

PROJEKT

**UCHWAŁA NR/2023
RADY POWIATU OLEŚNICKIEGO
z dnia 2023 r.**

**w sprawie zatwierdzenia Programu naprawczego na 2023 r.
Powiatowego Zespołu Szpitali w Oleśnicy**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2022 r. poz. 1526 ze zm.) oraz art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2023 r., poz. 991 ze zm.) Rada Powiatu Oleśnickiego uchwala co następuje:

§ 1. Zatwierdza się Program naprawczy na 2023 rok Powiatowego Zespołu Szpitali w Oleśnicy, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Oleśnickiego i Dyrektorowi Powiatowego Zespołu Szpitali w Oleśnicy.

§ 3. Uchwała wchodzi z dniem podjęcia.

RADCA PRAWNY
Anna Dymalska
Anna Dymalska

UZASADNIENIE

Zgodnie z art. 54 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2023 r., poz. 991 ze zm.), jeżeli w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego, sporządza program naprawczy z uwzględnieniem raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej SP ZOZ, na okres nie dłuższy niż 3 lata, i przedstawia go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

W związku z tym, że w sprawozdaniu finansowym Powiatowego Zespołu Szpitali za rok 2022, zatwierdzonym uchwałą LII/381/2023 Rady Powiatu Oleśnickiego z dnia 29 czerwca 2023 r. wystąpiła strata netto w wysokości 6 097 097,33 zł, Dyrektor realizując obowiązek nałożony przez art. 54 ust. 4, sporządził i przedstawił Radzie Powiatu Oleśnickiego do zatwierdzenia program naprawczy.

W związku z powyższym podjęcie niniejszej uchwały jest zasadne.

Naczelnik Wydziału
Zdrowia, Spraw Społecznych i
Zarządzania Kryzysowego

Witold Michałowski

PROGRAM NAPRAWCZY NA 2023 r.
POWIATOWEGO ZESPOŁU SZPITALI W OLEŚNICY

Podstawa prawna: art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
(tekst jednolity Dz.U. z 2022 r., poz. 633)



Wrzesień 2023

I. Wstęp.

Program naprawczy został opracowany zgodnie z zasadami art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r, poz. 1638 wraz z późn. zm.), cyt.: „jeżeli w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego, sporządza program naprawczy, z uwzględnieniem raportu, o którym mowa w art. 53a ust. 1, na okres nie dłuższy niż 3 lata, i przedstawia go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia”.

Powiatowy Zespół Szpitali w Oleśnicy odnotował w 2022 r. stratę w wysokości (-) 6.097.097,33 zł. Przedmiotowa strata netto wynika z wysokich kosztów działalności podstawowej, rosnącej inflacji, w szczególności wzrostu kosztów wynagrodzeń oraz kontraktów medycznych (realizacja zapisów ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych) przy jednoczesnym spadku liczby udzielonych świadczeń medycznych, co przełożyło się na niższe niż planowano przychody z tytułu umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia. Ponadto znacznym obciążeniem finansowym był wzrost kosztów finansowych związanych z bieżącą spłatą zaciągniętego przez Szpital długoterminowego kredytu. Rok 2022 był okresem powrotu do realizacji świadczeń po zniesieniu stanu epidemii i stanu zagrożenia epidemiologicznego, co wiązało się z przywróceniem bieżącego funkcjonowania poszczególnych oddziałów szpitalnych i powrotu do realizacji świadczeń zgodnie z przyjętym harmonogramem i specyfiką danej komórki.

Zmiana mechanizmu rekompensaty kosztów wynikających z regulacji płacowych wprowadzona przez NFZ poprzez wzrost wyceny świadczeń i tym samym likwidacja odrębnej pozycji w planie umowy na świadczenia dedykowanej na realizację podwyżek w ochronie zdrowia, doprowadziła finalnie do zaniżenia wysokości środków finansowych potrzebnych na realizację przez pracodawców wszystkich wymogów ustawowych w poszczególnych grupach pracowników. Wprowadzony mechanizm nie rekompensował ponoszonych kosztów wynagrodzeń, ponieważ szpital jako podmiot I stopnia zabezpieczenia realizuje świadczenia podstawowe, charakterystyczne dla profilu szpitala powiatowego. Ta grupa świadczeń jest zbyt nisko wyceniana przez płatnika i nawet realizacja rekomendacji Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w wybranym przez MZ wariancie II nie pokryła kosztów bieżącej działalności szpitala.

II. Informacje podstawowe o podmiocie leczniczym.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej pod nazwą Powiatowy Zespół Szpitali został utworzony z dniem 1 stycznia 2004 r. zgodnie z Uchwałą Rady Powiatu Oleśnickiego nr VIII/42/2003 z dnia 16 czerwca 2003 r. poprzez połączenie Szpitala im. J. Dietla w Oleśnicy i SPZOZ w Sycowie.

W dniu 30 września 2003 r. do organu prowadzącego Rejestr Podmiotów Leczniczych, Wojewody Dolnośląskiego złożono wniosek o założenie Księgi Rejestrowej i dokonanie wpisu podmiotu leczniczego do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą. Uzyskano wpis w dniu 10 października 2003 r. pod numerem księgi rejestrowej nr 000000002093.

Zgodnie ze statutem w skład podmiotu leczniczego pod nazwą Powiatowy Zespół Szpitali wchodzi następujące przedsiębiorstwa będące jednocześnie jednostkami organizacyjnymi:

- a) Szpital w Oleśnicy – ul. Armii Krajowej 1, 56-400 Oleśnica,

- b) Szpital w Sycowie – ul. Oleśnicka 25, 56-500 Syców,
- c) Świadczenia zdrowotne długoterminowe i rehabilitacyjne – ul. Oleśnicka 25, 56-500 Syców.
- d) Przychodnia Specjalistyczna – ul. Armii Krajowej 1, 56-400 Oleśnica,
- e) Pogotowie Ratunkowe – ul. Ludwikowskiego 10, 56-400 Oleśnica.

