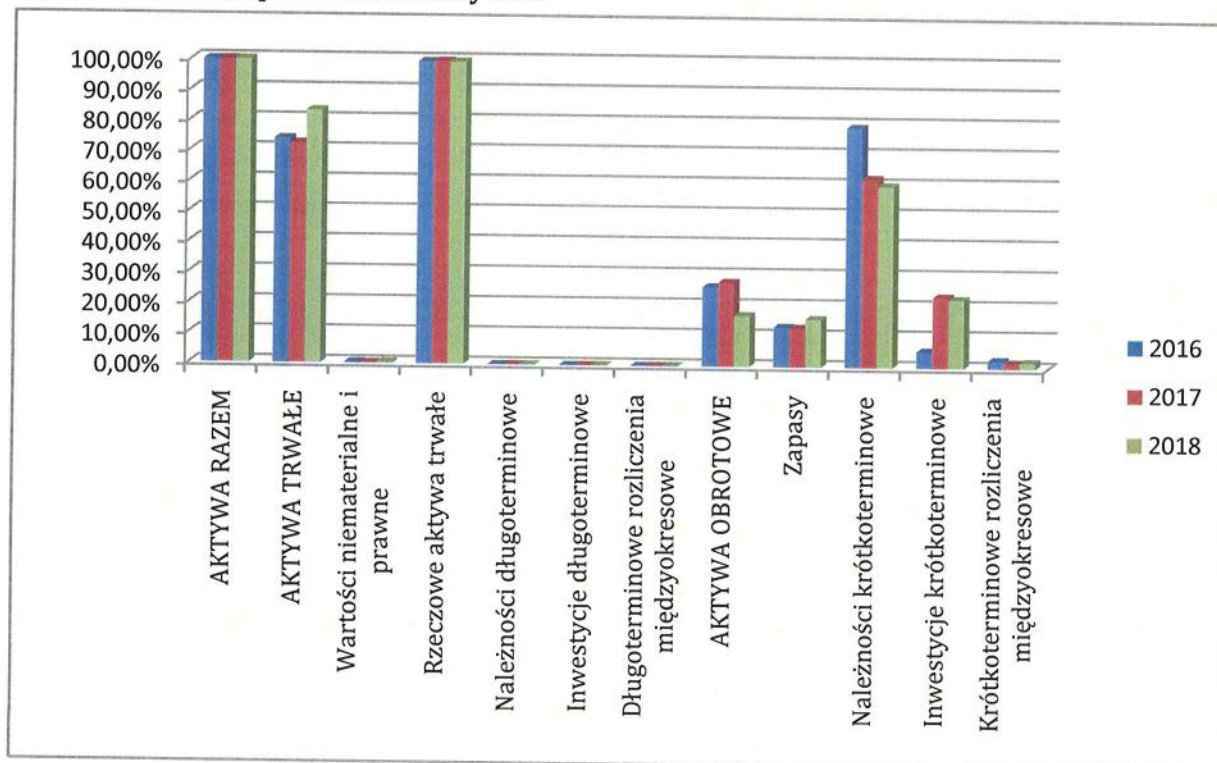
Rys. 16 Aktywa



Tab. 17 Struktura procentowa aktywów

	2016	2017	2018
AKTYWA RAZEM	100,00%	100,00%	100,00%
AKTYWA TRWAŁE	73,92%	72,40%	83,31%
Wartości niematerialne i prawne	0,20%	0,10%	0,25%
Rzeczowe aktywa trwałe	73,72%	72,30%	83,06%
Należności długoterminowe	0,00%	0,00%	0,00%
Inwestycje długoterminowe	0,00%	0,00%	0,00%
Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,00%	0,00%	0,00%
AKTYWA OBROTOWE	26,08%	27,60%	16,69%
Zapasy	3,40%	3,52%	2,63%
Należności krótkoterminowe	20,61%	17,15%	9,96%
Inwestycje krótkoterminowe	1,40%	6,42%	3,76%
Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,67%	0,51%	0,34%

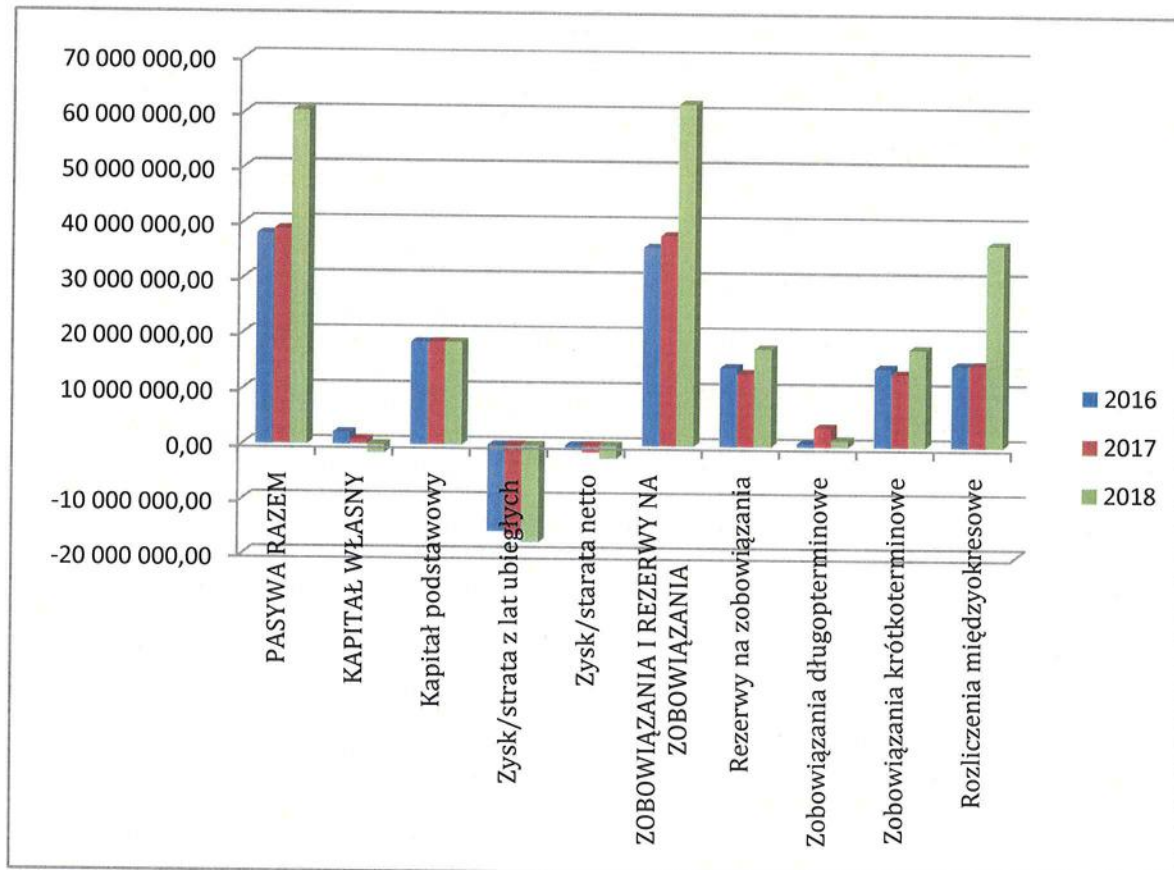
Rys. 17 Struktura procentowa aktywów



Tab. 18 Pasywa

	2016	2017	2018
PASYWA RAZEM	37 945 386,10	38 779 361,20	60 335 637,27
KAPITAŁ WŁASNY	2 120 602,33	846 050,60	-1 524 620,03
Kapitał podstawowy	18 500 708,18	18 500 708,18	18 500 708,18
Zysk/strata z lat ubiegłych	-15 684 172,41	-16 380 105,85	-17 654 657,58
Zysk/strata netto	-695 933,44	-1 274 551,73	-2 370 670,63
ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	35 842 783,77	37 933 310,60	61 860 257,30
Rezerwy na zobowiązania	6 246 948,69	6 373 810,64	6 486 371,73
Zobowiązania długoterminowe	591 442,86	3 471 130,14	1 184 150,58
Zobowiązania krótkoterminowe	14 214 668,05	13 192 492,66	17 628 098,82
Rozliczenia międzyokresowe	14 771 724,17	14 895 877,16	36 561 636,17

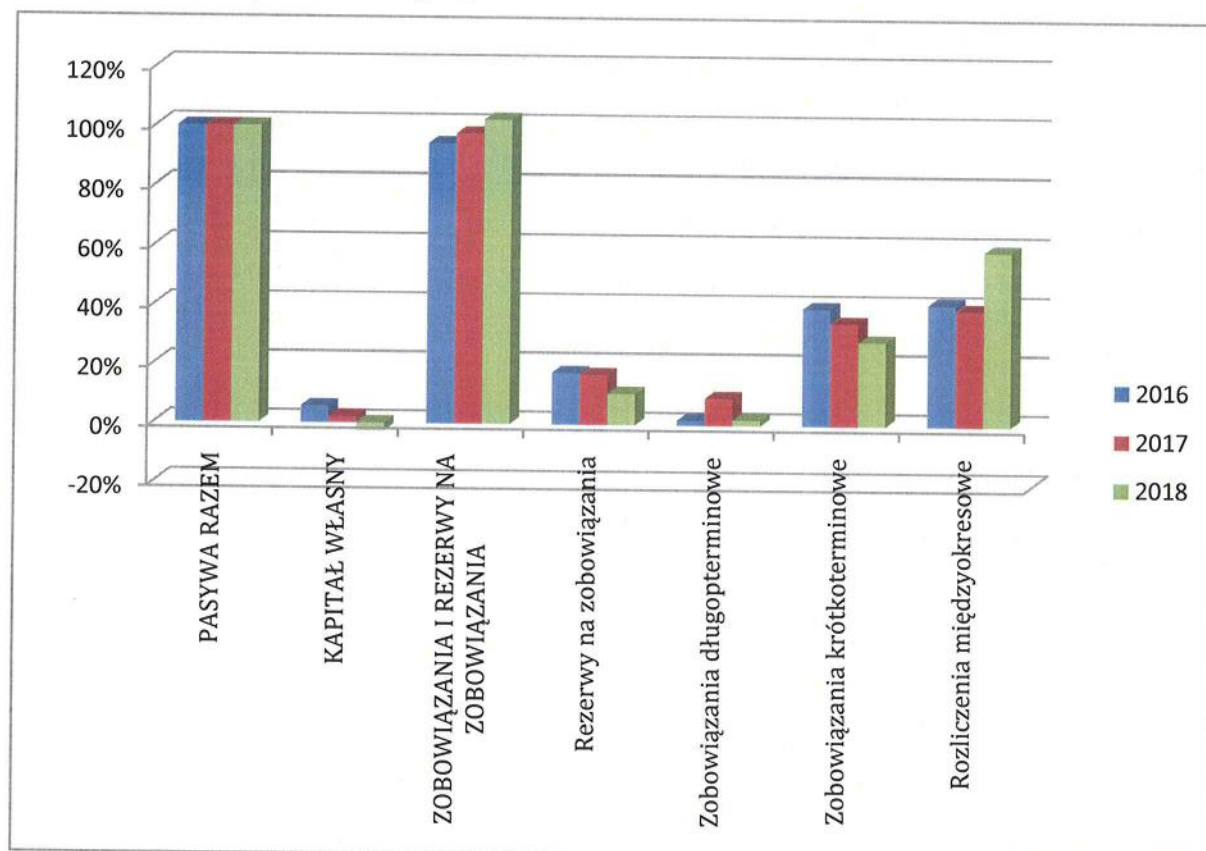
Rys. 18 Pasywa



Tab. 19 Struktura procentowa pasywów

	2016	2017	2018
PASYWA RAZEM	100,00%	100,00%	100,00%
KAPITAŁ WŁASNY	5,59%	2,18%	-2,53%
Kapitał podstawowy	48,76%	47,71%	30,66%
Zysk/strata z lat ubiegłych	-41,34%	-42,24%	-29,26%
Zysk/starata netto	-1,83%	-3,29%	-3,93%
ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	94,41%	97,82%	102,53%
Rezerwy na zobowiązania	16,46%	16,44%	10,75%
Zobowiązania długoterminowe	1,56%	8,95%	1,96%
Zobowiązania krótkoterminowe	37,46%	34,02%	29,22%
Rozliczenia międzyokresowe	38,93%	38,41%	60,60%

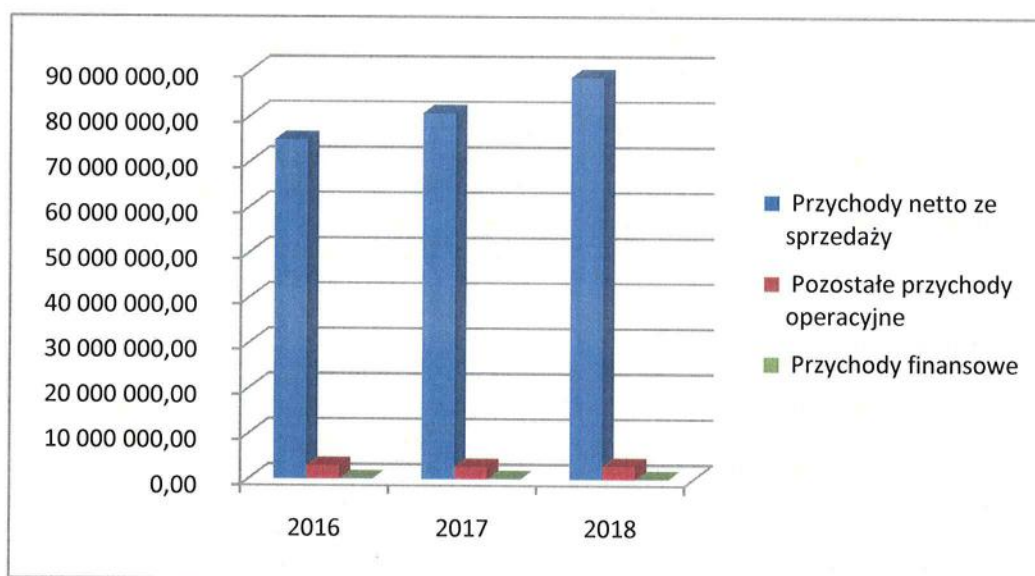
Rys. 19 Struktura procentowa pasywów



Tab. 20 Struktura przychodów w latach 2016, 2017 i 2018

	2016	2017	2018
Przychody netto ze sprzedaży	74 872 184,07	80 724 281,56	88 642 480,70
Pozostałe przychody operacyjne	2 937 005,48	2 708 358,73	2 920 521,93
Przychody finansowe	14 217,00	42 678,06	22 046,12
PRZYCHODY OGÓŁEM	77 823 406,55	83 475 318,35	91 585 048,75

Rys. 20 Struktura przychodów w latach 2016, 2017 i 2018



Największe przychody Szpital uzyskuje ze sprzedaży usług medycznych.

