

Samodzielny Publiczny Zespół
Zakładów Opieki Zdrowotnej
ul. Śniadeckiego 2, 27-300 Lipsko
tel. 48 378 35 00; fax 48 378 36 63
REG.670997773 NIP 811-15-21-798

PROGRAM NAPRAWCZY
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZESPOŁU ZAKŁADÓW
OPIEKI ZDROWOTNEJ
W LIPSKU
NA LATA 2024-2026

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Lipsku

mgr Maria Chmielnicka

Spis treści

1. Wprowadzenie
2. Założenia kierunkowe
3. Ogólna charakterystyka podmiotu
4. Inwestycje, zobowiązania, przychody
5. Umowy zawarte z NFZ, realizacja umów na dzień 30.06.2024r.
rozwinięcie usług medycznych
6. Struktura zatrudnienia
7. Sekcja Administracyjno-Gospodarcza i Komórka zajmująca się Aparaturą
Medyczną
8. Analiza SWOT
9. Wnioski i Podsumowanie

1. WPROWADZENIE

Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2024 r. poz. 799 z późn. zm.) zobowiązuje kierownika Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej, którego roczne sprawozdanie finansowe zamyka się stratą netto, do sporządzenia programu naprawczego i przedstawienia go podmiotowi tworzącemu do zatwierdzenia w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego. Program ten powinien być sporządzony na okres nie dłuższy niż trzy lata z uwzględnieniem raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki.

Rachunek zysków i strat Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku, zwanego dalej Szpitalem w Lipsku, za 2023 rok zamknął się stratą netto w wysokości – 1 431 589,35 zł, zatem jednostka miała obowiązek sporządzenia programu naprawczego. Fundusz zakładu na dzień 31.12.2023 r. ma wartość – 3 173 097,50 zł, a koszty amortyzacji w 2023 roku wyniosły 2 634 956,58 zł. Niniejsza aktualizacja programu naprawczego obejmuje działania na lata 2023 – 2025.

2. ZAŁOŻENIA KIERUNKOWE

Misją podmiotu leczniczego jest zapewnienie bezpieczeństwa leczniczego pacjentów, wzrost jego jakości, a w konsekwencji zapewnienie mieszkańcom powiatu lipskiego dostępu do świadczeń medycznych finansowanych ze środków publicznych w miejscu ich zamieszkania.

Realizacja tych zadań wymaga konsekwencji w działaniu na wielu etapach. Wiąże się to również z uświadomieniem pracownikom, a także lokalnej społeczności, że poprawa kondycji finansowej podmiotu leczniczego jest wspólnym interesem.

Działania restrukturyzacyjne prowadzące do zwiększenia efektywności i w konsekwencji do zbilansowania na poziomie operacyjnym zastaną przeprowadzone w następujących obszarach:

- rozwój infrastruktury,
- rozszerzenie zakresu usług medycznych,
- nielimitowanie udzielanych świadczeń medycznych, warunkiem realizacji tego punktu jest zniesienie limitów przez NFZ,
- pozyskiwanie wykwalifikowanej kadry medycznej,
- pozyskiwanie środków finansowych ze źródeł zewnętrznych,
- uzyskanie akredytacji w ochronie zdrowia w zakresie działalności Zakładu Szpital Powiatowy przyznawanej przez Ministra Zdrowia.

3. OGÓLNA CHARAKTERYSTKA PODMIOTU

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku jest podmiotem dla którego organem tworzącym jest Powiat Lipski. Obszar działania szpitala obejmuje głównie teren powiatu lipskiego, z miastami i gminami wchodzącymi w jego skład: Chotcza, Ciepiałów, Lipsko, Rzecznów, Siemno, Solec nad Wisłą. Powiat zamieszkuje 31 686 osoby (dane na koniec 2023 roku).

SPZZOZ w Lipsku jest wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego, pod nr 000000007200. Zgodnie ze statutem przyjętym uchwałą nr XLIII/218/2017 Rady Powiatu w Lipsku z dnia 28 grudnia 2017 roku głównym celem działania zespołu w Lipsku jest podejmowanie działań na rzecz ochrony oraz poprawy stanu zdrowia ludności poprzez organizowanie i prowadzenie działalności leczniczej, profilaktycznej i rehabilitacyjnej oraz stałe podnoszenie jakości świadczonych usług, a także propagowanie zachowań prozdrowotnych i przestrzeganie praw pacjenta.

Zespół prowadzi działalność leczniczą w rodzaju:

- a) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne,
- b) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne,
 - podstawowa opieka zdrowotna,
 - poradnie specjalistyczne,
- c) długoterminowa opieka zdrowotna.
- d) ratownictwo medyczne

Zakres udzielanych przez SPZZOZ w Lipsku świadczeń zdrowotnych obejmuje:

- badanie i poradę lekarską,
- leczenie i pielęgnację chorych,
- rehabilitację leczniczą,
- opiekę nad kobietą ciężarną i jej płodem, położeniem oraz noworodkiem,
- badania diagnostyczne,
- orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
- działania profilaktyczne,
- promocja zdrowia.

Decyzją Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z 19 października 2023 roku w sprawie Systemu Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia, Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku został zakwalifikowany do szpitali I stopnia.

Umowa z NFZ na lata 2023-2027 obejmuje następujące profile systemu zabezpieczenia:

1. anestezjologia i intensywna terapia
2. chirurgia ogólna,
3. choroby wewnętrzne,
4. reumatologia,
5. izba przyjęć,
6. neonatologia – pierwszy poziom referencyjny,
7. ortopedia i traumatologia narządu ruchu,
8. pediatria,
9. położnictwo i ginekologia –pierwszy poziom referencyjny,

Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń obejmują:

1. Porady specjalistyczne w poradniach odpowiadające profilom:

- a) alergologii,
- b) chirurgii ogólnej,
- c) dermatologii i wenerologii,
- d) endokrynologii,
- e) gruźlicy i chorób płuc,
- f) kardiologii,
- g) neurologii,
- h) ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
- i) położnictwa i ginekologii,
- j) preluksacji,
- k) reumatologii,
- l) urologii,
- ł) otolaryngologii,
- m) okulistyki.

2. Rehabilitację leczniczą realizowaną w warunkach:

- a) ośrodka/zakładu dziennego, które obejmują rehabilitację ogólnoustrojową,
- b) stacjonarnych, które obejmują rehabilitację ogólnoustrojową.

3. Diagnostykę i leczenie onkologiczne.

4. Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego (pierwotnej lub rewizyjnej).

5. Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami.

6. Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Poza Systemem Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku realizuje następujące świadczenia:

1. Świadczenia w zakresie Podstawowej Opieki Zdrowotnej.
2. Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (kosztochłonne) w zakresie tomografii komputerowej, kolonoskopii i gastrokopii.
3. Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie logopedii.
4. Świadczenie zdrowotne – Dobry Posiłek w Szpitalu.
5. Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień w zakresie świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych.
6. Poradnia psychologiczna dla dzieci ,
7. Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień w zakresie:
 - a) świadczenia psychiatryczne dla przewlekle chorych,
 - b) leczenie uzależnień stacjonarne,
 - c) świadczenia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu.
8. Profilaktyczne Programy Zdrowotne w zakresie program profilaktyki raka piersi – etap podstawowy – w pracowni stacjonarnej.
9. Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w zakresie świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno – opiekuńczym/opiekuńczo – leczniczym.

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku realizuje powyższe świadczenia finansowane ze środków publicznych w ramach umów zawartych z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia.

Ubiegamy się o program profilaktyczny z zakresu kolonoskopii i gastrokopii. Zostały złożone pisma do NFZ.

4. INWESTYCJE, ZOBOWIĄZANIA, PRZYCHODY

Inwestycje w 2023r.

