

/projekt/

Uchwała Nr
Rady Powiatu w Jaśle
z dnia

**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 2020 r. poz. 295 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.



**SZPITAL SPECJALISTYCZNY
w JAŚLE**



ISO 9001:2015
9122.SZPI

Załącznik do Uchwały Nr/..../.....
Rady Powiatu w Jasle
z dnia

PROGRAM NAPRAWCZY

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

AKTUALIZACJA

JASŁO-2020

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 /5
3. Analiza otoczenia i konkurencja /6

Rozdział II Analiza działalności Szpitala Specjalistycznego w Jaśle /7

1. Analiza potencjału strategicznego Szpitala/ 7
 - 1.1 Struktura organizacyjna / 7
 - 1.2 Analiza SWOT /9
 - 1.3 System zarządzania jakością /11
 - 1.4 Polityka kadrowa/12
2. Analiza kontraktów z NFZ/16
3. Analiza działalności medycznej/ 19
 - 3.1. Lecznictwo stacjonarne / 19
 - 3.2. Ratownictwo medyczne /24
 - 3.3 Ambulatoryjne lecznictwo specjalistyczne/25
 - 3.4 Świadczenia diagnostyczne / 27

Rozdział III Analiza ekonomiczno-finansowa /29

1. Sytuacja ekonomiczno-finansowa /29

Rozdział IV Infrastruktura Szpitala / 51

1. Infrastruktura szpitala / 51
2. Planowane zamierzenia inwestycyjne i źródła finansowania w roku 2020 / 58

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

1. Optymalizacja leczenia/ 60
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. z 2020, poz. 295, z późn. zm.)

Wstęp

Działania określone w Programie Naprawczym i realizowane w roku 2019 skierowane były w stronę skoordynowania realizowanych usług medycznych rozliczanych ryczałtowo oraz zwiększenia skali i zakresu świadczeń medycznych finansowanych odrębnie, z optymalnym wykorzystaniem zasobów i potencjału szpitala. Efekty tych działań przełożyły się na zwiększenie przychodów jednostki.

W roku 2019 nastąpił wzrost ryczałtu, a jego planowe wykonanie przełożyło się na uzyskanie zwiększonego ryczałtu w roku 2020. Natomiast w zakresie świadczeń wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania w zakresie endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej) oraz świadczeń szpitalnych, w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami, nastąpił znaczny wzrost pierwotnie zakontraktowanych świadczeń i zwiększenie przychodów szpitala. W Oddziale Diabetologicznym w roku 2019 zwiększono przychody o 1 091,3 tys. zł, w porównaniu do pierwotnego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Wprowadzone ogólnie regulacje płacowe rozregulowały system wynagrodzeń w szpitalu. 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 2019 nastąpił dalszy wzrost kosztów funkcjonowania szpitala, z uwagi na dynamiczny wzrost kosztów kadrowych.

Wdrażane działania, mimo znacznego wzrostu kosztów kadrowych, pozwoliły na zwiększenie przychodów, co przełożyło się na zrealizowanie w roku 2019 celu finansowego Programu Naprawczego to jest:

- 1. Utrzymano wynik finansowy jednostki w roku 2019 poniżej amortyzacji.**
- 2. Zmniejszono zobowiązania wymagalne.**

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) 30 stycznia 2020 roku ogłosiła epidemię, a następnie COVID-19 został określony jako pandemia. COVID-19 jest chorobą wywołaną nowym koronawirusem SARS-CoV-2 i jest wysoce zakaźna chorobą. Dlatego też niezbędną była reorganizacja podmiotów leczniczych, w celu dostosowania ich do leczenia pacjentów z COVID-19. Z uwagi na trwającą epidemię, zagrożone jest wykonanie zaplanowanego ryczałtu. Od marca 2020 roku z uwagi na ograniczenia w działalności leczniczej, szpital nie realizował dużej części zakontraktowanych przez NFZ procedur medycznych. Ponadto niezależnie od dotychczasowych problemów, szpital musi dostosowywać swoje funkcjonowanie do zaostrzonych warunków sanitarnych.

Polska ochrona zdrowia boryka się w ostatnim czasie z dużym wzrostem cen nabywanych materiałów i wyrobów medycznych. Jednocześnie z uwagi na epidemię występuje zwiększone zapotrzebowanie na dużą ilość zapasów materiałów i środków ochrony indywidualnej, które zużywa się każdego dnia. Dzięki wsparciu instytucji publicznych, samorządów i radnych, przedsiębiorców oraz osób fizycznych, szpital otrzymał dużą pomoc materialną w pierwszym okresie epidemii. Bieżące dostosowanie infrastruktury do podwyższonych wymagań epidemiologicznych, znacznie podnosi koszty funkcjonowania jednostki. Ponadto w roku 2020 uwolniono kwotę bazową do wyliczania płacy zasadniczej, pracowników wykonujących zawody medyczne w podmiotach leczniczych, ale nie wskazano źródeł finansowania tych wzrostów. Regulacje te znacznie zwiększyły koszty kadrowe szpitala.

Narastające problemy braku kadr medycznych, wynagrodzenia pracowników oraz podwyższony reżim sanitarny w związku z epidemią SARS Co-V-2 będą głównymi czynnikami kosztotwórczymi. Brak wzrostu przychodów z tytułu planowanych działań w roku 2020 z uwagi na epidemię będzie determinował wynik finansowy szpitala w roku 2020 i 2021.

W związku z powyższym celem głównym podejmowanych działań będzie utrzymanie straty poniżej amortyzacji oraz utrzymanie płynności finansowej jednostki.

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

Zaktualizowano analizę danych historycznych. Została ona przeprowadzona za trzy ostatnie lata obrachunkowe tj. 2017-2019. Aktualizacja działań zmierzających do zoptymalizowania procesów została sporządzona na lata 2020-2021

Wskaźniki makroekonomiczne

- Tempo wzrostu realnego PKB w 2020r. prognozowane było na 3,7%, a według Programu Konwergencji powinno być obniżone o 3,4 %. W całym 2021 roku szacuje się, iż tempo wzrostu PKB przekroczy tempo spadku z roku 2020. Dynamika realna PKB według założeń przyjętych na potrzeby Budżetu Państwa na 2021 wyniesie 4 procent.
- Ceny towarów i usług konsumpcyjnych w kwietniu w 2020r. w porównaniu z analogicznym miesiącem ub. roku wzrosły o 3,4 %, przy wzroście cen usług o 6,5 % i towarów o 2,3 %. W przypadku zdrowia wskaźnik inflacji wyniósł w kwietniu (rok do roku) 4,4 %. Największy wzrost cen w zdrowiu dotyczył usług lekarskich na poziomie 7,3%, a najniższy odnotowano w zakresie urządzeń i sprzętu terapeutycznego 2 %. Według założeń przyjętych na potrzeby Budżetu Państwa na 2021 inflacja w 2021 wyniesie 1,8 procent.
- W horyzoncie prognozy ceny energii podobnie jak żywności będą wzrastać.
- Minimalne wynagrodzenie za pracę w 2021 r. jest planowane na poziomie 2 800,00 zł, a minimalna stawka godzinowa ma wynieść 18,30 zł.

Założenia w prognozach, w zakresie wskaźników makroekonomicznych, przyjęte w Raporcie o sytuacji ekonomiczno- finansowej Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na 2020r.i 2021r. nie zmieniono w Programie.

Wybuch epidemii koronawirusa SARS-CoV-2 i jej szybkie rozprzestrzenianie się na całym świecie oraz niezbędne działania władz mające na celu niedopuszczenie do gwałtownego przyrostu zachorowań, stanowią wyzwania dla gospodarki. Ograniczenie tempa rozprzestrzeniania się koronawirusa, redukcja liczby zachorowań oraz śmiertelności to ogromna presja, pod jaką znalazł się system ochrony zdrowia.

W związku z epidemią szacuje się, iż w 2020 r. nastąpi obniżenie szacowanego PKB. Spadek zanotuje konsumpcja prywatna oraz inwestycyjna. Wyraźnie osłabienie aktywności gospodarczej przełoży się na pogorszenie sytuacji na rynku pracy. Sytuacja makroekonomiczna wpłynie negatywnie na poziom dochodów podatkowych oraz składek na ubezpieczenia społeczne. Rząd dla ochrony polskiej gospodarki i zniwelowania skutków epidemii COVID-19 wdraża rozwiązania osłonowe zwane Tarczą antykryzysową, która będzie miała wpływ również na sektor zdrowia w Polsce.

Finansowanie ochrony zdrowia jest zagwarantowane na określonym poziomie. Mimo spadku aktywności gospodarczej, to ścieżka nakładów na zdrowie powinna wzrastać. Jest to bowiem wyznaczone ustawą o 6 procent PKB. W roku 2021 nakłady na ochronę zdrowia nie mogą być niższe niż 5,50 % PKB liczone na bazie PKB z 2019r. Mniejszy wpływ ze składek zdrowotnych, również będzie objęty wsparciem z budżetu państwa w ramach działań osłonowych. Ponadto świadczenia zdrowotne realizowane w zakresie przeciwdziałania COVID-19 są finansowane z budżetu państwa i nie obciążają środków NFZ na finansowanie pozostałych świadczeń zdrowotnych.

Środki na finansowanie ochrony zdrowia do 2024 roku nie mogą być niższe niż:

- 5,03% produktu krajowego brutto w 2020 r.*
- 5,30% produktu krajowego brutto w 2021 r.*
- 5,55% produktu krajowego brutto w 2022 r.*
- 5,80% produktu krajowego brutto w 2023 r. i osiągnie 6% PKB w 2024r.*

Dotychczasowe prace zorientowane na stopniowy wzrost nakładów na ochronę zdrowia oraz zagwarantowanie nakładów w odniesieniu do PKB, w doniesieniu do roku 2019, pozwalają optymistycznie zakładać wzrost przychodów w latach następnych na ochronę zdrowia w Polsce. 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.

W prognozach zaplanowano do sfinansowania konieczne nakłady na odtworzenie majątku na poziomie lat ubiegłych oraz nakłady związku z zadaniem inwestycyjnym „Rozbudowa Szpitala Specjalistycznego w Jaśle Etap I – Oddział Psychiatryczny z Poradniami” oraz „Budowa lądowiska wraz z drogą dojazdową dla śmigłowców ratunkowych obsługujących SOR Szpitala Specjalistycznego w Jaśle”.

Rozdział I Analiza otoczenia

1. Uwarunkowania demograficzne

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. Mieszkańcy Podkarpacia żyją dłużej, niż w innych regionach kraju oraz odnotowuje się najwyższe w Polsce oczekiwane trwanie życia noworodka. 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, które często doświadczają wielu problemów zdrowotnych i niepełnosprawności spowoduje zwiększenie zapotrzebowania na różnego rodzaju usługi 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. Dotychczasowe wskaźniki demograficzne nadal są aktualne.

2. Analiza sytuacji zdrowotnej mieszkańców Podkarpacia

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 Priorytetach dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej Województwa 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.

W związku z obecną sytuacją epidemiczną w kraju dużym wyzwaniem jest koronawirus SARS-CoV-2. Jest to nowy wirus, na którego populacja nie jest odporna. Ma on potencjał do szybkiego rozprzestrzeniania się. Wszyscy są narażeni na zakażenie nowym wirusem, w tym pacjenci i pracownicy ochrony zdrowia.

Przeciwdziałanie szerzeniu się koronawirusa SARS-CoV-2 determinuje działania wszystkich instytucji związanych z ochroną zdrowia.

Kadra medyczna

W Województwie Podkarpackim na 100 tys. ludności przypada 276,1 lekarzy, a w Polsce 340,1. Średnia wieku w województwie to 48,7, a w Polsce 49,49. Zbyt mała liczba lekarzy oraz ich wiek będą determinować dostęp do świadczeń medycznych w województwie podkarpackim w najbliższym okresie.

Pielęgniarek w Województwie Podkarpackim na 100 tys. ludności przypada 744,3 i jest to druga pozycja wśród województw. Tylko w Województwie Mazowieckim jest ten wskaźnik wyższy. W Polsce na 100 tys. ludności przypada 613,3 pielęgniarek. Średnia wieku w województwie wynosi 47,58, a w Polsce 49,50. Liczba położnych na 100 tys. ludności w województwie wynosi 104,9, a w Polsce 81,2. Średnia wieku położnych w województwie wynosi 47,19, a w Polsce 47,34.

Liczba pielęgniarek i położnych jest relatywnie wysoka w porównaniu do innych województw. Jednak z uwagi na wiek, istnieje konieczność „odmłodzenia” tej grupy zawodowej. Jednocześnie zbyt mała liczba pielęgniarek i położnych, wykwalifikowała się w poszczególnych dziedzinach kształcenia.

3. Analiza otoczenie i konkurencja

Otoczenie konkurencyjne szpitala nie uległo znaczącym zmianom. Placówki zakwalifikowane do sieci mają podpisane umowy z NFZ na 4 lata, tj. do czerwca 2021 roku.

Z uwagi na pandemię koronawirusa SARS-CoV-2 w województwie podkarpackim w pierwszym etapie walki z COVID-19, przekształcono szpital w Łańcucie na szpital jednoimienny do leczenia pacjentów zakażonych koronawirusem SARS-CoV-2 oraz Wojewoda Podkarpacki wyznaczył szpitale, w których funkcjonują oddziały zakaźne do diagnostyki i leczenia pacjentów z COVID-19. Oddział Obserwacyjno-Zakaźny i WZW Szpitala Specjalistycznego w Jasle został wyznaczony przez Wojewodę Podkarpackiego do diagnostyki i leczenia pacjentów z COVID – 19.

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 nie posiadają w swoich strukturach oddziałów zakaźnych.

Według Strategii walki z Pandemią COVID-19 jesień 2020, opracowanej przez Ministra Zdrowia wyznaczono trzy stopnie zabezpieczenia szpitalnego do diagnostyki i leczenia

COVID-19. Szpitale w Krośnie i Gorlicach zakwalifikowano do I stopnia zabezpieczenia zdrowotnego. Polega ono na stworzeniu wydzielonych miejsc w tych szpitalach, umożliwiających przyjęcie pacjenta z podejrzeniem COVID-19 do czasu otrzymania wyniku badania pod kątem COVID-19 lub w razie konieczności wdrożenie zabiegów ratujących życie. Szpital Specjalistyczny w Jasle Decyzją Wojewody Podkarpackiego został zakwalifikowany do II poziomu zabezpieczenia, a Oddział Obserwacyjno- Zakaźny i WZW wyznaczono do leczenia pacjentów z COVID-19. Najbliższym szpitalem III stopnia jest Szpital Uniwersytecki w Krakowie, tj. wielospecjalistyczny szpital do leczenia pacjentów z COVID-19 wymagających leczenia specjalistycznego.

Rozdział II. Analiza działalności Szpitala Specjalistycznego w Jasle

1. Analiza potencjału strategicznego Szpitala

1.1 Struktura organizacyjna

Szpital Specjalistyczny w Jasle, jest podmiotem leczniczym nie będącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, realizującym świadczenia zdrowotne. W skład Szpitala Specjalistycznego w Jasle wchodzi dwa zakłady lecznicze: Centrum Szpitalne Jasło oraz Centrum Ambulatoryjne Jasło.

1. Struktura zakładu leczniczego Centrum Szpitalne:

- 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 Poddziałem Urologii
- Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej
- Oddział Ortopedii, Traumatologii, Mikrochirurgii i Chirurgii Ręki
- Oddział Otolaryngologiczny i Otolaryngologii Dziecięcej
- Oddział Psychiatryczny
- Oddział Geriatryczny
- Oddział Diabetologiczny
- Szpitalny Oddział Ratunkowy wraz z Izbą Przyjęć
- Apteka
- Blok operacyjny
- Prosektorium

2. Struktura zakładu leczniczego Centrum Ambulatoryjne Jasło:

- *Dział Pomocy Doraźnej*
- *Centrum Rehabilitacji*
- *Oddział Dzienny Psychiatryczny*
- *Poradnia Neurologiczna*
- *Poradnia Dermatologiczna*
- *Poradnia Diabetologiczna*
- *Poradnia Endokrynologiczna*
- *Poradnia Kardiologiczna*
- *Poradnia Reumatologiczna*
- *Poradnia Alergologiczna*
- *Poradnia Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej*
- *Poradnia Urologiczna*
- *Poradnia Położniczo- Ginekologiczna*
- *Poradnia Otolaryngologiczna i Otolaryngologii Dziecięcej*
- *Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc*
- *Poradnia Zdrowia Psychicznego*
- *Poradnia Leczenia Uzależnień*
- *Poradnia Chorób Zakaźnych*
- *Poradnia Ortopedyczno-Traumatologiczna*
- *Poradnia Neonatologiczna*
- *Poradnia Geriatryczna*
- *Zakład Medycyny Pracy*
- *Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej*
- *Pracownia Mikrobiologii*
- *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*
- *Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych*
- *Specjalista ds. Epidemiologii*
- *Kapelan szpitalny*

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 Jaśle 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, - wzrost konkurencyjności Szpitali, - wzrost wymagań NFZ w sprawie sprzętu i specjalistycznej kadry medycznej, - 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

<i>Mocne Strony</i>	<i>Słabe Strony</i>
- determinacja we wprowadzaniu zmian, - spójna wizja przyszłości, - szeroki zakres i kompleksowość usług medycznych oraz poszerzająca się oferta świadczonych usług - zmodernizowane obiekty budowlane i posiadanie wolnych terenów pod rozbudowę, - relatywnie wysoki standard usług medycznych, - poprawiające się warunki techniczne infrastruktury oraz rozmieszczenie budynków, - trwałość i wieloletniość funkcjonowania Szpitala (wysokie pozycjonowanie w świadomości pacjenta lokalnego), - dobra opinia o Szpitalu w zakresie świadczonych usług medycznych, - własna diagnostyka: laboratorium, RTG, USG, TK, mammografia, endoskopia.	- Struktura wiekowa kadry medycznej - potrzeba przeprowadzenia znaczących inwestycji w infrastrukturę techniczną i aparaturę medyczną, - średnio zaawansowany proces informatyzacji, - brak kapitału na rozwój, - brak standardów postępowania klinicznego, - rozmieszczenie budynków utrudniający proces zarządzania, - ograniczenia techniczne w możliwości przebudowy posiadanej infrastruktury,

Ważnym czynnikiem zewnętrznym jest konkurencja. Szansą jest brak w najbliższym otoczeniu szpitala o znaczącej przewadze konkurencyjnej, ale zagrożeniem jest wzrost konkurencyjności szpitali. 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, w tym brak specjalistów na rynku pracy. 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 podejście wymaga wprowadzania do polskiego systemu opieki zdrowotnej mechanizmów, które podnoszą jakość świadczeń medycznych. Pacjent jest najważniejszym elementem systemu, odgrywa podstawową rolę w procesie poprawy jakości.

W roku 2019 szpital ponownie pozytywnie przeszedł procedury przeglądu systemu zarządzania jakością i uzyskał Certyfikat ISO 9001-2015.

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 2019 zajął 10 miejsce w województwie podkarpackim, w rankingu Szpitali CMJ „Bezpieczny Szpital 2019” XVI edycja.

Cele jakościowe SZJ na rok 2020

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 i ich zaspokajanie zgodnie z aktualną wiedzą medyczną poprzez monitorowanie poziomu ich satysfakcji
8. Stałe i systematyczne podwyższanie wiedzy i umiejętności zawodowych personelu
9. Modernizacja sprzętu komputerowego

1.4 Polityka kadrowa

Przeciętna liczba zatrudnionych w roku obrotowym 2019 wynosiła 969,19. Zatrudnienie na dzień 31.12.2019r. wynosiło 977,84 w przeliczeniu na etaty przeliczeniowe.

Grupa zawodowa	31.12.2017r.	31.12.2018r.	31.12.2019r.
Lekarze medycyny	101,86	93,86	90,96
Personel wyższy (w tym farmaceuci)	41,17	44,36	50,36
Pielęgniarki i położne	402,50	404,60	404
Personel średni	150	170	196
Personel niższy	34	37	36
Administracja	56,98	59,98	65,02
Gospodarka i obsługa	128,50	131	135,50
Ogółem:	915,01	940,80	977,84

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 w wyżej wymienionych grupach zawodowych są niezbędne dla sprawnego działania całej jednostki.