Zadaniem statutowym Powiatowego Zespołu Szpitali w Oleśnicy jest:

1. prowadzenie działalności leczniczej w zakresie:

- a) stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych,
- b) stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitale,
- c) ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych,
- d) ratownictwa medycznego.

2. profilaktyka zdrowotna,

3. orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,

4. udzielanie świadczeń w zakresie medycyny pracy,

Do zadań w szczególności należy:

1. podejmowanie czynności służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia związanych z:

- a) badaniami i poradami lekarskimi,
- b) leczeniem,
- c) opieką położniczą w zakresie porodu, połogi i opieki nad noworodkiem,
- d) rehabilitacją leczniczą,
- e) pielęgnacją chorych,
- f) pielęgnacją niepełnosprawnych i opieką nad innymi,
- g) badaniami diagnostycznymi,
- h) działaniami profilaktyczno-leczniczymi,
- i) orzekaniem i opiniowaniem o stanie zdrowia,
- j) czynnościami z zakresu zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
- k) opieką długoterminową stacjonarną i pielęgniarstwą poza szpitalną,
- l) opieką nad zdrowym dzieckiem,
- m) zapewnieniem w ramach pomocy doraźnej, bezzwłocznych świadczeń zdrowotnych w razie wypadku, urazu, nagłego zachorowania lub pogorszenia stanu zdrowia, powodującego zagrożenie życia w miejscu wypadku lub zachorowania,
- n) wykonywaniem transportu sanitarnego w zakresie określonym właściwymi umowami.

2. współpraca z placówkami podstawowej opieki zdrowotnej i terenowymi ośrodkami pomocy społecznej (w przypadku konieczności zapewnienia ciągłości opieki nad chorymi niepełnosprawnymi, opuszczającymi szpital lub w stanach terminalnych) w zakresie leczenia, pielęgnacji i pomocy socjalnej,

3. wykonywanie zadań obronnych w czasie pokoju w wypadkach zaistnienia nadzwyczajnych zagrożeń i stanu kryzysowego oraz w czasie stanu zagrożenia państwa i wojny poprzez:

- a) wdrażanie rozwiązań prawnych i organizacyjnych zapewniających realizację zadań obronnych,
- b) opracowanie i aktualizacja planów przygotowań obronnych w zakresie wyznaczonym dla służby zdrowia,
- c) planowanie i prowadzenie szkolenia obronnego,
- d) zapewnienie odpowiednich środków w budżecie jednostki na realizację tychże zadań,
- e) racjonalne i właściwe gospodarowanie rezerwami i zasobami magazynów obronnych,
- f) zapewnienie właściwej obsady stanowiska ds. obronnych.

III. Przedmiot działalności.

W dniu 27.06.2017 r. działając na podstawie przepisu art. 2 ust. 4 ustawy z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. poz. 844), Dyrektor Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił wykaz świadczeniodawców zakwalifikowanych do poszczególnych poziomów systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na terenie województwa dolnośląskiego. Powiatowy Zespół Szpitali został zakwalifikowany do pierwszego poziomu podstawowego w ramach tzw. sieci szpitali i uzyskał gwarancję kontraktu wieloletniego. Kwalifikacja obejmowała świadczenia szpitalne, ambulatoryjne i z zakresu rehabilitacji leczniczej.

Szpital powiatowy udziela świadczenia w trybie ambulatoryjnym i stacjonarnym, realizując umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w następujących rodzajach:

- Leczenie szpitalne,
- Leki i programy lekowe
- Ambulatoryjna opieka specjalistyczna,
- Podstawowa opieka zdrowotna
- Rehabilitacja lecznicza,
- Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej.
- Programy zdrowotne,
- Opieka paliatywna i hospicyjna,
- Transport sanitarny,
- Ratownictwo medyczne.

W ramach działalności pomocniczej realizowane są usługi przez następujące komórki organizacyjne:

- Apteka szpitalna,
- Pracownia RTG,
- Pracownia endoskopii,
- Szkoła rodzenia,
- Sterylizatornia.

Pozostałe konieczne usługi do funkcjonowania podmiotu realizowane są przez podmioty zewnętrzne w ramach umów outsourcingowych.

Łączna wartość zawartych umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w 2022 r. wynosiła 76.802.379,92 zł. (umowy wieloletnie).

KOD UMOWY	NAZWA RODZAJU ŚWIADCZENIA	KWOTA KONTRAKTU	
		NA DZIEŃ 01.01.2022	NA DZIEŃ 31.12.2022
18/5/3101021/01/2022/01	PROGRAMY PILOTAŻOWE	19 383,00*	19 383,00
0113/3101021/01/2022/01	PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	317 836,80	355 755,50
02/4/3101021/01/2022/01	AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA	176 532,42	385 620,90
14/1/3101021/01/2022/01	ŚWIADCZENIA PIEŁĘGNACYNE I OPIEKUŃCZE	2 276 234,00	2 816 730,39
10/1/3101021/01/2022/01	PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	53 970,00	133 957,35
05/1/3101021/01/2022/01	REHABILITACJA LECZNICZA	166 271,06	534 049,73

02/1/3101021/01/2022/01	AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA	120 623,86	584 505,67
03/5/3101021/01/2022/01	LECZENIE SZPITALNE	223 317,00	1 171 137,25
03/8/3101021/01/2022/01	LECZENIE SZPITALNE	28 063 993,74**	67 661 119,95
15/1/3101021/01/2022/01	OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	2 712 444,06	3 140 118,18
ŁĄCZNA WARTOŚĆ		34 130 605,94	76 802 379,92

Wykaz zawartych umów z NFZ w 2022 r.

* okres obowiązywania umowy do 28.02.2022 r.