Lp.	Opis inwestycji	Wartość inwestycji	Źródła finansowania	
			Środki Własne	Dofinansowanie
1.	Adaptacja kluczowych komórek organizacyjnych szpitala pod kątem hospitalizacji pacjentów z COVID-19 (remont oddz. chirurgicznego, wewnętrznego, apteki, izby przyjęć, laboratorium i rejestracji z holem)	3 203 511,42	3 511,42	3 200 000,00 Mazowiecki Urząd Wojewódzki
2.	Remont kotłowni (zsyp)	65 190,00	65 190,00	
3.	Histero-resektoskop	39 997,71	799,95	39 197,76 Starostwo Powiatowe w Lipsku
4.	Mammograf cyfrowy z wyposażeniem i adaptacją pomieszczenia (w kwocie 610 291 zł sfinansowane przez Ministerstwo Zdrowia)	697 935,69	87 644,69	610 291 Ministerstwo Zdrowia
5.	Moduły pamięci	10 922,40	10 922,40	
6.	System ochrony poczty elektronicznej – cyberbezpieczeństwo	156 210,00		156 210 Narodowy Fundusz Zdrowia
7.	Karetka typu „C”(darowizna)	679 623,00		679 623 Mazowiecki Urząd Wojewódzki
8.	Sprzęt laboratoryjny (darowizna)	855 554,40		855 554,40 WOŚP
9.	Sprzęt laboratoryjny (darowizna)	594 000,00		594 000,00 WOŚP
10.	Skanery do żył szt. 2 (darowizna)	25 900,00		25 900,00 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
11.	Wyposażenie i sprzęt medyczny do wyremontowanych komórek organizacyjnych SPZZOZ	600 003,62	42 003,62	480 000 Mazowiecki Urząd Wojewódzki 78 000 Starostwo Powiatowe w Lipsku
12	Dostęp do nowych wersji Systemu informatycznego	36 900,00	36 900,00	

Inwestycje 2024r.

Lp.	Opis inwestycji	Wartość inwestycji	Źródła finansowania	
			Środki Własne	Dofinansowanie
1.	Pelota do KTG	25 000,00	25 000,00	
2.	Wózek do przewożenia chorych	10 800,00	10 800,00	
3.	Szorowarka	15 200,00	15 200,00	
4.	Samochód osobowy (darowizna)	25 215,00		25 215 Fundacja Enea
5.	Respirator	54 876,32		54 876,32 Rządowa Agencja Rezerw Strategiczných
6.	Urządzenie do kompresji klatki piersiowej	45 268,19		45 268,19 Rządowa Agencja Rezerw Materiałowych
7.	Zestaw do prób wysiłkowych	38 940,00	778,80	38 161,20 Starostwo Powiatowe w Lipsku
8.	Resektoskop z torem wizyjnym	77 000,00	17 000,00	60 000,00 Starostwo Powiatowe w Lipsku
9.	Komputer do badania słuchu noworodków (darowizna)	2 066,14		2 066,14 WOŚP
10.	Fotel z funkcją leżanki szt. 5 (darowizna)	13 705,20		13 705,20 WOŚP
11.	Klimatyzacje w poradniach specjalistycznych i oddziałach szpitalnych szt. 6	29 400,00	29 400,00	
12.	Dostęp do nowych wersji Systemu informatycznego	110 700,00	110 700,00	

Przez własną ekipę remontową zostały wykonane następujące prace:

- remont gabinetu zabiegowego w oddziale ginekologiczno – położniczym
- wymiana pionu kanalizacyjnego
- remont 3 sal i korytarza oddziału rehabilitacyjnego
- remont kuchni
- remont archiwum Sekcji Marketingu i Statystyki Medycznej
- remont pokoju opisów i brudownika w pracowni RTG
- remont pomieszczenia pro morte
- wentylacja punktowa w brudownikach Izby Przyjęć, laboratorium, ZPO, oddziale ginekologiczno – położniczym
- remont hydroforni, remont pomieszczeń socjalnych w kotłowni

Zobowiązania wg wzrostu cen

Wartość zużytych leków:

2022 rok	1 620 070,62 zł
2023 rok	2 043 163,04 zł

Wzrost kosztów funkcjonowania:

1. Ustawowy wzrost wynagrodzeń od 01.07.2024r. to wzrost kosztów o 380 000 zł/m-c tj. 2 280 000 zł za 6 m-cy.

2. Wzrost płacy minimalnej od 01.01.2024r. to 81 300 zł/m-c tj. 975 600 zł/rok

3. Koszty rzeczowe: wzrost w 2023 roku w stosunku do roku 2022 o 450 000 zł/m-c tj. 5 400 000 zł/rok

Nagrody jubileuszowe wypłacone w:

2023 roku 790 356 zł

I - VIII 2024 roku 749 317 zł

Zobowiązania na dzień 31.07.2024r.

- zakup towarów i usług	3 653 257,43 zł
- zobowiązania publiczno – prawne	3 366 318,30 zł
- wynagrodzenia	2 530 325,72 zł
- pożyczka NFOŚiGW	177 871,00 zł
- ZFŚS za 2024 rok	1 004 725,00 zł
RAZEM	10 732 497,45 zł

Wynik finansowy na dzień 31.07 2024r.- – 2 523 518,02 zł

Przychody:

NFZ

I półrocze 2024 r. 5 880 000/m-c

Średni wzrost do 2023 r. 1 080 000/m-c

Radomska Stacja Pogotowia Ratunkowego

I półrocze 2024r. 284 056/m-c

Średni wzrost do 2023r. 37 560/m-c

Przychody dodatkowe**kuchni: catering i sprzedaż obiadów dla personelu:**

2022 rok – 73 231,25 zł

2023 rok – 221 000,86 zł

Laboratorium w 2023r. – 216 182 zł 01.01.2024 – 01.07.2024r. - 116 124 zł

RTG w 2023r. – 175 109 zł 01.01.2024 – 01.07.2024r. - 94 272 zł

USG w 2023r. – 217 393 zł 01.01.2024 – 01.07.2024r. - 147 670 zł

Wyniki finansowe:

2022 rok – 1 643 274,10 zł

2023 rok – 1 431 589,35 zł

Różnica 211 684,75 zł

Amortyzacja w 2023r. 2 634 956,58

5. UMOWY ZAWARTE Z NFZ, REALIZACJA UMÓW NA DZIEŃ 30.06.2024R. , ROZWINIĘCIE USŁUG MEDYCZNYCH

Wartość podpisanych umów z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia na 2023/2024 rok obrazuje poniższa tabela:

Umowa (nr pierwotny umowy)	Wartość świadczeń na 2023 rok	Wartość świadczeń na 2024 rok
Leczenie szpitalne (07R-4-40007-03-08-2023-2027)	42 999 729,12 zł	49 750 736,32 zł
Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - okulistyka, otolaryngologia (07R-4-40007-02-01-2011-2025)	1 397 328,10 zł	1 501 874,28 zł
Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna – logopedia (07R-4-40007-02-01-2021-2026)	166 301,52 zł	170 015,52 zł
Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna – tomografia komputerowa, gastroskopia, kolonoskopia (07R-4-40007-02-02-2021-2026)	1 011 449,76 zł	1 114 331,10 zł
Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień - oddział psychiatryczny, oddział uzależnień, poradnia uzależnień (07R-4-40007-04-01-2019-2024)	3 828 493,04 zł	4 297 650,80 zł
Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień - poradnia psychiatryczna (07R-4-40007-04-01-2011-2024)	594 368 zł	656 189,31 zł
Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień- ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży (07R-4-40007-04-01-2021-2025)	841 931,40 zł	888 264,82 zł
Świadczenia pielęgnacyjne - opiekuńcze - świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno – opiekuńczym (07R-4-40007-14-01-2017-2024)	3 793 295,85 zł	5 132 557,32 zł
Profilaktyczne Programy Zdrowotne- mammografia (07R-4-40007-10-01-2017-2024)	46 698,96 zł	51 595,52 zł
Programy pilotażowe – dobry posiłek w szpitalu (07R-4-40007-18-19-2023-2024)	305 006,10 zł*	1 219 992,00 zł
Podstawowa Opieka Zdrowotna - transport, deklaracje, opieka koordynowana (07R-4-40007-01-01-2016)	1 304 049,96 zł	1 627 867,80 zł
RAZEM:	56 288 651,81 zł	66 411 074,79 zł

*umowa obowiązywała od 01.10.2023 roku

Wartość podpisanych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia na 2024 rok wyniosła łącznie: **66 411 074,79 zł**, zaś na 2023 rok **56 288 651,81 zł**. Zatem na rok 2024 kontrakt z płatnikiem wzrósł o **10 122 422,98 zł**.