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

Grupa zawodowa	31.12.2017r.	31.12.2018r.	31.12.2019r.
<i>Lekarze z II^o specjalizacji</i>	73,83	67,83	66,33
<i>Lekarze z I^o specjalizacji</i>	4,03	4,03	4,03
<i>Lekarze w trakcie specjalizacji</i>	24,00	22,00	20,60
<i>Personel wyższy medyczny</i>	41,17	44,36	50,36
<i>Pielęgniarki i położne</i>	402,50	404,60	404,00
<i>Technicy medyczni</i>	50,00	62,00	68,00
<i>Ratownicy medyczni</i>	58,00	60,00	68,00
<i>Terapeuci zajęciowi</i>	3,00	3,00	3,00

Powyższe dane potwierdzają strukturę zatrudnienia w szpitalu. Jest ona optymalna do zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych i spełnienia wymogów NFZ. Struktura wiekowa personelu Szpitala ma jednak również istotne znaczenie.

Biorąc pod uwagę kwalifikacje personelu medycznego, ze szczególnym uwzględnieniem grupy zawodowej lekarzy oraz pielęgniarek i położnych na dzień 31.12.2019r. w Szpitalu Specjalistycznym w Jaśle zatrudnionych było 80 lekarzy specjalistów (z II^o specjalizacji), 5 lekarzy z I^o specjalizacji, 21 lekarzy w trakcie specjalizacji.

W grupie zawodowej pielęgniarek i położnych na dzień 31.12.2019r. było zatrudnionych 41 magistrów pielęgniarstwa, 11 magistrów położnictwa, 18 magistrów promocji zdrowia, 78 osób posiada licencjat z pielęgniarstwa, 2 osoby licencjat z położnictwa, 61 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 branym 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.

Posiadanie wysoko wykwalifikowanej kadry to inwestycja długoterminowa. Należy tutaj zaznaczyć, że wykształcenie lekarza specjalisty to okres 6 -7 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 przypadku specjalności tzw. zachowawczych oraz 6 lat w przypadku specjalności zabiegowych.

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

Lp	Grupa zawodowa	Średni wiek (w latach)
1	Lekarze	47
2	Personel wyższy medyczny	42
3	Pielęgniarki i położne	50
4	Technicy medyczni	49
5	Ratownicy medyczni	39
6	Pozostały personel średni medyczny	46
7	Personel niższy medyczny	45
8	Gospodarka i obsługa	47
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 posiłkowanie się lekarzami zewnętrznymi zatrudnionymi jako podwykonawcy w ramach umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych, gdyż przy liczbie lekarzy etatowych przy obowiązujących przepisach o czasie pracy (klauszula "opt-out") nie byłoby możliwości całodobowego zabezpieczenia pracy.

Szpital Specjalistyczny w Jaśle jest jednostką uprawnioną do prowadzenia specjalizacji lekarskich w 13 specjalnościach, co również wynika z posiadania wykwalifikowanej kadry lekarskiej. Uzyskał akredytację na prowadzenie specjalizacji w zakresie geriatry oraz neurologii. Działania te skierowane są na pozyskiwaniu młodego personelu i umożliwienie szkolenia specjalizacyjnego w 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
- Pediatria
- Położnictwo i ginekologia
- Radiologia i diagnostyka obrazowa
- Neurologia
- Geriatria
- Psychiatria – uzyskana akredytacja w 2020r.

Ponadto w związku z Uchwałą NR XV/108/2019 Rady Powiatu w Jaśle z dnia 26 sierpnia 2019r. w sprawie określenia zasad przyznawania stypendium studentom kształcącym się w szkole wyższej na kierunku lekarskim, w 2019r. przyznano stypendia dwóm studentom. Stypendia przyznawane są studentom począwszy od IV roku studiów lekarskich. Jest to ważna forma pomocy w pozyskaniu lekarzy do pracy w Szpitalu.

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 w latach 2017-2019 (bez przychodów na wzrost wynagrodzeń)

Zakres świadczeń	wartość pierwotna styczeń 2017r.	wartość pierwotna styczeń 2018r.	wartość pierwotna styczeń 2019r.
ryczałt		43 579 102,08	44 891 360,00
lecznictwo szpitalne, SOR	50 784 830,00	16 126 864,00	15 430 285,00
program lekowy	2 705 232,00	1 448 272,00	961 269,00
ambulatoryjna specjalistka	3 407 151,60	124 606,78	315 895,00
badania diagnostyczne kosztochłonne	463 584,00	526 528,28	525 783,60
rehabilitacja	1 017 282,00	1 039 414,02	1 141 315,09
psychiatria	3 011 770,00	3 092 906,40	3 506 752,20
profilaktyka	146 053,00	128 899,80	104 053,50
ratownictwo medyczne	5 256 598,60	5 249 818,12	4 855 363,20
transport sanitarny w zakresie poz	63 898,00	67 097,00	32 184,21
nocna i świąteczna opieka zdrowotna poz	1 381 252,00	2 616 408,00	2 906 207,00
leczenie cukrzycy	36 000,00	0	w ryczałcie
Ogółem:	68 273 651,20	73 999 916,48	74 670 467,80

Pierwotne kontrakty są zawierane w odniesieniu do kontraktu ze stycznia roku poprzedniego. Jak wynika z powyższego zestawienia, od 2017 roku następuje zwiększenie kontraktów. W roku 2018 nastąpił znaczny wzrost kontraktu, z uwagi na wdrożony ryczałtowy sposób finansowania świadczeń zdrowotnych szpitali zakwalifikowanych do PSZ, który przełożył się

na 2019r. Wzrost ryczału jest efektem zrealizowanych procedur medycznych w 2018r. Zmiana zasad kontraktowania ratownictwa medycznego przełożyła się na zmniejszenie kontraktu w tym zakresie.

Realizację kontraktów w latach 2017-2019 (bez przychodów na wzrost wynagrodzeń)

Zakres świadczeń	2017	2018	2019
	wartość faktur	wartość faktur	wartość faktur
lecznictwo szpitalne, SOR	41 097 355,26	16 771 267,81	17 912 483,12
programy lekowe	2 566 172,82	819 230,83	747 631,45
ambulatoryjna specjalistka	2 631 928,76	49 831,84	107 438,79
badania diagnostyczne kosztochłonne	532 838,81	551 938,89	505 467,80
rehabilitacja	1 023 856,40	1 110 766,56	1 245 316,26
psychiatria	3 080 809,84	3 268 517,29	3 467 104,88
profilaktyka	105 161,20	103 138,65	95 175,21
ratownictwo medyczne	5 275 064,84	5 106 539,14	4 657 258,80
transport sanitarny w zakresie poz	64 702,85	67 097,00	32 184,21
nocna i świąteczna opieka zdrowotna poz	1 684 056,50	2 615 463,00	2 916 587,20
leczenie cukrzycy	26 000,00	0	0
Świadczenia od 01.10.-31.12.2017r. poza ryczałem	4 437 220,61*	552 738,00**	1 808 917,00***
Ryczałt PSZ	10 894 775,52	44 865 799,10	48 146 366,00
Ogółem:	73 419 943,41	75 882 328,11	81 641 930,72

Dane stan na dzień bilansowy.

*- kontrakty odrębnie finansowane w sieci i poza siecią

** - kontrakty w zakresie leczenia stacjonarnego poza siecią

***- lecznictwo szpitalne poza siecią dermatologia i diabetologia

Jak wynika z powyższej tabeli, szpital zwiększa przychody z NFZ. Wartość kontraktów z początku roku odbiega od jego realizacji. W roku 2019 uzyskano zwiększenie ryczału o 3 255,0 tys. zł. Nastąpił znaczny wzrost przychodów w zakresie Oddziału Diabetologii.

Wzrost zrealizowanych świadczeń zdrowotnych wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania przełożył się na zwiększone przychody w zakresie:

- endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej) o 2 186,3 tys. zł,
- świadczenia związane z porodem i opieką nad noworodkami o 869,2 tys. zł.

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

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. W roku 2020 z ryczału PSZ wyłączono Poradnię Ortopedyczno-Traumatologiczną, Neurologiczną, Kardiologiczną oraz Endokrynologiczną.

Ponadto w 2020 r. zmieniono sposób rozliczania Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego i WZW, który również wyłączono z rozliczania ryczałtowego. Świadczenia związane z COVID-19 są rozliczane odrębnie.

3. Analiza działalności medycznej

3.1 Lecznictwo stacjonarne

Szpital Specjalistyczny w Jasle sprawuje stacjonarną opiekę medyczną w 14 oddziałach szpitalnych. W roku 2019 w oddziałach hospitalizowano 18 755 pacjentów. Wykonano 4 280 zabiegów operacyjnych. W poradniach specjalistycznych udzielono 99,36 tys. porad. Wykonano 549,58 tys. badań diagnostycznych.

Liczba hospitalizowanych w latach 2017-2019*

Oddziały	2017	2018	2019
Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii	2 866	2 575	1725
Oddział Pediatrii i Alergologii	1 332	1 376	1431
Oddział Psychiatryczny	351	379	372
Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	3 196	3 045	2934
Oddział Dermatologiczny	705	736	856
Oddział Ortopedii, Traumatologii, Mikrochirurgii i Chirurgii Ręki	1 735	1 802	1926
Oddział Położniczo-Ginekologiczny z Pododdziałem Urologii	3 000	2 513	2613
Oddział Otolaryngologiczny i Otolaryngologii Dziecięcej	1 227	1 177	1428
Oddział Neonatologiczny	1104	983	981
Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym	1 106	1 128	1147
Oddział Obserwacyjno-Zakaźny i WZW	1 195	1 165	1116
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	149	201	145
Oddział Geriatryczny	929	1 056	1354
Oddział Diabetologiczny		185	727
Razem	18 895	18 321	18 755

*- dane z ruchem międzyoddziałowym

Jak wynika z danych zawartych w tabeli, liczba hospitalizacji w 2019 wzrosła w stosunku do roku ubiegłego. Znaczny wzrost nastąpił w oddziałach: otolaryngologicznym i ortopedycznym. W roku 2018 ograniczone były świadczenia zabiegowe, z uwagi na prowadzoną modernizację bloku operacyjnego i centralnej sterylizatorni. W roku 2019 liczba pacjentów w Oddziale Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej uległa zmniejszeniu, z uwagi na prowadzoną modernizację części pomieszczeń oddziału. Zmniejszona liczba pacjentów w Oddziale Chorób Wewnętrznych, Kardiologii wynika z utworzenia nowego Oddziału Diabetologicznego i poszerzenie Oddziału Geriatrycznego. Od 01 października 2018r. zakontraktowano z NFZ nowy Oddział Diabetologiczny i zmieniono strukturę pionu internistycznego. Oddział Diabetologii posiada 18 łóżek. Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii zmniejszono do 33 łóżek, a Oddział Geriatryczny poszerzono do 26 łóżek.

Średni czas leczenia w latach 2017 - 2019.

ODDZIAŁ	Średni czas leczenia (bez ruchu)		
	2017	2018	2019
Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii	12,9	13,3	13,6
Oddział Pediatrii i Alergologii	4,1	4,1	3,4
Oddział Psychiatryczny	38,3	35,6	35,7
Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	5,4	6,3	5,6
Oddział Dermatologiczny	11,4	10,8	8,7
Oddział Ortopedii, Traumatologii, Mikrochirurgii i Chirurgii Ręki	5,2	5,4	4,7
Oddział Położniczo - Ginekologiczny z Pododdziałem Urologii	3,5/5,1	4,2/5,3	4,8/3,9
Oddział Otolaryngologiczny i Otolaryngologii Dziecięcej	4,2	4,1	3,8
Oddział Neonatologiczny	4,2	4,0	3,6
Oddział Neurologii z Pododdziałem udarowym	12,6	14,3	13,7
Oddział Obserwacyjno Zakaźny i WZW	5,3	5,3	5,4
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii z ruchem międzyoddziałowym	12,6	8,5	7,8

Oddział Geriatryczny	10,3	11,4	12,8
Oddział Diabetologiczny		12,2	11,5
Ogółem	7,4	7,9	7,2

Średni czas leczenia związany jest w głównej mierze ze specyfiką schorzenia obsługiwanego pacjenta, nie jest więc zaskakujący fakt, że jest on najdłuższy na Oddziale Psychiatrycznym. Średni czas leczenia pacjentów uległ skróceniu.

Średnie obłożenie łóżek w latach 2017 - 2019r.

ODDZIAŁ	Średnie % wykorzystanie łóżka		
	2017	2018	2019
Chorób Wewnętrznych i Kardiologii	88,8	88,5	88,2
Pediatric i Alergologii	54,8	56,1	53,5
Psychiatryczny	92,0	91,9	90,7
Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	51,8	56,4	88,5
Dermatologiczny	79,7	79,5	81,4
Ortopedii, Traumatologii, Mikrochirurgii i Chirurgii Ręki	75,8	78,3	79,0
Położniczo- Ginekologiczny z Pododdziałem Urologii	60,1/96,4	56,8/79,6	64,6/93,1
Otolaryngologiczny i Otolaryngologii Dziecięcej	52,3	48,5	56,5
Neurologii z Pododdziałem Udarowym	56,2	58,2	54,1
Obserwacyjno- Zakaźny i WZW	71,6	72,0	71,6
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	86,0	77,6	85,5

Neonatologiczny	52,8	45,3	49,9
Geriatryczny	98,3	101,7	95,5
Diabetologiczny		78,5	83,6
Ogółem	71,2	70,9	76,0

Jak wynika z danych zawartych w powyższej tabeli, średnie % wykorzystanie łóżka dla wszystkich oddziałów w roku 2019 wyniosło 76,0 % i w stosunku do 2018 roku uległo zwiększeniu. Oddziały na których średnie % wykorzystanie łóżka było najmniejsze to: Oddział Neonatologiczny, Oddział Pediatrii i Alergologii, Oddział Otolaryngologiczny i Otolaryngologii Dziecięcej oraz Oddziale Neurologii z Pododdziałem Udarowym. Najwyższe średnie wykorzystanie łóżka w 2019 r. wystąpiło na oddziałach: geriatrycznym oraz psychiatrycznym. Na Oddziale Chirurgii Ogólnej i Onkologii w roku 2019 było wysokie obłożenie łóżek, w związku z prowadzoną modernizacją i wyłączeniem z działalności części modernizowanej.

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.

Zabiegi operacyjne wykonywane są praktycznie w pełnym zakresie, z wyjątkiem kręgosłupa i operacji małych dzieci. Oddział Otolaryngologiczny i Otolaryngologii Dziecięcej zajmuje się diagnozowaniem oraz leczeniem operacyjnym i zachowawczym schorzeń z zakresu otolaryngologii i otolaryngologii dziecięcej. Oddział Położniczo- Ginekologiczny z Pododdziałem Urologii przystosowany jest do diagnostyki i leczenia wielu jednostek chorobowych w tym: niepłodności, niektórych nowotworów narządu rodno oraz zaburzeń statyki narządów płciowych z zaburzeniami trzymywania moczu.

Liczba wykonywanych zabiegów operacyjnych w latach 2017 – 2019.

Lp.	ODDZIAŁ	2017	2018	2019
1.	<i>Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej</i>	<i>1 041</i>	<i>737</i>	<i>967</i>
	<i>w tym laparoskopowe</i>	<i>165</i>	<i>50</i>	<i>96</i>
2.	<i>Ortopedii, Traumatologii, Mikrochirurgii i Chirurgii Ręki</i>	<i>1 442</i>	<i>1 459</i>	<i>1 692</i>
3	<i>Położniczo- Ginekologiczny z Pododdziałem Urologii</i>	<i>747</i>	<i>615</i>	<i>702</i>
	<i>w tym laparoskopowe</i>	<i>31</i>	<i>14</i>	<i>22</i>
	<i>w tym cięcia cesarskie</i>	<i>515</i>	<i>469</i>	<i>481</i>
4	<i>Otolaryngologiczny i Otolaryngologii Dziecięcej</i>	<i>740</i>	<i>599</i>	<i>919</i>
OGÓŁEM		3 970	3 410	4 280

Jak wynika z danych zawartych w tabeli powyżej, liczba zabiegów operacyjnych wykonywanych w Szpitalu Specjalistycznym w Jaśle w stosunku do roku ubiegłego uległa zwiększeniu.

W roku 2019 zabiegi wykonywano na zmodernizowanym bloku operacyjnym. Znaczny wzrost zabiegów operacyjnych nastąpił w Oddziale Otolaryngologicznym i Otolaryngologii Dziecięcej oraz w Oddziale Ortopedii, Traumatologii, Mikrochirurgii i Chirurgii Ręki. Zabiegi z tych oddziałów wykonywano na przebudowanym bloku operacyjnym. Mimo zmniejszonej liczbie leczonych pacjentów w Oddziale Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej wykonano więcej zabiegów, niż w roku ubiegłym.

3.2. Ratownictwo medyczne

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

Szpitalny oddział ratunkowy (SOR) to jednostka systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne (PRM), która udziela pomocy pacjentowi w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego. Świadczenia opieki zdrowotnej, których udziela SOR, polegają na:

- wstępnej ocenie stanu zdrowia pacjenta,
- leczeniu niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych.

Od 1 kwietnia 2019 roku nastąpiła zmiana zasad kontraktowania i zabezpieczenia w zespoły ratownictwa medycznego w województwie podkarpackim. Cztery zespoły ratownictwa medycznego zakontraktowano z NFZ w ramach konsorcjum. Jednocześnie nastąpiła zmiana jednego zespołu specjalistycznego na podstawowy. W 2019 o udzielane były świadczenia z zakresu transportu sanitarnego. Poniższa tabela przedstawia liczbę wyjazdów zespołów.

Wyjazdy karetek Szpitala Specjalistycznego w Jasle w latach 2017 - 2019.

Lp.	Wyjazdy do	2017	2018	2019
1	zachorowania	5 646	5 986	5 892
2	wypadki	1 615	1 192	1 181
3	transporty	4 247	4 499	4 711
	w tym zgony	135	150	179
OGÓŁEM		11 508	11 677	11 784

Liczba wyjazdów karetek zwiększyła się w porównaniu do roku 2018. Nadal utrzymuje się wzrost transportów pacjentów, natomiast zmniejszeniu uległa liczba wyjazdów do wypadków i wyjazdów do zachorowań. Szpital realizuje również transport sanitarny w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

2.3. 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 2017-2019.

PORADNIE	2017	2018	2019
Reumatologiczna	2 095	2 004	1 411
Diabetologia	8 892	9 121	9 131
Kardiologiczna	3 396	4 130	3 528
Alergologiczna	3 291	3 247	3 094
Endokrynologiczna	5 727	6 113	6 013
Położniczo - Ginekologiczna	7 137	7 035	8 172
Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	6 435	6 218	6 968
Ortopedyczno- Traumatologiczna	11 953	12 698	13 418
Gruźlicy i Chorób Płuc	4 932	4 573	5 097
Dermatologiczna	9 725	10 179	12 053
Otolaryngologiczna i Otolaryngologii Dziecięcej	7 701	7 138	5 799
Neurologiczna	6 702	6 635	6 736
Zdrowia Psychicznego	4 260	4 591	4 465
Poradnia Leczenia Uzależnień	5 520	5 128	4 879
Rehabilitacyjna	4 987	4 954	5 084
Chorób Zakaźnych	2 976	3 035	2 987
Urologiczna	0	0	0

Neonatologiczna	0	66	459
Geriatryczna	0	15	75
OGÓŁEM	95 729	96 880	99 369

Jak wynika z danych zawartych w powyższej tabeli, liczba udzielanych porad w 2019 r. uległa zwiększeniu. Znaczny wzrost porad nastąpił w Poradni Dermatologicznej, Ortopedyczno-Traumatologicznej, Gruźlicy i Chorób Płuc oraz Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej. Duży spadek nastąpił w zakresie otolaryngologii.

Ilość wykonywanych świadczeń w Centrum Rehabilitacji w latach 2017-2019.