**wartość umowy 03/8 ustalona na okres 6 miesięcy

IV. Statystyka medyczna w 2022 r.

IV.1 Leczenie szpitalne.

Lp.	Wyszczególnienie	Oddział Wewnętrzny	Oddział Chirurgii ogólnej	Oddział OAiT	Oddział Położniczo-Ginekologiczny	Oddział Neonatologiczny	Oddział Pediatriczny
		Kod 4000	Kod 4500	Kod 4260	Kod 4450	Kod 4421	Kod 4401
1.	Liczba łóżek	45	24	6	38	19	15
2.	Obłożenie łóżek (%)	90,95	56,50	63,70	70,28	100,06	32,88
3.	Średni czas leczenia w dniach	6,70	3,81	14,23	2,64	3,49	1,56
4.	Liczba zatrudnionych lekarzy w przeliczeniu na etaty*	0 / 12,16	1,16 / 10,10	0 / 8,77	5,30 / 13,86	5,30 / 8,63	3,5 / 1,8
5.	Liczba zatrudnionych pielęgniarek / położnych w przeliczeniu na etaty*	16 / 1,83	16 / 0,37	24 / 5,22	28,73 / 14,07	19,40 / 10,94	11 / 0,43
6.	Liczba zatrudnionych w przeliczeniu na pełne etaty - pozostały personel medyczny*	8 / 0,02	1 / 0,02	0 / 0,02	0 / 0	0 / 0	0 / 0,02

* umowa o pracę / umowa zlecenie + kontrakt

IV.2 Rehabilitacja lecznicza – stacjonarna.

Lp.	Wyszczególnienie	Rehabilitacja ogólnoustrojowa	Rehabilitacja neurologiczna
		Kod 4300	Kod 4306
1.	Liczba łóżek	32	18
2.	Obłożenie łóżek (%)	72,20	99,27

3.	Średni czas leczenia w dniach	25,48	31,81
4.	Liczba zatrudnionych lekarzy w przeliczeniu na etaty*	0,33 / 1,37	0 / 3,61
5.	Liczba zatrudnionych pielęgniarek w przeliczeniu na etaty*	10 / 1,8	8,17 / 1,86
6.	Liczba zatrudnionych opiekunów medycznych w przeliczeniu na pełne etaty*	11 / 0	11 / 0
7.	Liczba zatrudnionych fizjoterapeutów w przeliczeniu na pełne etaty*	4 / 0	7,17 / 0

* umowa o pracę / umowa zlecenie + kontrakty

IV.3 Świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze.

Lp.	Wyszczególnienie	Zakład pielęgnacyjno- opiekuńczy
		kod 5160
1.	Liczba łóżek	37
2.	Obłożenie łóżek (%)	97,16
3.	Średni czas leczenia w dniach	150,82
4.	Liczba zatrudnionych lekarzy w przeliczeniu na etaty*	0 / 1,06
5.	Liczba zatrudnionych pielęgniarek w przeliczeniu na etaty*	11,83 / 0,7534
6.	Liczba zatrudnionych fizjoterapeutów / masażyistów w przeliczeniu na pełne etaty*	3 / 0
7.	Liczba zatrudnionych opiekunów medycznych w przeliczeniu na pełne etaty*	18 / 0

* umowa o pracę / umowa zlecenie + kontrakty

IV.4 Opieka paliatywna i hospicyjna.

Lp.	Wyszczególnienie	Oddział medycyny paliatywnej
		Kod 4180
1.	Liczba łóżek	20
2.	Obłożenie łóżek (%)	86,53

3.	Średni czas leczenia w dniach	38,75
4.	Liczba zatrudnionych lekarzy w przeliczeniu na etaty*	0 / 0,63
5.	Liczba zatrudnionych pielęgniarek w przeliczeniu na etaty*	11 / 0,25
6.	Liczba zatrudnionych techników fizjoterapii w przeliczeniu na pełne etaty*	1 / 0
7.	Liczba zatrudnionych opiekunów medycznych / asystentów w przeliczeniu na pełne etaty*	11 / 1,5

* umowa o pracę / umowa zlecenie + kontrakty

IV.5 Ambulatoryjna opieka specjalistyczna.

Poradnie specjalistyczne	Liczba udzielonych porad			
	PIERWSZORAZOWE	SPACJALISTYCZNE	POHOSPITALIZACYJNE	RECEPTUROWE
PORADNIA GINEKOLOGICZNA (SYCÓW) 1450	0	1463	0	0
PORADNIA CHIRURGICZNA (SYCÓW) 1500	0	3231	1	0
PORADNIA REHABILITACYJNA 1300	0	416	0	0
PORADNIA GINEKOLOGICZNA (OLEŚNICA) 1450	0	839	10	27
PORADNIA CHIRURGICZNA (OLEŚNICA) 1500	0	3780	132	1
PORADNIA CHIRURGI URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ 1580	466	1709	0	1
PORADNIA KARDIOLOGICZNA 1100	918	1380	0	0
PORADNIA DIABETOLOGICZNA 1200	546	1970	0	0
PORADNIA PRELUKSACYJNA 1587	0	288	0	0
PORADNIA NEONATOLOGICZNA 1400	362	262	42	0
PROGRAM BADAŃ PRENATALNYCH 1450	0	550	0	0

IV.6 Rehabilitacja lecznicza – ambulatoryjna.

Lp.	Wyszczególnienie	Zakład fizjoterapii ambulatoryjnej Kod 1310
1.	Liczba wizyt fizjoterapeutycznych	1742
2.	Liczba zatrudnionych fizjoterapeutów w przeliczeniu na etaty	3

IV.7 Kompleksowa ambulatoryjna opieka Specjalistyczna oraz badania endoskopowe.

Lp.	Wyszczególnienie	KAOS (Kompleksowa Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna) Kod 1020	Badanie endoskopowe	
			Gastroskopia Kod 7910	Kolonoskopia Kod 7910
1	Liczba wizyt	1640	276	209

IV.8 Transport.