Ponadto Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku, w ramach umowy podwykonawstwa z Radomską Stacją Pogotowia Ratunkowego osiągnął przychód w wysokości, który obrazuje poniższa tabela:

Wartość umowy w 2023 roku	Wartość umowy w I półroczu 2024 roku
3 268 465 zł	1 704 339 zł (3 408 678 zł)*

*wartość umowy prognozowana w okresie od 1.01.2024 r. do 31.12.2024 r.

Zwiększenie wartości kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia na 2024 rok, było wywołane przez:

- zawarcie nowej umowy: *Program pilotażowy – dobry posiłek w szpitalu*(rozpoczęcie pilotażu od października 2023 roku);
- zmiana ceny jednostki rozliczeniowej (dla jednostek wyrażonych w pkt) a także wzrost kwoty zobowiązania wynikający ze wzrostu wolumenu świadczeń finansowanych w formie ryczału od lipca 2023 roku;
- zwiększenie planów finansowych w wyniku realizacji nadwykonań - świadczenia medyczne wykonane ponad limit wynikający z umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia;
- zakontraktowanie większej ilości łóżek w Zakładzie Opiekuńczo - Pielęgnacyjnym – z 50 do 60 łóżek a tym samym zwiększenie planu rzeczowo – finansowego z 6650 pkt na 7722 pkt
- uzyskanie świadectwa wydanego przez Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej w zakresie chemii klinicznej dla medycznego laboratorium diagnostycznego, co pozwoliło na zastosowanie kodu specjalnego rozliczenia Q15 (przelicznik w zakresach wyodrębnionych w ramach PSZ: 1,01) zamiast dotychczasowego Q04 (przelicznik w zakresach wyodrębnionych w ramach PSZ: 1,005);
- zwiększenie zakresu udzielanych świadczeń o opiekę koordynowaną w Podstawowej Opiece Zdrowotnej.

Od dnia 1 października 2023 r. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku przystąpił do programu pilotażowego "Dobry posiłek w szpitalach", dotyczącego edukacji żywieniowej oraz poprawy jakości żywienia w szpitalach. Istotą tego programu jest zwiększenie dostępności porad żywieniowych, a także wprowadzenie optymalnego modelu żywienia pacjentów w szpitalach. Wartość podpisanej umowy w ramach w/w pilotażu na 2024 rok wyniosła 1 219 992 zł. Na stornie internetowej szpitala, zamieszczane są przykładowe zdjęcia posiłków.

Pod koniec 2023 roku szpital pozyskał specjalistów z zakresu chirurgii naczyniowej oraz lekarzy specjalistów wykonujących gastroskopię i kolonoskopię. Zatrudnienie lekarza - specjalisty chirurgii naczyniowej pozwoliło na rozszerzenie świadczeń Poradni Chirurgii Ogólnej o porady z zakresu chirurgii naczyniowej, a tym samym zwiększenie wykonania planu finansowego w/w poradni. Wzrost wykonania w latach 2022 – 2024 obrazuje poniższa tabela:

Poradnia Chirurgii Ogólnej					
Okres finansowania: 01.01.2022 – 31.12.2022		Okres finansowania: 01.01.2023 – 31.12.2023		Okres finansowania: 01.01.2024 – 30.06.2024	
Plan	Wykonanie	Plan	Wykonanie	Plan	Wykonanie
242 831 pkt	297 733 pkt	303 884 pkt	317 096 pkt	160 092 pkt	157 265 pkt
281 685 zł	436 770 zł	525 705 zł	561 563 zł	(320 184 pkt)*	(314 530 pkt)*
				291 367 zł	286 222 zł
				(582 734 zł)*	(572 444 zł)*

**prognoza od 01.01.2024 do 31.12.2024 roku*

Pozyskanie lekarza w/w specjalizacji przekłada się także na zwiększenie wykonania ryczałtu oraz poszerzenie oferowanych świadczeń dla pacjentów z powiatu lipskiego o zabiegi z zakresu operacji żyłaków. W 2023 roku wykonanie Oddział Chirurgii Ogólnej zamknął na poziomie 3 467 479,60 pkt. Do 30.06.2024 roku wykonanie tego oddziału wynosiło 2 135 014,85 pkt. Przy zachowaniu obecnego trendu, bieżący rok zostanie zamknięty na poziomie 4 270 029,70 pkt. W 2023 roku Oddział Chirurgii Ogólnej hospitalizował 1098 pacjentów, gdzie średni pobyt pacjentów trwał 5 dni. W I połowie 2024 roku zanotowano 662 hospitalizacje, zaś średni pobyt pacjentów trwał 4 dni. Powyższe dane świadczą o maksymalizacji wykorzystania bazy łóżkowej, poprzez zintensyfikowanie procedur medycznych z zachowaniem wszystkich wytycznych i standardów stosowanych w lecznictwie

szpitalnym. Pozwala to na zapewnienie opieki medycznej dla większej ilości pacjentów, a tym samym zmniejszenie okresu oczekiwania na zabiegi planowe. Wartością dodatnią jest tutaj, także zwiększenie realizacji kontraktu.

Pozyskanie 2 specjalistów do Pracowni Endoskopii przyczyniło się do poprawy wykonania świadczeń z zakresu Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej – badania endoskopowe przewodu pokarmowego – gastroscopia i kolonoskopia. W latach 2022 – 2023 Pracownia Endoskopii w ramach podpisanej umowy z NFZ notowała niewykonania. Na dzień 31.12.2023 roku wyniosły: gastroscopia – 20 014,85 zł, kolonoskopia: - 52 697,08 zł. Z kolei na dzień 30.06.2024 roku nadwykonania wyniosły: gastroscopia + 39 502,50 zł, kolonoskopia + 125 077,41 zł. W 2023 roku wykonano badania u 745 pacjentów, zaś do połowy 2024 roku w pracowni zrealizowano badania u 760 pacjentów. Powyższe dane przedstawia tabela:

<i>Rodzaj badania</i>	<i>Okres rozliczeniowy 01.01 – 31.12.2023 rok</i>		<i>Okres rozliczeniowy 01.01. – 30.06.2024 rok</i>	
	<i>Wykonanie kontraktu</i>	<i>Ilość przebadanych pacjentów</i>	<i>Wykonanie kontraktu</i>	<i>Ilość przebadanych pacjentów</i>
<i>Gastroscopia</i>	- 20 014,85 zł	259	+39 502,50 zł	329
<i>Kolonoskopia</i>	- 52 697,08 zł	486	+ 125 077,41 zł	431

Zatrudnienie specjalistów w zakresie badań endoskopowych wpłynęło na zwiększenie dostępności dla pacjentów, a tym samym usprawniło i przyspieszyło diagnostykę chorób przewodu pokarmowego w tym nowotworów, które stanowią 15-20% wszystkich nowotworów. Według danych Krajowego Rejestru Nowotworów na nowotwory przewodu pokarmowego zapada rocznie ponad 31 tys. Polaków, a ponad 25 tys. osób umiera. Nowotwory układu pokarmowego są najczęstszym rodzajem raka wśród mężczyzn, u kobiet są drugim co do częstotliwości występowania.

Od grudnia 2023 roku w Samodzielnym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku rozpoczęto wykonywanie badań z użyciem nowego cyfrowego aparatu mammograficznego Fujifilm Amulet Innovality, który zastąpił dotychczasowy, wyeksploatowany sprzęt.