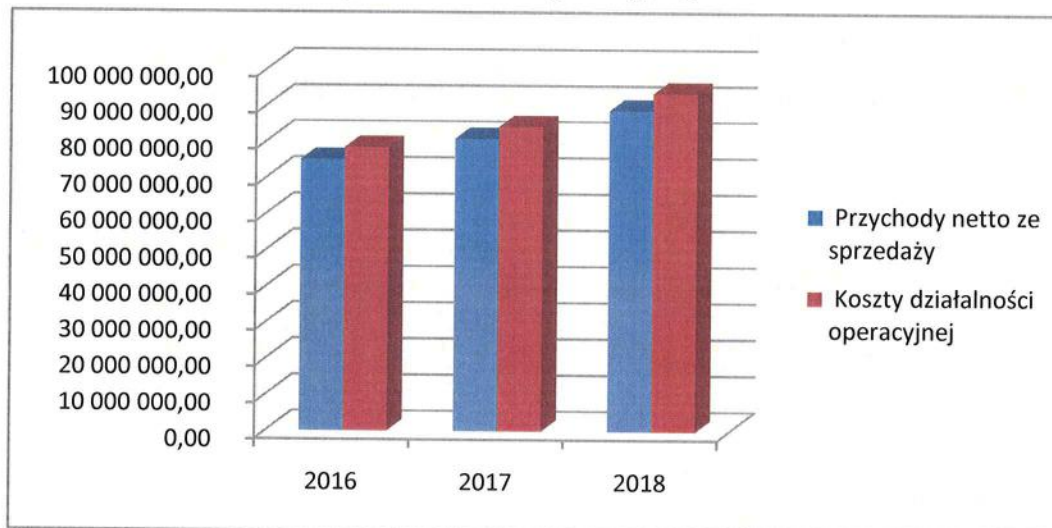
Tab. 21 Struktura przychodów w %

	2016	2017	2018
Przychody netto ze sprzedaży	96,21%	96,70%	96,79%
Pozostałe przychody operacyjne	3,77%	3,25%	3,19%
Przychody finansowe	0,02%	0,05%	0,02%

Tab. 22 Przychody i koszty działalności operacyjnej

	2016	2017	2018
Przychody netto ze sprzedaży	74 872 184,07	80 724 281,56	88 642 480,70
Koszty działalności operacyjnej	78 237 739,70	84 072 685,57	93 511 329,41

Rys. 22 Przychody i koszty działalności operacyjnej

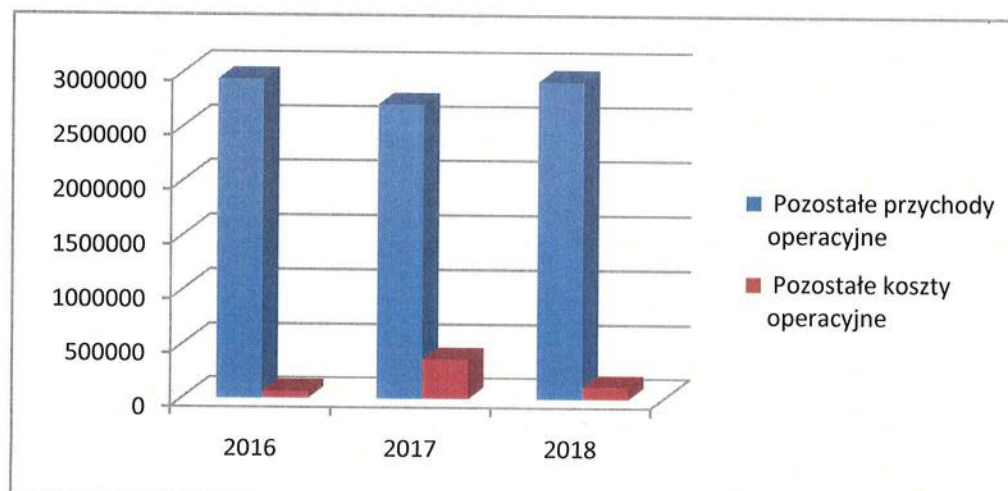


Koszty działalności operacyjnej przewyższają przychody.

Tab. 23 Pozostałe Przychody i koszty operacyjne

	2016	2017	2018
Pozostałe przychody operacyjne	2 937 005,48	2 708 358,73	2 920 521,93
Pozostałe koszty operacyjne	65 947,28	365 240,15	110 853,49

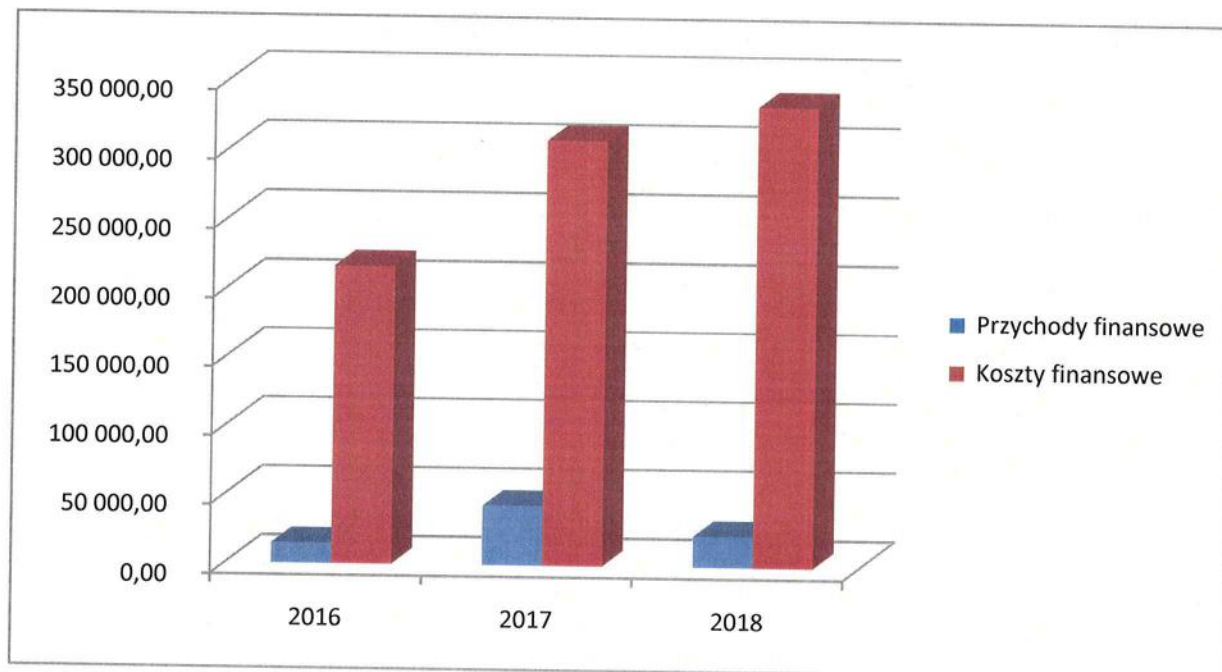
Rys. 23 Pozostałe przychody i koszty operacyjne



Tab. 24 Przychody i koszty finansowe

	2016	2017	2018
Przychody finansowe	14 217,00	42 678,06	22 046,12
Koszty finansowe	215 574,01	307 675,36	333 448,48

Rys. 24 Przychody i koszty finansowe

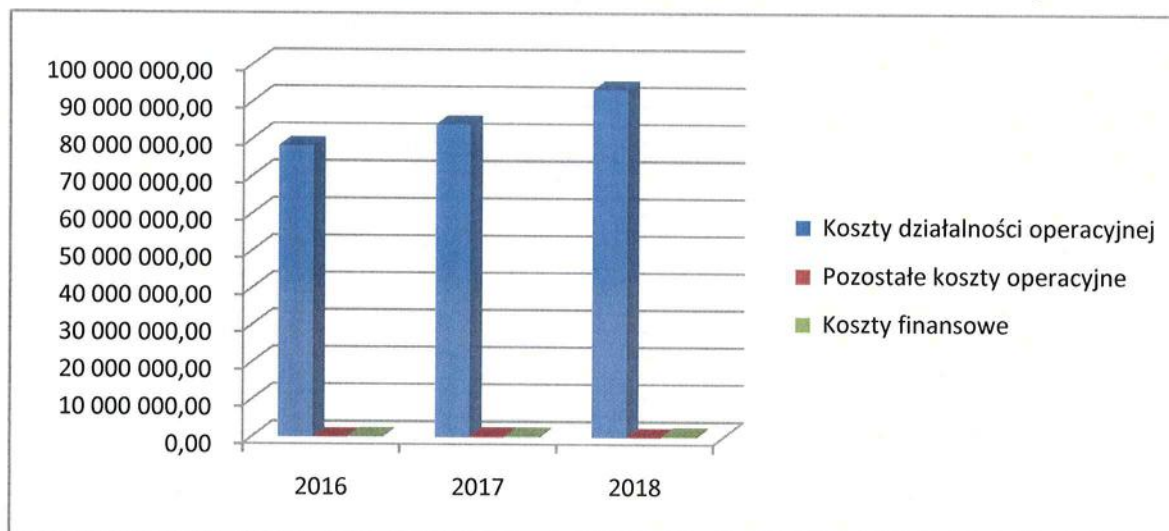


W latach ubiegłych przychody finansowe plasują się na podobnym poziomie, natomiast koszty finansowe wzrastają.

Tab. 25 Koszty działalności operacyjnej, pozostałe koszty operacyjne i koszty finansowe

	2016	2017	2018
Koszty działalności operacyjnej	78 237 739,70	84 072 685,57	93 511 329,41
Pozostałe koszty operacyjne	65 947,28	365 240,15	110 853,49
Koszty finansowe	215 574,01	307 675,36	333 448,48
KOSZTY OGÓŁEM	78 519 260,99	84 745 601,08	93 955 631,38

Rys. 25 Koszty działalności operacyjnej, pozostałe koszty operacyjne i koszty finansowe



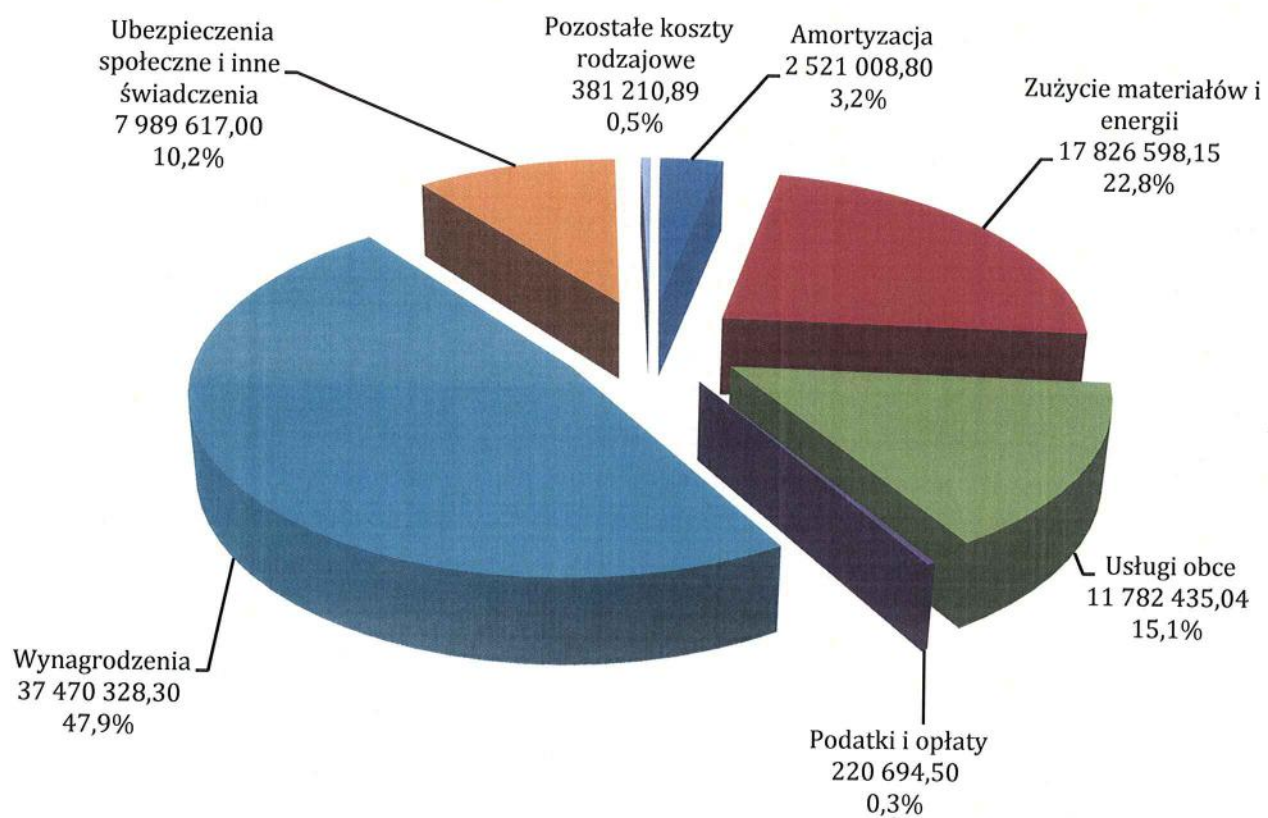
Tab. 26 Struktura kosztów rodzajowych 2016, 2017 i 2018