Lp.	Wyszczególnienie	Transport sanitarny Kod 9250	Ratownictwo medyczne
1.	Liczba wyjazdów	2160	7902
2.	Liczba zatrudnionych lekarzy w przeliczeniu na etaty*	0	0 / 4,56
3.	Liczba zatrudnionych ratowników medycznych w przeliczeniu na etaty*	0 / 8	20 / 22,25
4.	Liczba zatrudnionych pielęgniarek w przeliczeniu na etaty*	0	5,65 / 0

* umowa o pracę / umowa zlecenie + kontrakty

IV.9 Koordynowana opieka nad kobietą w ciąży (KOC).

Lp.	Wyszczególnienie	KOC (Koordynowana opieka nad kobietą w ciąży) Kod 1450
1	Liczba porodów	1640

V. Struktura demograficzna

Powiat oleśnicki ma 106 999 mieszkańców, z czego 51,2% stanowią kobiety, a 48,8% mężczyźni. W latach 2002-2021 liczba mieszkańców wzrosła o 3,7%. Średni wiek mieszkańców wynosi 41,5 lat i jest nieznacznie mniejszy od średniego wieku mieszkańców województwa dolnośląskiego oraz porównywalny do średniego wieku mieszkańców całej Polski. Prognozowana liczba mieszkańców powiatu oleśnickiego w 2050 roku wynosi 100 652, z czego 51 217 to kobiety, a 49 435 mężczyźni.

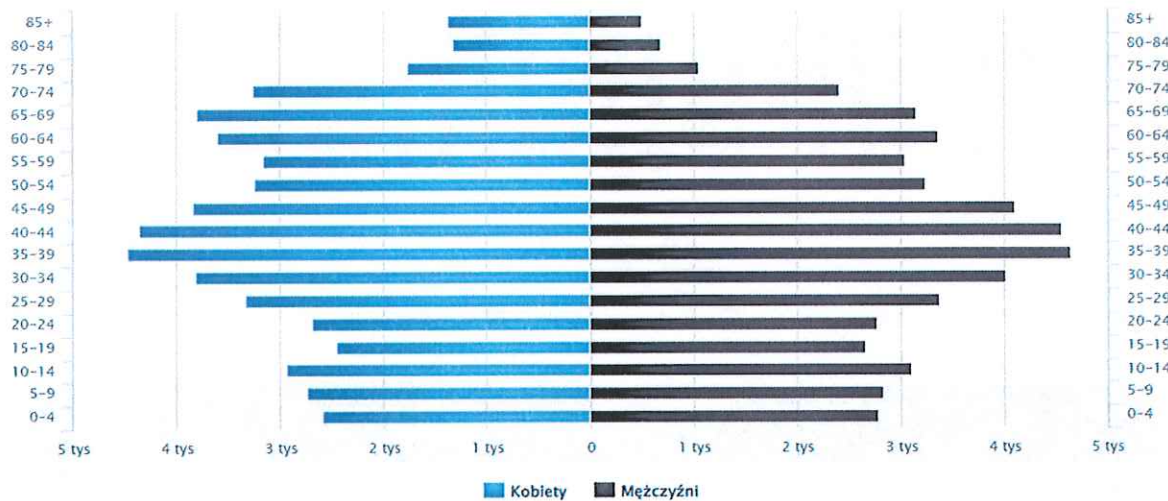
Powiat oleśnicki ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -386. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu -3,60 na 1000 mieszkańców powiatu oleśnickiego. W 2021 roku urodziło się 977 dzieci, w tym 47,5% dziewczynek i 52,5% chłopców. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 0,72 i jest znacznie większy od średniej dla województwa oraz znacznie większy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju.

W 2021 roku 43,1% zgonów w powiecie oleśnickim spowodowanych było chorobami układu krążenia, przyczyną 23,0% zgonów w powiecie oleśnickim były nowotwory, a 5,6% zgonów spowodowanych

było chorobami układu oddechowego. Na 1000 ludności powiatu oleśnickiego przypada 12.72 zgonów.

Piramida wieku mieszkańców powiatu oleśnickiego, 2021

(Źródło: GUS)