Z kolei od 1 listopada 2023 roku w ramach Programu Profilaktyki Raka Piersi - etap podstawowy, badania **mammograficzne w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, mogą robić pacjentki już od 45 roku życia.** Powyższe sytuacje zaowocowały nadwykonaniami w ramach Programu Profilaktyki Raka Piersi. W okresie od 1.01 – 31.12.2023 roku w Pracowni Mammografii przebadano 362 pacjentki, zaś od 01.01 – 30.06.2024 roku przebadano 498 pacjentek, w wyniku czego szpital złożył wnioski o uznanie nadwykonań za I i II kwartał 2024 roku. Obecnie MOW NFZ w Warszawie zapłacił za nadwykonania za I kwartał, zaś za II kwartał szpital w dalszym ciągu oczekuje na uznanie świadczeń. Wykonanie pracowni mammografii na przełomie 2023 i 2024 roku obrazuje tabela:

	<i>Okres rozliczeniowy 01.01 – 31.12.2023 rok</i>	<i>Okres rozliczeniowy 01.01 – 31.06.2024</i>
<i>Ilość przebadanych pacjentek</i>	362	498
<i>Plan rzeczowo - finansowy</i>	3 823,69 pkt/50426,15 zł	3 392,55pkt/ 44483,60 zł
<i>Wykonanie</i>	3 392,55 pkt/44 483,60 zł	4 706,1 pkt/ 65 132,42 zł

Od września 2023 roku szpital zatrudnił nowego logopedę, dedykowanego do Poradni Logopedycznej. Jednocześnie przełożyło się to na wzrost wykonania planu w/w poradni. Na dzień 31.08.2023 roku Logopedia zanotowała niewykonania na poziomie – 21 473,09 zł. Z kolei 31.12.2023 roku niewykonania były już na poziomie – 3 365,03 zł. Na dzień 30.06.2024 roku poradnia wypracowała nadwykonania na poziomie + 4 043,06 zł. Wynik ten przekłada się na plany rzeczowo – finansowe przy podpisywaniu aneksów na nowy okres rozliczeniowy, a tym samym pozwala na zwiększenie finansowania danego zakresu świadczeń.

W połowie 2024 roku ośrodek Podstawowej Opieki Zdrowotnej, funkcjonujący przy Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku, przyjął 30 deklaracji wyboru lekarza, które dotyczą pacjentów w grupie wiekowej do 6 r.ż. oraz od 7 do 19 r.ż. Zwiększenie ilości pacjentów związane jest z przeniesieniem Placówki Opiekuńczo – Wychowawczej „Dom dla Dzieci nr 1” do Lipska oraz wyborem naszego ośrodka, jako placówki zapewniającej opiekę lekarza pierwszego kontaktu.

W 2023 roku istotnym elementem, który wpłynął na wynik finansowy szpitala, była optymalizacja kosztów w Aptece Szpitalnej. W Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów

Opieki Zdrowotnej w Lipsku, prowadzone są postępowania przetargowe na wszystkie produkty lecznicze, wyroby medyczne, środki dezynfekcyjne, sprzęt jednorazowy. Przetarg jest przygotowywany w oparciu o nazwy międzynarodowe produktów leczniczych, co daje możliwość zastosowania w lecznictwie szpitalnym najtańszych odpowiedników dostępnych na rynku na daną chwilę. Tworząc opis przedmiotu zamówienia w postępowaniu na produkty lecznicze najbardziej kosztochłonne, dzielimy go na dużą ilość pakietów, aby maksymalna ilość dostawców mogła złożyć najkorzystniejsze cenowo oferty.

Szpital często korzysta z darowizn produktów leczniczych obecnych w Receptariuszu Szpitalnym lub ich odpowiedników. **Ostatnia otrzymana darowizna z firmy Biofarm wyniosła 10 460zł., a w 2023r. łączna kwota darowizn wyniosła około 32 000zł.** Rokrocznie w ostatnich dniach obowiązywania starych umów przetargowych pracownicy Apteki analizują, które produkty znacznie zdrożają w kolejnej umowie i starają się zrobić większe zapasy, co daje duże oszczędności.(np. zapas Paracetamolu dożylnego przyniósł oszczędności ok. 40000zł.)

Ponadto w miarę możliwości korzystamy z dodatkowych ofert cenowych dla szpitali (Akcje typu „Leki za 1zł.). Istotnym czynnikiem jest wprowadzenie ograniczenia zapasu leków na oddziałach (do niezbędnego minimum), aby zapobiec przeterminowaniu się produktów leczniczych oraz usprawnienie przekazywania leków z krótkim terminem ważności pomiędzy oddziałami, mogącymi ten lek podać pacjentom. Wprowadzono także, racjonalną gospodarkę środkami opatrunkowymi, co znacznie zmniejszyło ich zużycie.

W pracowni leku recepturowego wydzielono miejsce do suplementacji worków żywieniowych. Umieszczenie produkcji mieszanin do żywienia pozajelitowego w Aptece Szpitalnej jest oszczędnością czasu pracy personelu, a ponadto zapewnia wysoką jakość preparatu sporządzanego zgodnie z obowiązującymi standardami. Dzięki tym funkcjom pracowni, wzrasta bezpieczeństwo terapii żywieniowej pacjenta oraz w efekcie może przyczynić się do skrócenia czasu hospitalizacji. Po remoncie w Aptece Szpitalnej zostały stworzone warunki umożliwiające w przyszłości zawarcie umów z innymi podmiotami leczniczymi na wykonywanie leku recepturowego jałowego i niejałowego, co w perspektywie przełoży się na korzyść finansową dla szpitala.

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku w ramach podpisanych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia, udziela świadczeń w rodzaju: Podstawowa Opieka Zdrowotna. Na dzień 30.06.2024 roku liczba deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej wynosiła 2409 osób. Charakterystyka grup pacjentów, którzy zadeklarowali chęć korzystania z tej opieki medycznej, przedstawia poniższa tabela:

Grupa pacjentów	Ilość pacjentów
Świadczenia lekarza w dps, placówkach socjalnych, interwencyjnych itd.	13
Świadczenia lekarza POZ – ubezpieczeni 0-6 r.ż.	271
Świadczenia lekarza POZ – ubezpieczeni 7 – 19 r.ż.	275
Świadczenia lekarza POZ – ubezpieczeni 20 – 39 r.ż.	550
Świadczenia lekarza POZ – ubezpieczeni 40 – 65 r.ż.	796
Świadczenia lekarza POZ – ubezpieczeni 66 – 75 r.ż.	344
Świadczenia lekarza POZ – ubezpieczeni powyżej 75 r.ż.	160

Miesięcznie w ramach deklaracji pacjentów, Podstawowa Opieka Zdrowotna uzyskuje dochód w wysokości 143 560,00 zł. Przyjmując w perspektywie na przyszłość, podwojoną ilość pacjentów, poradnia lekarza POZ osiągałaby dochód miesięczny w wysokości 287 120,00zł.

Od września 2024 roku Poradnia Ginekologiczno – Położnicza, rozszerzyła swój dotychczasowy harmonogram pracy i obecnie przyjmuje pacjentki także w soboty. Dodatkowy, weekendowy dzień pracy poradni, wprowadza znaczne ułatwienie dla kobiet, które w dni robocze, mają ograniczoną możliwość na kontakt z lekarzem, a ponadto wpłynie na zwiększenie wykonania w/w poradni.

W perspektywie najbliższych tygodni szpital rozszerzy oferowaną dotychczas działalność, o świadczenia z zakresu onkologii. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku podjął współpracę z Radomskim Centrum Onkologii jest w trakcie procedowania niezbędnych formalności, celem uruchomienia zakresu onkologicznego, który będzie realizowany w strukturach obecnych oddziałów.