Lp.	Nazwa		2017	2018	2019
1	Poradnia Rehabilitacji	Porady	4 987	4 954	5 084
2	Ośrodek Rehabilitacji Dzienny	Osobodni	1 672	3 420	4 069
3	Pracownia Fizjoterapii	Zabiegi	127 311	119 470	119 920

Świadczenia zdrowotne w każdym zakresie uległy zwiększeniu.

W Oddziale Dziennym Psychiatrycznym w roku 2019 rozliczono 2 838 osobodni, w roku 2018 rozliczono 2 593 osobodni, a w roku 2017 rozliczono 3 030 osobodni.

W roku 2019 udzielono 25 591 porad pacjentom w ramach nocnej i świątecznej ambulatoryjnej opieki w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, w 2018 udzielono 26 949 porad, a w roku 2017 udzielono 21 877.

2.4. 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.

Badania wykonywane w pracowniach diagnostycznych w latach 2017 - 2019.

Lp.	Pracownia	2017	2018	2019
1.	Audiometryczna - Szopena	4 497	4 136	4 042
2.	Audiometryczna - Oddz. Otolaryngologiczny	2 172	2 002	2 169
3.	EEG	421	359	358
4.	USG	11 190	11 757	11 788
5.	Echokardiografia	1 849	1 968	1 415
6.	Endoskopii	2 709	2 829	2 806
7.	Fototerapii	2 506	2 736	4 067
8.	Krioterapii	1 445	1 556	1 380
9.	Mikrobiologii	18 922	18 539	20 374
10.	RTG	24 616	24 356	22 331
11.	Diagnostyki Laboratoryjnej	416 249	447 819	456 739
12.	Mammografii	1 668	1 627	1 500
13.	Kardiologiczna EKG	1 637	2 108	1 927

14.	Chorób czynnościowych - Holter	581	685	687
15.	Prób czynnościowych - próby wysiłkowe	670	623	473
16.	Serologii i grup krwi	7 551	8 920	9 937
17.	Tomografia komputerowa	6 929	7 770	7 588
Ogółem:		505 612	539 790	549 581

Liczba badań ogółem wykonywana w pracowniach Szpitala Specjalistycznego w Jaśle nadal wzrasta. W roku 2019 wykonano 549 581 badań diagnostycznych. Znaczny wzrost ilości badań diagnostycznych nastąpił w zakresie fototerapii, mikrobiologii, serologii i grup krwi oraz diagnostyki laboratoryjnej.

Podsumowanie w zakresie działalności podstawowej

W analizowanym okresie:

- ✓ Liczba chorych na oddziałach utrzymuje się powyżej 18 tysięcy.
- ✓ Liczba wykonywanych zabiegów operacyjnych przekroczyła 4 tysiące w 2019 roku.
- ✓ Najwyższe wykorzystanie łóżek obserwuje się na oddziale psychiatrycznym oraz geriatrycznym
- ✓ Średni czas leczenia utrzymuje się na porównywalnym poziomie
- ✓ Wzrósł średni wskaźnik % wykorzystania łóżek
- ✓ Nastąpił dalszy wzrost liczby wyjazdów karetek
- ✓ Zwiększyła się liczba porad ambulatoryjnych

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.

Wprowadzenie ryczałtu za świadczenia zdrowotne usprawniło wpływ środków do jednostki, ale nie wpłynęło na kondycję finansową szpitala. W roku 2019 nastąpiła ponowna zmiana okresów rozliczeniowych i ryczałt na 2019 rok został opracowany na podstawie wykonania roku 2018. 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. Wzrost płacy minimalnej, minimalnych stawek godzinowych, płacy zasadniczej w ochronie zdrowia, rozszerzenia zakresu podmiotowego gwarantowanym wzrostem wynagrodzeń, w tym lekarzy rezydentów i lekarzy specjalistów, wpływa na znaczny wzrost kosztów osobowych w szpitalu.

Wzrost kosztów stałych z tytułu wynagrodzeń, przekłada się na problemy finansowe i wzrost zobowiązań wymagalnych.

Wielkość funduszy własnych Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na koniec poprzedniego roku obrotowego na dzień 31.12.2019r.:

- a) fundusz założycielski: 18 500,7 tys. zł*
- b) fundusz zakładu: 0*
- c) fundusz rezerwy z aktualizacji wyceny: 0*
- d) fundusz własny: - 5 096,9 tys. zł*
- d) wynik finansowy netto za rok 2019: strata – 3 572,3 tys. zł*

Rok 2019 szpital zakończył stratą w wysokości (-3 572,3 tys. zł), co było podstawą sporządzenia Programu Naprawczego.

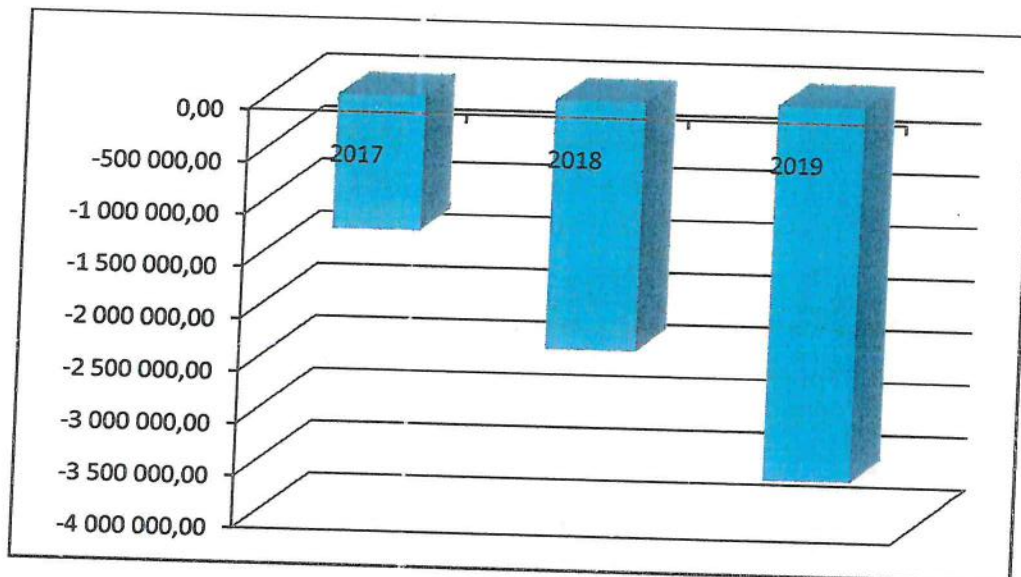
Ocenę sytuacji finansowej w oparciu o wskaźniki dokonano w Raporcie Ekonomiczno-Finansowym Szpitala Specjalistycznego w Jaśle.

Analiza sytuacji finansowej jednostki w latach 2017-2019.

Tab. 1 Zysk/strata netto

2017	2018	2019
-1 274 551,73	-2 370 670,63	-3 572 250,24

Rys. 1. Zysk/strata netto

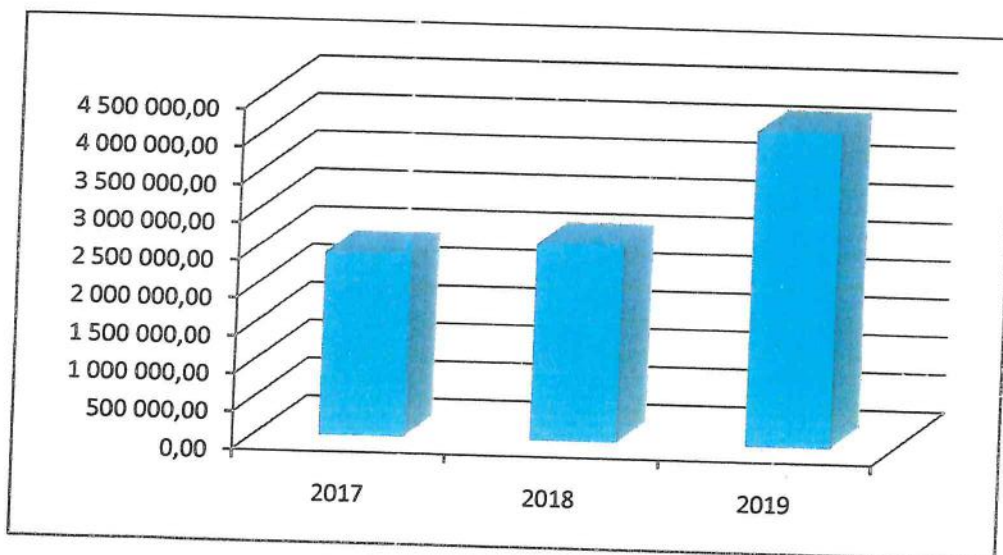


Na przestrzeni ostatnich lat znacząco pogłębiła się strata szpitala.

Tab. 2 Amortyzacja

2017	2018	2019
2 419 134,84	2 599 012,86	4 161 588,40

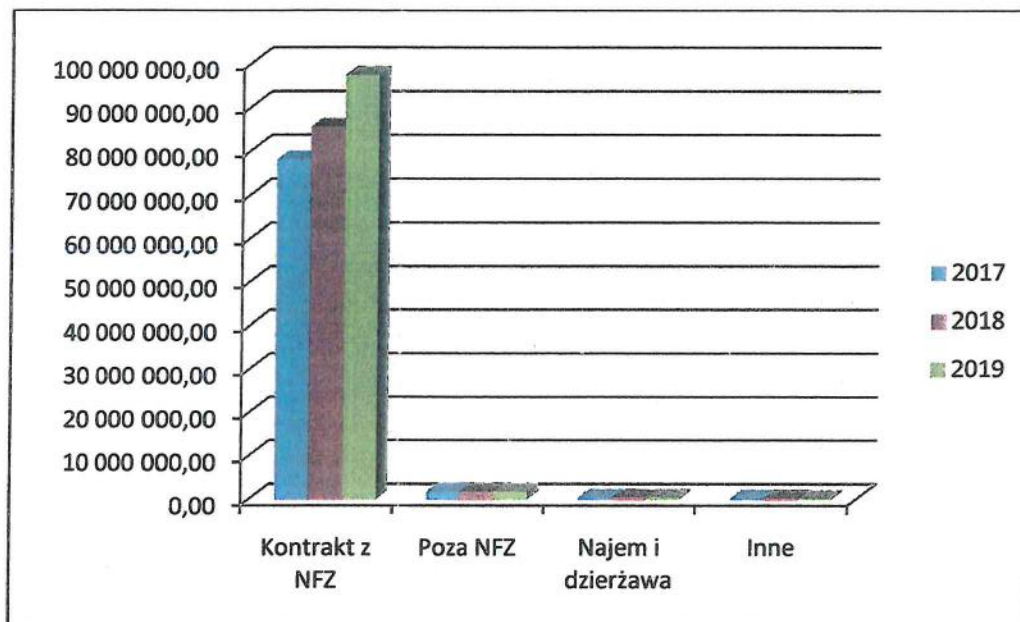
Rys. 2 Amortyzacja



Tab. 3 Przychody ze sprzedaży

	2017	2018	2019
Kontrakt z NFZ	77 971 305,67	85 393 652,58	97 214 102,12
Poza NFZ	1 717 828,74	1 670 444,83	1 691 609,75
Najem i dzierżawa	309 048,25	327 358,46	369 815,88
Inne	168 663,83	157 311,96	115 122,58

Rys. 3 Przychody ze sprzedaży

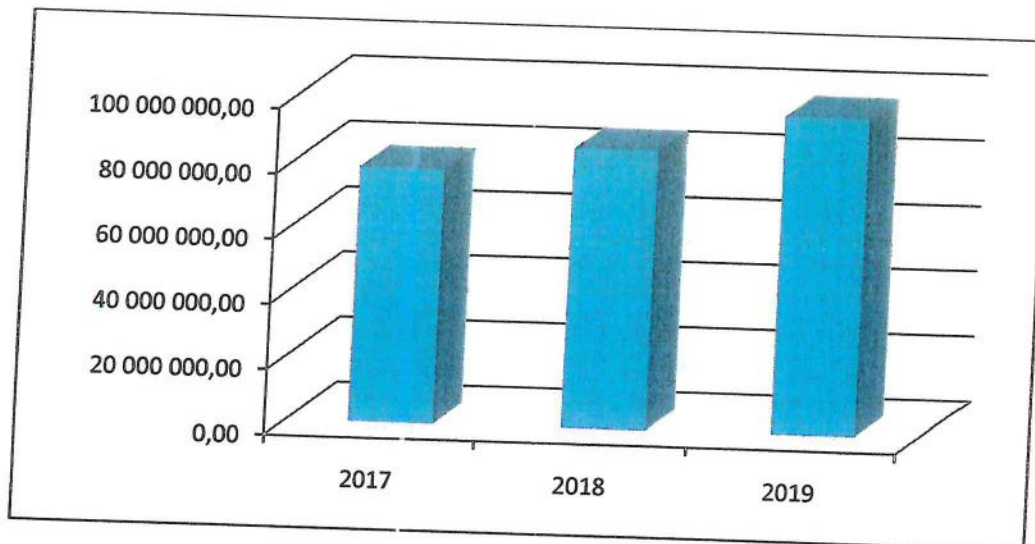


Największe przychody Szpital uzyskuje z kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Tab. 4 Przychody ze sprzedaży - kontrakt z NFZ

2017	2018	2019
77 971 305,67	85 393 652,58	97 214 102,12

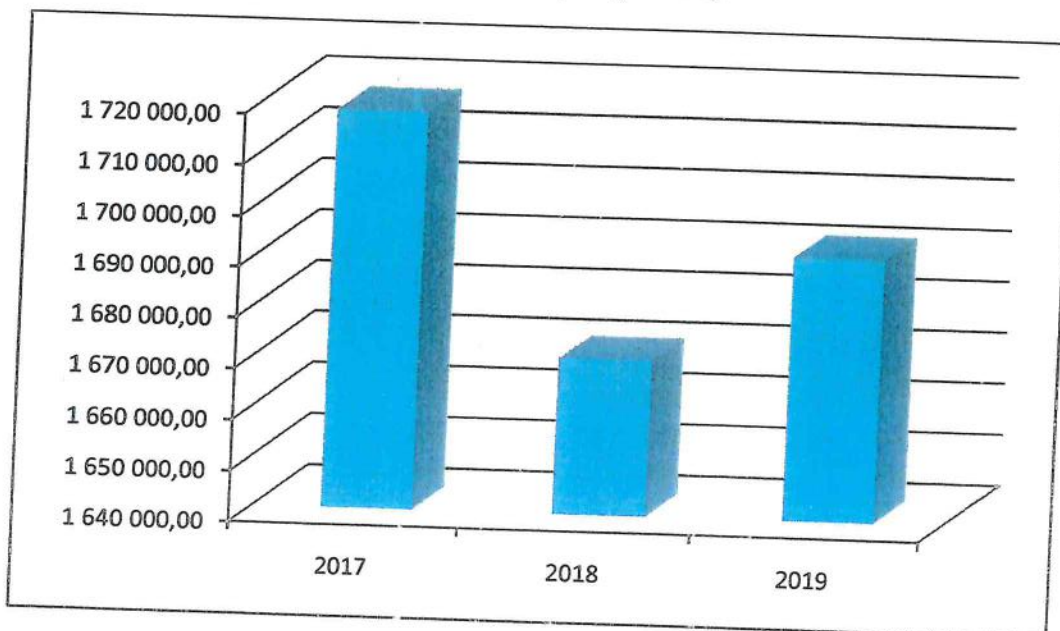
Rys. 4 Przychody ze sprzedaży - kontrakt z NFZ



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

2017	2018	2019
1 717 828,74	1 670 444,83	1 691 609,75

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

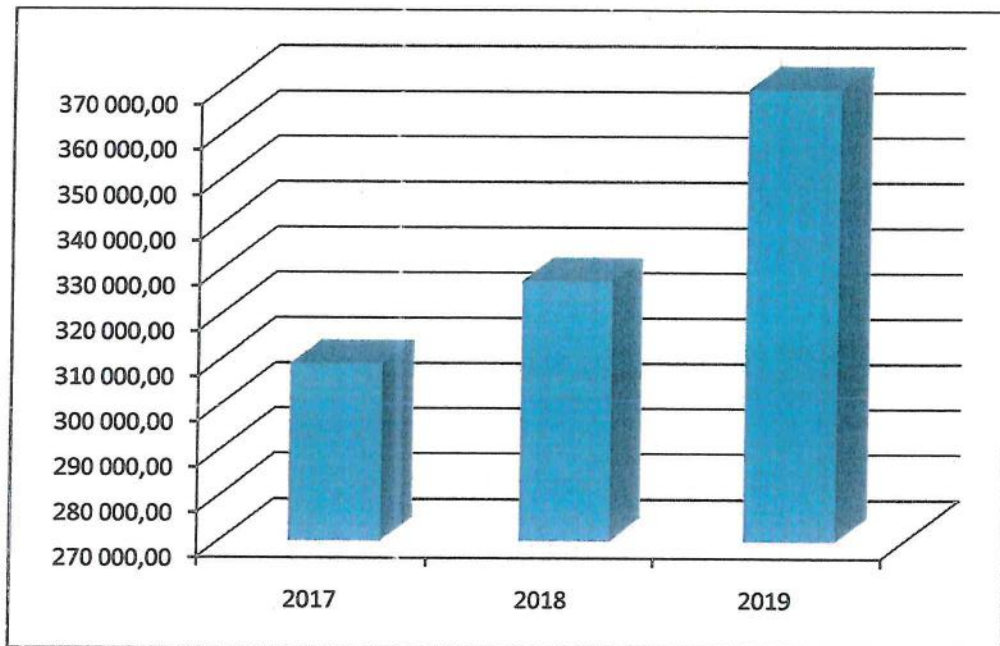


Największe przychody za świadczenia zdrowotne poza Narodowym Funduszem Zdrowia uzyskano w roku 2017.