KOSZTY RODZAJOWE	2016	2017	2018
Amortyzacja	2 521 008,80	2 419 134,84	2 599 012,86
Zużycie materiałów i energii	17 826 598,15	18 113 352,49	16 801 388,13
Usługi obce	11 782 435,04	12 430 808,80	14 584 779,77
Podatki i opłaty	220 694,50	212 453,00	278 726,10
Wynagrodzenia	37 470 328,30	41 705 593,37	48 900 277,14
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	7 989 617,00	8 739 098,73	9 950 381,22
Pozostałe koszty rodzajowe	381 210,89	396 467,74	329 996,96

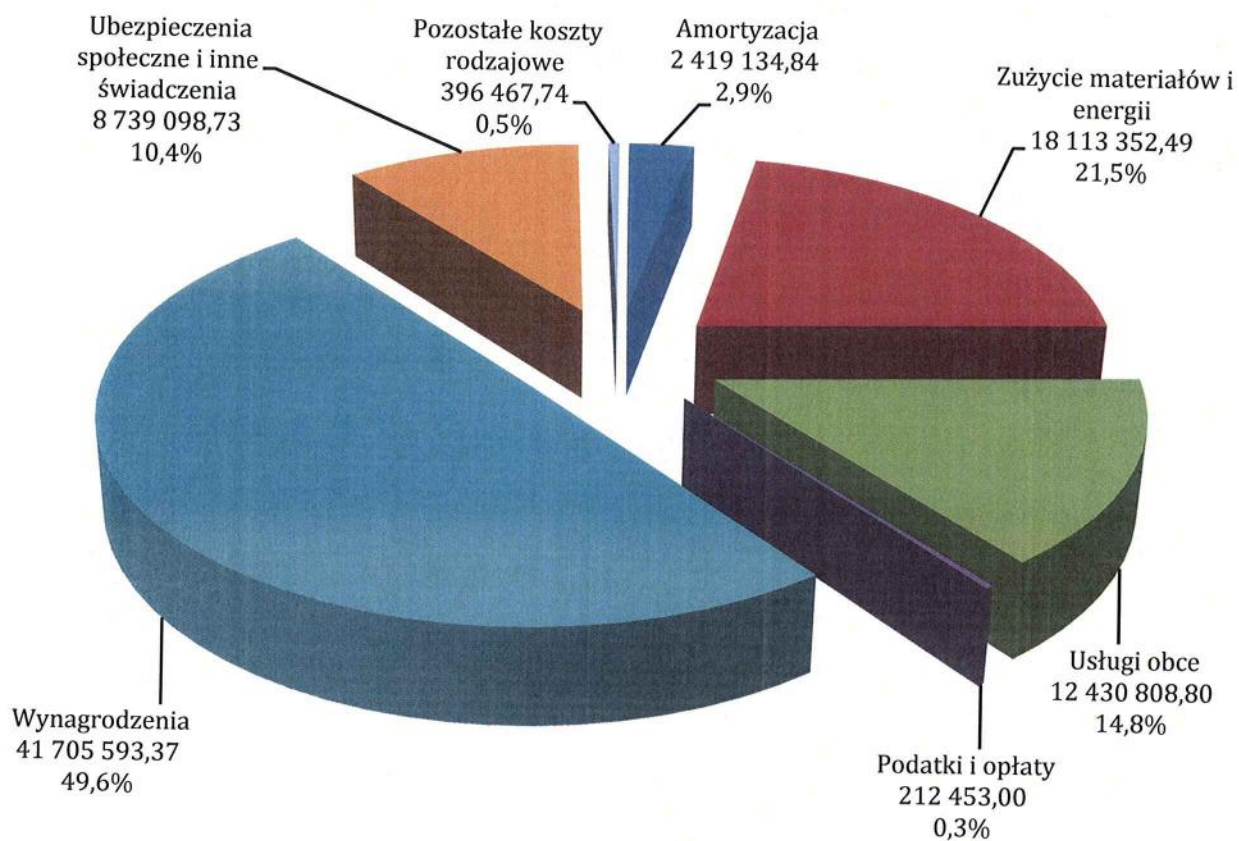
Tab. 27 Struktura kosztów rodzajowych w %

KOSZTY RODZAJOWE	2016	2017	2018
Amortyzacja	3,2%	2,9%	2,8%
Zużycie materiałów i energii	22,8%	21,5%	18,0%
Usługi obce	15,1%	14,8%	15,6%
Podatki i opłaty	0,3%	0,3%	0,3%
Wynagrodzenia	47,9%	49,6%	52,3%
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	10,2%	10,4%	10,6%
Pozostałe koszty rodzajowe	0,5%	0,5%	0,4%

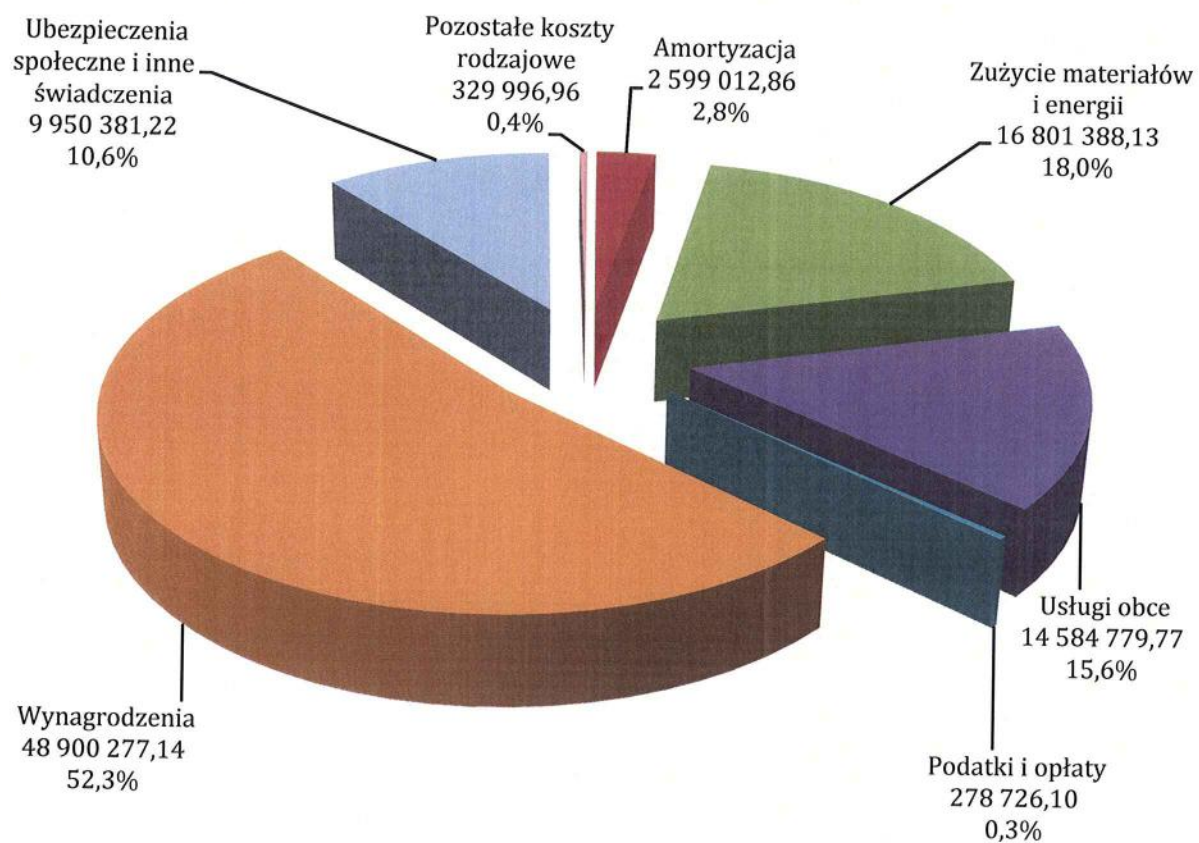
Rys. 27a Koszty rodzajowe za 2016 rok



Rys. 27b Koszty rodzajowe za 2017 rok



Rys. 27c Koszty rodzajowe za 2018 rok



Biorąc pod uwagę lata 2016 – 2018 największe koszty ponoszone są na wynagrodzenia.

Jak wynika z powyższych danych główną przyczyną pogorszenia się sytuacji finansowej szpitala i zwiększenia zadłużenia, to relatywny wzrost udziału kosztów wynagrodzeń w przychodach. Wzrost kosztów wynagrodzeń wynika z nasilania się żądań płacowych pracowników szpitala, szczególnie pracowników medycznych. Protesty pracowników ochrony zdrowia, z uwagi na regulowane wzrosty wynagrodzeń pielęgniarek i położnych oraz ratowników medycznych doprowadziły do uchwalenia w 2017r. ustawy określającej minimalne wynagrodzenie pracowników podmiotów leczniczych oraz terminy i zasady wdrażania tych uregulowań prawnych. Kolejna duża presja w zakresie wzrostu wynagrodzeń wystąpiła w 2018r., z uwagi na rozszerzenie podmiotowe regulowanych z zewnątrz wzrostów wynagrodzeń o kolejne zawody, w tym regulacji prawnych określających wysokość wynagrodzeń lekarzy rezydentów oraz lekarzy specjalistów. Pozostałe zawody medyczne wznowiły protesty. W związku z tym wynagrodzenia stają się głównym czynnikiem kosztotwórczym. Dynamiczny ich wzrost nieadekwatny do wzrostu przychodów determinuje sytuację finansową szpitala. Ponadto braki kadrowe pracowników medycznych stanowią również bardzo wrażliwy instrument finansowy w działalności szpitala.

Założenia wzrostu przychodów

Do przychodów na lata 2020-2021 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności jednostki, w tym realizację świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania. Ponadto prognozę przychodów przyjęto w oparciu o uśredniony wzrost przychodów z NFZ w latach 2017-2018 i planowane przychody w roku 2019. Planowany ryczałt na poszczególne profile świadczeń, obejmuje zapotrzebowanie na wszystkie świadczenia zdrowotne, które w ramach tych profili szpital będzie realizował. Prognozę przychodów w zakresie świadczeń w ramach Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych oszacowano w oparciu o ryczałt 2018r. oraz I kwartału 2019 r., wykonanie świadczeń opieki zdrowotnej w roku 2017, 2018 i przewidywane wykonanie roku 2019. W prognozach uwzględniono kontynuację przychodów z tytułu wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych, wzrostu wynagrodzeń dla ratowników medycznych oraz lekarzy specjalistów oraz rezydentów, zgodnie z obowiązującymi przepisami. Prognoza pozostałych przychodów z tytułu świadczeń finansowanych ze środków publicznych została opracowana na podstawie zawartych umów oraz planowanych działań w ramach Programu.

Założenia do wzrostu kosztów

Na lata 2019-2020 nie zweryfikowano założonego w raporcie wzrost kosztów na wzrost wynagrodzeń pracowników podmiotów leczniczych. Aktualne akty prawne oraz projekty regulujące wynagrodzenia pracowników wprowadzają wiele niewiadomych, dlatego trudno dziś określić ich wysokość. Zgodnie z zapowiedziami Ministerstwa Zdrowia środki na podwyższanie wynagrodzeń powinny pochodzić z budżetu państwa i NFZ.

Kwoty kosztów ujęte w prognozie stanowią głównie koszty związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym. W prognozie ujęto również wzrost kosztów z tytułu wzrostu ilości świadczeń medycznych, w tym z tytułu świadczeń endoprotezoplastyki, wynikające z planowanych działań objętych programem. Uwzględniono tempo wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych. W prognozowanych kosztach wynagrodzeń uwzględniono zwiększenie z tytułu wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych, wzrostu wynagrodzeń dla ratowników medycznych, lekarzy specjalistów i rezydentów, w oparciu o obowiązujące przepisy. Uwzględniono realizację Ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne, zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Od połowy 2019r. wprowadzono Pracownicze Plany Kapitałowe -PPK. Z uwagi na objęcie jednostek sektora finansów publicznych PPK od 2021 roku oraz wprowadzenie mechanizmów zachęt ze strony państwa w postaci opłaty powitalnej i dopłaty rocznej wypłacanej z Funduszu Pracy dla uczestników PPK, w prognozach nie ujęto tych kwot, zarówno po stronie kosztów jak i przychodów. Prognoza kosztów na lata 2020-2021 energii obejmuje planowany wzrost zużycia w roku 2019. Z uwagi na planowane w roku 2019 w ramach rozwiązań stabilizujących ceny energii elektrycznej, jednorazowe wydatki z Funduszu Wypłat Różnic Cen na pokrycie firmom dystrybucyjnym różnicy pomiędzy ceną zakupu energii od producentów, a ceną sprzedaży klientom końcowym i okres obowiązywania umowy na energię elektryczną do czerwca 2019r. nie wprowadzono korekty do tych kosztów.

W prognozach zaplanowano do sfinansowania konieczne nakłady na odtworzenie majątku na poziomie lat ubiegłych.