W ujęciu przyszłościowym, należy zwrócić uwagę na Projekt z dnia 09.08.2024 roku, który dotyczy zmiany ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych ustaw. Niniejsza propozycja Minister Zdrowia, wprowadza nowe warunki kwalifikowania Oddziałów Ginekologiczno – Położniczych w ramach systemu

zabezpieczenia (tzw. sieci szpitali). Zgodnie z powyższym do tzw. sieci będą zakwalifikowane te oddziały, w których będzie się odnotowywać co najmniej 400 porodów rocznie. Powstaje wówczas, ewentualna możliwość zadysponowania posiadanych zasobów tj. zwiększenie obecnego Oddziału Rehabilitacji Stacjonarnej o 20 łóżek z czego 10 łóżek dedykowane byłoby dla zakresu: *Rehabilitacja Ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych*, zaś pozostałe 10 dla zakresu: *Rehabilitacja Ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych po leczeniu operacyjnym*. Prognozowany przychód w skali roku, wg bieżącego finansowania dla powyższych zakresów, obrazuje poniższa tabela:

<i>Rehabilitacja Ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych</i>	<i>Rehabilitacja Ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych po leczeniu operacyjnym</i>
10 pacjentów – średnio 109 443,60 zł/ m-ąc	10 pacjentów – średnio 147 060 zł/m-ąc

Zwiększenie bazy łóżkowej Oddziału Rehabilitacji Stacjonarnej, pozwoli na zachowanie kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia na obecnym poziomie, przy jednoczesnym zagospodarowaniu posiadanych zasobów.

W związku z ogłoszeniem przez Minister Zdrowia konkursu na budowę, przebudowę, modernizację lub doposażenie infrastruktury strategicznej podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w zakresie opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia w ramach Subfunduszu infrastruktury strategicznej, Dyrektor SPZZOZ w Lipsku przystąpił do konkursu i przygotował projekt o dofinansowanie w/w zadań. W projekcie zostało uwzględnione zwiększenie ilości łóżek w Oddziale Leczenia Uzależnień z 10 do 15 łóżek, w Oddziale Psychiatrycznym dla Przewlekłe Chorych z 30 do 39, uruchomienie Poradni Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży, a także zwiększenie dostępności w Poradni Zdrowia Psychicznego dla dorosłych oraz w Poradni Psychologicznej dla dzieci i młodzieży. Szacowany przychód z Narodowego Funduszu Zdrowia po wdrożeniu w/w założeń przedstawia poniższa tabela:

Miejsce udzielania świadczeń	Szacowany przychód po modernizacji/ m-ąc	Szacowany przychód po modernizacji/ rok
Oddział Leczenia Uzależnień	56 155,00 zł	673 860,00 zł
Oddział psychiatryczny dla przewlekle chorych	71 717,40 zł	860 608,80 zł
Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dorosłych	8 990,23 zł	107 882,72 zł
Poradnia Terapii Uzależnień	948,08 zł	11 376,91 zł
Poradnia Psychologiczna dla dzieci i młodzieży	4 399,71 zł	52 796,47 zł
Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży	34 706,95 zł	416 483,34 zł
razem:	<u>176 917,35 zł</u>	<u>2 123 008,24 zł</u>

6. STRUKTURA ZATRUDNIENIA

Zestawienie wg. grup zawodowych	Stan na dzień 1 styczeń 2023 r.			Stan na 31 sierpień 2024 r.		
	Pełny etat	Niepełny etat	Umowy cywilno-prawne	Pełny etat	Niepełny etat	Umowy cywilno-prawne
Lekarz	5	2	64	3	1	79
Farmaceuta	2	-	-	2	-	-
Diagnosta lab., mgr biologii	8	1	-	7	1	-
Pielęgniarka	177	4	16	180	5	17
Położna	20	-	3	19	-	7
Mgr rehabilitacji	10	-	-	9	-	-
Psycholog, psychoterapeuta	2	5	6	2	5	6
Instruktor terapii zajęciowej	2	-	-	2	-	-
Terapeuta środowiskowy	1	-	-	-	-	2
Technik farmaceutyczny	2	-	-	4	-	-
Technik, laborant anal. med.	7	-	-	7	-	-
Transfuzjolog	-	-	1	-	-	1
Technik elektroradiologii	8	-	2	9	-	1
Technik fizjoterapii	4	-	-	4	-	-
Dietetyk	1	-	-	1	-	-
Ratownik medyczny	8	1	3	7	1	3

Technik sterylizacji medycznej	1	-	-	1	-	-
Logopeda	1	-	-	-	-	2
Statystyk medyczny	4	-	-	4	-	-
Opiekun medyczny	6	-	-	6	-	-
Sanitariusz	-	-	-	1	-	-
Sekretarka medyczna, rejestratorka medyczna	5	-	-	5	-	1
Kierowca	3	-	2	2	-	3
Pracownicy administracji	22	5	1	24	3	1
Pracownicy techniczni	26	-	1	25	-	1
Pracownicy gospodarczy	60	1	14	53	-	19
Razem	385	19	113	377	16	145

W przedstawionym zestawieniu obejmującym 1 rok i 8 miesięcy zatrudnienie pracowników w ramach umowy o pracę zmniejszyło się o 11 pracowników, przy jednoczesnym wzroście zatrudnienia w ramach umów cywilno-prawnych. Zatrudnienie w ramach umowy cywilnej pozwala SPZZOZ w Lipsku jako pracodawcy zmniejszyć koszty jakie generuje pracownik tj. brak naliczenia i odpisu na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych oraz mniejsze koszty do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Dodatkowo w ramach pozyskania dodatkowych środków z Narodowego Funduszu Zdrowia przy założeniu, że zwiększony zostanie personel lekarski, poszerzamy udzielanych przez specjalistów katalog świadczeń zdrowotnych np. zabiegi naczyniowe na Oddziale Chirurgii Ogólnej, znaczne zwiększenie badań endoskopowych w Pracowni Endoskopowej.

Struktura zatrudnienia w SPZZOZ w Lipsku jest na bieżąco monitorowana i analizowana przez personel kierowniczy. W przypadku pracowników nabywających prawa emerytalne i korzystających z tych uprawnień każdorazowo jest analizowana potrzeba zatrudnienia na ich wolne miejsce nowego pracownika.

Jako dodatkowe źródło oszczędności należy przyjąć współpracę z Powiatowym Urzędem Pracy w Lipsku. W ramach pozyskania dodatkowych środków jak i potencjału pracowniczego składane są wnioski do PUP głównie w zakresie pracowników gospodarczych i technicznych np. sprzątaczką, praczką, robotnik gospodarczy, palacz oraz wnioski na dofinansowanie z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na szkolenia zatrudnionego personelu.

Forma współpracy	2023 r.	31.08.2024 r.
Staż	9 osób	4 osoby
Prace interwencyjne	5 osób	4 osoby

Na przestrzeni lat 2024 -2026 wiek uprawniający do przejścia na emeryturę osiągnie 84 osoby. W poszczególnych latach ilości te kształtują się następująco:

Liczba w osobach		
2024	2025	2026
30	29	25

Osiągnięcie przez pracownika wieku emerytalnego i przejście na świadczenie jest jego przywilejem, a nie obowiązkiem wobec czego trudno jest jednoznacznie określić ile osób w danym okresie rozwiąże umowę o pracę. Dodatkowym czynnikiem decydującym o liczbie pracowników, którzy chcą przejść na emeryturę jest współczynnik waloryzacji jaki ogłasza ZUS, co wpływa na wysokość świadczenia emerytalnego.

Liczba pracowników administracyjnych, gospodarczych i technicznych jest na bieżąco monitorowana i analizowana z kierownikami komórek organizacyjnych.

Polityka zatrudnienia personelu pielęgniarskiego związana jest z dostosowaniem i utrzymaniem minimalnego zatrudnienia pielęgniarek i położnych wynikającego z obowiązujących przepisów dotyczących ustalenia minimalnej liczby pielęgniarek wg. wskaźnika powiązanego z liczbą łóżek i kategoryzacją pacjentów.

Struktura zatrudnienia oraz potrzeby kadrowe są monitorowane i poddawane analizie na bieżąco.