Tab. 6 Przychody z najmu i dzierżawy

2017	2018	2019
309 048,25	327 358,46	369 815,88

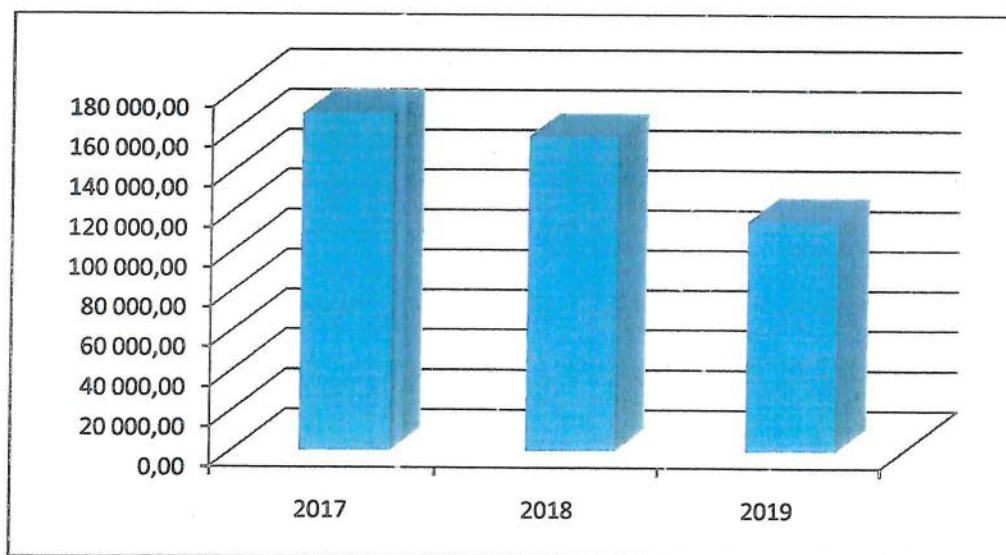
Rys. 6 Przychody z najmu i dzierżawy



Tab. 7 Inne przychody ze sprzedaży

2017	2018	2019
168 663,83	157 311,96	115 122,58

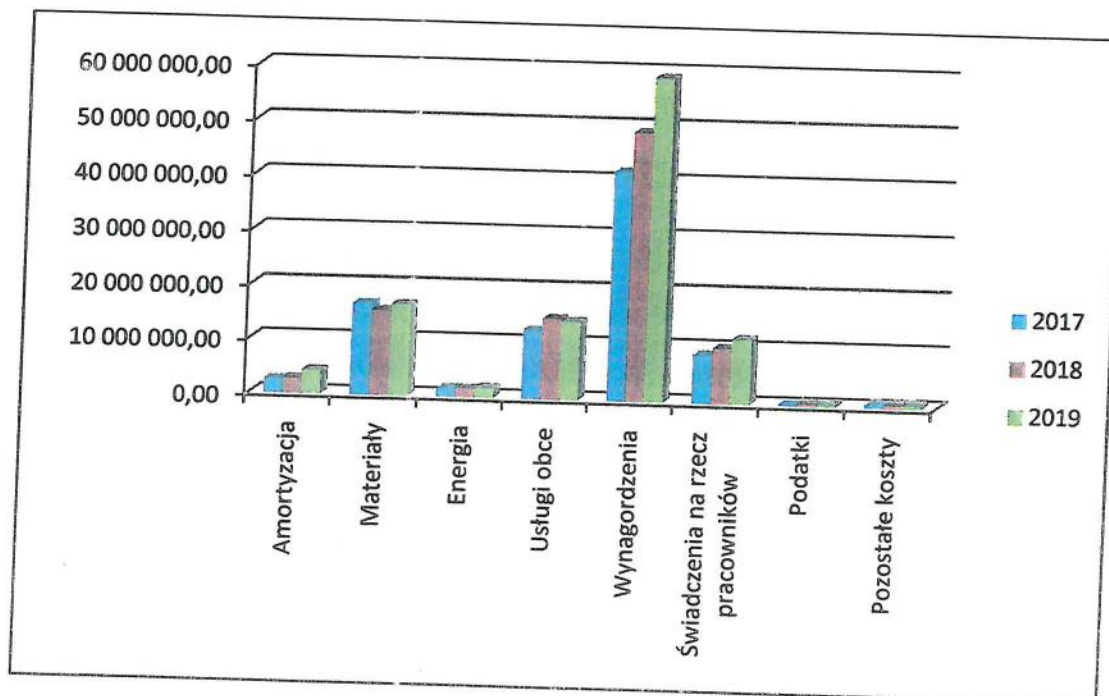
Rys. 7 Inne przychody ze sprzedaży



Tab. 8 Koszty działalności operacyjnej - razem

	2017	2018	2019
Amortyzacja	2 419 134,84	2 599 012,86	4 161 588,40
Materiały	16 678 271,34	15 315 051,10	16 560 625,48
Energia	1 435 081,15	1 486 337,03	1 649 155,92
Usługi obce	12 430 808,80	14 584 779,77	14 167 796,93
Wynagrodzenia	41 705 593,37	48 900 277,14	58 990 452,11
Świadczenia na rzecz pracowników	8 739 098,73	9 950 381,22	11 685 989,62
Podatki	212 453,00	278 726,10	295 732,60
Pozostałe koszty	452 244,34	396 764,19	486 609,41
Suma	84 072 685,57	93 511 329,41	107 997 950,47

Rys. 8 Koszty działalności operacyjnej - razem

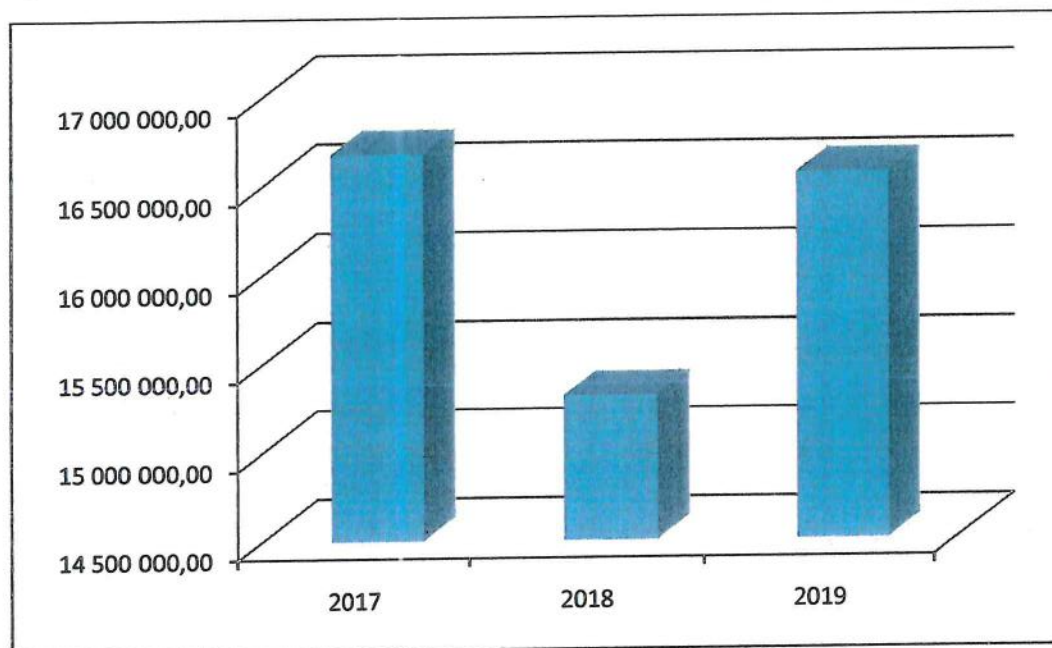


W kosztach działalności operacyjnej w ostatnich trzech latach największe pozycje kosztów to: wynagrodzenia pracowników, świadczenia na rzecz pracowników i materiały.

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

2017	2018	2019
16 678 271,34	15 315 051,10	16 560 625,48

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

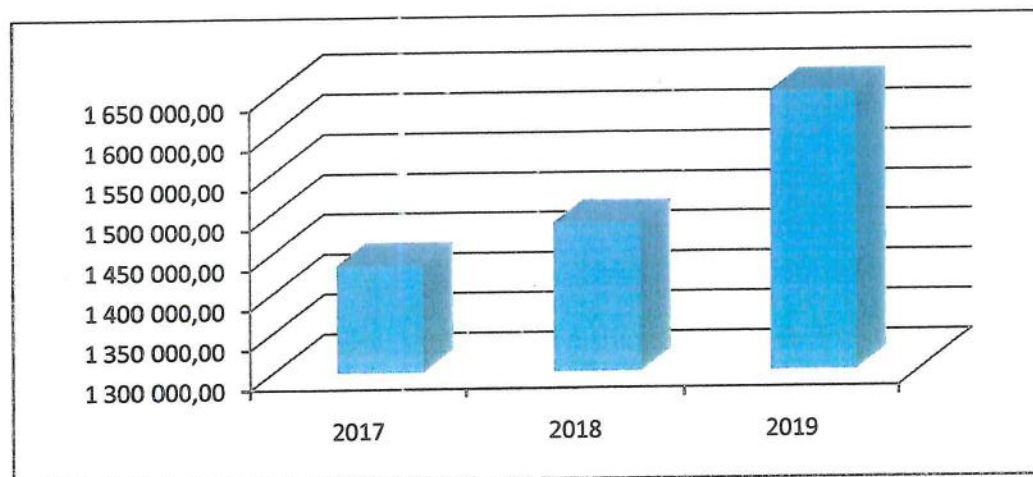


W roku 2018 znacząco obniżyły się koszty materiałów.

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

2017	2018	2019
1 435 081,15	1 486 337,03	1 649 155,92

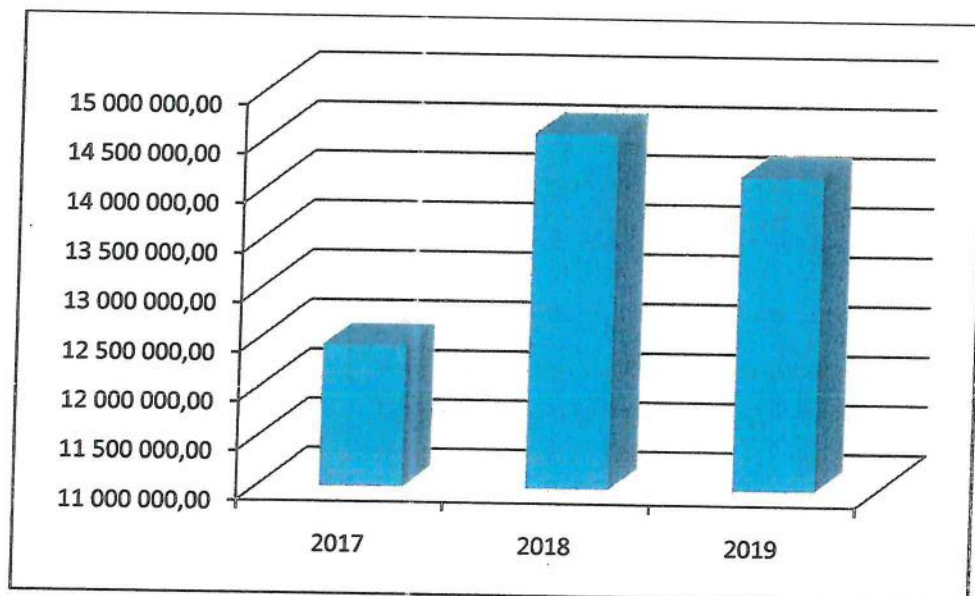
Rys. 10 Koszty działalności operacyjnej (wg rodzaju) – energia



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

2017	2018	2019
12 430 808,80	14 584 779,77	14 167 796,93

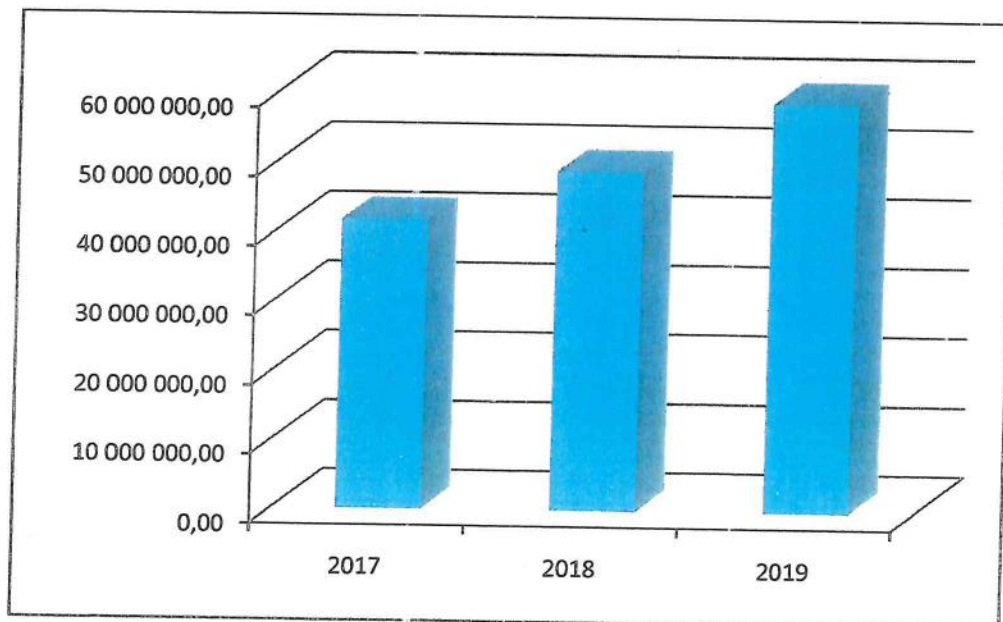
Rys. 11 Koszty działalności operacyjnej (wg rodzaju) - usługi obce



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

2017	2018	2019
41 705 593,37	48 900 277,14	58 990 452,11

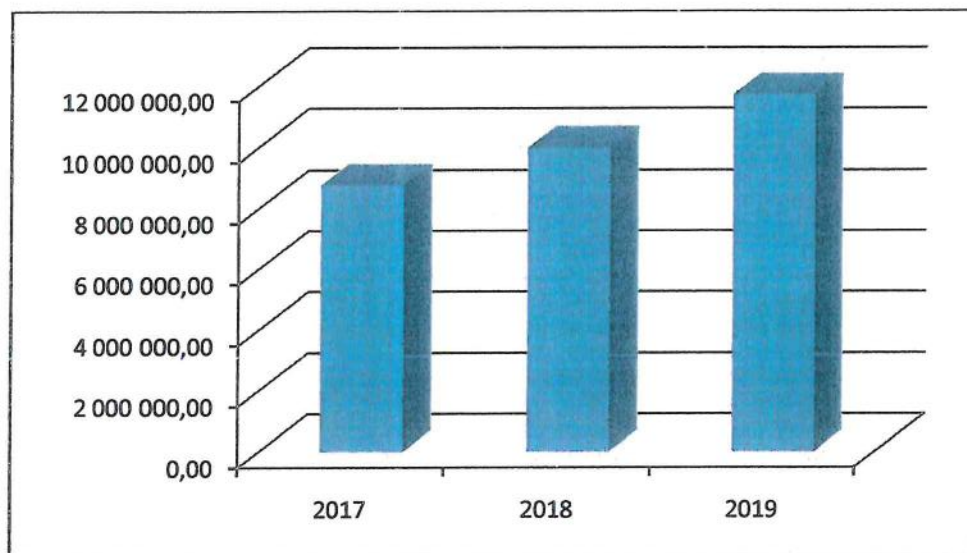
Rys. 12 Koszty działalności operacyjnej (wg rodzaju) - wynagrodzenia



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

2017	2018	2019
8 739 098,73	9 950 381,22	11 685 989,62

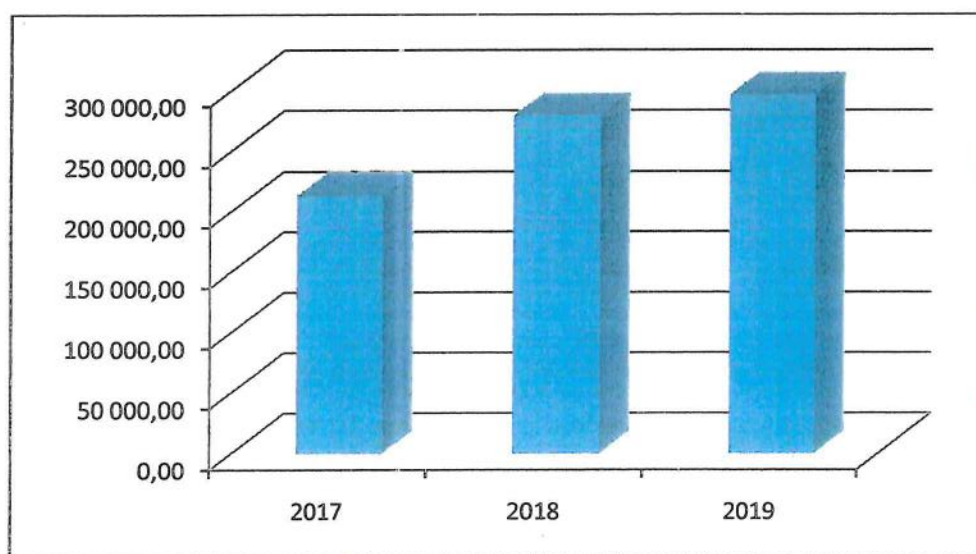
Rys. 13 Koszty działalności operacyjnej (wg rodzaju) - świadczenia na rzecz pracowników



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

2017	2018	2019
212 453,00	278 726,10	295 732,60

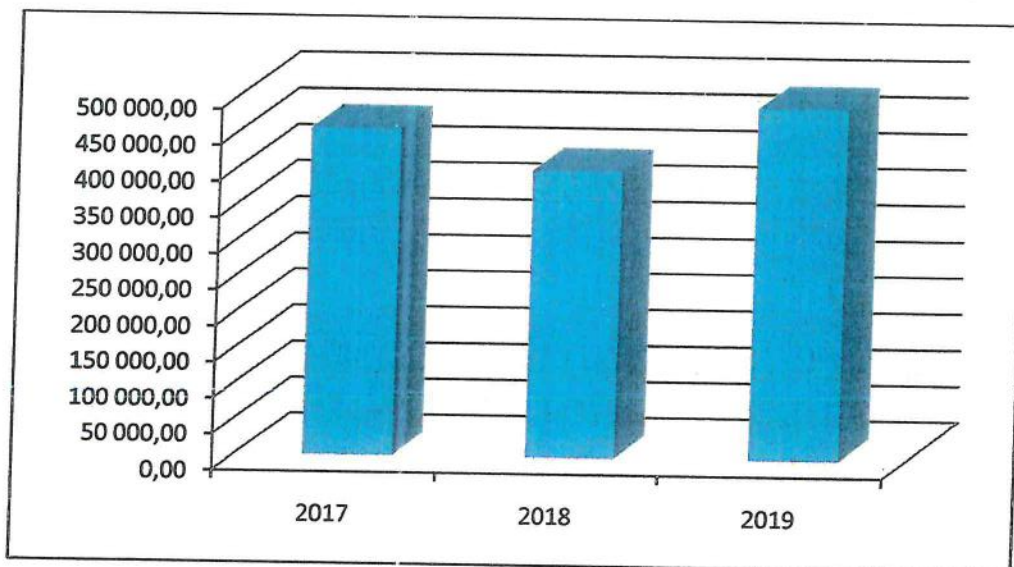
Rys. 14 Koszty działalności operacyjnej (wg rodzaju) - podatki i opłaty



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

2017	2018	2019
452 244,34	396 764,19	486 609,41

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

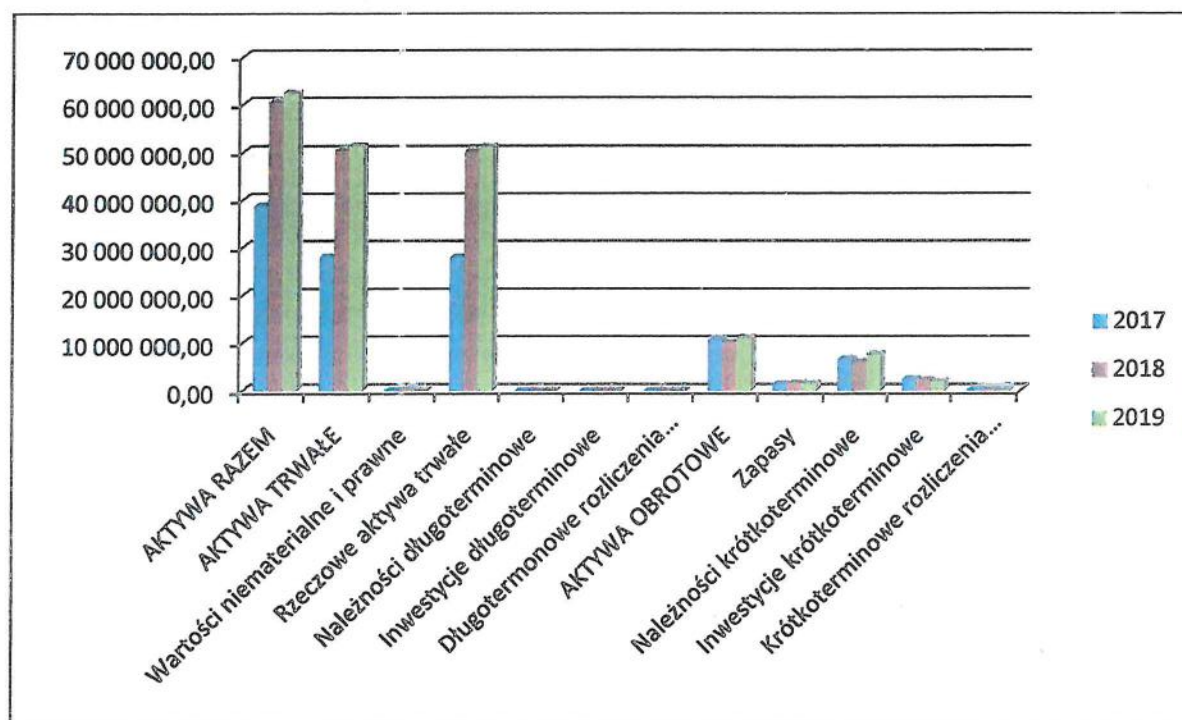


Pozostałe koszty w roku 2019 nieznacznie wzrosły w stosunku do lat poprzednich.