Rozdział IV -Infrastruktura szpitala

1. Infrastruktura szpitala

Właścicielem gruntów i budynków jest Powiat Jasielski. Szpital posiada pięć obiektów, w których świadczone są usługi medyczne. Leczenie pacjentów aby mogło przebiegać w sposób bezpieczny, przynoszący oczekiwane efekty, musi być prowadzone w odpowiednich warunkach tj.: lokalowych, sprzętowych i z dostępem do odpowiednich instalacji. Analizując infrastrukturę Szpitala Specjalistycznego w Jasle, należy zwrócić uwagę na wiek i wielkość jednostki, niezawodność zasilania w energię elektryczną, ciepłą, wodę oraz ich dostępność.

Szpital Specjalistyczny w Jasle w roku 2018 zakończył projekt „Rozbudowa i doposażenie Bloku Operacyjnego oraz Centralnej Sterylizacji Szpitala Specjalistycznego Jasle wraz z niezbędną infrastrukturą na rzecz zapewnienia kompleksowej opieki zdrowotnej” w ramach R P O Województwa Podkarpackiego 2014-2020. Efektem jest rozszerzenie powierzchni bloku operacyjnego o ponad 300 m², utworzenie nowoczesnej sali nadzoru poornieczuleniowego, modernizacja dotychczasowych sal operacyjnych z przekształceniem jednej sali na wielodyscyplinarną salę operacyjną. Poszerzono powierzchnię centralnej sterylizatorni o ponad 200 m² poprzez zaadoptowanie nieużywanych powierzchni byłej kotłowni.

Efektem finalnym tego projektu jest utrzymanie świadczeń zabiegowych w jasielskim szpitalu.

Spełnienie wymagań w zakresie bloku operacyjnego i centralnej sterylizatorni daje możliwość dalszego funkcjonowania oddziałów zabiegowych oraz zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów z powiatu jasielskiego. Ponadto utrzymuje pozycję szpitala na II poziomie Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych oraz zapewnienie zatrudnienia pracownikom tych oddziałów i zwiększenie komfortu pracy.

Dokończono dostosowanie budynku głównego szpitala do przepisów przeciwpożarowych i rozpoczęto I etap modernizacji oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej.

Analizując infrastrukturę Szpitala Specjalistycznego w Jasle, należy zwrócić uwagę na wiek i wielkość jednostki.

Wyszczególnienie obiektów Szpitala Specjalistycznego w Jaśle, w których świadczone są usługi medyczne:

Lp.	Nazwa Obiektu	Powierzchnia użytkowa w m²	Powierzchnia zabudowy w m²
1.	Budynek główny Szpitala	11 431,0	2 798,0
2.	Budynek Oddział Obserwacyjno- Zakaźny i WZW wraz z Oddziałem Dermatologicznym	1 793,0	702,6
3.	Budynek Szpitala „ Za Bursą”	1 353,0	635,0
4.	Centrum Rehabilitacji w którym ma miejsce Poradnia Rehabilitacji wraz z poradniami: Dermatologiczną i Neurologiczną	1 435,0	715,0
5.	Poradnia Specjalistyczna wraz z pozostałymi poradniami	1 648,9	649,0
	Razem	17 660,9	5 499,6

Dane z księzek obiektu budowlanego oraz z ksiąg wieczystych

Suma powierzchni użytkowej wszystkich obiektów szpitalnych wynosi 19 866,77m², natomiast powierzchnia gruntów – 7,0593 ha. Opis infrastruktury Szpitala Specjalistycznego w Jaśle znajduje się w tabeli poniżej.

Wyszczególnienie elementów infrastruktury Szpitala Specjalistycznego w Jaśle

Dziedzina infrastruktury	Wyszczególnienie
Zasilanie w energię elektryczną	✓ Szpitalne źródło energii elektrycznej pochodzi z dwustronnego zasilania z dwóch niezależnych transformatorów ✓ Agregat prądotwórczy uruchamiany automatycznie w przypadku braku zasilania
Zasilane w energię ciepłą	✓ Energia ciepła pochodzi z MPGK- ZEC w Jaśle ✓ Rezerwowe zasilanie z kotłowni węglowej własnej
Zaopatrzenie w wodę	✓ Szpital korzysta z miejskiego ujęcia wody, które wchodzi w skład Miejskiego Przedsiębiorstwa Gospodarki Komunalnej. ✓ Szpital posiada podwójne zasilanie w wodę z lokalnych wodociągów ✓ Szpital posiada rezerwowy zbiornik wodny w ilości 300 m³
System wentylacji i klimatyzacji	✓ W szpitalu funkcjonuje wentylacja grawitacyjna i mechaniczna (w zależności wg wymagań poszczególnych pomieszczeniach) ✓ Klimatyzacja jest w poszczególnych pomieszczeniach szpitalnych tj.: 1. Blok operacyjny Ortopedii 2. Apteka szpitalna 3. Mikrobiologia, Pracownia TK, Mammografii i RTG 4. Oddział Neonatologii 5. Trakt Porodowy 6. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii 7. Blok Operacyjny i Centralna Sterylizatornia
Przystosowanie dla osób niepełnosprawnych	✓ Przystosowano budynek Oddziału Dermatologicznego Obserwacyjno- Zakaźnego i WZW dla osób niepełnosprawnych. ✓ W budynku szpitala znajdują się 4 windy ułatwiające przemieszczanie się osób na wózkach. ✓ Toalety przystosowane dla osób niepełnosprawnych znajdują się w SOR wraz z IP, w Oddziałach: Ortopedii, Traumatologii i Mikrochirurgii i Chirurgii Ręki, Otolaryngologicznym, Neurologii z Pododdziałem Udarowym, Ginekologiczno Położniczym, Chorób Wewnętrznych, Kardiologii, Diabetologicznym oraz Geriatrycznym. Pracowniach USG, RTG oraz w budynku przy ul. Szopena 38

Dziedzina infrastruktury	Wyszczególnienie
	✓ Przebudowano wejście główne i dostosowano dla osób niepełnosprawnych (windę) ✓ Wykonano podjazd (pochylnie) dla osób niepełnosprawnych - Poradnie Specjalistyczne ul. Szopena 38
Gospodarka odpadami	✓ Postępowanie z odpadami komunalnymi i medycznymi jest zgodne z przyjętymi normami i ustawą o odpadach medycznych ✓ Na terenie szpitala znajduje się osobny budynek przystosowany do przechowywania odpadów medycznych: (pomieszczenie łatwo zmywalne, zainstalowana chłodnia) oraz odpadów technicznych. ✓ Odbiorem i utylizacją odpadów medycznych, szczątek poamputacyjnych, pozostałości z żywienia pacjentów Oddziału Obserwacyjno- Zakaźnego i WZW, zajmuje się wyspecjalizowana firma ✓ Odbiorem i utylizacją odpadów tj.: odpadów powstałych w trakcie chemicznej obróbki materiałów światłoczułych, zużytych monitorów, sprzętu elektronicznego, odpadów zawierających rtęć, świetlówki oraz odpadów pochodzących z eksploatacji pojazdów, należących do Szpitala zajmuje się wyspecjalizowana w tym kierunku firma ✓ Wywozem odpadów komunalnych zajmuje się na bieżąco jasielskie, wyspecjalizowane w tej dziedzinie przedsiębiorstwo.
Bezpieczeństwo przeciwpożarowe	✓ Szpital posiada plan bezpieczeństwa przeciwpożarowego ✓ W jednostce istnieją czytelne tablice kierunkowe na wypadek ewakuacji ✓ O odbyło się stosowne szkolenie personelu w zakresie postępowania w sytuacji alarmu ✓ Budynek główny szpitala wyposażony w instalacje oświetlenia awaryjnego i kierunkowego oraz instalacje sygnalizacji alarmu pożaru SAP, z wyjątkiem części oddziału chirurgicznego w budynku B ✓ Obiekt szpitala podzielony jest na strefy pożarowe, wydzielono klatki schodowe, wydzielono piwnice od pozostałej części obiektu drzwiami pożarowymi oraz strych ✓ Klatki schodowe w obiekcie wyposażono w urządzenia do usuwania dymu

Dziedzina infrastruktury	Wyszczególnienie
Odprowadzanie ścieków	✓ Jednostka korzysta z Miejskiej Oczyszczalni Ścieków. ✓ Szpital posiada chlorownię ścieków pochodzących z oddziałów Dermatologicznego oraz Obserwacyjno-Zakaźnego i WZW
Obsługa techniczna	✓ Jednostka dysponuje personelem technicznym, wykonującym większość przeglądów, konserwacji i napraw bieżących
System orientacji przestrzennej	✓ Szpital posiada funkcjonalny system orientacji przestrzennej ✓ Na terenie jednostki znajdują się czytelne tablice kierunkowe ułatwiające poruszanie się po terenie szpitala i budynkach.

Szpital wydatkuje własne środki finansowe na utrzymanie bieżące użytkowanej infrastruktury. Co rocznie przeprowadzane są liczne remonty mające na celu odnowienie poszczególnych części budynków szpitalnych oraz poprawę warunków pobytu pacjentów oraz warunków pracy pracowników szpitala.

Co roku prowadzone są bieżące remonty mające na celu odnowienie poszczególnych elementów infrastruktury.

Rozwój infrastruktury stanowi jeden z priorytetów jednostki, służących ciągłemu podnoszeniu jakości świadczonych usług, a przede wszystkim wzrostowi bezpieczeństwa opieki nad pacjentami.

Kategoryzacja wiekowa aparatury i sprzętu medycznego Szpitala Specjalistycznego w Jaśle pod względem wieku.

Kategoria	Wiek urządzenia	Udział aparatury medycznej w poszczególniej kategorii wiekowej	Charakterystyka
I	0-3	24,3%	Urządzenie znajduje się w bardzo dobrym stanie technicznym, charakteryzuje się wysoką niezawodnością i zwykle nie wymaga poważnych interwencji obsługi technicznej
II	4-8	43,5%	Urządzenie w dobrym stanie technicznym, charakteryzuje się odpowiednią niezawodnością, a koszty obsługi technicznej utrzymują się na średnim poziomie

III	9-12	5,9%	Urządzenie uznawane za stare. Zwykle wymaga częstych kosztownych napraw, pojawiają się kłopoty z dostępem do części zamiennych
IV	12 i więcej	32,1%	Urządzenia przestarzałe. W przypadku pojawienia się problemów technicznych należy zaprzestać jego użytkowania

Zgodnie z analizą kategoryzacji wiekowej aparatury i sprzętu medycznego stwierdza się, iż w Szpitalu Specjalistycznym w Jaśle zdecydowanie zwiększył się udział urządzeń w dobrym stanie technicznym z 27,4% do 43,5%. Poprawie uległ wskaźnik najnowszej aparatury, najwyżej trzy letniej z 15,8 % do 24,3%. W większości krajów rozwiniętych okres całkowitej amortyzacji urządzenia medycznego sięga od 8 do 12 lat. W przypadku Szpitala w Jaśle w strukturze wiekowej aparatury sprzęt używany ponad 12 lat to 32,1%, jest to nadal duży udział przestarzałego sprzętu medycznego.

W roku 2018 zrealizowano następujące zadania inwestycyjne modernizujące infrastrukturę szpitala:

1. Rozbudowa i doposażenie Bloku Operacyjnego Szpitala Specjalistycznego w Jaśle wraz z niezbędną infrastrukturą na rzecz zapewnienia kompleksowej opieki medycznej.

W ramach zadania wykonano roboty budowlane wraz z zamontowanym specjalistycznym sprzętem medycznym. W ramach tego etapu wbudowano lampy operacyjne, kolumny chirurgiczne i anestezjologiczne, negatoskop cyfrowy, myjnie chirurgiczne, kolumny anestezjologiczne w sali poznieczuleniuowej, sterylizatory, myjki ultradźwiękowe i suszarki.

Zakupiono nowoczesną aparaturę medyczną i wyposażenie tj. : RTG z ramieniem C z płaskim detektorem, zestaw do terapii czaszki, mikroskop operacyjny, zestaw do chirurgii endoskopowej zatok z torem wizyjnym, zestaw do radiochirurgii RF, defibrylatory, laparoscopy, aparaty do znieczuleń wraz z respiratorem i monitoringiem, zestawy diatermii, neuromonitoring, laparoskop operacyjny z torem wizyjnym, kolumna artroskopii stawów, zestaw do mikrochirurgii krtani, aparat USG do znieczuleń przewodowych oraz respiratory.

Ponadto zakupiono wyposażenie i drobny sprzęt do nowych przebudowanych pomieszczeń.

Spełnienie wymagań w zakresie bloku operacyjnego i centralnej sterylizatorni daje możliwość dalszego funkcjonowania oddziałów zabiegowych. Szpital na inwestycję pozyskał środki z RPO Województwa Podkarpackiego w wysokości 9 865 tys. zł.

Źródła finansowania poniesionych nakładów:

Nakłady: 21 361,8 tys. zł w tym:

Powiat Jasielski: 11 168,6 tys. zł

UE: 9 865,2 tys. zł (w nakładach ujęto kwotę 493,3 tys. zł do refundacji w 2019r.)

Szpital: 327,9 tys. zł

2. Modernizacja Szpitala Specjalistycznego w Jaśle.

W ramach zadania zrealizowano II etap dostosowania budynku głównego szpitala do przepisów przeciwpożarowych oraz rozpoczęto I etap przebudowy Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej wraz z wewnętrznymi instalacjami, w tym wentylacji mechanicznej i gazów medycznych.

Źródła finansowania poniesionych nakładów:

Nakłady: 873,5 tys. zł w tym:

Powiat Jasielski: 761,6 tys. zł

Szpital: 111,9 tys. zł

3. Zakup środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych.

Szpital zakupił środki trwałe oraz wartości niematerialne i prawne niezbędne do prawidłowego funkcjonowania szpitala, realizacji kontraktów z NFZ. Celem było również podniesienie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz poprawa warunków pracy.