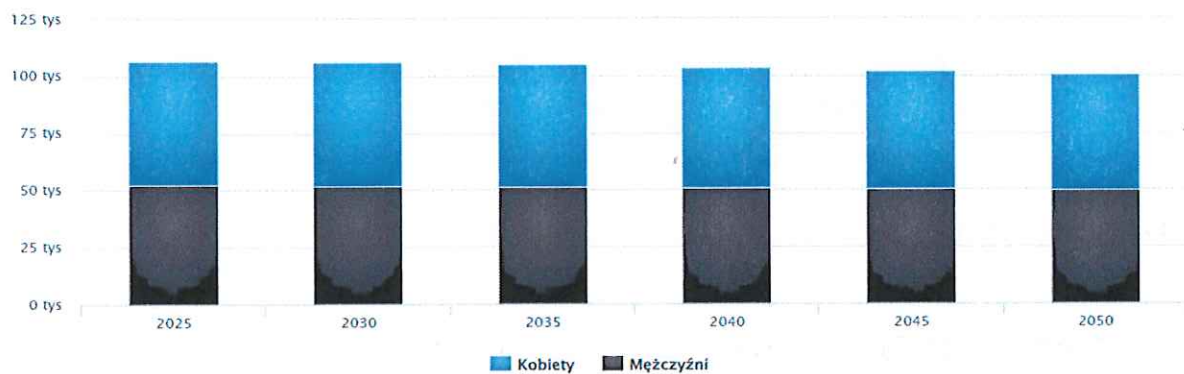
Ogółem ▾

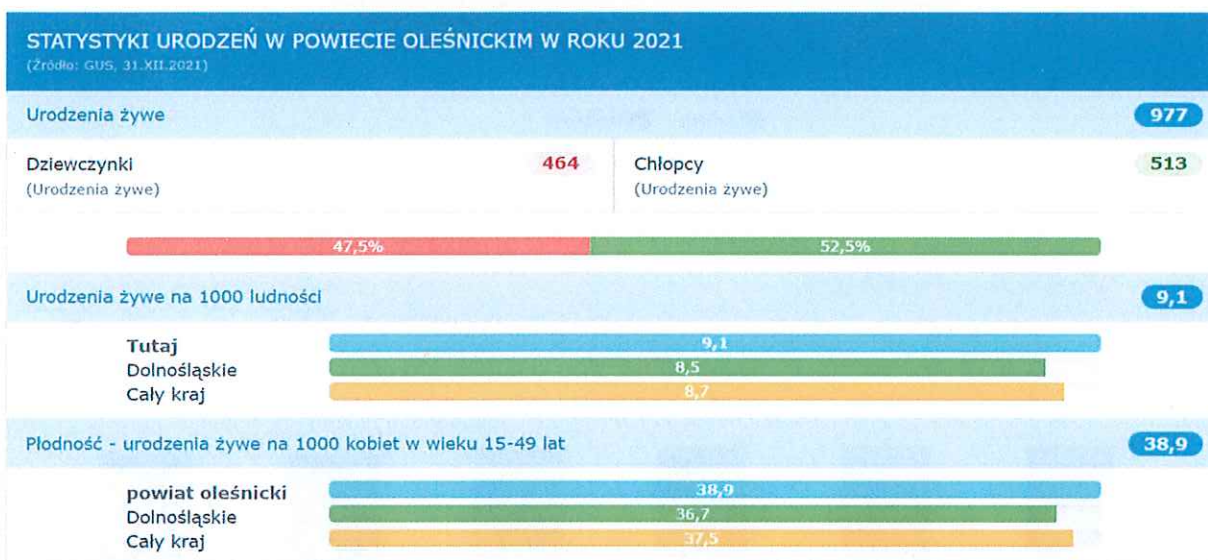
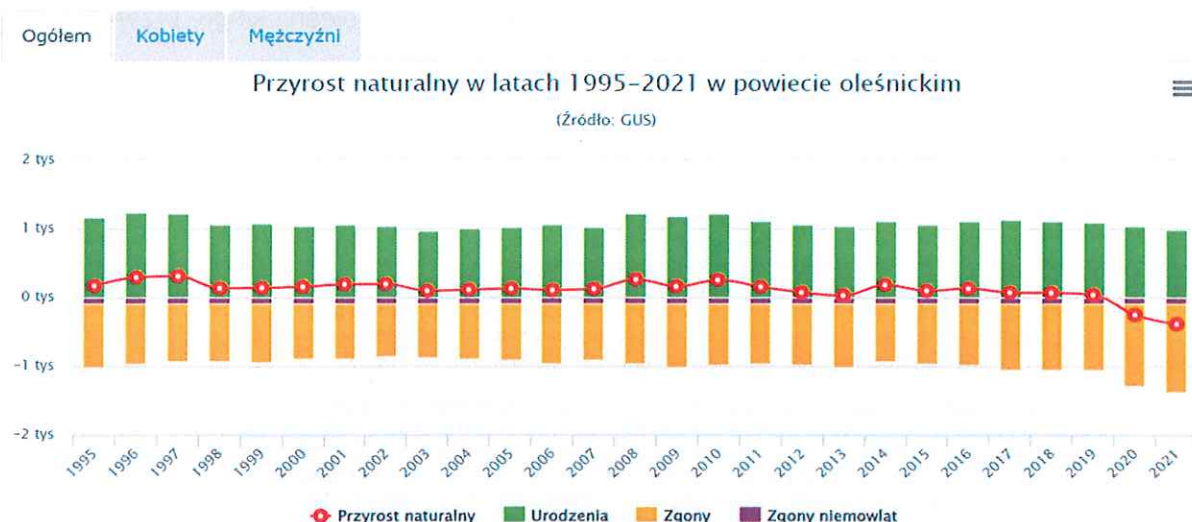
Kobiety (%)

Mężczyźni (%)

Prognozowana populacja – powiat oleśnicki w latach 2025 – 2050

(Źródło: GUS)





Dane demograficzne: https://www.polskawliczbach.pl/powiat_olesnicki.

VI. Analiza SWOT Powiatowego Zespołu Szpitali.

MOCNE STRONY

1. Przynależność Szpitala do sieci podstawowego zabezpieczenia szpitalnego.
2. Jedyny podmiot leczniczy świadczący usługi z zakresu leczenia szpitalnego i rehabilitacji stacjonarnej w powiecie oleśnickim.
3. Ponad powiatowy charakter niektórych zakresów działalności Szpitala - realizacja świadczeń dla pacjentów spoza powiatu i województwa dolnośląskiego szczególnie w zakresie: ginekologii i położnictwa na II poziomie referencyjnym oraz rehabilitacji neurologicznej.
4. Kompleksowość świadczonych usług – posiadanie w strukturze organizacyjnej zarówno oddziałów szpitalnych jak i łóżek rehabilitacyjnych i opieki długoterminowej; funkcjonowanie poradni specjalistycznych oraz koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży.
5. Wsparcie finansowe ze strony organu założycielskiego.