7. SEKCJA ADMINISTRACYJNO-GOSPODARCZA I KOMÓRKA ZAJMUJĄCA SIĘ APARATURĄ MEDYCZNĄ

1. Wnioski dla Sekcji Administracyjno Gospodarczej

Sekcja Administracyjno Gospodarcza odpowiada za gospodarką materiałową, infrastrukturą oraz organizacją zaplecza technicznego.

Cele planu naprawczego dotyczące zakresu Sekcji Administracyjno - Gospodarczej

Obniżenie kosztów operacyjnych związanych z utrzymaniem infrastruktury.

Optymalizacja procesów zakupowych i magazynowych.

Poprawa stanu technicznego budynków i urządzeń.

Zwiększenie efektywności prac działu administracyjno-gospodarczego.

Modernizacja instalacji oświetleniowych:

Zainstalowanie energooszczędnych źródeł światła LED we wszystkich obiektach szpitala.

Przeglądy techniczne i konserwacje:

Organizacja harmonogramu regularnych przeglądów technicznych sprzętu medycznego, instalacji oraz budynków. Zwiększenie liczby przeglądów prewencyjnych, aby uniknąć awarii.

Remonty i modernizacje: Opracowanie długoterminowego planu remontów i modernizacji budynków, z priorytetem dla najbardziej zniszczonych obiektów i tych o najwyższych kosztach eksploatacyjnych.

Outsourcing usług technicznych: Rozważenie outsourcingu wybranych usług np. Usług Pralniczych. Obecnie koszt miesięczny funkcjonowania pralni to 71 674 zł. Oferty outsourcingu na usługi pralnicze oscylują w kwocie rzędu 5,50 brutto za 1 kg co przekłada się na podobny koszt utrzymania pralni, a nawet niższy ponieważ podmiot otrzymuje w użyczeniu pościel w/w cenie. Przy dalszym funkcjonowaniu pralni w szpitalu należy wykonać remont pralni łącznie z wymianą sprzętu pralniczego, szacowany koszt to około 450 000zł do 500 000zł.

Szkolenia dla pracowników: Regularne szkolenia dla personelu administracyjno-gospodarczego z zakresu nowoczesnych narzędzi informatycznych i organizacji pracy.

Efektywna gospodarka materiałowa

Recykling materiałów:

W miarę możliwości wykorzystanie materiałów pochodzących z recyklingu do remontów i modernizacji.

Modernizacja i konserwacja infrastruktury

Prewencyjne utrzymanie techniczne: Regularne przeglądy techniczne i konserwacja urządzeń (systemy wentylacyjne, klimatyzacyjne, grzewcze, elektryczne) pozwalają na uniknięcie kosztownych awarii i przedłużenie ich żywotności.

Szkolenia z zakresu oszczędności energetycznych: Szkolenie pracowników z technik efektywnego zarządzania energią, co pozwoli im lepiej reagować na problemy oraz bardziej świadomie korzystać z zasobów.

Optymalizacja umów z dostawcami mediów

Negocjowanie umów z dostawcami: Regularna analiza stawek za energię elektryczną, gaz, wodę oraz inne media i negocjowanie korzystniejszych warunków umów z dostawcami. Możliwe jest również porównywanie ofert różnych dostawców w celu wyboru najbardziej opłacalnych.

Oszczędzanie na materiałach eksploatacyjnych

Benchmarking

Porównanie z innymi placówkami:

Regularne porównywanie kosztów eksploatacyjnych szpitala z podobnymi placówkami, co pozwala na identyfikację obszarów, w których szpital mógłby lepiej zarządzać zasobami. Benchmarking pomaga także zidentyfikować najlepsze praktyki w branży, które można zaadaptować do własnych potrzeb.

Monitorowanie i optymalizacja dostawców

Przegląd i optymalizacja umów z dostawcami:

Regularny przegląd warunków współpracy z dostawcami w celu renegotjacji umów i uzyskania lepszych warunków handlowych (np. lepsze ceny, krótszy czas realizacji dostaw, elastyczne warunki płatności).

Minimalizacja strat magazynowych

Zarządzanie przestrzenią magazynową:

Optymalizacja układu przestrzeni magazynowej, aby umożliwić lepszy dostęp do często używanych materiałów oraz bardziej efektywne wykorzystanie przestrzeni, co pozwoli na redukcję czasu i kosztów związanych z przechowywaniem.

2. Wnioski dla Komórki Zajmującej się Aparaturą Medyczną

Wprowadzenie

Aparatura medyczna jest kluczowym elementem funkcjonowania każdego szpitala, a jej prawidłowe działanie wpływa bezpośrednio na jakość opieki nad pacjentem oraz wyniki finansowe placówki. Plan naprawczy ma na celu poprawę zarządzania aparaturą medyczną, optymalizację procesów serwisowych oraz zwiększenie dostępności funkcjonującego sprzętu.

Dalsze prowadzenie pełnej inwentaryzacji aparatury medycznej, obejmującej datę zakupu, stan techniczny, historię serwisowania i przewidywaną żywotność.

Podzielenie aparatury medycznej na pakiety i przeprowadzenie w 2025 roku przetargu na wszystkie pakiety, co da wymierne korzyści w postaci ujawnienia dużo większej konkurencyjności, która przełoży się na większe oszczędności.

Priorytetyzacja sprzętu krytycznego, wymagającego pilnych napraw lub wymiany.

Opracowanie cyklu przeglądów dla każdego urządzenia na podstawie zaleceń producenta oraz intensywności użytkowania.

Opracowanie planu wymiany sprzętu na podstawie analizy cyklu życia urządzeń – przewidywanie, kiedy sprzęt wymaga wymiany, na podstawie zużycia, kosztów napraw oraz niezawodności.

Zwiększenie przewidywalności zakupów nowej aparatury, co pozwoli na lepsze planowanie budżetu.

Centralizacja zakupów aparatury medycznej, aby uzyskać korzystniejsze warunki handlowe oraz możliwość negocjowania rabatów u dostawców.

8. ANALIZA SWOT

Analiza SWOT perspektywa interesariuszy

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1. Dobre rozpoznanie potrzeb świadczeniobiorców, 2. Ciągła współpraca ze świadczeniodawcami, 3. Wpływ na dostępność świadczeń, 4. Wypracowana komunikacja z interesariuszami, 5. Duże zasoby informacyjne, 6. Uprawnienia kontrolne, 7. Ulepszanie warunków pracy, stabilizacja zatrudnienia, 8. Wiarygodny płatnik	1. Ciągła zmiana standardów obsługi pacjentów, 2. Słabe warunki lokalowe (ciasnota przestrzenna), 3. Biurokracja, 4. Skuteczność komunikacji z interesariuszami, 5. Proces kontraktowania, 6. Nieefektywny system raportowania i sprawozdawczości, 7. Obecna sprawozdawczość nie gwarantuje rzetelnych analiz i podejmowanych decyzji, 8. Nieefektywny wewnętrzny system kontroli
SZANSE	ZAGROŻENIA
1. Zwiększona aktywność pacjentów i organizacji pacjenckich, 2. Dobra współpraca z lokalnymi władzami i instytucjami wspierającymi finansowo i sprzętowo szpital, 3. Wzrost zapotrzebowania na świadczenia medyczne, 4. Nowe prozdrowotne trendy, 5. Monopolistyczna pozycja na rynku	1. Wzrost kosztów świadczeń opieki zdrowotnej przy ograniczonych środkach (rozwój technologii medycznej, roszczenia personelu szpitala), 2. Brak wizji organizacji systemu opieki zdrowotnej przyjętej ponad podziałami politycznymi, 3. Niestabilność przepisów prawa, 4. Zmiany demograficzne, 5. Rosnące wymagania świadczeniobiorców, 6. Niedostateczna liczba personelu, 7. Różnica interesów między NFZ, a środowiskami: medycznymi i pacjentów, 8. Brak spójności działań w zakresie zapewnienia kompleksowej opieki medycznej i rozwoju infrastruktury sprzętowej, w sferze publicznej, 9. Brak dobrej współpracy pomiędzy segmentami rynku opieki zdrowotnej i społecznej, 10. Brak współodpowiedzialności pacjenta za efektywne wydatkowanie środków publicznych na ochronę zdrowia, 11. Liczba standardów opieki medycznej,