Źródła finansowania poniesionych nakładów:

Nakłady: 2 583,7 tys. zł w tym:

Powiat Jasielski: 1 118,5 tys. zł (w tym dotacja z UW 540,0 tys. zł)

Urząd Miasta i Urzędy Gmin: 254,0 tys. zł

MZ: 47,4 tys. zł

Szpital: 1 149,7 tys. zł

2. Planowane zamierzenia inwestycyjne i źródła finansowania na rok 2019

L.p.	Wyszczególnienie	Plan na 2019r. nakłady	Plan na 2019r. wydatki majątkowe	Źródła finansowania nakładów		
				Dotacja Powiat	Środki Wojewoda Podkarpacki	Środki własne i inne środki
I.	Nakłady na budowę, ulepszenie i zakup środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych, w tym:	4 899 000,00	4 899 000,00	1 741 913,00	2 263 200,00	893 887,00
1.	Modernizacja Szpitala Specjalistycznego w Jasle	1 570 000,00	1 570 000,00	1 541 913,00	0,00	28 087,000
2.	Budowa pawilonu Oddziału psychiatrycznego	200 000,00	200 000,00	200 000,00	0,00	0,00
4.	Zakup środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	3 129 000,00	3 129 000,00	0,00	2 263 200,00	865 800,00

Rozdział V Proponowane działania w ramach programu naprawczego na lata 2020-2021

W opracowaniu zostały przedstawione niezbędne działania jakie można podjąć w szpitalu w obecnym stanie administracyjno- prawnym. Proponowane działania w ramach programu mają na celu poprawę parametrów ekonomiczno- finansowych. Winny przełożyć się na ograniczeniu narastania długu, a w konsekwencji poprawę płynności finansowej jednostki.

Działania naprawcze zmierzają do poprawy efektywności finansowej poprzez zwiększenie przychodów z NFZ. Będą koncentrować się na racjonalnym wykorzystaniu majątku i posiadanej kadry medycznej w kontekście zwiększenia przychodów za udzielone świadczenia medyczne.

Obejmują działania zwiększające efektywność udzielanych świadczeń zdrowotnych. Utrzymanie kosztów działalności adekwatnych do realizowanych świadczeń oraz zmniejszenie zobowiązań wymagalnych, bez konieczności pogorszenia jakości świadczonych usług.

Efektem będzie utrzymanie szpitala na II poziomie, zwiększenie finansowania ryczałtowego w następnych okresach rozliczeniowych oraz zwiększenie środków finansowych z realizacji świadczeń odrębnie finansowanych oraz dodatkowych kontraktów poza PSZ świadczeń zdrowotnych.

1.Optymalizacja leczenia, działania zmierzające do zwiększenia przychodów:

a) Optymalizacja wykorzystania aktualnego potencjału, w zakresie świadczeń wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania, w celu maksymalizacji uzyskiwanych przychodów w tym:

- w zakresie świadczeń endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej),

W celu konieczności zabezpieczenia odpowiedniego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej wprowadzono świadczenia opieki zdrowotnej podlegające odrębnemu finansowaniu. Realizacja tych świadczeń pozwoli na zwiększenie dostępności i przełoży się na bieżące zwiększenie przychodów. Dostosowanie nowej sali operacyjnej do realizacji zabiegów w zakresie wszczepiania endoprotez pozwoli na zwiększenie świadczeń z tego zakresu, co pozwoli na uzyskanie zwiększonych przychodów z NFZ. Wpłynie to na poprawę efektywności działalności podstawowej.

**Efekt: zwiększone przychody o 1 500 000,00 zł w roku 2020r.
zwiększone przychody o 500 000,00 zł w roku 2021r.**

b) Zwiększenie ilości świadczeń wysokospecjalistycznych w zakresie diabetologii, z uwagi na funkcjonowanie w szpitalu jedyne w województwie Oddziału Diabetologicznego.

Utworzenie w roku 2018 Oddziału Diabetologicznego i podpisaniu kontraktu z NFZ do 30.06.2021 roku pozwoli na uzyskanie dodatkowych środków finansowych poza ryczałtem. Po roku funkcjonowania oddziału nadal prowadzony będzie proces poprawy funkcjonowania. Nieustannie monitorowany jest pod kątem jakości i optymalizacji kosztów. Oszczędna gospodarka materiałowa oraz ciągła poprawa procesów leczenia wpłynie na poprawę efektywności i wzrost przychodów.

Ponadto Oddział ten zapewnia dostęp do świadczeń z zakresu diabetologii dla pacjentów nie tylko powiatu jasielskiego ale również województwa podkarpackiego.

**Efekt: zwiększone przychody o 250 000,00 zł w roku 2020r.
zwiększone przychody o 250 000,00 zł w roku 2021r.**

c) Koordynacja i kompleksowość ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych

Zwiększenie dostępności do świadczeń ambulatoryjnych, z uwagi na zapowiadane zmiany w zakresie finansowania ambulatoryjnych świadczeń medycznych poprzez dostosowanie ich funkcjonowania do nowych regulacji. W obszarach odrębnie finansowanych poza ryczałtem w poradniach Neonatologicznej i Geriatrycznej zwiększenie ilości udzielanych świadczeń. Zwiększenie liczby bezlimitowych świadczeń medycznych w zakresie rehabilitacji dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności. Działania te pozwolą na zwiększenie przychodu, przy wykorzystaniu dostępnej kadry medycznej.

**Efekt: zwiększone przychody o 250 000,00 zł w roku 2020r.
zwiększone przychody o 50 000,00 zł w roku 2021r.**

d) Koordynacja leczenia psychiatrycznego

Wdrożenie optymalnych form leczenia pozwoli na skrócenie czasu pobytu pacjenta i zwiększenia liczby osobodni w oddziale. Aktualnie w zakresie psychiatrii oddział prowadzi szkolenia w ramach staży częstkowych. Docelowo szpital będzie ubiegał się o akredytację na odbywanie specjalizacji w trybie rezydenckim, co pozwoli na pozyskanie lekarzy rezydentów do pracy w oddziale. Szpital świadczy usługi w szerokim spektrum tj. stacjonarnym, dziennym i ambulatoryjnym. Zwiększenie kadry pozwoli na utworzenie Zespołu Leczenia Środowiskowego, a to jest jedyny element niezbędny do utworzenia Centrum Zdrowia Psychicznego. Działania te wpłyną na zwiększenie dostępności do kompleksowych świadczeń psychiatrycznych i docelowo bilansowanie się pionu psychiatrycznego, co przełoży się na poprawę sytuacji finansowej szpitala.

**Efekt: zwiększone przychody o 500 000,00 zł w roku 2020r.
zwiększone przychody o 500 000,00 zł w roku 2021r.**

Lepsza organizacja pracy, zastosowanie nowoczesnych urządzeń medycznych pozwolą na skrócenie czasu pobytu pacjenta w szpitalu, a tym samym na zwiększenie obłożenia łóżek i realizację świadczeń na zakładanym poziomie. Ilość udzielanych świadczeń, szeroki zakres profili, wysokospecjalistyczne usługi medyczne wpłyną na uzyskanie zwiększania wartości ryczału w następnych latach. Ciągłe doskonalenie procesów w obszarze podstawowej działalności operacyjnej wpłynie na poprawę efektywności leczenia i wpłynie na wyniki finansowej jednostki.

2. Optymalizacja kosztów kadrowych

Optymalizacja zatrudnienia skupia się na stałym monitorowaniu posiadanych zasobów kadrowych i dostosowywaniu zatrudnienia do bieżących potrzeb.

Konieczność zapewnienia minimalnych norm zatrudnienia w poszczególnych obszarach świadczeń zdrowotnych wynikających z przepisów prawa, wymogów NFZ oraz długości cyklu szkolenia będzie głównym celem działania w obszarze HRM. Istotnym elementem działań w zakresie kadr jest nie tylko utrzymanie aktualnego potencjału kadrowego o określonych kwalifikacjach, ale konieczność pozyskiwania nowego profesjonalnego personelu medycznego. W celu zwiększenia atrakcyjności pracy w jasielskim szpitalu zwiększamy zakres dziedzin, w których będzie możliwość odbycia specjalizacji.

Efektem będzie nie tylko utrzymanie dotychczasowego zakresu świadczonych usług, ale możliwość jego poszerzenia.

Działania zmierzające do zmniejszenia kosztów:

a) Obniżenie odpisów na ZFŚS

W celu utrzymania optymalnego poziomu kosztów świadczeń socjalnych, podjęte będą rozmowy z organizacjami związkowymi, w celu obniżenia odpisu na ZFŚS na czas realizacji programu. Pracownicy najniżej zarabiający pomimo planowanego zmniejszenia odpisu na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych w danym roku, otrzymają świadczenia socjalne w znacznej wysokości w odniesieniu do odpisu na pracownika w danym roku. Świadczenia te obejmują wczasy pod gruszą oraz zapomogi losowe. Przy podziale środków z funduszu brana jest pod uwagę sytuacja materialna pracowników i dlatego pracownicy najwyżej zarabiający korzystają z funduszu socjalnego w bardzo ograniczonym zakresie. Szpital będzie sukcesywnie zwiększał wysokość odpisu na ZFŚS.

Planowane roczne obniżenie ZFŚS o 300 000,00 zł w roku 2020 oraz o 200 000,00 zł w roku 2021.

Efekt: elastyczne zwiększanie wysokości odpisu na ZFŚS.

3.Zarządzanie długiem.

W celu osiągnięcia bezpiecznej struktury finansowej, czyli zwiększenia ciężaru długu po stronie zobowiązań długoterminowych, w miejsce krótkoterminowych planowane jest uzyskanie kredytu w wysokości 5 mln zł, na spłatę zobowiązań wymagalnych w roku 2019.

Pozwoli to na zmniejszenie zobowiązań wymagalnych o kwotę kredytu tj. 5 mln zł na dzień 31.12.2019r.

Planowana spłata kredytu to okres 78 miesięcy z okresem karencji 6 miesięcy, z możliwością wcześniejszej spłaty.

Formy planowanego zabezpieczenia kredytu to cesja wierzytelności z kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz weksel własny.

Perturbacje z dostawcami nie tylko zwiększają koszty funkcjonowania, ale bezpośrednio przenoszą się na efektywność gospodarowania i sprawność organizacyjną jednostki.

Wprowadzone ustawą zwiększone nakłady na ochronę zdrowia, podejmowane działania optymalizujące podstawową działalność wpłynę na zwiększenie przychodów relatywnie do wzrostu kosztów. Nowy sposób finansowania szpitali wpłynę na stabilizację finansową jednostki. Otrzymane zwiększone środki finansowe, pozwolą na utrzymanie płynności finansowej szpitala..

Efekt:

- *Nie zwiększanie zobowiązań wymagalnych.*
- *Poprawa wskaźników płynności i efektywności;*

Rozdział VI Zestawienie działań

Lp.	Planowane działania	Cel działania	Czas realizacji	Uzyskane efekty /zł	Osoby odpowiedzialne
1.	Optymalizacja leczenia	Poprawa wyników finansowych szpitala	2020/2021	Zwiększenie przychodów	Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa
a)	Optymalizacja świadczeń poza ryczałtem	Zwiększenie świadczeń medycznych, wymagających odrębnego finansowania	2020 2021	Wzrost przychodu o 1,5 mln Wzrost przychodu o 0,5 mln	Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa
b)	Funkcjonowanie oddziału Diabetologicznego	Zwiększenie świadczeń finansowanych poza PSZ	2020 2021	Wzrost przychodu o 250,0 tys. Wzrost przychodu o 250,0 tys.	Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa
c)	Wzrost świadczeń w ramach AOS oraz rehabilitacji	Zwiększenie świadczeń ambulatoryjnych	2020 2021	Wzrost przychodu o 250,0 tys. Wzrost przychodu o 50,0 tys.	Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa
D)	Koordynacja leczenia psychiatrycznego	Zwiększenie ilości świadczeń	2020 2021	Wzrost przychodu o 500,0 tys. Wzrost przychodu o 500,0 tys.	
2.	Optymalizacja kosztów kadrowych:		2020/2021		Dyrektor
a)	Zmniejszenie ZFŚS	Elastyczny wzrost kosztów w tym zakresie	2020 2021	Obniżenie odpisu o 300,0 tys. Obniżenie odpisu o 200,0 tys. zł	Dyrektor
3.	Utrzymanie płynności finansowej	Poprawa płynności	2020	Zmniejszenie zobowiązań wymagalnych	Z-ca Dyrektora ds. Adm. -Ekonomicznych

Rozdział VII Przewidywany stan ekonomiczny Szpitala po wdrożeniu Programu Naprawczego na lata 2020-2021.

1. Prognoza finansowa na lata 2020-2021

PRZYCHODY

Założenia prognozy przychodów z podstawowej działalności medycznej.

- W roku 2019 prognozę przygotowano w oparciu o plan finansowy na rok 2019.
- Lata 2020 i 2021 założono wzrost przychodów na świadczenia zdrowotne 9,1% i 5,0%
- Prognozę przychodów z NFZ na wzrost wynagrodzeń ujęto w oparciu o przychody z tego tytułu w roku 2018 i planowane w roku 2019.
- Efekty działań w zakresie optymalizacji leczenia

Kwoty kosztów i przychodów ujęte w prognozie, stanowią koszty i przychody, związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym oraz innych przychodów. W prognozach zaplanowano do sfinansowania konieczne koszty na odtworzenie majątku, na poziomie lat ubiegłych.