SŁABE STRONY

1. Bardzo zły stan techniczny bloku operacyjnego, który nie spełnia standardów określonych w przepisach dotyczących pomieszczeń podmiotu leczniczego - decyzja sanepidu dopuszczająca użytkowanie bloku do 31.12.2023 r.
2. Bardzo zły stan techniczny urządzeń znajdujących się na wyposażeniu sterylizatorni w Szpitalu w Sycowie co powoduje częste awarie oraz uszkodzenia sterylizowanych narzędzi i sprzętu.
3. Zalecenia sanepidu w zakresie przeorganizowania oddziału pediatrii, co wiąże się z jego modernizacją. Decyzja sanepidu przewiduje realizację zadania do 31.12.2023 r.
4. Bardzo zły stan techniczny instalacji elektrycznej i wodno-kanalizacyjnej zarówno w Szpitalu w Oleśnicy jak i w Sycowie co skutkuje częstymi awariami i zakłóca pracę Szpitala.
5. Brak środków własnych Szpitala na inwestycje w infrastrukturę oraz sprzęt medyczny, który ulega systematycznemu zużyciu.
6. Niezadawalający poziom wykorzystania potencjału bloku operacyjnego związany m.in.: z planowaniem zabiegów bez odpowiedniego wyprzedzenia oraz przypadkami opóźnień w realizacji planu operacyjnego.
7. Ewidencjonowanie danych finansowych w sposób, który nie dostarcza bieżącej informacji o rzeczywistym zużyciu materiałów medycznych w poszczególnych komórkach, ponieważ koszt ewidencjonowany jest w momencie wydania materiału, a nie jego zużycia w danej komórce. Konsekwencją tego jest brak: informacji o aktualnych stanach magazynowych i możliwości oceny zasadności bieżących zamówień. Jest to efekt niepełnego wdrożenia funkcjonalności systemu medycznego w zakresie apteczek oddziałowych.
8. Zaprzeszanie w 2019 r. budżetowania komórek, które m.in. zakłada ustalanie limitów dotyczących zużycia materiałów medycznych i leków na poszczególne komórki medyczne.

SZANSE

- I. Dalszy rozwój świadczeń opieki długoterminowej, medycyny paliatywnej i rehabilitacji w Sycowie zarówno poprzez zwiększenie liczby łóżek w strukturze obecnie funkcjonujących komórek jak i poprzez adaptację niewykorzystanych pomieszczeń w oparciu o kontrakt z NFZ lub komercyjnie.
- II. Zwiększanie liczby procedur zabiegowych poprzez większe wykorzystanie potencjału bloku operacyjnego.
- III. Przejście oddziału ginekologiczno-położniczego i noworodkowego z II na III poziom referencyjny co powinno wpłynąć na wzrost poziomu finansowania oraz zwiększenie/utrzymanie liczby pacjentek.
- IV. Możliwość pozyskania zewnętrznych środków na inwestycje w przypadku spełnienia przez Szpital kryteriów naboru w ogłaszanych programach.
- V. Rosnące zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne szczególnie w grupie seniorów.

ZAGROŻENIA

1. Uzależnienie realizacji większych inwestycji od dostępności środków zewnętrznych – ich brak oznacza stopniowe ograniczanie działalności Szpitala a w przypadku sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia personelu i pacjentów zawieszenia udzielania świadczeń.
2. Ryzyko konieczności akceptacji wzrostu kosztów wynagrodzeń wynikających z regulacji ustawowych, ponad poziom finansowania przez NFZ, w celu utrzymania ciągłości świadczeń (dotyczy zarówno umów o pracę jak i umów zlecenia i kontraktów).
3. Uznaniowość NFZ w zakresie poziomu zapłaty za świadczenia zrealizowane ponad wartości umów czyli tzw. nadwykonania – z analizy sytuacji finansowej w 2023 r. wynika, że bez realizacji nadwykonań i przychodów z tego tytułu Szpital nie ma szans na zbilansowanie.
4. Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno-prawnych w ochronie zdrowia.
5. Wysokie koszty rat kapitałowych i obsługi długu z tytułu kredytu i pożyczki, które wpływają negatywnie na płynność finansową Szpitala.

VII. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2022 r.

VII.1. Rachunek zysków i strat – wariant porównawczy [w zł]

Nazwa	31.12.2022
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	93 817 811,22
- od jednostek powiązanych	0,00
I. Przychody netto ze sprzedaży produktów	93 190 256,10
II. Zmiana stanu produktów (zwiększenie +; zmniejszenie -)	627 555,12
III. Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0,00
IV. Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0,00
B. Koszty działalności operacyjnej	103 081 854,63
I. Amortyzacja	1 910 925,11
II. Zużycie materiałów i energii	10 721 707,46
III. Usługi obce	40 258 038,70
IV. Podatki i opłaty, w tym:	190 282,15
- podatek akcyzowy	0,00
V. Wynagrodzenia	41 626 136,82
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	7 821 948,00
- emerytalne	0,00
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	552 816,39
VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00
C. Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	- 9 264 043,41
D. Pozostałe przychody operacyjne	4 768 317,81
I. Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	8 796,30
II. Dotacje	1 101 925,83
III. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0,00

IV. Inne przychody operacyjne	3 657 595,68
E. Pozostałe koszty operacyjne	231 752,50
I. Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0,00
II. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	21 439,66
III. Inne koszty operacyjne	210 312,84
F. Zysk (strata) z działalnością operacyjną (C+D-E)	- 4 727 478,10
G. Przychody finansowe	50 566,91
I. Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:	0,00
a) od jednostek powiązanych, w tym:	0,00
- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00
b) od jednostek pozostałych, w tym:	0,00
- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00
II. Odsetki, w tym:	50 566,91
- od jednostek powiązanych	0,00
III. Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0,00
- w jednostkach powiązanych	0,00
IV. Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0,00
V. Inne	0,00
H. Koszty finansowe	1 310 257,76
I. Odsetki, w tym:	1 310 257,76
- dla jednostek powiązanych	0,00
II. Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0,00
- w jednostkach powiązanych	0,00
III. Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0,00
IV. Inne	0,00
I. Zysk (strata) brutto (F+G-H)	- 5 987 168,95
J. Podatek dochodowy	109 928,38
K. Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0,00
L. Zysk (strata) netto (I-J-K)	- 6 097 097,33