	12. Nakładanie na fundusz nowych zadań bez przekazania środków na ich realizację
MOCNE STRONY ↔ ZGROŻENIA	SZANSE ↔ ZAGOŻENIA
1. Usługi medyczne dostosowane do zapotrzebowania Zmiany demograficzne, 2. Wypracowana komunikacja Zmiana przepisów prawa, 3. Dostępność świadczeń Brak przekazania środków finansowych przez NFZ na dostępność do nowych świadczeń zdrowotnych, 4. Rozpoznanie potrzeb świadczeniobiorców Trudności w zaspokojeniu potrzeb świadczeniobiorców poprzez rosnące wymagania i brak personelu medycznego, 5. Ulepszanie warunków pracy, stabilizacja zatrudnienia Brak wizji organizacji systemu opieki zdrowotnej przyjętej ponad podziałami politycznymi, 6. Uprawnienia kontrolne Nieefektywny system kontroli, sprawozdawczość pokontrolna nie gwarantuje rzetelnych analiz i podejmowanych decyzji	1. Zwiększona aktywność pacjentów i organizacji pacjenckich różnica interesów między NFZ, a środowiskami: medycznymi i pacjentów, 2. Nowe prozdrowotne trendy nakładanie na fundusz nowych zadań bez przekazania środków na ich realizację, 3. Dobra współpraca z lokalnymi władzami i instytucjami wspierających szpital brak spójności działań w zakresie zapewnienia kompleksowej opieki medycznej i rozwoju infrastruktury sprzętowej, w sferze publicznej, 4. Wzrost zapotrzebowania na świadczenia medyczne brak współodpowiedzialności pacjenta za efektywne wydatkowanie środków publicznych na ochronę zdrowia, zmiany demograficzne 5. Monopolistyczna pozycja na rynku wzrost kosztów świadczeń opieki zdrowotnej przy ograniczonych środkach (rozwój technologii medycznej, roszczenia personelu szpitala),

Analiza SWOT perspektywa procesów wewnętrznych

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1. Silne przywództwo, 2. Determinacja we wprowadzaniu zmian, 3. Znaczny potencjał rozwoju tkwiący w zasobach kadrowych, 4. Szeroki zakres świadczonych usług medycznych, 5. Dostępność do świadczonych usług, 6. Stale poszerzająca się oferta świadczonych usług 7. Jakość świadczonych usług potwierdzona certyfikatem jakości ISO, 8. Możliwość kontynuowania leczenia poszpitalnego w poradniach przyszpitalnych, 9. Duża ilość wykonywanych zabiegów endoskopowych, w krótkim czasie oczekiwania na zabieg, 10. Stały rozwój infrastruktury, 11. Rozbudowana baza diagnostyczna – laboratoryjna, 12. Rozbudowana baza diagnostyczna – rentgenodiagnostyka, 13. Posiadanie w strukturze oddziałów uprawnionych do prowadzenia specjalizacji, 14. Analizowanie i dostosowanie świadczonych usług medycznych do zapotrzebowania, 15. Możliwość rozbudowy infrastruktury szpitala, 16. Pozyskiwanie kadry medycznej	1. Ciągłe dostosowanie funkcjonowania jednostki do dynamicznie zmieniających się przepisów prawa, 2. Poziom zobowiązań wobec kontrahentów, 3. Brak dostatecznej ilości środków finansowych na działalność remontową i inwestycyjną 4. Ciasnota przestrzenna, 5. Biurokracja, 6. Braki kadrowe, 7. Utrudnienia związane z prowadzeniem usług komercyjnych, 8. Narzędzia informatyczne wspierające mapowanie procesów i metodykę zarządzania procesowego, 9. Niedostosowana infrastruktura do rozporządzenia Ministra Zdrowia, dotyczącego standardów organizacyjnych, 10. Wyeksploatowana aparatura medyczna, 11. Kontrakt z NFZ nie pokrywający kosztów, 12. Relatywnie niska kultura organizacji, 13. Niski poziom utożsamiania się personelu ze szpitalem, 14. Niskie wykorzystanie posiadanego potencjału, 15. Problemy z wewnętrznym przepływem informacji, 16. Ilość procesów zleczanych na zewnątrz.
SZANSE	ZAGROŻENIA
1. Pozyskanie nowych świadczeniobiorców dzięki szerokiemu wachlarzowi usług medycznych, 2. Wzrost indywidualnych elementów motywujących do lepszej i efektywniejszej pracy, 3. Promowanie dobrej jakości usług medycznych w porównaniu z otaczającą konkurencją, 4. Akceptacja przez organ samorządu powiatu planów rozwojowych szpitala,	1. Niestabilność przepisów prawa, 2. Wysoki poziom kosztów funkcjonowania SPZZOZ, w porównaniu z przychodami z NFZ, 3. Monopolistyczna pozycja płatnika, 4. Konkurencja ze strony placówek niepublicznych, 5. Nie wywiązywanie się na czas przez zleceniobiorców z powierzonych zadań, 6. Napięcia na tle placowym wśród lekarzy i pozostałego personelu szpitala,

5. Brak w najbliższym otoczeniu szpitali oferujących szeroki wachlarz usług szpitalnych	7. Konsolidacja świadczeniodawców oferujących usługi ambulatoryjne, 8. Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno – prawnych w ochronie zdrowia, 9. Roszczenia pacjentów, 10. Odejście wykwalifikowanego personelu do konkurencyjnych szpitali, 11. Braki kadrowe
MOCNE STRONY ↔ ZAGROŻENIA	SZANSE ↔ ZAGROŻENIA
1. Silne przywództwo zdeterminowane we wprowadzaniu zmian niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno – prawnych w ochronie zdrowia, 2. Możliwość kontynuowania leczenia poszpitalnego w poradniach przyszpitalnych, duża ilość wykonywanych zabiegów endoskopowych, w krótkim czasie oczekiwania, odejście wykwalifikowanego personelu do konkurencyjnych szpitali, 3. Analizowanie i dostosowanie świadczonych usług medycznych do zapotrzebowania, niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno – prawnych w ochronie zdrowia, monopolistyczna pozycja płatnika, brak kontraktu na nowe świadczenia 4. Dostępność do świadczonych usług, braki kadrowe	1. Pozyskanie nowych świadczeniobiorców dzięki szerokiemu wachlarzowi usług medycznych Konkurencja ze strony placówek niepublicznych, braki kadrowe, 2. Wzrost indywidualnych elementów motywujących do lepszej i efektywniejszej pracy Odejście wykwalifikowanego personelu do konkurencyjnych szpitali, 3. Akceptacja przez organ samorządu powiatu planów rozwojowych szpitala, Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno – prawnych w ochronie zdrowia, brak dostatecznej ilości środków finansowych na działalność remontową i inwestycyjną 4. Brak w najbliższym otoczeniu szpitali oferujących szeroki wachlarz usług szpitalnych Monopolistyczna pozycja płatnika,