KOSZTY

Założenia do prognozy kosztów:

- 2019r. prognozę oparto o plan finansowy szpitala na rok 2019,
- na lata 2020-2021 inflację przyjęto na poziomie 2,5%, wzrost kosztów materiałowych odpowiednio 1,9% i 3,6%
- w latach 2020-2021 prognozę kosztów wynagrodzeń zaplanowano na poziomie 13,8% i 1,8%

Efekty wdrożenia Programu Naprawczego:

- Rok 2020 wynik finansowy netto:- 3 708 000,00 zł
planowane koszty amortyzacji: 4 200 000,00 zł
- Rok 2021 wynik finansowy netto: - 2 653 000,00 zł
planowane koszty amortyzacji: 4 200 000,00 zł
- Poprawa wskaźników

Podsumowanie

Pierwsze efekty przeprowadzonych działań powinny być uzyskane w roku 2020.

Zagrożenia uzyskania zaplanowanych efektów:

- *Brak odpowiedniej kadry medycznej dla zapewnienia udzielania świadczeń medycznych, w tym zapewnienia dyżurów medycznych*
- *Zmiana przepisów prawa;*
- *Zmiana sposobu wyceny i finansowania świadczeń;*
- *Brak porozumienia z organizacjami związkowymi w związku z dużą presją płacową pracowników;*
- *Zwiększone wymagania, generujące znaczne koszty, dotyczące realizacji świadczeń zdrowotnych;*
- ***Brak dodatkowych środków finansowych na wyższe wynagrodzenia pracowników szpitala, które zgodnie z przepisami prawa szpital będzie zmuszony wypłacić***
- ***Brak uzyskania kredytu***
- ***Konieczność wypłaty składek ZUS od umów kontraktowych***

W związku ze zmiennością otoczenia, planowanymi zmianami w funkcjonowaniu ochrony zdrowia i jej finansowaniu, niezbędne będzie stałe monitorowanie realizacji programu naprawczego oraz etapowe analizowanie efektów, w celu kontroli czasowej wraz z oceną skuteczności poszczególnych przedsięwzięć.

W miarę pojawiających się potrzeb będą podejmowane działania korygujące.

W trakcie realizacji mogą być podejmowane, również inne działania mające na celu osiągnięcie założonego wyniku finansowego jednostki w zaplanowanym czasie.

DYREKTOR
Szpitala Specjalistycznego
w Jaśle
Michał Burbelka

Załączniki:

Załącznik 1 Szczegółowe dane finansowe i statystyczne ośrodków kosztów

Załącznik 2 Prognoza bilansu na lata 2019 - 2021

Załącznik 3 Prognoza rachunku zysku i strat na lata 2019 - 2021


DYREKTOR
Szpitala Specjalistycznego
w Jaśle
Michał Burbelka

ARKUSZ KOSZTÓW ZA ROK 2016

501	Oddziały	Koszty bezpośrednie	Koszty pośrednie	Koszty zarządu i ogólnozakładowe	Koszty razem	Przychody	Wynik	Liczba łóżek	Obłożenie w %
1	Oddział Chorób Wewnętrznych, Kardiologia i Diabetologia	4 623 526,16	2 255 052,56	426 017,28	7 304 596,00	6 736 890,55	-567 705,45	63	86,4
2	Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	3 719 922,54	3 945 463,78	469 960,20	8 135 346,52	7 002 693,23	-1 132 653,29	58	56,1
3	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	2 868 270,41	417 603,84	202 969,35	3 488 843,60	2 771 517,00	-717 326,60	6	84,5
4	Oddział Ginekologiczny	2 413 587,65	1 366 725,52	233 036,63	4 013 349,80	2 935 867,42	-1 077 482,38	23	53,1
5	Oddział Położniczy + Szkoła Rodzenia	2 195 773,85	604 115,96	172 372,18	2 972 261,99	2 346 286,94	-625 975,05	16	86,8
6	Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym	2 747 935,20	984 859,93	229 964,08	3 962 759,21	4 329 085,57	366 326,36	32	65,0
7	Oddział Obserwacyjno-Zakaźny i WZW	1 935 912,40	759 922,13	167 066,73	2 862 901,26	2 693 208,35	-169 692,91	20	64,4
8	Oddział Ortopedii i Traumatologii Mikro i Chir. Ręki	2 439 020,00	6 083 247,75	520 465,51	9 042 733,26	9 196 672,40	153 939,14	21	68,2
9	Oddział Otolaryngologiczny	1 552 073,09	842 336,72	147 154,21	2 541 564,02	2 165 702,30	-375 861,72	23	56,5
10	Oddział Neonatologiczny	2 109 617,67	139 654,39	138 253,38	2 387 525,44	2 526 671,75	139 146,31	25	44,1
11	Oddział Psychiatryczny	1 969 902,99	436 618,15	148 479,55	2 555 000,69	2 082 557,55	-472 443,14	40	91,1
12	Oddział Pediatrii i Alergologii	2 180 763,24	661 713,56	173 956,03	3 016 432,83	2 943 214,17	-73 218,66	26	50,5
13	Oddział Dermatologiczny	1 356 215,39	445 917,89	111 976,33	1 914 109,61	1 646 537,81	-267 571,80	26	82,2
14	Oddział Dzienny Psychiatryczny	311 442,64	16 749,93	20 119,52	348 312,09	333 767,78	-14 544,31		
15	Oddział Geriatryczny	1 250 462,71	654 751,98	116 770,20	2 021 984,89	2 274 549,86	252 564,97	16	95,7
16	Oddział Diabetologiczny	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,0
Razem 501		33 674 425,94	19 614 734,09	3 278 561,18	56 567 721,21	51 985 222,68	-4 582 498,53	395	62,9

502	Poradnie	Koszty bezpośrednie	Koszty pośrednie	Koszty zarządu i ogólnozakładowe	Koszty razem	Przychody	Wynik
1	Poradnia kardiologiczna	181 661,87	49 889,41	14 181,10	245 732,38	231 634,31	-14 098,07
2	Poradnia reumatologiczna	109 985,08	67 374,06	10 865,01	188 224,15	144 247,39	-43 976,76
3	Poradnia endokrynologiczna	303 464,80	121 687,02	25 941,43	451 093,25	426 944,70	-24 148,55
4	Poradnia otolaryngologiczna	162 649,40	66 523,90	14 158,76	243 332,06	370 200,95	126 868,89
5	Poradnia diabetologiczna	324 608,21	96 194,88	25 989,76	446 792,85	438 726,92	-8 065,93
6	Poradnia neurologiczna "Centrum"	141 579,82	44 951,33	11 392,25	197 923,40	211 270,71	13 347,31
7	Poradnia zdrowia psychicznego	142 135,31	29 412,40	10 630,03	182 177,74	188 197,61	6 019,87
8	Poradnia leczenia uzależnień	189 069,11	22 176,19	13 027,52	224 272,82	366 660,00	142 387,18
9	Poradnia chirurgii ogólnej i onkologicznej	257 740,90	72 673,22	20 293,81	350 707,93	284 844,35	-65 863,58
10	Poradnia gruźlicy i chorób płuc	128 688,27	40 700,26	10 579,21	179 967,74	203 728,47	23 760,73
11	Poradnia ginekologiczno-położnicza	254 689,04	159 607,31	25 275,83	439 572,18	360 845,49	-78 726,69
12	Poradnia geriatryczna	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13	Poradnia alergologii	72 770,92	9 780,75	5 094,04	87 645,71	124 027,66	36 381,95
14	Poradnia urologiczna	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15	Poradnia neonatologiczna	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16	Poradnia dermatologiczna "Centrum"	407 714,13	107 687,34	32 230,44	547 631,91	576 728,53	29 096,62
17	Poradnia chorób zakaźnych	2 311 449,12	238 290,78	150 563,50	2 700 303,40	2 640 311,92	-59 991,48
18	Poradnia ortopedyczno-traumatologiczna	343 813,94	190 056,06	33 193,28	567 063,28	435 921,51	-131 141,77
19	Poradnia rehabilitacji "Centrum"	170 112,68	39 594,96	12 842,56	222 550,20	1 017 487,47	794 937,27
20	Zakład fizykoterapii i fizjoterapii	681 713,07	84 213,87	47 069,60	812 996,54	0,00	-812 996,54
21	Ośrodek rehabilitacji dziennej	205 189,91	37 770,52	14 891,25	257 851,68	0,00	-257 851,68
Razem 502		6 389 035,58	1 478 584,26	478 219,38	8 345 839,22	8 021 777,99	-324 061,23

		Koszty bezpośrednie	Koszty pośrednie	Koszty zarządu i ogólnozakładowe	Koszty razem	Przychody	Wynik
503	Szpitalny Oddział Ratunkowy, Izba Przyjęć	4 293 547,53	2 238 818,63	373 231,00	6 905 597,16	6 576 611,70	422 251,58
504	Pomoc Doraźna	4 506 966,84	975 584,33	296 905,34	5 779 456,51	5 357 946,02	597 163,52
505	Zakład Medycyny Pracy	197 000,52	17 409,14	13 378,61	227 788,27	185 401,16	-42 387,11
506	Pracownie diagnostyczne, zabiegowe	16 449 559,55	716 286,08	373 380,55	17 539 226,18	0,00	0,00
507	Komisja poborowa (Szkola rodzenia przy o.pozożniczym)	10 535,14	57,88	0,00	10 593,02	0,00	0,00
508	Sprzedaż procedur medycznych	13 309,26	1 399 739,51	46 796,47	1 459 845,24	1 724 850,32	265 005,08
530	Działalność pomocnicza medyczna	1 145 554,93	57 466,55	23 188,32	1 226 209,80	0,00	0,00
531	Działalność pomocnicza niemiedyczna	6 307 647,77	145 138,49	121 668,47	6 574 454,73	0,00	0,00
550	Zarząd, Koszty ogólnozakładowe	4 539 606,75	465 722,57	61 973,73	5 067 303,05	0,00	0,00
560	Działalność pomocnicza na rzecz wł. ośrodków	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
580	Sprzedaż usług i materiałów	107 628,92	260,23	0,00	107 889,15	0,00	0,00

ARKUSZ KOSZTÓW ZA ROK 2017

501	Oddziały	Koszty bezpośrednie	Koszty pośrednie	Koszty zarządu i ogólnozakładowe	Koszty razem	Przychody	Wynik	Liczba łóżek	Obłożenie w %
1	Oddział Chorób Wewnętrznych, Kardiologia i Diabetologia	5 009 665,08	2 422 763,43	454 713,85	7 887 142,36	7 508 234,90	-378 907,46	63	88,8
2	Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	3 938 519,01	4 058 485,28	467 715,59	8 464 719,88	7 095 558,03	-1 369 161,85	58	51,8
3	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	2 995 638,12	386 468,67	206 449,36	3 588 556,15	2 810 965,22	-777 590,93	6	86,0
4	Oddział Ginekologiczny	2 904 219,97	1 375 708,78	276 606,91	4 556 535,66	3 129 268,38	-1 427 267,28	23	60,1
5	Oddział Położniczy + Szkoła Rodzenia	2 614 708,01	665 248,49	227 178,59	3 507 135,09	2 901 643,25	-605 491,84	16	96,4
6	Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym	2 855 693,62	946 850,87	257 779,23	4 060 323,72	4 225 860,98	165 537,26	32	56,2
7	Oddział Obserwacyjno-Zakaźny i WZW	1 760 006,72	823 076,18	169 085,68	2 752 168,58	2 979 901,45	227 732,87	20	71,6
8	Oddział Ortopedii i Traumatologii Mikro i Chir. Ręki	2 726 982,57	7 032 682,05	500 254,82	10 259 919,44	9 822 262,79	-437 656,65	21	75,8
9	Oddział Otolaryngologiczny	1 617 248,71	869 408,69	166 638,09	2 653 295,49	2 284 044,35	-369 251,14	23	52,3
10	Oddział Neonatologiczny	2 285 243,10	165 235,81	183 909,41	2 634 388,32	2 687 272,61	52 884,29	25	52,8
11	Oddział Psychiatryczny	2 234 784,50	444 820,20	188 117,60	2 867 722,30	2 356 639,41	-511 082,89	40	92,0
12	Oddział Pediatrii i Alergologii	2 131 440,89	702 115,37	192 978,87	3 026 535,13	3 366 879,85	340 344,72	26	54,8
13	Oddział Dermatologiczny	1 482 502,60	489 916,72	138 184,32	2 110 603,64	1 706 958,82	-403 644,82	26	79,7
14	Oddział Dzienny Psychiatryczny	317 827,27	18 962,36	27 180,02	363 969,65	360 118,49	-3 851,16	0	0,0
15	Oddział Geriatryczny	1 488 507,05	760 205,50	137 801,75	2 386 514,30	2 691 844,75	305 330,45	16	98,3
16	Oddział Diabetologiczny	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,0
Razem 501		36 362 987,22	21 161 948,40	3 594 594,09	61 119 529,71	55 927 453,28	-5 192 076,43	395	67,8