VII.2. Bilans [w zł]

Aktywa

nazwa	bilans otwarcia	31.12.2022
A. Aktywa trwałe	16 281 033,65	21 273 892,11
I. Wartości niematerialne i prawne	45 061,92	116 178,78
1. Koszty zakończonych prac rozwojowych	0,00	0,00
2. Wartość firmy	0,00	0,00
3. Inne wartości niematerialne i prawne	45 061,92	116 178,78
4. Zaliczki na wartości niematerialne i prawne	0,00	0,00
II. Rzeczowe aktywa trwałe	16 235 971,73	21 157 713,33
1. Środki trwałe	16 039 677,62	20 458 152,42
a) grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	926 724,10	926 724,10

b) budynki, lokale, prawa do lokali i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	10 848 450,24	10 298 122,23
c) urządzenia techniczne i maszyny	195 499,42	315 054,74
d) środki transportu	877 729,04	1 531 314,08
e) inne środki trwałe	3 191 274,82	7 386 937,27
2. Środki trwałe w budowie	196 294,11	699 560,91
3. Zaliczki na środki trwałe w budowie	0,00	0,00
III. Należności długoterminowe	0,00	0,00
1. Od jednostek powiązanych	0,00	0,00
2. Od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00
3. Od pozostałych jednostek	0,00	0,00
IV. Inwestycje długoterminowe	0,00	0,00
1. Nieruchomości	0,00	0,00
2. Wartości niematerialne i prawne	0,00	0,00
3. Długoterminowe aktywa finansowe	0,00	0,00
a) w jednostkach powiązanych	0,00	0,00
- udziały lub akcje	0,00	0,00
- inne papiery wartościowe	0,00	0,00
- udzielone pożyczki	0,00	0,00
- inne długoterminowe aktywa finansowe	0,00	0,00
a) w pozostałych jednostkach, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00
- udziały lub akcje	0,00	0,00
- inne papiery wartościowe	0,00	0,00
- udzielone pożyczki	0,00	0,00
- inne długoterminowe aktywa finansowe	0,00	0,00
c) w pozostałych jednostkach	0,00	0,00
- udziały lub akcje	0,00	0,00
- inne papiery wartościowe	0,00	0,00
- udzielone pożyczki	0,00	0,00
- inne długoterminowe aktywa	0,00	0,00
4. Inne inwestycje długoterminowe	0,00	0,00
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,00	0,00
1. Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0,00	0,00
2. Inne rozliczenia międzyokresowe	0,00	0,00
B. Aktywa obrotowe	24 634 679,95	15 380 506,81
I. Zapasy	3 437 976,67	3 120 561,73
1. Materiały	3 437 976,67	3 120 561,73
2. Półprodukty i produkty w toku	0,00	0,00
3. Produkty gotowe	0,00	0,00
4. Towary	0,00	0,00
5. Zaliczki na dostawy i usługi	0,00	0,00
II. Należności krótkoterminowe	11 100 248,20	9 995 779,19
1. Należności od jednostek powiązanych	0,00	0,00

a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	0,00	0,00
- do 12 miesięcy	0,00	0,00
- powyżej 12 miesięcy	0,00	0,00
b) inne	0,00	0,00
2. Należności od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	0,00	0,00
- do 12 miesięcy	0,00	0,00
- powyżej 12 miesięcy	0,00	0,00
b) inne	0,00	0,00
3. Należności od pozostałych jednostek	11 100 248,20	9 995 779,19
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	10 091 836,85	7 958 920,30
- do 12 miesięcy	10 091 836,85	7 958 920,30
- powyżej 12 miesięcy	0,00	0,00
b) z tyt. podatków, dotacji, cel, ubezpieczeń społecznych, zdrowotnych oraz innych tyt. Publicznoprawne	191 519,71	260 327,80
c) inne	671 219,97	1 460 881,91
d) dochodzone na drodze sądowej	145 671,67	315 649,18
III. Inwestycje krótkoterminowe	9 880 858,85	2 100 885,73
1. Krótkoterminowe aktywa finansowe	9 880 858,85	2 100 885,73
a) w jednostkach powiązanych	0,00	0,00
- udziały lub akcje	0,00	0,00
- inne papiery wartościowe	0,00	0,00
- udzielone pożyczki	0,00	0,00
- inne krótkoterminowe aktywa finansowe	0,00	0,00
b) w pozostałych jednostkach	0,00	0,00
- udziały lub akcje	0,00	0,00
- inne papiery wartościowe	0,00	0,00
- udzielone pożyczki	0,00	0,00
- inne krótkoterminowe aktywa finansowe	0,00	0,00
c) środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	9 880 858,85	2 100 885,73
- środki pieniężne w kasie i na rachunkach	9 880 858,85	2 100 885,73
- inne środki pieniężne	0,00	0,00
- inne aktywa pieniężne	0,00	0,00
2. Inne inwestycje krótkoterminowe	0,00	0,00
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	215 596,23	163 280,16
C Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy	0,00	0,00
D Udziały (akcje) własne	0,00	0,00
AKTYWA RAZEM	40 915 713,60	36 654 398,92