Tab. 16 Aktywa

	2017	2018	2019
AKTYWA RAZEM	38 779 361,20	60 335 637,27	62 312 295,81
AKTYWA TRWAŁE	28 076 189,48	50 266 248,23	51 289 193,91
Wartości niematerialne i prawne	39 636,88	150 412,22	89 148,69
Rzeczowe aktywa trwałe	28 036 552,60	50 115 836,01	51 200 045,22
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	10 703 171,72	10 069 389,04	11 023 101,90
Zapasy	1 366 841,29	1 583 654,12	1 410 596,83
Należności krótkoterminowe	6 648 924,91	6 008 058,96	7 555 277,25
Inwestycje krótkoterminowe	2 490 616,16	2 270 910,20	1 868 286,90
Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	196 789,36	206 765,76	188 940,92

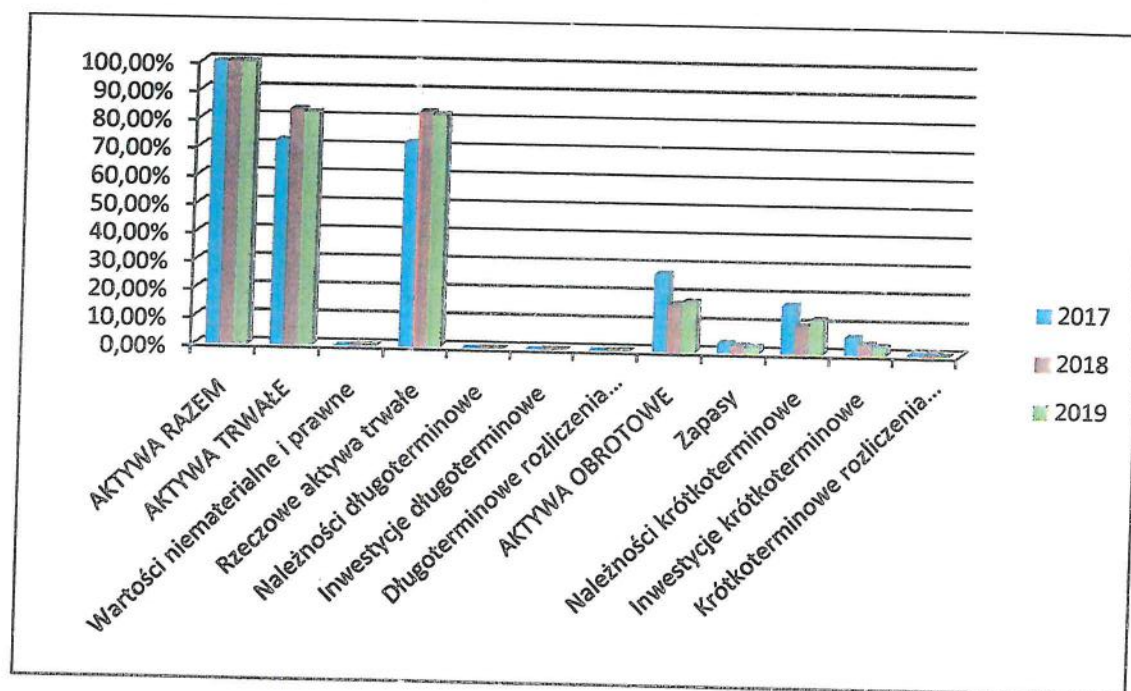
Rys. 16 Aktywa



Tab. 17 Struktura procentowa aktywów

	2017	2018	2019
AKTYWA RAZEM	100,00%	100,00%	100,00%
AKTYWA TRWAŁE	72,40%	83,31%	82,31%
Wartości niematerialne i prawne	0,10%	0,25%	0,14%
Rzeczowe aktywa trwałe	72,30%	83,06%	82,17%
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	27,60%	16,69%	17,69%
Zapasy	3,52%	2,62%	2,26%
Należności krótkoterminowe	17,15%	9,96%	12,13%
Inwestycje krótkoterminowe	6,42%	3,76%	3,00%
Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,51%	0,35%	0,30%

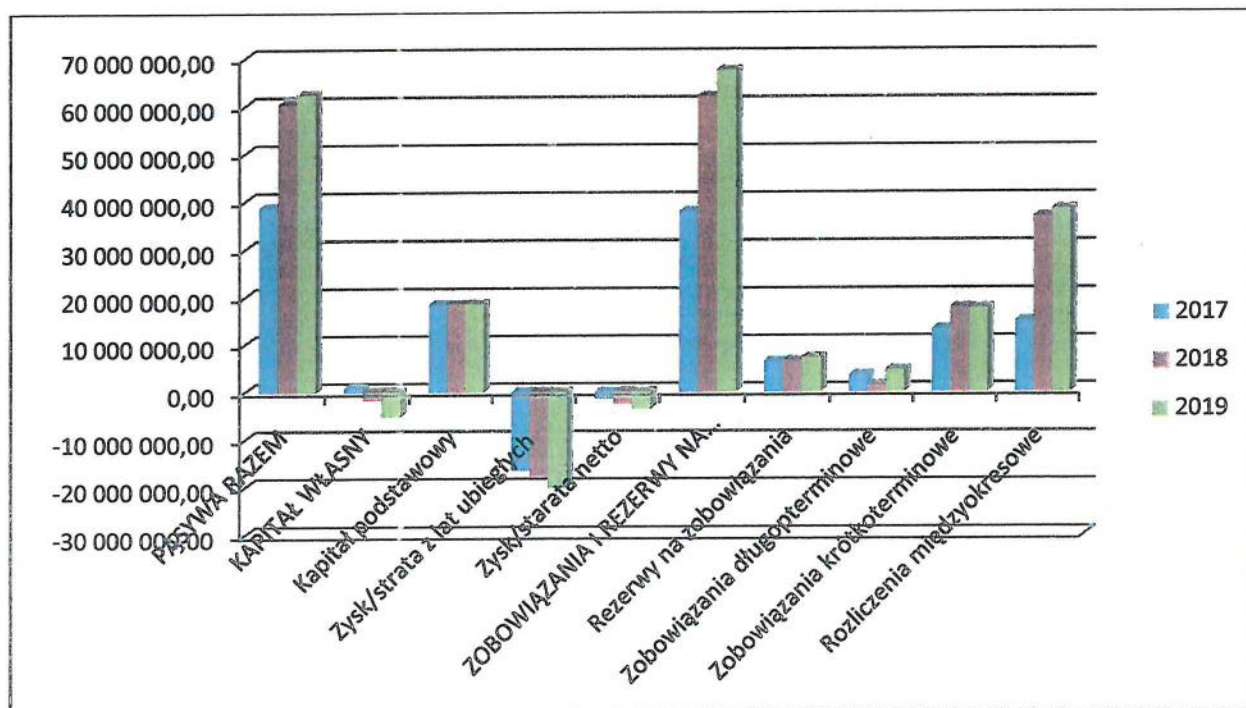
Rys. 17 Struktura procentowa aktywów



Tab. 18 Pasywa

	2017	2018	2019
PASYWA RAZEM	38 779 361,20	60 335 637,27	62 312 295,81
KAPITAŁ WŁASNY	846 050,60	-1 524 620,03	-5 096 870,27
Kapitał podstawowy	18 500 708,18	18 500 708,18	18 500 708,18
Zysk/strata z lat ubiegłych	-16 380 105,85	-17 654 657,58	-20 025 328,21
Zysk/strata netto	-1 274 551,73	-2 370 670,63	-3 572 250,24
ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	37 933 310,60	61 860 257,30	67 409 166,08
Rezerwy na zobowiązania	6 373 810,64	6 486 371,73	7 076 012,77
Zobowiązania długoterminowe	3 471 130,14	1 184 150,58	4 548 886,50
Zobowiązania krótkoterminowe	13 192 492,66	17 628 098,82	17 554 953,72
Rozliczenia międzyokresowe	14 895 877,16	36 561 636,17	38 229 313,09

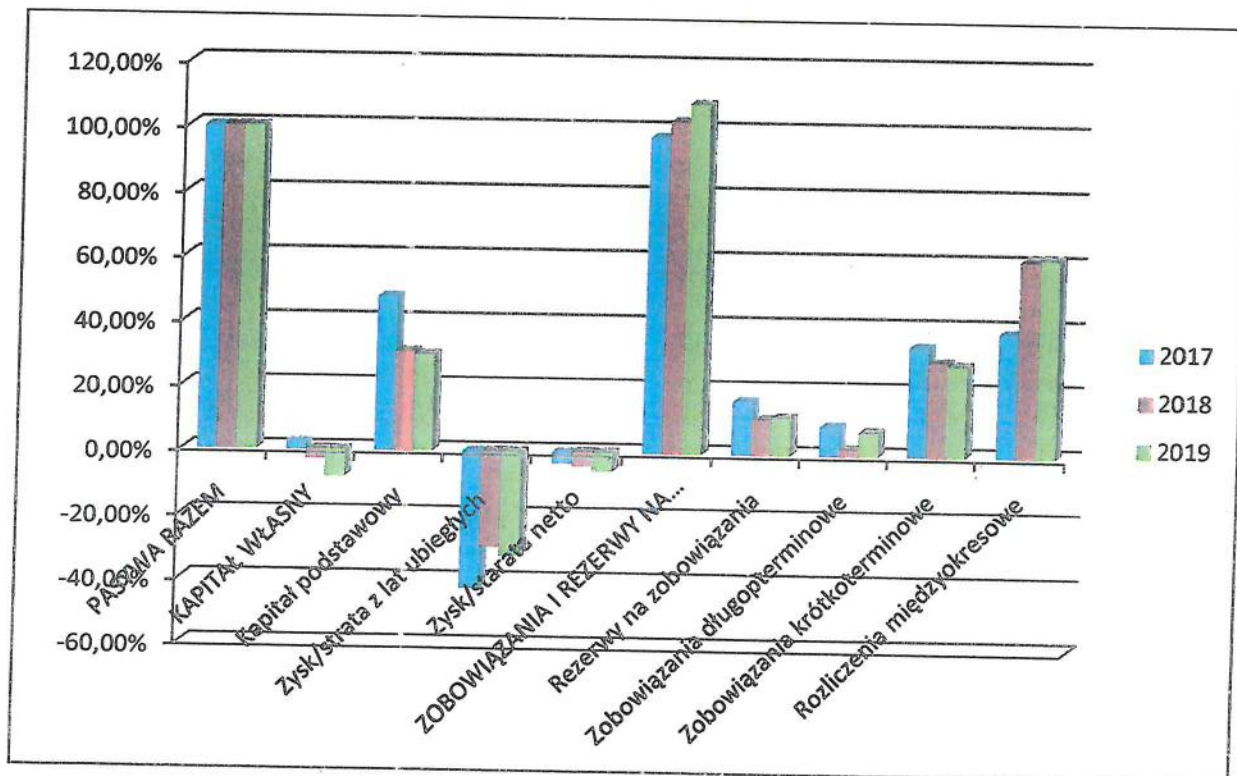
Rys. 18 Pasywa



Tab. 19 Struktura procentowa pasywów

	2017	2018	2019
PASYWA RAZEM	100,00%	100,00%	100,00%
KAPITAŁ WŁASNY	2,18%	-2,53%	-8,18%
Kapitał podstawowy	47,71%	30,66%	29,69%
Zysk/strata z lat ubiegłych	-42,24%	-29,26%	-32,14%
Zysk/strata netto	-3,29%	-3,93%	-5,73%
ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	97,82%	102,53%	108,18%
Rezerwy na zobowiązania	16,44%	10,75%	11,36%
Zobowiązania długoterminowe	8,95%	1,96%	7,30%
Zobowiązania krótkoterminowe	34,02%	29,22%	28,17%
Rozliczenia międzyokresowe	38,41%	60,60%	61,35%

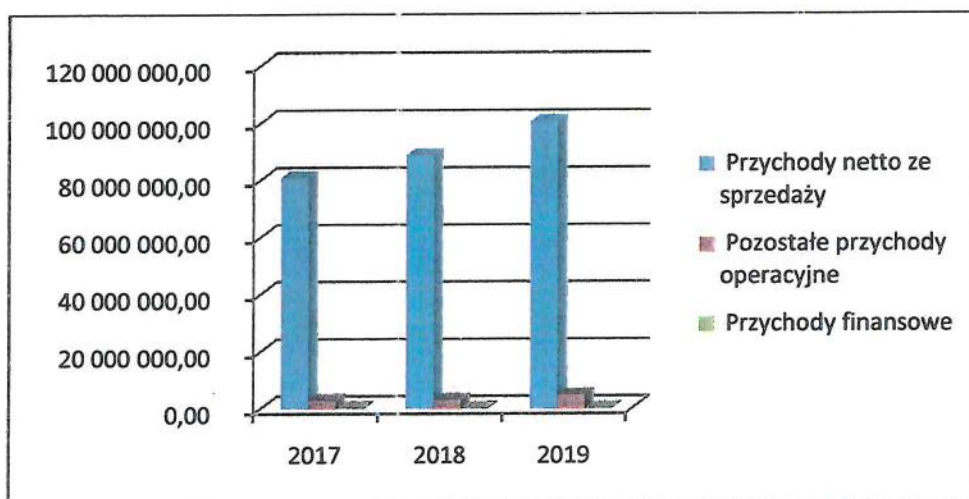
Rys. 19 Struktura procentowa pasywów



Tab. 20 Struktura przychodów w latach 2017, 2018 i 2019

	2017	2018	2019
Przychody netto ze sprzedaży	80 724 281,56	88 642 480,70	100 449 970,23
Pozostałe przychody operacyjne	2 708 358,73	2 920 521,93	4 663 204,78
Przychody finansowe	42 678,06	22 046,12	41 580,43
PRZYCHODY OGÓŁEM	83 475 318,35	91 585 048,75	105 154 755,44

Rys. 20 Struktura przychodów w latach 2017, 2018 i 2019



Największe przychody Szpital uzyskuje ze sprzedaży usług medycznych.

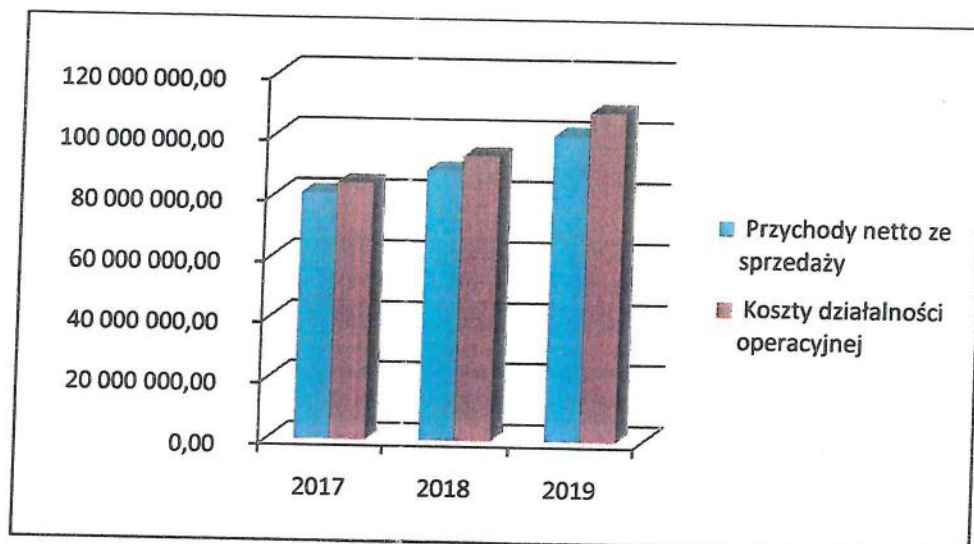
Tab. 21 Struktura przychodów w %

	2017	2018	2019
Przychody netto ze sprzedaży	96,70%	96,79%	95,53%
Pozostałe przychody operacyjne	3,24%	3,19%	4,43%
Przychody finansowe	0,06%	0,02%	0,04%

Tab. 22 Przychody i koszty działalności operacyjnej

	2017	2018	2019
Przychody netto ze sprzedaży	80 724 281,56	88 642 480,70	100 449 970,23
Koszty działalności operacyjnej	84 072 685,57	93 511 329,41	107 997 950,47

Rys. 22 Przychody i koszty działalności operacyjnej

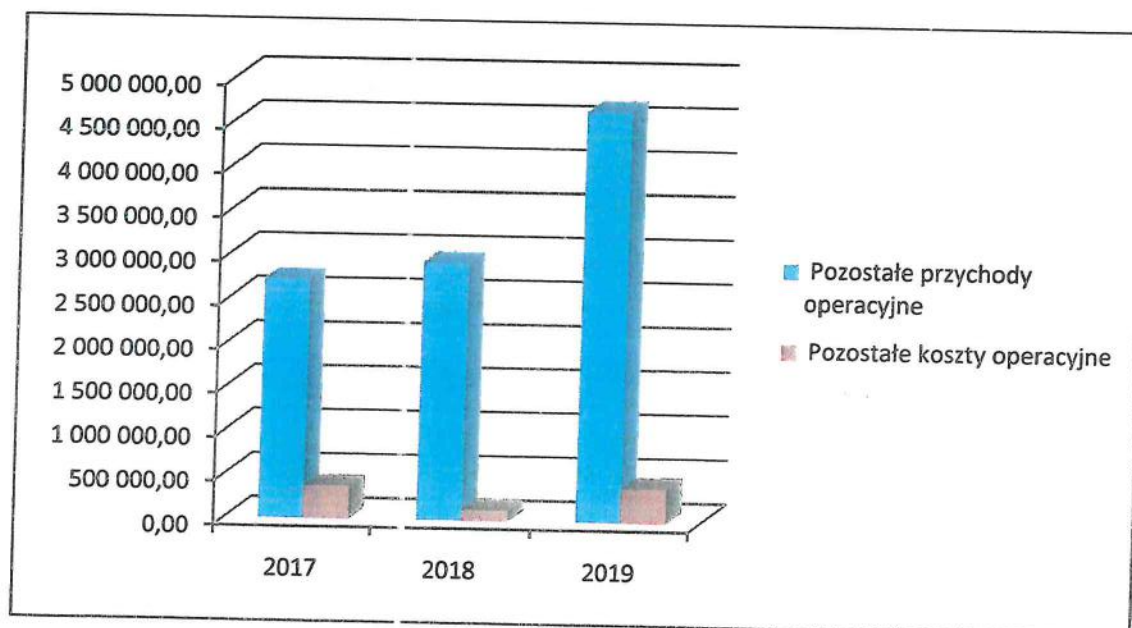


Koszty działalności operacyjnej przewyższają przychody.