502	Poradnie	Koszty bezpośrednie	Koszty pośrednie	Koszty zarządu i ogólnozakładowe	Koszty razem	Przychody	Wynik
1	Poradnia kardiologiczna	196 530,33	57 456,33	16 311,84	270 298,50	232 662,25	-37 636,25
2	Poradnia reumatologiczna	109 165,48	58 011,19	10 229,22	177 405,89	129 920,49	-47 485,40
3	Poradnia endokrynologiczna	304 922,46	124 737,76	20 490,38	450 150,60	453 331,67	3 181,07
4	Poradnia otolaryngologiczna	175 356,05	79 968,40	18 612,91	273 937,36	373 560,16	99 622,80
5	Poradnia diabetologiczna	351 253,71	95 638,44	24 462,87	471 355,02	486 143,95	14 788,93
6	Poradnia neurologiczna "Centrum"	147 839,59	47 047,20	14 400,38	209 287,17	218 485,25	9 198,08
7	Poradnia zdrowia psychicznego	167 924,52	35 212,91	14 247,61	217 385,04	226 509,91	9 124,87
8	Poradnia leczenia uzależnień	204 920,73	26 558,36	14 328,57	245 807,66	383 167,03	137 359,37
9	Poradnia chirurgii ogólnej i onkologicznej	291 058,47	104 318,23	28 254,08	423 630,78	293 387,48	-130 243,30
10	Poradnia gruźlicy i chorób płuc	164 844,64	42 046,28	16 630,86	223 521,78	213 932,59	-9 589,19
11	Poradnia ginekologiczno-położnicza	332 466,85	138 002,16	26 792,69	497 261,70	418 179,13	-79 082,57
12	Poradnia geriatryczna	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13	Poradnia alergologii	76 847,34	12 031,24	7 100,45	95 979,03	132 725,65	36 746,62
14	Poradnia urologiczna	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15	Poradnia neonatologiczna	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16	Poradnia dermatologiczna "Centrum"	382 551,74	103 842,28	28 734,40	515 128,42	536 202,01	21 073,59
17	Poradnia chorób zakaźnych	2 030 014,07	213 437,62	92 075,32	2 335 527,01	2 291 448,47	-44 078,54
18	Poradnia ortopedyczno-traumatologiczna	444 482,36	211 460,14	31 423,46	687 365,96	483 097,91	-204 268,05
19	Poradnia rehabilitacji "Centrum"	155 379,69	51 402,31	14 571,52	221 353,52	1 025 761,27	804 407,75
20	Zakład fizykoterapii i fizjoterapii	659 239,43	99 077,09	58 684,82	817 001,34	0,00	-817 001,34
21	Ośrodek rehabilitacji dziennej	200 755,67	44 183,71	18 262,32	263 201,70	0,00	-263 201,70
Razem 502		6 395 553,13	1 544 431,65	455 613,70	8 395 598,48	7 898 515,22	-497 083,26

		Koszty bepośrednie	Koszty pośrednie	Koszty zarządu i ogólnozakładowe	Koszty razem	Przychody	Wynik
503	Szpitalny Oddział Ratunkowy, Izba Przyjęć	4 773 398,50	2 606 659,58	388 437,51	7 768 495,59	8 277 053,14	1 301 255,69
504	Pomoc Doraźna	4 903 099,65	1 046 700,90	361 042,24	6 310 842,79	5 578 174,89	453 959,25
505	Zakład Medycyny Pracy	242 886,50	20 333,71	18 139,46	281 359,67	234 308,00	-47 051,67
506	Pracownie diagnostyczne, zabiegowe	17 609 471,86	812 041,41	357 647,98	18 779 161,25	0,00	0,00
507	Komisja poborowa (Szkoła rodzenia przy o.polożniczym)	8 878,66	21,02	0,00	8 899,68	0,00	0,00
508	Sprzedaż procedur medycznych	15 206,00	1 360 561,59	49 624,38	1 425 391,97	1 749 386,18	323 994,21
530	Działalność pomocnicza medyczna	1 196 141,60	67 463,98	30 301,34	1 293 906,92	0,00	0,00
531	Działalność pomocnicza niemiedyczna	6 965 603,27	158 482,19	177 608,11	7 301 693,57	0,00	0,00
550	Zarząd, Koszty ogólnozakładowe	4 857 566,21	575 442,60	81 374,89	5 514 383,70	0,00	0,00
560	Działalność pomocnicza na rzecz wł. ośrodków	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
580	Sprzedaż usług i materiałów	113 707,44	0,00	0,00	113 707,44	0,00	0,00

ARKUSZ KOSZTÓW ZA ROK 2018

501	Oddziały	Koszty bezpośrednie	Koszty pośrednie	Koszty zarządu i ogólnozakładowe	Koszty razem	Przychody	Wynik	Liczba łóżek	Obłożenie w %
1	Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii	4 945 251,68	2 464 017,91	493 855,22	7 903 124,81	7 630 932,53	-272 192,28	33	88,5
2	Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	4 296 685,14	4 448 333,36	536 503,03	9 281 521,53	7 206 164,52	-2 075 357,01	58	56,4
3	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	3 355 573,89	455 421,44	239 570,22	4 050 565,55	3 965 020,73	-85 544,82	6	77,6
4	Oddział Ginekologiczny	3 204 694,64	1 358 043,08	316 497,08	4 879 234,80	2 857 111,28	-2 022 123,52	23	56,8
5	Oddział Położniczy + Szkoła rodzenia	2 836 775,37	731 466,60	259 547,51	3 827 789,48	2 959 040,83	-868 748,65	16	79,6
6	Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym	3 210 509,65	1 021 378,02	292 642,26	4 524 529,93	4 908 777,33	384 247,40	32	58,2
7	Oddział Obserwacyjno-Zakaźny i WZW	1 821 161,78	855 684,99	181 341,43	2 858 188,20	2 788 286,08	-69 902,12	20	72,0
8	Oddział Ortopedii i Traumatologii Mikro i Chir. Ręki	3 175 402,41	7 247 718,16	572 502,64	10 995 623,21	11 380 117,25	384 494,04	21	78,3
9	Oddział Otolaryngologiczny	2 061 200,32	927 864,59	208 389,73	3 197 454,64	2 583 919,93	-613 534,71	23	48,5
10	Oddział Neonatologiczny	2 738 412,85	160 957,16	222 479,11	3 121 849,12	2 696 415,66	-425 433,46	25	45,3
11	Oddział Psychiatryczny	2 565 148,88	475 560,45	223 349,38	3 264 058,71	2 704 963,68	-559 095,03	40	91,9
12	Oddział Pediatrii i Alergologii	2 635 442,18	795 313,42	243 519,84	3 674 275,44	3 879 980,33	205 704,89	26	56,1
13	Oddział Dermatologiczny	1 693 025,83	535 707,07	157 411,39	2 386 144,29	2 011 174,96	-374 969,33	26	79,5
14	Oddział Dzienny Psychiatryczny	370 898,47	23 113,33	32 039,37	426 051,17	353 323,84	-72 727,33		
15	Oddział Geriatryczny	1 801 029,49	919 310,55	172 110,14	2 892 450,18	3 569 960,37	677 510,19	26	101,7
16	Oddział Diabetologiczny	513 853,26	118 879,24	37 765,92	670 498,42	472 860,04	-197 638,38	18	78,5
Razem 501		41 225 065,84	22 538 769,37	4 189 524,27	67 953 359,48	61 968 049,36	-5 985 310,12	393	71,3

502	Poradnie	Koszty bezpośrednie	Koszty pośrednie	Koszty zarządu i ogólnozakładowe	Koszty razem	Przychody	Wynik
1	Poradnia kardiologiczna	249 069,86	63 386,30	20 508,31	332 964,47	320 361,49	-12 602,98
2	Poradnia reumatologiczna	123 951,44	61 640,21	11 392,29	196 983,94	145 373,40	-51 610,54
3	Poradnia endokrynologiczna	378 555,88	137 643,91	25 397,35	541 597,14	540 145,12	-1 452,02
4	Poradnia otolaryngologiczna	213 450,35	86 795,80	21 649,76	321 895,91	378 809,76	56 913,85
5	Poradnia diabetologiczna	400 985,62	91 903,44	29 423,38	522 312,44	493 637,89	-28 674,55
6	Poradnia neurologiczna "Centrum"	178 116,36	43 101,87	16 585,24	237 803,47	270 984,14	33 180,67
7	Poradnia zdrowia psychicznego	213 217,79	37 280,70	19 887,00	270 385,49	258 880,11	-11 505,38
8	Poradnia leczenia uzależnień	213 466,60	27 164,11	16 015,96	256 646,67	387 216,06	130 569,39
9	Poradnia chirurgii ogólnej i onkologicznej	309 682,84	105 023,28	30 099,14	444 805,26	316 953,07	-127 852,19
10	Poradnia gruźlicy i chorób płuc	140 596,08	42 940,80	13 815,79	197 352,67	223 796,27	26 443,60
11	Poradnia ginekologiczno-położnicza	457 934,19	165 779,58	35 126,75	658 840,52	510 608,75	-148 231,77
12	Poradnia geriatryczna	323,73	252,83	23,07	599,63	911,44	311,81
13	Poradnia alergologii	121 026,07	11 310,41	7 729,05	140 065,53	155 123,93	15 058,40
14	Poradnia urologiczna	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15	Poradnia neonatologiczna	3 439,81	352,10	303,38	4 095,29	6 627,35	2 532,06
16	Poradnia dermatologiczna "Centrum"	423 013,36	155 146,63	32 263,23	610 423,22	578 098,76	-32 324,46
17	Poradnia chorób zakaźnych	760 207,23	164 904,63	41 974,52	967 086,38	996 361,71	29 275,33
18	Poradnia ortopedyczno-traumatologiczna	579 132,75	274 010,23	42 782,46	895 925,44	562 236,36	-333 689,08
19	Poradnia rehabilitacji "Centrum"	171 940,69	63 496,16	15 862,15	251 299,00	1 138 464,69	887 165,69
20	Zakład fizykoterapii i fizjoterapii "Centrum"	711 223,99	104 292,82	62 119,97	877 636,78	0,00	-877 636,78
21	Ośrodek rehabilitacji dziennej "Centrum"	236 051,64	46 310,37	20 932,18	303 294,19	0,00	-303 294,19
Razem 502		5 885 386,28	1 682 736,18	463 890,98	8 032 013,44	7 284 590,30	-747 423,14

		Koszty bezpśrednie	Koszty pośrednie	Koszty zarządu i ogólnozakładowe	Koszty razem	Przychody	Wynik
503	Szpitalny Oddział Ratunkowy, Izba Przyjęć	5 967 818,61	2 961 098,61	517 690,63	9 446 607,85	9 979 807,86	1 476 277,87
504	Pomoc Doraźna	5 480 656,48	1 281 073,03	435 322,89	7 197 052,40	5 791 615,62	-81 148,30
505	Zakład Medycyny Pracy	258 975,40	23 295,75	21 174,69	303 445,84	242 055,42	-61 390,42
506	Pracownie diagnostyczne, zabiegowe	18 928 492,68	952 299,34	380 957,92	20 261 749,94	0,00	0,00
507	Komisja poborowa (Szkoła rodzenia przy o.polożniczym)	7 962,23	0,00	209,03	8 171,26	0,00	0,00
508	Sprzedaż procedur medycznych	15 816,00	1 468 942,03	64 788,41	1 549 546,44	1 773 989,77	224 443,33
530	Działalność pomocnicza medyczna	1 388 609,76	78 385,09	31 413,34	1 498 408,19	0,00	0,00
531	Działalność pomocnicza niemiedyczna	7 352 762,52	189 884,77	173 547,17	7 716 194,46	0,00	0,00
550	Zarząd, Koszty ogólnozakładowe	5 711 284,57	567 234,76	132 070,54	6 410 589,87	0,00	0,00
560	Działalność pomocnicza na rzecz wł. ośrodków	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
580	Sprzedaż usług i materiałów	126 912,66	0,00	0,00	126 912,66	0,00	0,00

Przeciętne roczne zatrudnienie

501	<u>oddziały szpitalne</u>	2016	2017	2018
1	chorób wewnętrznych i kardiologii	48,51	50,68	30,68
2	geriatryczny	16,27	15,36	20,78
3	diabetologiczny	0,00	0,00	17,55
4	chirurgii ogólnej i onkologicznej z pododdziałem urologii	38,58	38,66	36,57
5	anestezjologii i intensywnej terapii	20,64	21,24	22,82
6	położniczo-ginekologiczny z pododdziałem urologii	58,09	59,10	56,28
7	neonatologiczny	25,53	30,00	26,50
8	neurologii z pododdziałem udarowym	31,72	31,34	31,27
9	obserwacyjno-zakaźny i WZW	19,02	18,04	19,05
10	ortopedii, traumatologii, mikrochirurgii i chirurgii ręki	28,88	30,93	35,14
11	otolaryngologiczny i otolaryngologii dziecięcej	17,60	17,60	19,50
12	psychiatryczny	26,63	29,96	29,01
13	dzienny psychiatryczny	5,33	5,10	5,27
14	pediatrii i alergologii	29,10	28,10	27,85
15	dermatologiczny	16,80	16,80	16,50
16	szpitalny oddział ratunkowy wraz z izbą przyjęć	35,61	34,56	36,30
	<u>razem 501</u>	418,31	427,47	431,07

502	<u>poradnie specjalistyczne</u>	2016	2017	2018
1	kardiologiczna	2,12	2,12	2,10
2	reumatologiczna	1,29	1,20	1,20
3	endokrynologiczna	1,12	1,32	0,98
4	diabetologiczna	3,22	2,50	2,80
5	alergologiczna	1,82	1,77	0,85
6	neurologiczna	2,70	3,50	2,56
7	otolaryngologiczna i otolaryngologii dziecięcej	2,94	2,94	2,94
8	zdrowia psychicznego	1,55	1,44	1,82
9	leczenia uzależnień	1,75	1,74	1,77
10	chirurgii ogólnej i onkologicznej	3,54	3,51	4,23
11	ortopedyczno-traumatologiczna	2,18	2,13	3,13
12	położniczo-ginekologiczna	2,91	3,54	2,20
13	urologiczna	0,00	0,00	0,00
14	geriatryczna	0,00	0,00	0,00
15	rehabilitacji	0,00	0,00	0,00
16	neonatologiczna	0,00	0,00	0,13
17	gruźlicy i chorób płuc	2,13	1,93	2,13
18	chorób zakaźnych	0,31	0,28	0,26
19	dermatologiczna	3,00	3,00	2,00
	<u>razem 502</u>	32,58	32,92	31,10