9. WNIOSKI I PODSUMOWANIE

- a. Pozyskiwanie funduszy z zewnętrznych źródeł finansowania;
 - remonty – Centralna Sterylizacja, Blok operacyjny, pralnia, Stacja dezynfekcji łóżek, przechowalnia zwłok.
 - zakup sprzętu medycznego,
 - zagospodarowanie powierzchni wokół szpitala
- b. Możliwość pozyskania większych środków finansowych od płatnika pod warunkiem zniesienia limitów i 100% płatności. Jednostka obecnie wypracowuje znaczące nadwykonania.
- c. Rozszerzenie świadczeń w AOS; poradnia diabetologiczna, poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci.
- d. Rozwój świadczeń z zakresu psychiatrii . Został złożony wniosek do MZ na rozbudowę budynku gdzie mieści się oddział psychiatryczny dla dorosłych. Dzięki tej inwestycji pozyskamy 9 łóżek w psychiatrii i 5 w Leczeniu Uzależnień.
- e. Rozwijanie usług na zewnątrz;
 - diagnostyka laboratoryjna, obrazowa.
 - catering
 - sterylizacja
 - transporty sanitarne,
 - zawarcie umów z innymi podmiotami leczniczymi na wykonywanie leku recepturowego jałowego i niejałowego przez Aptekę Szpitalną.
- f. Zwiększenie liczby pacjentów zdeklarowanych do POZ. Złożony został wniosek o dofinansowanie w zakresie doposażenia jednostki.
- g. Obniżenie kosztów operacyjnych związanych z utrzymaniem infrastruktury.
- h. W przypadku dalszego spadku liczby porodów należy rozważyć konieczność transformacji w zakresie oddziału Ginekologiczno – Położniczego w inny zakres świadczeń medycznych. Wskazaniem jest przekształcenie bazy łóżkowej w/w oddziału dedykowane dla oddziału Rehabilitacji stacjonarnej.
- i. Akredytacja. SPZZOZ w 2024r. ubiega się o uzyskanie Certyfikatu Centrum Monitorowania Jakości.

Przedstawione działania naprawcze powinny doprowadzić do stopniowej poprawy wyniku finansowego Szpitala. Wzrost kosztów w zakresie towarów rzeczowych i usług oraz wzrost kosztów wynagrodzeń personelu rzutuje na wynik finansowy jednostki. Podstawowym źródłem dochodu jednostki jest kontrakt z NFZ. Istotną rolę w tej relacji odgrywa również pozycja NFZ jako jedyne ubezpieczyciela (klienta) kupującego od szpitala usługi medyczne. Tak silna pozycja na rynku daje NFZ swobodę wyceny świadczeń i dyktowania warunków podczas negocjacji. Pomimo, że NFZ jest jednostką działającą w strukturach państwowych, powołaną do zapewnienia przez kontraktowanie dostępu ubezpieczonych do świadczeń zdrowotnych, to pozycja szpitala w tej relacji jest drugorzędna. Odrzucając zaproponowane przez NFZ warunki kontraktowania naraża się na zmniejszenie lub pozbawienie głównego źródła przychodu.

Wszelkie działania dyrekcji szpitala prowadzą pomimo zaistniałych zagrożeń do poprawy sytuacji finansowej. Zwiększenie przychodów jest możliwe poprzez zwiększenie udzielanych świadczeń medycznych pod warunkiem zapłaty przez NFZ w stu procentach za udzielane świadczenia.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Lipsku
mgr Maria Chmieleńska

Lipisko, dnia 25.10.2024r

**Załącznik do Programu Naprawczego
SPZZOZ w Lipisku na lata 2024-2026**

Dotyczy Komórki Organizacyjnej - Pralnia

Informuję że nie jest w planie likwidacja komórki organizacyjnej -Pralnia. W przypadku dalszego funkcjonowania będzie konieczny remont wraz z wymianą parku maszynowego, a co za tym idzie poniesienia dużego nakładu finansowego (analiza poniżej) . Szpital rozważa zlecenie usług pralniczych firmie zewnętrznej (outsourcing), co może wiązać się z zamknięciem pralni w dotychczasowej formie w przypadku nie pozyskania środków finansowych w przyszłości lub wystąpienia znaczących awarii sprzętów. Głównym powodem, który skłania nas do rozważenia takiego kroku, są kwestie ekonomiczne.

Obecne koszty utrzymania pralni, w tym koszty sprzętu, energii, materiałów eksploatacyjnych oraz koniecznego remontu stale rosną. W związku z tym, przeprowadziliśmy dokładną analizę finansową, która wykazała, że outsourcing usług pralniczych pozwoliłby nam na redukcję kosztów operacyjnych. Oszczędności te mogłyby zostać przekierowane na inne, pilne potrzeby placówki, takie jak inwestycje w nowoczesny sprzęt medyczny oraz poprawę warunków leczenia pacjentów. Przeanalizowaliśmy wszystkie możliwe opcje na przyszłość , aby znaleźć rozwiązanie, które zagwarantuje nie tylko korzyści ekonomiczne, ale również utrzymanie wysokiej jakości usług. Współpracując z firmami, które specjalizują się w usługach pralniczych, jesteśmy pewni, że jakość i standardy będą na co najmniej takim samym poziomie, jak dotychczas.

Chciałabym podkreślić, że koszt outsourcingu pralni, zgodnie z analizą rynku, wynosi 5,50 zł brutto za 1 kg prania. Jest to rozwiązanie znacznie bardziej opłacalne w porównaniu do kosztów, jakie obecnie ponosimy na utrzymanie pralni we własnym zakresie, uwzględniając wydatki na energię, pracowników, materiały eksploatacyjne i konserwację sprzętu. Po dokładnej analizie technicznej i finansowej oszacowano, że podstawowy remont pralni oraz konieczna modernizacja sprzętu wyniesie około 450 000-500 000 złotych brutto natomiast generalny remont może wynieść około 975 000 złotych brutto .

W przypadku konieczności rozważenia outsourcingu, informuję, że szpital nie rozważa zwolnienia zatrudnionych tam osób. W przypadku wprowadzenia outsourcingu, naszą intencją nie jest redukcja etatów, lecz przekwalifikowanie pracowników pralni i ich zatrudnienie na innych stanowiskach w szpitalu, zgodnie z ich kwalifikacjami i możliwościami. Dodatkowo, część personelu pralni znajduje się w wieku emerytalnym, co oznacza, że nie wszyscy będą musieli podjąć nowe obowiązki, ponieważ przejdą na emeryturę. Dla tych, którzy zdecydują się na dalszą pracę, będziemy dążyć do znalezienia odpowiednich alternatywnych ról w szpitalu.

MODERNIZACJA PRALNI

I. Urządzenia

1. Pralnico – wirówka 28 kg – 55 000 zł x 4 szt – 220 000 zł
2. Suszarka przemysłowa 28 kg – 35 000 x 2 szt – 70 000 zł
3. Magiel nieckowy 140/50/25 – 4 x 25 000 zł – 100 000 zł

II. Instalacje

1. Wymiana instalacji elektrycznej – 60 000 zł
2. Modernizacja instalacji wod – kan, CO – 30 000 zł
3. Montaż instalacji wentylacji mechanicznej wraz z klimatyzacją – 150 000 zł

III. Roboty budowlane

1. Prace rozbiórkowe – 30 000 zł
2. Wymiana stolarki – 30 000 zł
3. Wymiana okładzin sufitowych i ściennych – 100 000 zł

Razem: 390 000 + 240 000 + 160 000 = 790 000 zł netto

Aktualnie zainstalowany park maszynowy:

- pralnica - rok produkcji 2016 – 1 szt
- pralnica - rok produkcji 2003 – 1 szt
- pralnica - rok produkcji 2004 – 1 szt
- wirówka - rok produkcji 1990 – 2 szt
- suszarka bębnowa - rok produkcji 1985 – 1 szt
- suszarka bębnowa - rok produkcji 1986 – 1 szt
- suszarka bębnowa - rok produkcji 1988 – 1 szt
- magiel parowy - rok produkcji 1986 – 2 szt
- magiel parowy - rok produkcji 1990 – 3 szt

Analiza kosztów funkcjonowania pralni

Koszty pralni i szwalni średnio miesięcznie:

koszty wynagrodzeń: 40 085,35 zł/m-c

pozostałe koszty: 22 396,20 zł/m-c

koszty pośrednie 15 620,38 zł/m-c

Razem 78 101,93 zł/mc

ilość upranej bielizny 11 316 kg/m-c

Z tego wynika, że koszt prania 1 kg bielizny w pralni szpitalnej wynosi 6,90 zł