Tab. 23 Pozostałe Przychody i koszty operacyjne

	2017	2018	2019
Pozostałe przychody operacyjne	2 708 358,73	2 920 521,93	4 663 204,78
Pozostałe koszty operacyjne	365 240,15	110 853,49	384 379,60

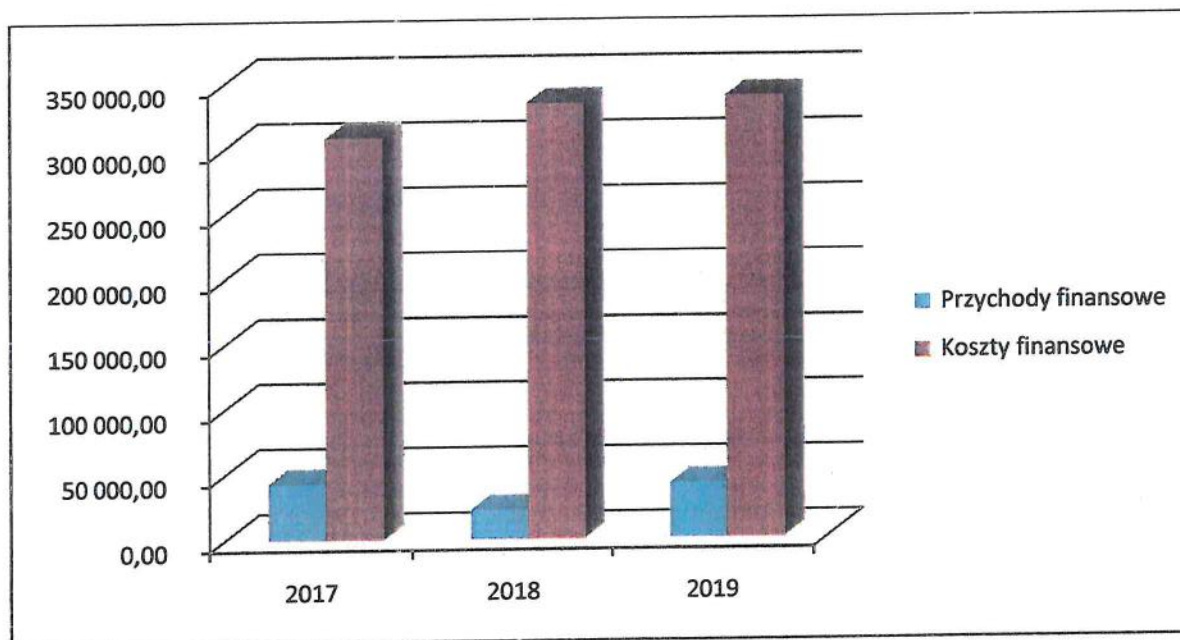
Rys. 23 Pozostałe przychody i koszty operacyjne



Tab. 24 Przychody i koszty finansowe

	2017	2018	2019
Przychody finansowe	42 678,06	22 046,12	41 580,43
Koszty finansowe	307 675,36	333 448,48	338 135,61

Rys. 24 Przychody i koszty finansowe

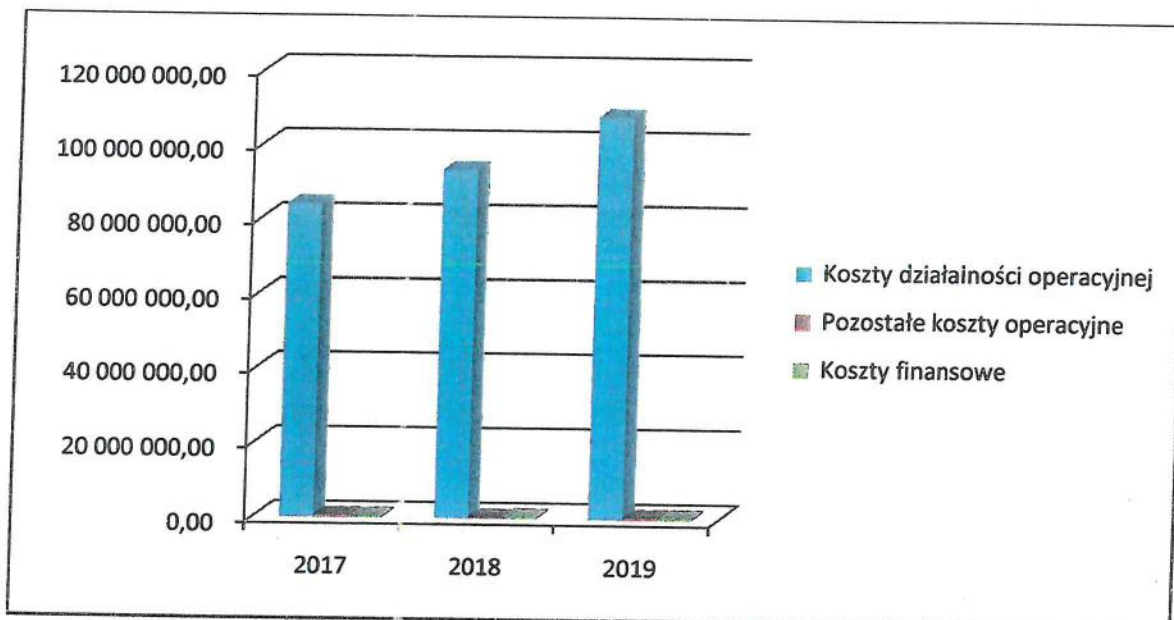


W latach ubiegłych przychody finansowe plasują się na podobnym poziomie, natomiast koszty finansowe wzrastają.

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

	2017	2018	2019
Koszty działalności operacyjnej	84 072 685,57	93 511 329,41	107 997 950,47
Pozostałe koszty operacyjne	365 240,15	110 853,49	384 379,60
Koszty finansowe	307 675,36	333 448,48	338 135,61
KOSZTY OGÓŁEM	84 745 601,08	93 955 631,38	108 720 465,68

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



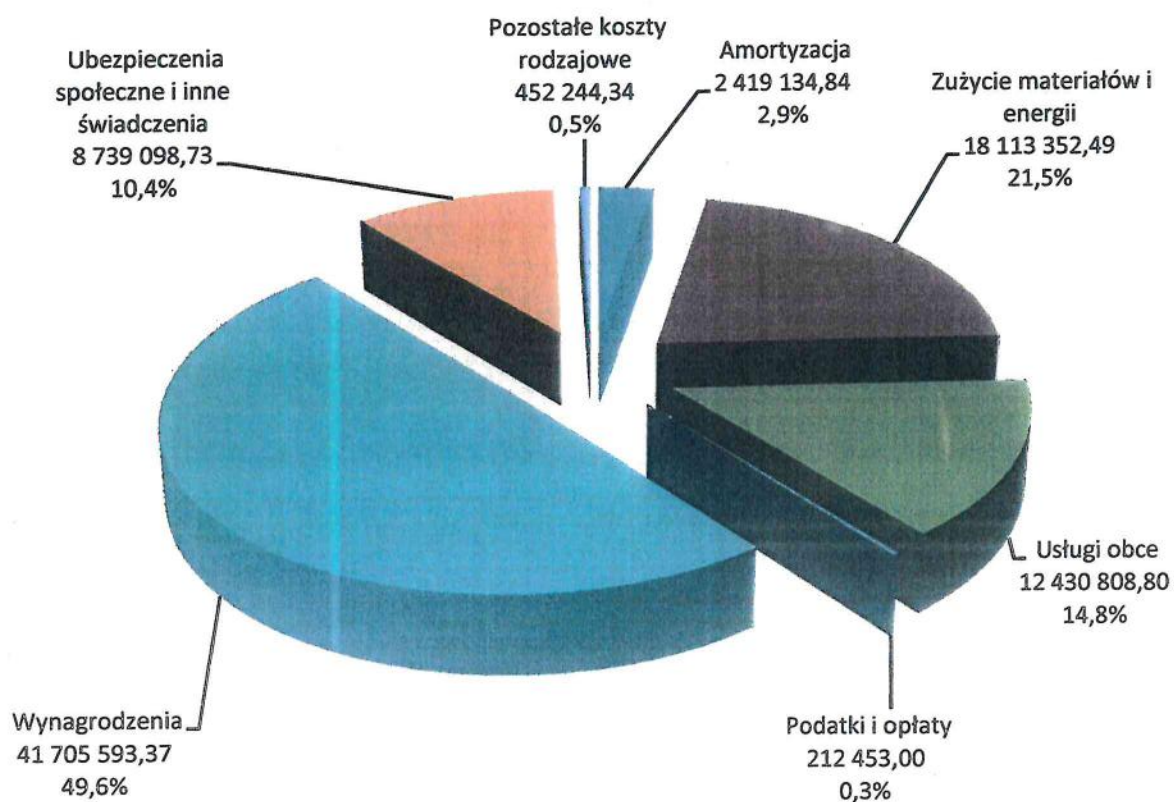
Tab. 26 Struktura kosztów rodzajowych 2017, 2018 i 2019

KOSZTY RODZAJOWE	2017	2018	2019
Amortyzacja	2 419 134,84	2 599 012,86	4 161 588,40
Zużycie materiałów i energii	18 113 352,49	16 801 388,13	18 209 781,40
Usługi obce	12 430 808,80	14 584 779,77	14 167 796,93
Podatki i opłaty	212 453,00	278 726,10	295 732,60
Wynagrodzenia	41 705 593,37	48 900 277,14	58 990 452,11
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	8 739 098,73	9 950 381,22	11 685 989,62
Pozostałe koszty rodzajowe	452 244,34	396 764,19	486 609,41

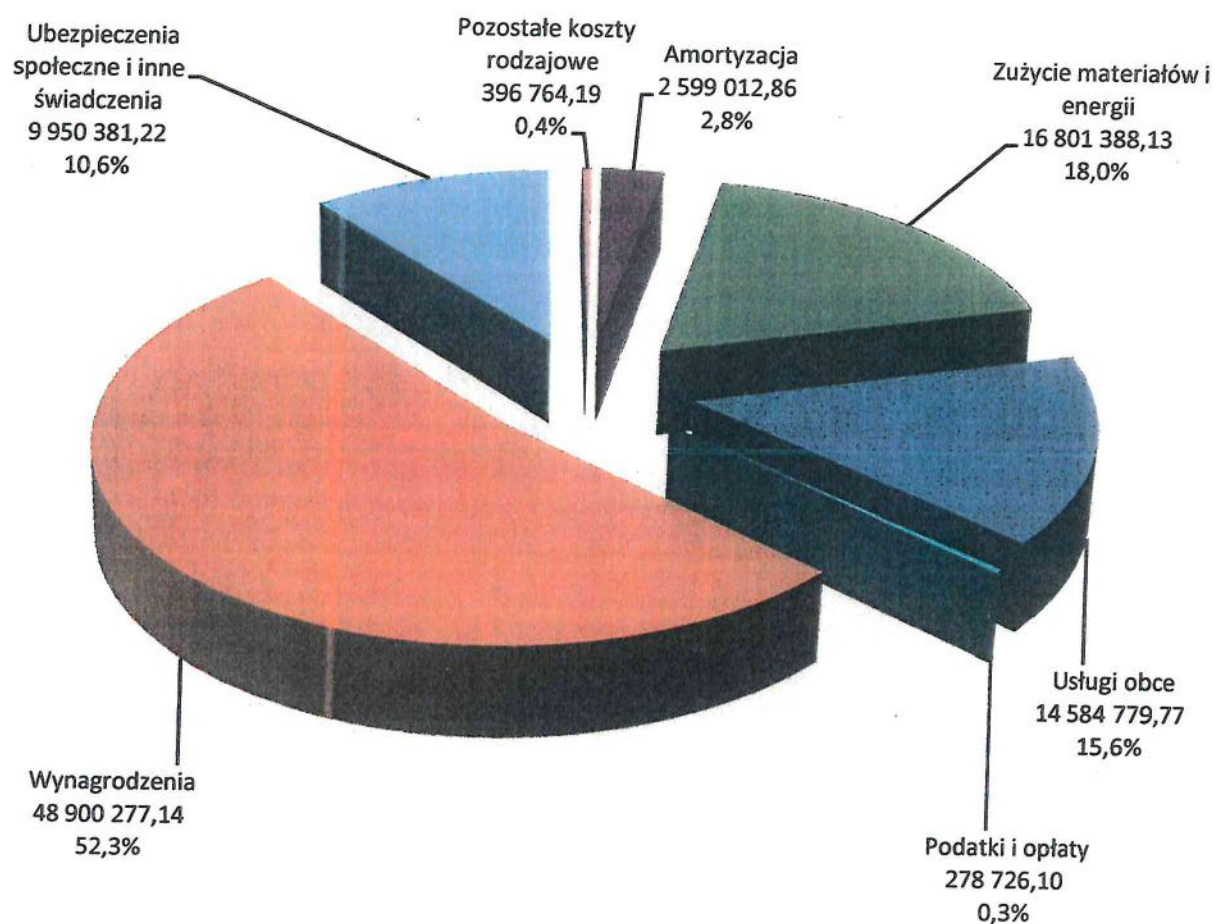
Tab. 27 Struktura kosztów rodzajowych w %

KOSZTY RODZAJOWE	2017	2018	2019
Amortyzacja	2,9%	2,8%	3,9%
Zużycie materiałów i energii	21,5%	18,0%	16,9%
Usługi obce	14,8%	15,6%	13,1%
Podatki i opłaty	0,3%	0,3%	0,3%
Wynagrodzenia	49,6%	52,3%	54,6%
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	10,4%	10,6%	10,8%
Pozostałe koszty rodzajowe	0,5%	0,4%	0,4%

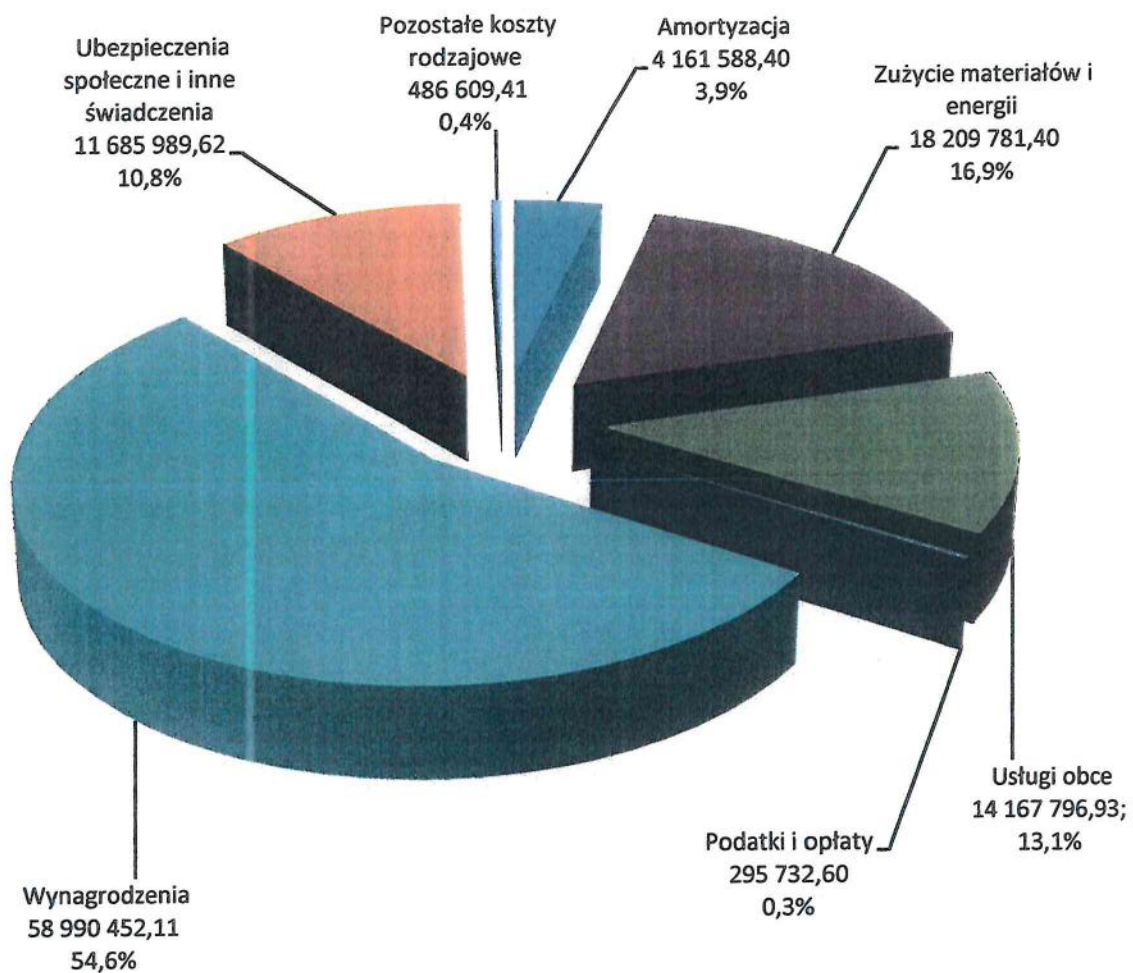
Rys. 27a Koszty rodzajowe za 2017 rok



Rys. 27b Koszty rodzajowe za 2018 rok



Rys. 27c Koszty rodzajowe za 2019 rok



Jak wynika z powyższych danych główną przyczyną pogorszenia się sytuacji finansowej szpitala i zwiększenia zadłużenia, to wzrost udziału kosztów wynagrodzeń w przychodach. Wzrost kosztów wynagrodzeń wynika z nasilania się żądań płacowych pracowników szpitala oraz regulacji prawnych. 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 2018-2019 i planowane przychody w roku 2020. 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 2019r. oraz wykonanie świadczeń opieki zdrowotnej w roku 2018 i 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.

Z uwagi na ryczałtowe rozliczanie świadczeń oraz zmiany finansowania szpitala w zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych w związku z COVID-19 nie zmieniono prognozy przychodów, mimo drastycznego zmniejszenia ilości realizowanych świadczeń zdrowotnych w roku 2020.

Założenia do wzrostu kosztów

Na lata 2020-2021 uwzględniono przyjęte założenia w raporcie. Koszty ujęte w prognozie stanowią głównie koszty związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym. W kosztach wynagrodzeń uwzględniono zwiększenie kosztów 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.

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

Rozdział IV -Infrastruktura szpitala

1. Infrastruktura szpitala

Analizując infrastrukturę Szpitala Specjalistycznego w Jaśle, należy zwrócić uwagę na wiek i wielkość jednostki, niezawodność zasilania w energię elektryczną, ciepłą, wodę, oraz ich dostępność. 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 4. Pracownia Tomografii, Mammografii i RTG 5. Oddział Neonatologii 6. Trakt Porodowy 7. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii 8. Blok Operacyjny i Centralna Sterylizatornia
Przystosowanie dla osób	✓ Przystosowano budynek Oddziału Dermatologicznego Obserwacyjno- Zakaźnego i WZW dla osób

Dziedzina infrastruktury	Wyszczególnienie
niepełnosprawnych	<i>niepełnosprawnych.</i> ✓ <i>W budynku szpitala znajdują się 4 windy ułatwiające przemieszczanie się osób na wózkach.</i> ✓ <i>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, Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej</i> ✓ <i>Przebudowano wejście główne i dostosowano dla osób niepełnosprawnych (windę)</i> ✓ <i>Wykonano podjazd (pochylnie) dla osób niepełnosprawnych - Poradnie Specjalistyczne ul. Szopena 38</i>
Gospodarka odpadami	✓ <i>Postępowanie z odpadami komunalnymi i medycznymi jest zgodne z przyjętymi normami i ustawą o odpadach medycznych</i> ✓ <i>Na terenie szpitala znajduje się osobny budynek przystosowany do przechowywania odpadów medycznych: (pomieszczenie łatwo zmywalne, zainstalowana chłodnia) oraz odpadów technicznych.</i> ✓ <i>Odbiorem i utylizacją odpadów medycznych, szczątek poamputacyjnych, pozostałości z żywienia pacjentów Oddziału Obserwacyjno- Zakaźnego i WZW, zajmuje się wyspecjalizowana firma</i> ✓ <i>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</i> ✓ <i>Wywozem odpadów komunalnych zajmuje się na bieżąco jasielskie, wyspecjalizowane w tej dziedzinie przedsiębiorstwo.</i>

Dziedzina infrastruktury	Wyszczególnienie
Bezpieczeństwo przeciwpożarowe	✓ Szpital posiada plan bezpieczeństwa przeciwpożarowego ✓ W jednostce istnieją czytelne tablice kierunkowe na wypadek ewakuacji ✓ Odkonę 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, ✓ 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
Odprowadzanie ścieków	✓ Jednostka korzysta z Miejskiej Oczyszczalni Ścieków. ✓ Szpital posiada podoczyszczalnię ścieków pochodzących z oddziałów Dermatologicznego oraz Obserwacyjno-Zakaźnego i WZW, które są poddawane chlorowaniu
Obsługa techniczna	✓ Jednostka dysponuje personelem technicznym, wykonującym większość przeglądów, konserwacji i napraw bieżących (na terenie szpitala znajduje się warsztat elektryczny, warsztat mechaniczny, warsztat malarski, warsztat murarski i stolarnia, dział techniczny)
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.