	<u>pozostała działalność</u>	2016	2017	2018
503	pozost.działal.podstaw.- Izba Przyjęć, SOR	7,69	7,66	6,71
504	koszty dział.al.podstaw.- dział pomocy doraźnej	61,51	62,55	61,60
505	koszty dział.al.podstaw.- medycyna pracy	2,52	3,38	2,71
506	k-ty dział.pomoc.med.-prac. o char.zabieg, diag. i lab.	171,09	164,49	170,85
507	koszty dział.al.podstaw.- profilaktyka	0,00	0,00	0,00
508	koszty sprzedaży procedur medycznych	0,00	0,00	0,00
509	koszty UE	0,00	0,00	0,00
530	koszty działalności pomocniczej- medycznej	16,00	17,00	23,00
531	koszty działalności pomocniczej- niemedykowej	129,76	135,26	139,26
550	koszty zarządu	64,78	63,78	65,23
	<u>razem pozostałe</u>	453,35	454,12	469,36

	<u>OGÓŁEM</u>	904,24	914,51	931,53
--	----------------------	---------------	---------------	---------------

BILANS

Załącznik 2

KOD	Wyszczególnienie	2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7
AKTYWA						
A.	Aktywa trwałe	28 076 189	50 266 248	50 085 000	49 033 500	46 923 630
A.I.	Wartości niematerialne i prawne	39 637	150 412	92 000	100 000	100 000
A.II.	Rzeczowe aktywa trwałe	28 036 552	50 115 836	49 993 000	48 933 500	46 823 630
A.III.	Należności długoterminowe	0	0	0	0	0
A.IV.	Inwestycje długoterminowe	0	0	0	0	0
A.V.	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0	0	0	0	0
B.	Aktywa obrotowe	10 703 172	10 069 389	11 100 380	12 466 500	13 166 500
B.I.	Zapasy	1 366 841	1 583 654	1 500 380	1 600 000	1 600 000
B.I.1.	Materiały	1 366 841	1 583 654	1 500 380	1 600 000	1 600 000
B.II.	Należności krótkoterminowe	6 648 925	6 008 059	7 400 000	8 166 500	8 866 500
B.II.3.	Należności od pozostałych jednostek	6 648 925	6 008 059	7 400 000	8 166 500	8 866 500
B.II.3.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	6 557 514	5 946 078	7 333 500	8 100 000	8 800 000
B.II.3.a.-	do 12 miesięcy	6 557 514	5 946 078	7 333 500	8 100 000	8 800 000
B.II.3.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0	0	0
B.II.3.b.	z tytułu podatków, dotacji, cel, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	1 327	1 452	1 500	1 500	1 500
B.II.3.c.	inne	90 084	60 529	65 000	65 000	65 000
B.II.3.d.	dochodzone na drodze sądowej	0	0	0	0	0
B.III.	Inwestycje krótkoterminowe	2 490 616	2 270 910	2 000 000	2 500 000	2 500 000
B.IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	196 790	206 766	200 000	200 000	200 000
C.	Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy	0	0	0	0	0
D.	Udziały (akcje) własne	0	0	0	0	0
	RAZEM AKTYWA	38 779 361	60 335 637	61 185 380	61 500 000	60 090 130

KOD	Wyszczególnienie	2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7
PASYWA						
A.	Kapitał (fundusz) własny	846 051	-1 524 620	-5 336 620	-9 044 620	-11 697 620
A.I.	Kapitał (fundusz) podstawowy	18 500 708	18 500 708	18 500 708	18 500 708	18 500 708
A.II.	Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:	0	0	0	0	0
A.III.	Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny, w tym:	0	0	0	0	0
A.IV.	Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe, w tym:	0	0	0	0	0
A.V.	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-16 380 105	-17 654 657	-20 025 328	-23 837 328	-27 545 328
A.V.1.	Zysk (wielkość dodatnia)	0	0	0	0	0
A.V.2.	Strata (wielkość ujemna)	-16 380 105	-17 654 657	-20 025 328	-23 837 328	-27 545 328
A.VI.	Zysk (strata) netto	-1 274 552	-2 370 671	-3 812 000	-3 708 000	-2 653 000
A.VI.1.	Zysk (wielkość dodatnia)	0	0	0	0	0
A.VI.2.	Strata (wielkość ujemna)	-1 274 552	-2 370 671	-3 812 000	-3 708 000	-2 653 000
A.VII.	Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)	0	0	0	0	0
B.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	37 933 310	61 860 257	66 522 000	70 544 620	71 787 750
B.I.	Rezerwy na zobowiązania	6 373 811	6 486 372	6 690 000	6 690 000	6 690 000
B.I.1.	Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0	0	0	0	0
B.I.2.	Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	6 347 367	6 447 089	6 650 000	6 650 000	6 650 000
B.I.2.-	długoterminowa	5 190 889	5 141 326	5 350 000	5 350 000	5 350 000
B.I.2.-	krótkoterminowa	1 156 478	1 305 763	1 300 000	1 300 000	1 300 000
B.I.3.	Pozostałe rezerwy	26 444	39 283	40 000	40 000	40 000
B.I.3.-	długoterminowe	0	0	0	0	0
B.I.3.-	krótkoterminowe	26 444	39 283	40 000	40 000	40 000
B.II.	Zobowiązania długoterminowe	3 471 130	1 184 150	110 000	3 910 000	2 710 000
B.II.1.	Wobec jednostek powiązanych	0	0	0	0	0
B.II.2.	Wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0	0	0
B.II.3.	Wobec pozostałych jednostek	3 471 130	1 184 150	110 000	3 910 000	2 710 000
B.II.3.a.	kredyty i pożyczki	3 300 000	1 100 000	0	3 800 000	2 600 000
B.II.3.b.	z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0	0	0	0	0
B.II.3.c.	inne zobowiązania finansowe	0	0	0	0	0
B.II.3.d.	zobowiązania wekslowe	0	0	0	0	0
B.II.3.e.	inne	171 130	84 150	110 000	110 000	110 000
B.III.	Zobowiązania krótkoterminowe	13 192 492	17 628 099	20 890 000	22 112 620	25 387 750
B.III.3.	Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	13 080 270	17 501 246	20 760 000	21 982 620	25 257 750
B.III.3.a.	kredyty i pożyczki	1 700 000	2 690 000	1 100 000	1 200 000	1 200 000
B.III.3.b.	z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0	0	0	0	0
B.III.3.c.	inne zobowiązania finansowe	0	0	0	0	0
B.III.3.d.	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	5 090 371	7 029 644	10 260 000	10 882 620	13 357 750
B.III.3.e.	zaliczki otrzymane na dostawy i usługi	0	0	0	0	0
B.III.3.f.	zobowiązania wekslowe	0	0	0	0	0
B.III.3.g.	z tytułu podatków, cel, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	3 296 501	3 991 439	4 900 000	5 500 000	5 800 000
B.III.3.h.	z tytułu wynagrodzeń	2 526 480	3 096 303	3 700 000	3 900 000	4 100 000
B.III.3.i.	inne	466 918	693 860	800 000	500 000	800 000
B.III.4.	Fundusze specjalne	112 222	126 853	130 000	130 000	130 000
B.III.4.-	w tym zakładowy fundusz świadczeń socjalnych (ZFŚS)	112 222		0	0	0
B.IV.	Rozliczenia międzyokresowe	14 895 877	36 561 636	38 832 000	37 832 000	37 000 000
B.IV.1.	Ujemna wartość firmy	0	0	0	0	0
B.IV.2.	Inne rozliczenia międzyokresowe	14 895 877	36 561 636	38 832 000	37 832 000	37 000 000
	RAZEM PASYWA	38 779 361	60 335 637	61 185 380	61 500 000	60 090 130

RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT

Załącznik 3

KOD	Wyszczególnienie	2017	2018	2019	2020	2021
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	80 724 282	88 642 481	103 678 000	113 469 000	119 024 000
	- od jednostek powiązanych	0	0	0	0	0
A.I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	80 828 953	88 626 368	103 628 000	113 409 000	118 964 000
A.I.1.	sprzedanych NFZ	77 971 306	85 393 653	100 008 000	109 109 000	114 564 000
A.I.2.	sprzedanych Ministerstwu Zdrowia	681 774	1 109 915	1 300 000	1 700 000	1 700 000
A.I.3.	sprzedanych pracodawcom	1 380 293	1 309 105	1 400 000	1 600 000	1 600 000
A.I.4.	pozostałych	795 580	813 695	920 000	1 000 000	1 100 000
A.II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna)	-198 577	-89 595	-60 000	-60 000	-60 000
A.III.	Koszty wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	2 148	0	0	0	0
A.IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	91 758	105 708	110 000	120 000	120 000
B.	Koszty działalności operacyjnej	84 072 686	93 511 329	111 060 000	121 440 000	125 940 000
B.I.	Amortyzacja	2 419 135	2 599 013	4 200 000	4 200 000	4 200 000
B.II.	Zużycie materiałów i energii	18 113 352	16 801 388	20 900 000	21 270 000	21 970 000
B.II.1.	Materiałów	16 678 271	15 315 051	19 100 000	19 470 000	20 170 000
B.II.1.a.	- leków	5 488 292	4 075 488	5 400 000	5 500 000	5 800 000
B.II.1.b.	- żywności	661 807	749 118	900 000	950 000	950 000
B.II.1.c.	- sprzętu jednorazowego	5 801 090	5 424 714	6 100 000	6 200 000	6 400 000
B.II.1.d.	- odczynników chemicznych i materiałów diagnostycznych	2 622 150	2 780 127	3 700 000	3 700 000	3 800 000
B.II.1.e.	- paliwa (gaz)	250 532	240 933	400 000	420 000	420 000
B.II.1.f.	- pozostałe	1 854 400	2 044 671	2 600 000	2 700 000	2 800 000
B.II.2.	Energii	1 435 081	1 486 337	1 800 000	1 800 000	1 800 000
B.II.2.a.	- elektrycznej	831 637	939 025	1 050 000	1 050 000	1 050 000
B.II.2.b.	- ciepłej	600 372	544 691	740 000	740 000	740 000
B.II.2.c.	- pozostałe	3 072	2 621	10 000	10 000	10 000
B.III.	Usługi obce	12 430 809	14 584 780	15 700 000	16 700 000	17 200 000
B.III.1.	remontowe	1 119 572	1 220 288	1 650 000	1 650 000	1 650 000
B.III.2.	transportowe	85 505	111 829	150 000	150 000	150 000
B.III.3.	medyczne obce (umowy cywilno-prawne, prace wykonane przez laboratoria itp.)	9 410 025	11 535 782	12 000 000	13 000 000	13 500 000
B.III.4.	pozostałe usługi	1 815 707	1 716 881	1 900 000	1 900 000	1 900 000
B.IV.	Podatki i opłaty	212 453	278 726	300 000	300 000	300 000
	w tym podatek akcyzowy	0	0	0	0	0
B.V.	Wynagrodzenia	41 705 593	48 900 277	57 100 000	65 000 000	66 200 000
B.V.1.	wynagrodzenia ze stosunku pracy	40 478 750	46 550 424	54 600 000	62 200 000	63 400 000
B.V.2.	wynagrodzenia z umów zleceń i o dzieło	651 268	1 192 703	1 300 000	1 500 000	1 500 000
B.V.3.	wynagrodzenia pozostałe	575 575	1 157 150	1 200 000	1 300 000	1 300 000
B.VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	8 739 099	9 950 381	12 400 000	13 500 000	15 600 000
	- składki na ubezpieczenia społeczne	6 976 676	8 004 631	9 300 000	10 400 000	12 100 000
	- składki na fundusz pracy	727 061	823 259	950 000	1 100 000	1 250 000
	- składki na Fundusz Emerytur Pomostowych	168 753	189 663	250 000	300 000	350 000
B.VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	396 468	329 997	400 000	400 000	400 000
	- w tym podróże służbowe	36 659	33 979	40 000	40 000	40 000
B.VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	55 777	66 767	60 000	70 000	70 000
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-3 348 404	-4 868 848	-7 382 000	-7 971 000	-6 916 000
D.	Pozostałe przychody operacyjne	2 708 359	2 920 522	4 420 000	5 003 000	5 003 000
D.I.	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	7 098	4 658	0	0	0
D.II.	Dotacje, w tym:	0	0	0	0	0
D.III.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	3 618	209	3 000	3 000	3 000
D.IV.	Inne przychody operacyjne, w tym:	2 697 643	2 915 655	4 417 000	5 000 000	5 000 000
E.	Pozostałe koszty operacyjne	365 240	110 854	450 000	490 000	490 000
E.I.	Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	0	0	0	0	0
E.II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	27 305	26 530	30 000	40 000	40 000
E.III.	Inne koszty operacyjne	337 935	84 324	420 000	450 000	450 000
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-1 005 285	-2 059 180	-3 412 000	-3 458 000	-2 403 000
G.	Przychody finansowe	42 678	22 046	50 000	50 000	50 000
G.I.	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:	0	0	0	0	0
G.II.	Odsetki	24 591	9 992	10 000	10 000	10 000
G.III.	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0	0	0	0	0
G.IV.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0	0	0	0	0
G.V.	Inne	18 087	12 054	40 000	40 000	40 000
H.	Koszty finansowe	307 676	333 449	450 000	300 000	300 000
H.I.	Odsetki, w tym:	305 970	314 271	450 000	300 000	300 000
H.II.	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0	0	0	0	0
H.III.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0	0	0	0	0
H.IV.	Inne	1 706	19 178	0	0	0
I.	Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-1 270 283	-2 370 583	-3 812 000	-3 708 000	-2 653 000
J.	Podatek dochodowy	4 269	88	0	0	0
K.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0	0	0	0	0
L.	Zysk (strata) netto (I-J-K)	-1 274 552	-2 370 671	-3 812 000	-3 708 000	-2 653 000

Lp.	Wyszczególnienie	2 017	2 018	2 019	2 020	2 021
1	Suma Przychodów	83 475 319	91 585 049	108 148 000	118 522 000	124 077 000
2	Suma Kosztów	84 745 602	93 955 632	111 960 000	122 230 000	126 730 000

PRZEWODNICZĄCY RADY

Robert Snoch