W roku 2019 przeprowadzane zostały liczne remonty mające na celu odnowienie poszczególnych części budynków szpitalnych w tym:

- 1. Malowanie poradni alergologicznej*
- 2. Malowanie pomieszczeń biurowych Sekcji Transportu*
- 3. Malowanie magazynów*
- 4. Malowanie szafek dla RTG*
- 5. Remont pomieszczeń socjalnych w Pracowni RTG*
- 6. Malowanie łazienek w Oddziale Psychiatrycznym*
- 7. Malowanie pomieszczeń w Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej*
- 8. Malowanie pomieszczeń Poradni endokrynologicznej*
- 9. Malowanie Holu i ciemni jasnej w Pracowni RTG*
- 10. Malowanie korytarzy SOR*
- 11. Remont pomieszczeń windy w budynku Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego i WZW*
- 12. Malowanie szatni dla przyjęć planowych*
- 13. Malowanie szafek w szatni ogólnej szpitala*
- 14. Pogotowie Żmigród - malowanie pomieszczeń*
- 15. Malowanie Zakładu utylizacji*
- 16. Prosektorium remont pomieszczeń*
- 17. Malowanie Poradni diabetologicznej*
- 18. Malowanie pomieszczeń na Oddziale Chorób Wewnętrznych i Kardiologii*
- 19. Malowanie pomieszczeń Centrum rehabilitacji*
- 20. Remont dyżurki lekarskiej i malowanie pomieszczeń Oddział Ortopedii, Traumatologii i Mikrochirurgii i Chirurgii ręki.*

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.

<i>Kategoria</i>	<i>Wiek urządzenia</i>	<i>Udział aparatury medycznej w poszczególniej kategorii wiekowej</i>	<i>Charakterystyka</i>
<i>I</i>	<i>0-3</i>	<i>26,2%</i>	<i>Urządzenie znajduje się w bardzo dobrym stanie technicznym, charakteryzuje się wysoką niezawodnością i zwykle nie wymaga poważnych interwencji obsługi technicznej</i>
<i>II</i>	<i>4-8</i>	<i>17,7%</i>	<i>Urządzenie w dobrym stanie technicznym, charakteryzuje się odpowiednią niezawodnością, a koszty obsługi technicznej utrzymują się na średnim poziomie</i>
<i>III</i>	<i>9-12</i>	<i>23,6%</i>	<i>Urządzenie uznawane za stare. Zwykle wymaga częstych kosztownych napraw, pojawiają się kłopoty z dostępem do części zamiennych</i>
<i>IV</i>	<i>12 i więcej</i>	<i>37,8%</i>	<i>Urządzenia przestarzałe. W przypadku pojawienia się problemów technicznych należy zaprzestać jego użytkowania</i>

Zgodnie z analizą kategoryzacji wiekowej aparatury i sprzętu medycznego stwierdza się, iż w Szpitalu Specjalistycznym w Jaśle zmniejszył się udział urządzeń w dobrym stanie technicznym z 43,5% do 17,7%. Poprawie uległ wskaźnik najnowszej aparatury, najwyżej trzy letniej z 24,3 % do 26,2%. 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 37,8 %, jest to nadal duży udział przestarzałego sprzętu medycznego.

W roku 2019 zrealizowano następujące zadania inwestycyjne modernizujące infrastrukturę szpitala:

W roku 2019 szpital w ramach zadania inwestycyjnego pn: „Modernizacja Szpitala Specjalistycznego w Jasle” zakończył przebudowę Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej wraz z wewnętrznymi instalacjami, w tym wentylacji mechanicznej i gazów medycznych – I etap oraz rozpoczął dalszą część przebudowy Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej (budynek B). Na wykonanie tej modernizacji szpital otrzymał dotację z Powiatu Jasielskiego w wysokości 1 986,8 tys. zł. Drugi etap szpital realizował w I półroczu 2020 roku.

Przebudowa miała na celu poprawę warunków udzielania świadczeń zdrowotnych i poprawę stanu sanitarno-epidemiologicznego oddziału. Ponadto wykonano dodatkowe miejsca postojowe w celu usprawnienia parkowania samochodów pracowników i osób wjeżdżających na teren szpitala.

Istotnym problemem szpitala jest niedostosowany obiekt Oddziału Psychiatrycznego. W ramach zadania inwestycyjnego pn. „Rozbudowa Szpitala Specjalistycznego w Jasle Etap I – Oddział Psychiatryczny z Poradniami”, wykonano koncepcję architektoniczno-budowlaną, która została wykorzystana do prac projektowych nowego budynku dla pionu psychiatrycznego. Na to zadanie otrzymano dotację z Powiatu Jasielskiego w wysokości 30 tys. zł.

Szpital w 2019r. zakupił środki trwałe oraz wartości niematerialne i prawne niezbędne do prawidłowego funkcjonowania szpitala oraz do realizacji kontraktów z NFZ. Celem było również podniesienie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych, spełnienie wymagań określonych w przepisach prawnych oraz poprawa warunków pracy.

Na sfinansowanie zakupów szpital pozyskał zewnętrzne środki finansowe z Powiatu Jasielskiego 170,0 tys. zł, Urzędu Wojewody Podkarpackiego 1 000,0 tys. zł, Ministerstwa Zdrowia 400,0 tys. zł, Narodowego Funduszu Zdrowia 29,5 tys. zł oraz w ramach Daru Antoniańskiego 14,1 tys. zł.

Szpital na zakupy środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych co roku wydatkuje środki własne. W roku 2019 przeznaczono na ten cel 1 253 tys. zł.

Zakupy środków trwałych w roku 2019

<i>Lp.</i>	<i>Nazwa</i>
<i>1.</i>	<i>Wózek do przewozu chorych</i>
<i>2.</i>	<i>Myjnia dezynfektor</i>
<i>3.</i>	<i>Sprzęt komputerowy</i>
<i>4.</i>	<i>Defibrylator</i>
<i>5.</i>	<i>Aparat USG</i>
<i>6.</i>	<i>Budowa kabla światłowodowego</i>
<i>7.</i>	<i>Modernizacja lampy operacyjnej</i>
<i>8.</i>	<i>Lada pielęgnarska</i>
<i>9.</i>	<i>Elektrokardiograf</i>
<i>10.</i>	<i>Szafa chłodnicza</i>
<i>11.</i>	<i>Prasa do odpadów komunalnych</i>
<i>12.</i>	<i>Klimatyzator</i>
<i>13.</i>	<i>Zmywarka do naczyń</i>
<i>14.</i>	<i>Gilotyna do papieru</i>
<i>15.</i>	<i>Klimatyzatory-27szt</i>
<i>16.</i>	<i>Elektrokardiograf</i>
<i>17.</i>	<i>Wózek do przewozu chorych</i>
<i>18.</i>	<i>Obieraczka</i>
<i>19.</i>	<i>Aparat RTG</i>
<i>20.</i>	<i>Aparat RTG</i>
<i>21.</i>	<i>Ambulans</i>

2. Planowane zamierzenia inwestycyjne i źródła finansowania na rok 2020 według Planu Finansowego Szpitala

L.p.	Wyszczególnienie	Plan na 2020r. nakłady	Plan na 2020r. wydatki majątkowe	Źródła finansowania nakładów	
				Dotacja Powiat	Środki własne i inne środki
I.	Nakłady na budowę, ulepszenie i zakup środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych, w tym:	7 465 000,00	7 465 000,00	3 508 399,95	3 956 600,05
1.	Modernizacja Szpitala Specjalistycznego w Jasle w tym: „Dostawa wraz z montażem kontenerów socjalnych na potrzeby ratowników medycznych oraz kierowców ratowników Szpitala specjalistycznego w Jasle w związku ze stanem epidemii”.	3 000 000,00	3 000 000,00	2568 000,00	432 000,00
2.	Budowa pawilonu Oddziału psychiatrycznego	265 000,00	265 000,00	239 000,00	26 000,00
3.	Budowa Iłdowiska wraz z drogą dojazdową dla śmigłowców ratunkowych obsługujących SOR Szpitala Specjalistycznego w Jasle	700 000,00	700 000,00	0,00	700 000,00
4.	Zakup środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	3 500 000,00	3 500 000,00	701 399,95	2 798 600,05

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 podwyższonego reżimu sanitarnego, z uwagi na pandemię koronawirusa SARS-CoV-2.

Proponowane działania w ramach programu mają na celu w roku 2020 zapewnienie płynności finansowej szpitala oraz utrzymanie straty poniżej amortyzacji, a w roku 2021 poprawę parametrów ekonomiczno- finansowych, w tym poprawę płynności finansowej jednostki.

W pierwszych miesiącach pandemii szpital zmuszony był ograniczyć swoją działalność medyczną. Ograniczono planowe przyjęcia do szpitala, zabiegi operacyjne, ambulatoryjne świadczenia zdrowotne. Wstrzymano zgodnie z zaleceniami zabiegi operacyjne endoprotezoplastyki oraz świadczenia rehabilitacyjne. Ponadto część oddziałów i poradni specjalistycznych wypadła z pracy, z uwagi na potwierdzone przypadki zakażenia korona wirusem SARS-CoV- 2 i załoga musiała odbyć kwarantannę. Ponieważ szpital rozliczany jest w formę ryczału to mimo dużego niewykonania ryczału w okresie marzec –maj otrzymywał środki bez względu na wysokość realizacji świadczeń finansowanych ryczałtowo. Zgodnie z aktualnym stanem prawnym ryczałt na rok 2021 jest ustalany w oparciu o jego realizację w roku 2020 i w przypadku realizacji mniejszej niż 98 % powinien być obniżony w okresie następnym. Aktualnie trwają rozmowy z NFZ w zakresie wydłużenia okresu rozliczeniowego ryczału lub zmianę zasad jego ustalania w roku 2021. Ponadto świadczenia zdrowotne rozliczane odrębnie, z uwagi na ich drastyczne ograniczenie będzie bardzo trudno nadrobić. W związku z tym szpital musiał zweryfikować realizację planowanych działań naprawczych w 2020 roku.

Działania naprawcze w roku 2021 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.

Kontrakt w ramach sieci szpitali ma podpisaną z NFZ do czerwca 2021 roku. Aktualnie trwają prace nad aktualizacją zasad funkcjonowania sieci po 1 lipca 2021 roku. Na tym etapie trudno określić, jakie będą wprowadzone zmiany i czy szpital w ramach sieci będzie realizował dotychczasowe zakresy 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:

- realizacja ryczału na poziomie możliwie najwyższym,

-w zakresie świadczeń endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej) zrealizowanie zakontraktowanych świadczeń zdrowotnych i ich wzrost w roku 2021,

Efekt:

- wykonanie kontraktu w zakresie endoprotezoplastyki z NFZ w roku 2020 oraz nieobniżenie ryczału w roku 2021
- zwiększenie ilości zabiegów endoprotezoplastyki, a tym samym wzrost przychodów o 500 000,00 zł w roku 2021r., w porównaniu do realizacji w roku 2019.

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

Mimo ograniczeń w zakresie realizacji świadczeń, w pierwszym półroczu oddział już zrealizował 105 320, 00 zł nadwykonań. Nieustannie monitorowany jest pod kątem jakości i optymalizacji kosztów. Ciągła poprawa procesów leczenia wpływa na 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 200 000,00 zł w roku 2020r.
zwiększone przychody o 250 000,00 zł w roku 2021r.**

c) Koordynacja i kompleksowość ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych

Mimo znacznego ograniczenia funkcjonowania poradni specjalistycznych, wprowadzenie możliwości udzielania telewizyt i teleporad wpłynęło na ilość zrealizowanych porad. W zakresie rehabilitacyjnych świadczeń medycznych w związku z podwyższonym reżimem sanitarnym, działania będą zmierzać do realizacji podpisanego kontraktu z NFZ w roku 2020. Zwiększenie przychodu, w zakresie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych możliwe będzie w roku 2021, przy wykorzystaniu dostępnej kadry medycznej.

***Efekt: realizacja zakontraktowanych świadczeń zdrowotnych w roku 2020r.
zwiększenie przychodów 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 uzyskał w roku 2020 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. Z uwagi na pandemię i ograniczenia w udzielaniu świadczeń psychiatrycznych oraz zwiększony reżim sanitarny, działania nakierowane będą na wykonanie kontraktu z NFZ w roku 2020. Planowane zwiększenie ilości świadczeń, a tym samym wzrost przychodów możliwe będzie w roku 2021.

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

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.

W roku 2020 na podstawie porozumienia podpisanego z organizacjami związkowymi działającymi w Szpitalu Specjalistycznym w Jasle, obniżono roczny odpis na ZFŚS o 359,2 tys. zł.

W roku 2021 planowane jest obniżenie ZFŚS o 200 000,00 zł.

Efektom będzie sukcesywny wzrost środków finansowych przekazywanych przez szpital 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 do 5 mln zł, na spłatę zobowiązań wymagalnych w roku 2020.

Pozwoli to na zmniejszenie zobowiązań wymagalnych o kwotę kredytu do 5 mln zł na dzień 31.12.2020r.

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 wpłyną na zwiększenie przychodów relatywnie do wzrostu kosztów. Nowy sposób finansowania szpitali wpłynie na stabilizację finansową jednostki. Otrzymane zwiększone środki finansowe, pozwolą na utrzymanie płynności finansowej szpitala..

Efekt:

- Nie zwiększanie zobowiązań wymagalnych i utrzymanie płynności finansowej szpitala.

Rozdział VI Zestawienie działań

Lp.	Planowane działania	Cel działania	Czas realizacji	Uzyskane efekty/żł	Osoby odpowiedzialne
1.	Optymalizacja leczenia	Poprawa sytuacji finansowej szpitala	2021	Zwiększenie przychodów	Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa
a)	Optymalizacja świadczeń poza ryczałtem	Zwiększenie świadczeń medycznych, wymagających odrębnego finansowania	2021	Wzrost przychodu o 500,0 tys.	Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa
b)	Funkcjonowanie oddziału Diabetologicznego	Zwiększenie świadczeń finansowanych poza PSZ	2020 2021	Wzrost przychodu o 200,0 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	Wykonanie kontraktu z NFZ Wzrost przychodu o 50,0 tys.	Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa
D)	Koordinacja leczenia psychiatrycznego	Zwiększenie ilości świadczeń	2020 2021	Wykonanie kontraktu z NFZ Wzrost przychodu o 500,0 tys.	Dyrektor
2.	Optymalizacja kosztów kadrowych:		2020/2021		
a)	Zmniejszenie ZFŚS	Elastyczny wzrost kosztów w tym zakresie	2020 2021	Obniżenie odpisu o 359,2 tys. Obniżenie odpisu o 200,0 tys.	Dyrektor
3.	Uzyskanie kredytu	Poprawa płynności	2021	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 2020 prognozę przygotowano w oparciu o plan finansowy na rok 2020.
- Lata 2020 i 2021 założono wzrost przychodów na świadczenia zdrowotne 5,4% i 4,7%
- Prognozę przychodów z NFZ na wzrost wynagrodzeń ujęto w oparciu o przychody z tego tytułu w roku 2019 i planowane w roku 2020.
- Efekty działań w zakresie optymalizacji leczenia w roku 2021

W roku 2020 będzie bardzo trudno wykonać zakontraktowaną ilość świadczeń. W związku z tym istnieje duże ryzyko przekroczenia zaplanowanego wyniku finansowego i wygenerowanie straty powyżej amortyzacji. Dużym prawdopodobieństwem jest nie zrealizowanie 98% zakontraktowanej ilości świadczeń rozliczanych w ramach ryczału. Może to wpłynąć na przychody 2021 roku.

KOSZTY

Założenia do prognozy kosztów:

- 2020r. prognozę oparto o plan finansowy szpitala na rok 2020,
- na lata 2020-2021 inflację przyjęto na poziomie 2,8% oraz wzrost kosztów materiałowych 4%,
- w roku 2021 wzrost wynagrodzeń determinować będzie modyfikacja w zakresie kwoty bazowej służącej do obliczania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników podmiotów leczniczych, którzy są objęci ustawą z 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

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.

Efekty wdrożenia Programu Naprawczego:

Utrzymanie straty poniżej amortyzacji, zmniejszenie zobowiązań wymagalnych oraz poprawa płynności finansowej jednostki.

Podsumowanie

Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową szpitala:

1. Dynamiczna sytuacja związana z epidemią koronawirusa SARS-CoV-2 bezpośrednio wpływa na sytuację szpitala. Nie można określić co wydarzy się jesienią i jaki będzie miało przebieg. Zagrożeniem dla sytuacji finansowej będzie przedłużający się stan ograniczenia działalności szpitala, co przełoży się na realizację podpisanych kontraktów.
2. Z uwagi na COVID-19 trudno określić terminy rozliczeniowe kontraktów oraz ich ponowna weryfikację.
3. Przedłużająca się epidemia również wpłynie na zmianę efektywności, z uwagi na konieczność wdrożenia i utrzymania nowych podwyższonych procedur epidemiologicznych.
4. Zagrożeniem dla poszczególnych zakresów świadczeń zdrowotnych może być brak wymaganej kadry medycznej do realizacji poszczególnych zakresów działalności i zakontraktowanie nie wszystkich zakresów świadczeń dotychczas kontraktowanych.
5. Zmiana struktury organizacyjnej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej związana ze zmianą zasad finansowania świadczeń ze środków publicznych wywoła określone skutki finansowe:
 - a) brak (lub zmniejszenie) umowy na finansowanie ze środków publicznych kontraktów w poszczególnych zakresach wpłynie na sytuację finansową jednostki, planowana weryfikacja szpitali zakwalifikowanych do PSZ od 1 lipca 2021 roku.
 - b) brak kontraktów ze środków publicznych na zakres objęty projektem, zwrot środków UE w związku z brakiem trwałości projektu.
6. Istotnym zagrożeniem jest brak odpowiednich środków z NFZ na podwyższenie wynagrodzeń pracowników szpitala z uwagi na odmrożenie kwoty bazowej w ustawie dotyczącej minimalnych wynagrodzeń pracowników medycznych od lipca 2020r.
7. Konieczność dostosowania infrastruktury szpitala do warunków wzmożonego standardu epidemiologicznego.

Zagrożenia uzyskania zaplanowanych wyników finansowych poniżej amortyzacji:

- Niewykonanie zaplanowanych przychodów przy jednoczesnym wzroście kosztów z uwagi na przedłużającą się pandemię SARS-CoV-2
- Ograniczenie zakresu udzielanych świadczeń,
- 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;
- Konieczność wypłaty składek ZUS od umów kontraktowych
- Brak dodatkowych środków finansowych na wyższe wynagrodzenia pracowników szpitala, które zgodnie z przepisami prawa szpital będzie zmuszony wypłacić
- Brak uzyskania kredytu

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 Jasle
Michał Barbelka

Załączniki:

Załącznik 1 Szczegółowe dane finansowe i statystyczne ośrodków kosztów

Załącznik 2 Prognoza bilansu na lata 2020 - 2022

Załącznik 3 Prognoza rachunku zysku i strat na lata 2020 - 2022

ARKUSZ KOSZTÓW ZA ROK 2017

501	Oddziały	Koszty bezpośrednie	Koszty pośrednie	Koszty zarządu i ogólnozakładowe	Przychody	Wynik	Liczba łóżek	Obłożenie w %
1	Oddział Chorób Wewnętrznych, Kardiologia i Diabetologia	5 009 665,08	2 422 763,43	454 713,85	7 508 234,90	-378 907,46	63	88,8
2	Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	3 938 519,01	4 058 485,28	467 715,59	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	2 810 965,22	-777 590,93	6	86
4	Oddział Ginekologiczny	2 904 219,97	1 375 708,78	276 606,91	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	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	4 225 860,98	165 537,26	32	56,2
7	Oddział Obserwacyjno-Zakaźny i WZWW	1 760 006,72	823 076,18	169 085,68	2 979 901,45	227 732,87	20	71,6
8	Oddział Ortopedii Traumatologii Mikro i Chir. Ręki	2 726 982,57	7 032 682,05	500 254,82	9 822 262,79	-437 656,65	21	75,8
9	Oddział Otolaryngologiczny	1 617 248,71	869 408,69	166 638,09	2 284 044,35	-369 251,14	23	52,3
10	Oddział Neonatologiczny	2 285 243,10	165 235,81	183 909,41	2 687 272,61	52 884,29	25	52,8
11	Oddział Psychiatryczny	2 234 784,50	444 820,20	188 117,60	2 356 639,41	-511 082,89	40	92
12	Oddział Pediatrii i Alergologii	2 131 440,89	702 115,37	192 978,87	3 366 879,85	340 344,72	26	54,8
13	Oddział Dermatologiczny	1 482 502,60	489 916,72	138 184,32	1 706 958,82	-403 644,82	26	79,7
14	Oddział Dzienny Psychiatryczny	317 827,27	18 962,36	27 180,02	360 118,49	-3 851,16	0	0
15	Oddział Geriatryczny	1 488 507,05	760 205,50	137 801,75	2 691 844,75	305 330,45	16	98,3
16	Oddział Diabetologiczny	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
Razem 501		36 362 987,22	21 161 948,40	3 594 594,09	55 927 453,28	-5 192 076,43	395	67,8

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

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

ARKUSZ KOSZTÓW ZA ROK 2018

501	Oddziały	Koszty bezpośrednie	Koszty pośrednie	Koszty zarządu i ogólnozakładowe	Przychody	Wynik	Liczba łóżek	Obłożenie w %	
								le	w %
1	Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii	4 945 251,68	2 464 017,91	493 855,22	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	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	3 965 020,73	-85 544,82	6	77,6	
4	Oddział Ginekologiczny	3 204 694,64	1 358 043,08	316 497,08	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	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	4 908 777,33	384 247,40	32	58,2	
7	Oddział Obserwacyjno-Zakaźny i WZW	1 821 161,78	855 684,99	181 341,43	2 788 286,08	-69 902,12	20	72	
8	Oddział Ortopedii Traumatologii Mikro i Chir. Ręki	3 175 402,41	7 247 718,16	572 502,64	11 380 117,25	384 494,04	21	78,3	
9	Oddział Otolaryngologiczny	2 061 200,32	927 864,59	208 389,73	2 583 919,93	-613 534,71	23	48,5	
10	Oddział Neonatologiczny	2 738 412,85	160 957,16	222 479,11	2 696 415,66	-425 433,46	25	45,3	
11	Oddział Psychiatryczny	2 565 148,88	475 560,45	223 349,38	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	3 879 980,33	205 704,89	26	56,1	
13	Oddział Dermatologiczny	1 693 025,83	535 707,07	157 411,39	2 011 174,96	-374 969,33	26	79,5	
14	Oddział Dzienny Psychiatryczny	370 898,47	23 113,33	32 039,37	353 323,84	-72 727,33			
15	Oddział Geriatryczny	1 801 029,49	919 310,55	172 110,14	3 569 960,37	677 510,19	26	###	
16	Oddział Diabetologiczny	513 853,26	118 879,24	37 765,92	472 860,04	-197 638,38	18	78,5	
Razem 501		41 225 065,84	22 538 769,37	4 189 524,27	61 968 049,36	-5 985 310,12	393	71,3	

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

		Koszty bezpośrednie	Koszty pośrednie	Koszty zarządu i ogólnozakładowe	Przychody	Wynik
503	Szpitalny Oddział Ratunkowy, Izba Przyjęć	5 967 818,61	2 961 098,61	517 690,63	9 979 807,86	1 476 277,87
504	Pomoc Doraźna	5 480 656,48	1 281 073,03	435 322,89	5 791 615,62	-81 148,30
505	Zakład Medycyny Pracy	258 975,40	23 295,75	21 174,69	242 055,42	-61 390,42
506	Pracownie diagnostyczne, zabiegowe	18 928 492,68	952 299,34	380 957,92	0,00	0,00
507	Komisja poborowa	7 962,23	0,00	209,03	0,00	0,00
508	Sprzedaż procedur medycznych	15 816,00	1 468 942,03	64 788,41	1 773 989,77	224 443,33
530	Działalność pomocnicza medyczna	1 388 609,76	78 385,09	31 413,34	0,00	0,00
531	Działalność pomocnicza niemedyczna	7 352 762,52	189 884,77	173 547,17	0,00	0,00
550	Zarząd, Koszty ogólnozakładowe	5 711 284,57	567 234,76	132 070,54	0,00	0,00
560	Działalność pomocnicza na rzecz wł. ośrodków	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
580	Sprzedaż usług i materiałów	126 912,66	0,00	0,00	0,00	0,00

ARKUSZ KOSZTÓW ZA ROK 2019

501	Oddziały	Koszty bezpośrednie	Koszty pośrednie	Koszty zarządu i ogólnozakładowe	Przychody	Wynik	Liczba łóżek	Obłożenie w %
1	Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii	4 178 266,80	1 960 295,61	372 641,57	5 783 588,16	-601 364,64	33	88,2
2	Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	4 848 455,93	4 825 529,99	545 378,27	7 714 777,33	-2 348 249,41	35	88,5
3	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	4 076 556,96	587 642,20	264 015,46	4 175 276,32	-676 196,88	6	85,5
4	Oddział Ginekologiczny z Pododdziałem Urologii	3 503 757,09	1 222 456,97	310 921,39	3 724 179,90	-1 191 732,71	20	64,6
5	Oddział Położniczy + Szkoła rodzenia	3 079 802,02	830 203,91	258 278,55	3 198 197,05	-869 158,73	12	93,1
6	Oddział Neurologi z Pododdziałem Udarowym	3 611 692,08	1 124 686,51	300 036,63	5 631 504,65	704 634,80	32	54,1
7	Oddział Obserwacyjno-Zakaźny i WZW	2 127 173,85	1 039 521,67	199 472,22	3 383 861,20	89 888,18	20	71,6
8	Oddział Ortopedii, Traumat. Mikro. i Chirurgii Ręki	3 567 303,97	10 166 487,58	675 162,07	13 001 641,16	-1 283 210,09	21	79,0
9	Oddział Otolaryngologiczny i Otolaryngologii Dziecięcej	2 404 756,54	1 772 113,71	251 557,08	3 920 863,38	-423 676,65	23	56,5
10	Oddział Neonatologiczny	2 951 580,22	241 401,00	219 632,77	3 198 678,05	-122 753,05	20	49,9
11	Oddział Psychiatryczny	2 953 221,83	540 983,47	235 894,56	3 709 409,88	74 793,89	40	90,7
12	Oddział Pediatrii i Alergologii	3 106 482,80	904 513,31	263 037,77	4 284 846,08	112 787,44	24	53,5
13	Oddział Dermatologiczny	2 053 376,36	650 021,92	177 479,44	2 710 655,32	-101 110,03	24	81,4
14	Oddział Dzienny Psychiatryczny	393 845,30	45 343,39	33 951,10	505 144,06	48 300,52		
15	Oddział Geriatryczny	2 712 850,06	1 390 003,11	152 059,72	5 092 019,41	824 463,76	26	95,5
16	Oddział Diabetologiczny	1 763 507,51	706 249,11	53 022,51	2 363 905,18	-204 888,65	18	83,6
Razem 501		47 332 629,32	28 007 453,46	4 312 541,11	72 398 547,13	-5 967 472,25	354	76,0

502	Poradnie	Koszty bezpośrednie	Koszty pośrednie	Koszty zarządu i ogólnozakładowe	Przychody	Wynik
1	Poradnia kardiologiczna	234 048,76	67 615,11	18 780,30	329 920,12	16 074,97
2	Poradnia reumatologiczna	128 446,33	52 309,70	10 286,68	128 281,10	-59 739,15
3	Poradnia endokrynologiczna	404 924,95	177 622,28	25 610,16	580 429,40	-25 366,67
4	Poradnia otolaryngologiczna i otolaryngologii dziecięcej	249 360,43	141 464,98	26 229,42	455 810,10	49 318,63
5	Poradnia diabetologiczna	428 235,31	125 773,39	30 580,69	553 923,18	-22 282,42
6	Poradnia neurologiczna	236 145,58	70 573,99	22 051,79	363 883,55	44 853,54
7	Poradnia zdrowia psychicznego	231 464,72	47 005,29	18 628,77	277 700,86	-11 989,35
8	Poradnia leczenia uzależnień	231 214,33	35 349,50	16 175,40	398 666,03	121 382,09
9	Poradnia chirurgii ogólnej i onkologicznej	331 207,40	179 925,76	33 511,57	414 932,30	-116 728,95
10	Poradnia gruźlicy i chorób płuc	191 102,48	66 774,54	17 225,52	275 553,11	7 289,58
11	Poradnia położniczo-ginekologiczna	535 209,03	218 370,17	37 270,59	647 912,46	-135 907,59
12	Poradnia geriatryczna	10 679,79	1 252,96	462,28	9 189,70	-3 205,33
13	Poradnia alergologiczna	135 251,50	17 372,27	7 959,48	181 050,22	22 288,03
14	Poradnia urologiczna	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15	Poradnia neonatologiczna	13 669,44	8 310,44	1 373,54	39 944,65	17 083,77
16	Poradnia dermatologiczna	434 564,85	160 530,87	29 017,03	611 659,09	-7 366,45
17	Poradnia chorób zakaźnych	586 327,51	178 435,35	33 515,82	842 182,72	45 841,92
18	Poradnia ortopedyczno-traumatologiczna	669 114,15	396 013,45	48 706,27	629 064,58	-478 801,31
19	Poradnia rehabilitacji "Centrum"	218 553,00	78 247,25	20 304,55	1 285 411,59	976 637,66
20	Zakład fizykoterapii i fizjoterapii "Centrum"	865 708,60	147 514,22	73 832,67		-1 053 794,93
21	Ośrodek rehabilitacji dziennej "Centrum"	273 460,10	62 047,71	23 743,24		-349 014,37
Razem 502		6 408 688,26	2 232 509,23	495 265,77	8 025 514,76	-963 426,33

		Koszty bezpośrednie	Koszty pośrednie	Koszty zarządu i ogólnozakładowe	Przychody	Wynik
503	Szpitalny Oddział Ratunkowy, Izba Przyjęć	7 221 160,59	3 902 333,69	569 382,53	10 870 331,64	462 859,67
504	Pomoc Doraźna	7 034 880,46	1 561 036,53	518 711,14	5 751 604,15	-1 307 327,58
505	Zakład Medycyny Pracy	283 898,01	44 637,80	22 637,76	293 487,20	-48 213,67
506	Pracownie diagnostyczne, zabiegowe	19 444 531,70	1 501 100,08	479 923,25	0,00	0,00
507	Komisja poborowa	14 029,39	0,00	0,00	0,00	0,00
508	Sprzedaż procedur medycznych	15 543,55	1 543 534,80	62 954,89	1 512 168,28	-109 864,96
530	Działalność pomocnicza medyczna	2 016 400,68	232 540,36	42 077,98	0,00	0,00
531	Działalność pomocnicza niemedyczna	7 721 332,13	400 359,71	196 412,98	0,00	0,00
550	Zarząd, Koszty ogólnozakładowe	6 177 694,13	861 417,08	153 614,98	0,00	0,00
560	Działalność pomocnicza na rzecz wł. ośrodków	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
580	Sprzedaż usług i materiałów	105 020,08	0,00	0,00	0,00	0,00

	pozostała działalność	2017	2018	2019
503	SOR wraz z Izba Przyjęć	7,66	6,71	5,85
504	dział pomocy doraźnej	62,55	61,60	65,55
505	medyczna pracy	3,38	2,71	2,70
506	prac. o char.zabieg, diag. i lab.	164,49	170,85	175,11
530	działalność pomocnicza- medyczna	17,00	23,00	23,97
531	działalność pomocnicza- niemedyczna	135,26	139,26	144,86
550	zarząd i administracja	63,78	65,23	67,71
	razem pozostałe	454,12	469,36	485,75
	OGÓŁEM	914,51	931,53	971,76

Konsultant - Wszelkie prawa zastrzeżone
Uprawniony do korzystania:

Szpital Specjalistyczny JASŁO

BILANS

Załącznik 2

KOD	Wyszczególnienie	2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7
AKTYWA						
A.	Aktywa trwałe	50 266 248	51 289 194	49 033 500	46 923 630	46 923 630
A.I.	Wartości niematerialne i prawne	150 412	89 149	100 000	100 000	100 000
A.II.	Rzeczowe aktywa trwałe	50 115 836	51 200 045	48 933 500	46 823 630	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	10 069 389	11 023 102	12 466 500	13 166 500	13 166 500
B.I.	Zapasy	1 583 654	1 410 597	1 600 000	1 600 000	1 600 000
B.I.1.	Materiały	1 583 654	1 410 597	1 600 000	1 600 000	1 600 000
B.II.	Należności krótkoterminowe	6 008 059	7 555 277	8 166 500	8 866 500	8 866 500
B.II.3.	Należności od pozostałych jednostek	6 008 059	7 555 277	8 166 500	8 866 500	8 866 500
B.II.3.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	5 946 078	7 523 408	8 100 000	8 800 000	8 800 000
B.II.3.a.-	do 12 miesięcy	5 946 078	7 523 408	8 100 000	8 800 000	8 800 000
B.II.3.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0	0	0
B.II.3.b.	z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	1 452	3 565	1 500	1 500	1 500
B.II.3.c.	inne	60 529	28 304	65 000	65 000	65 000
B.II.3.d.	dochodzone na drodze sądowej	0	0	0	0	0
B.III.	Inwestycje krótkoterminowe	2 270 910	1 868 287	2 500 000	2 500 000	2 500 000
B.IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	206 766	188 941	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

RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT

KOD	Wyszczególnienie	2018	2019	2020	2021	2022
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	88 642 481	100 449 970	113 469 000	119 024 000	119 024 000
-	od jednostek powiązanych	0	0	0	0	0
A.I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	88 626 368	100 927 448	113 409 000	118 964 000	118 964 000
A.I.1.	sprzedanych NFZ	85 393 653	97 214 102	109 109 000	114 564 000	114 564 000
A.I.2.	sprzedanych Ministerstwu Zdrowia	1 109 915	1 536 797	1 700 000	1 700 000	1 700 000
A.I.3.	sprzedanych pracodawcom	1 309 105	1 415 121	1 600 000	1 600 000	1 600 000
A.I.4.	pozostałych	813 695	761 428	1 000 000	1 100 000	1 100 000
A.II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie -wartość dodatnia, zmniejszenie -wartość ujemna)	-89 595	-613 369	-60 000	-60 000	-60 000
A.III.	Koszty wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0	3 222	0	0	0
A.IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	105 708	132 669	120 000	120 000	120 000
B.	Koszty działalności operacyjnej	93 511 329	107 997 950	121 440 000	125 940 000	125 940 000
B.I.	Amortyzacja	2 599 013	4 161 588	4 200 000	4 200 000	4 200 000
B.II.	Zużycie materiałów i energii	16 801 388	18 209 781	21 270 000	21 970 000	21 970 000
B.II.1	Materiałów	15 315 051	16 560 625	19 470 000	20 170 000	20 170 000
B.II.1.a.	- leków	4 075 488	3 998 809	5 500 000	5 800 000	5 800 000
B.II.1.b.	- żywności	749 118	828 828	950 000	950 000	950 000
B.II.1.c.	- sprzętu jednorazowego	5 424 714	6 320 487	6 200 000	6 400 000	6 400 000
B.II.1.d.	- odczynników chemicznych i materiałów diagnostycznych	2 780 127	3 109 445	3 700 000	3 800 000	3 800 000
B.II.1.e.	- paliwa (gaz)	240 933	247 923	420 000	420 000	420 000
B.II.1.f.	- pozostałe	2 044 671	2 055 134	2 700 000	2 800 000	2 800 000
B.II.2.	Energii	1 486 337	1 649 156	1 800 000	1 800 000	1 800 000

B.II.2.a	- elektrycznej	939 025	1 034 486	1 050 000	1 050 000	1 050 000
B.II.2.b.	- ciepłej	544 691	611 839	740 000	740 000	740 000
B.II.2.c.	- pozostałe	2 621	2 831	10 000	10 000	10 000
B.III.	Usługi obce	14 584 780	14 167 797	16 700 000	17 200 000	17 200 000
B.III.1.	remontowe	1 220 288	1 067 016	1 650 000	1 650 000	1 650 000
B.III.2.	transportowe	111 829	112 826	150 000	150 000	150 000
B.III.3.	medyczne obce (umowy cywilno-prawne, prace wykonane przez laboratoria itp.)	11 535 782	11 304 331	13 000 000	13 500 000	13 500 000
B.III.4.	pozostałe usługi	1 716 881	1 683 624	1 900 000	1 900 000	1 900 000
B.IV.	Podatki i opłaty	278 726	295 733	300 000	300 000	300 000
	w tym podatek akcyzowy	0	0	0	0	0
B.V.	Wynagrodzenia	48 900 277	58 990 452	65 000 000	66 200 000	66 200 000
B.V.1.	wynagrodzenia ze stosunku pracy	46 550 424	55 215 373	62 200 000	63 400 000	63 400 000
B.V.2.	wynagrodzenia z umów zleceń i o dzieło	1 192 703	1 669 678	1 500 000	1 500 000	1 500 000
B.V.3.	wynagrodzenia pozostałe	1 157 150	2 105 401	1 300 000	1 300 000	1 300 000
B.VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	9 950 381	11 685 990	13 500 000	15 600 000	15 600 000
	- składki na ubezpieczenia społeczne	8 004 631	9 526 906	10 400 000	12 100 000	12 100 000
	- składki na fundusz pracy	823 259	971 088	1 100 000	1 250 000	1 250 000
	- składki na Fundusz Emerytur Pomostowych	189 663	237 581	300 000	350 000	350 000
B.VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	329 997	406 003	400 000	400 000	400 000
	- w tym podróże służbowe	33 979	41 528	40 000	40 000	40 000
B.VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	66 767	80 606	70 000	70 000	70 000
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-4 868 848	-7 547 980	-7 971 000	-6 916 000	-6 916 000
D.	Pozostałe przychody operacyjne	2 920 522	4 663 205	5 003 000	5 003 000	5 003 000
D.I.	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	4 658	0	0	0	0

D.II.	Dotacje, w tym:	0	0	0	0	0	0
D.III.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	209	2 297	3 000	3 000	0	0
D.IV.	Inne przychody operacyjne, w tym:	2 915 655	4 660 908	5 000 000	5 000 000	3 000	3 000
E.	Pozostałe koszty operacyjne	110 854	384 380	490 000	490 000	5 000 000	5 000 000
E.I.	Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	0	981	0	0	490 000	490 000
E.II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	26 530	20 963	40 000	40 000	0	0
E.III.	Inne koszty operacyjne	84 324	362 435	450 000	450 000	40 000	40 000
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-2 059 180	-3 269 155	-3 458 000	-2 403 000	450 000	450 000
G.	Przychody finansowe	22 046	41 580	50 000	50 000	-2 403 000	-2 403 000
G.I.	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:	0	0	0	0	50 000	50 000
G.II.	Odsetki	9 992	8 400	10 000	10 000	0	0
G.II.-	w tym od jednostek powiązanych	0	0	0	0	0	10 000
G.III.	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0	0	0	0	0	0
G.IV.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0	0	0	0	0	0
G.V.	Inne	0	0	0	0	0	0
H.	Koszty finansowe	12 054	33 180	40 000	40 000	0	0
H.I.	Odsetki, w tym:	333 449	338 136	300 000	300 000	40 000	40 000
H.II.	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	314 271	326 295	300 000	300 000	300 000	300 000
H.III.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0	0	0	0	0	0
H.IV.	Inne	0	0	0	0	0	0
I.	Zysk (strata) brutto (F+G-H)	19 178	11 840	0	0	0	0
J.	Podatek dochodowy	-2 370 583	-3 565 710	-3 708 000	-2 653 000	0	0
K.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia strata)	88	6 540	0	0	-2 653 000	-2 653 000
L.	Zysk (strata) netto (I-J-K)	-2 370 671	-3 572 250	-3 708 000	-2 653 000	0	0
						-2 653 000	-2 653 000

Lp.	Wyszczególnienie	2 018	2 019	2 020	2 021	2 022
1	Suma Przychodów	91 585 049	105 154 756	118 522 000	124 077 000	124 077 000
2	Suma Kosztów	93 955 632	108 720 465	122 230 000	126 730 000	126 730 000