Pasywa

nazwa	bilans otwarcia	31.12.2022
A. Kapitał (fundusz) własny	-2 208 697,53	-7 953 232,69
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	14 957 700,57	14 957 700,57
II. Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:	0,00	0,00
- nadwyżka wartości sprzedaży (wartości emisyjnej) nad wartością nominalną udziałów (akcji)	0,00	0,00
III. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny, w tym:	0,00	0,00
- z tytułu aktualizacji wartości godziwej	0,00	0,00
IV. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe, w tym:	0,00	0,00
- tworzone zgodnie z umową (statutem) spółki	0,00	0,00
- na udziały (akcje) własne	0,00	0,00
V. Zysk (strata) z lat ubiegłych	-17 314 561,75	-16 813 835,93
VI. Zysk (strata) netto	148 163,65	-6 097 097,33
VII. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)	0,00	0,00
B. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	43 124 411,13	44 607 631,61
I. Rezerwy na zobowiązania	3 715 848,63	3 359 170,78
1. Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0,00	109 928,38
2. Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	3 715 848,63	3 249 242,40
- długoterminowa	2 991 523,37	2 411 357,66
- krótkoterminowa	724 325,26	837 884,74
3. Pozostałe rezerwy	0,00	0,00
- długoterminowe	0,00	0,00
- krótkoterminowe	0,00	0,00
II. Zobowiązania długoterminowe	16 656 683,25	14 982 483,25
1. Wobec jednostek powiązanych	0,00	0,00
2. Wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00
3. Wobec pozostałych jednostek	16 656 683,25	14 982 483,25
a) kredyty i pożyczki	16 656 683,25	14 982 483,25
b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00
c) inne zobowiązania finansowe	0,00	0,00
d) zobowiązania wekslowe	0,00	0,00
e) inne	0,00	0,00
III. Zobowiązania krótkoterminowe	13 196 177,72	15 270 417,42
1. Zobowiązania wobec jednostek powiązanych	0,00	0,00
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0,00	0,00
- do 12 miesięcy	0,00	0,00
- powyżej 12 miesięcy	0,00	0,00
b) inne	0,00	0,00
2. Zobowiązania wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0,00	0,00
- do 12 miesięcy	0,00	0,00
- powyżej 12 miesięcy	0,00	0,00
b) inne	0,00	0,00
3. Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	12 997 674,19	15 050 735,45
a) kredyty i pożyczki	1 674 200,00	1 674 200,00
b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00
c) inne zobowiązania finansowe	0,00	0,00
d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	5 629 580,71	7 189 839,50

- do 12 miesięcy	5 629 580,71	7 189 839,50
- powyżej 12 miesięcy	0,00	0,00
e) zaliczki otrzymane na dostawy i usługi	0,00	0,00
f) zobowiązania wekslowe	0,00	0,00
g) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	3 279 420,50	3 276 684,01
h) z tytułu wynagrodzeń	2 306 981,54	2 632 567,32
i) inne	107 491,44	277 444,62
4. Fundusze specjalne	198 503,53	219 681,97
IV. Rozliczenia międzyokresowe	9 555 701,53	10 995 560,16
1. Ujemna wartość firmy	0,00	0,00
2. Inne rozliczenia międzyokresowe	9 555 701,53	10 995 560,16
- długoterminowe	8 298 917,79	9 134 389,67
- krótkoterminowe	1 256 783,74	1 861 170,49
PASYWA RAZEM	40 915 713,60	36 654 398,92

VIII. Analiza przychodów i kosztów za 2022 r.

ANALIZA PRZCHODÓW

Struktura przychodów. Na przestrzeni analizowanych lat głównym źródłem przychodów Jednostki, były przychody ze sprzedaży, stanowiące praktycznie 100% przychodów ogółem.

Struktura przychodów ze sprzedaży Jednostki

Lp.	Wyszczególnienie	2020	2021	2022
1	Przychody netto ze sprzedaży produktów (struktura rzeczowa - rodzaje działalności):	73 453 273,91 zł	95 705 714,04 zł	93 190 256,10 zł
a	działalność podstawowa medyczna, w tym:	72 721 332,10 zł	94 952 723,66 zł	92 416 915,93 zł
	Narodowy Fundusz Zdrowia / Pogotowie	70 793 601,45 zł	92 275 079,14 zł	89 392 605,62 zł
	osoby fizyczne	531 150,88 zł	563 620,36 zł	709 577,92 zł
	pracodawcy	38 199,50 zł	59 443,69 zł	46 051,14 zł
	inne zoz-y	130 838,00 zł	136 619,00 zł	206 130,00 zł
	pozostałe przychody / staże lekarskie, rezydenci /	1 227 542,27 zł	1 917 961,47 zł	2 062 551,25 zł
b	działalność pozostała usługowa, w tym:	731 941,81 zł	752 990,38 zł	773 340,17 zł
	(wynajem lokali, sterylizacja sprzętu)	731 941,81 zł	752 990,38 zł	773 340,17 zł

Dynamika przychodów w ujęciu rok do roku

Lp.	Wyszczególnienie	2020	2021	2022
1	Przychody netto ze sprzedaży produktów (struktura rzeczowa - rodzaje działalności):		30,29%	-2,63%
a	działalność podstawowa medyczna, w tym:	0,00%	30,57%	-2,67%
	Narodowy Fundusz Zdrowia / Pogotowie	0,00%	30,34%	-3,12%
	osoby fizyczne	0,00%	6,11%	25,90%
	pracodawcy	0,00%	55,61%	-22,53%
	inne zoz-y	0,00%	4,42%	50,88%
	pozostałe przychody / staże lekarskie, rezydenci /	0,00%	56,24%	7,54%

b	działalność pozostała usługowa, w tym:	0,00%	2,88%	2,70%
	(wynajem lokali, sterylizacja sprzętu)	0,00%	2,88%	2,70%

Na przestrzeni analizowanego okresu, głównym źródłem przychodów ze sprzedaży były przychody uzyskiwane od głównego płatnika tj. NFZ. Należy wskazać na istotny spadek dynamiki przychodów w 2022 r. gdzie Jednostka odnotowała spadek o 2,63% w stosunku do roku poprzedniego. Spadek ten, był jedną z przyczyn pogłębienia się ujemnego wyniku finansowego w 2022 r.

Pozostałe przychody operacyjne. Głównym składnikiem pozostałych przychodów operacyjnych w analizowanym okresie były inne przychody operacyjne w skład których wchodziły m.in. przychody z tytułu refundacji kosztów związanych z realizacją projektu DDOM oraz darowizny. Pozostałym składnikiem pozostałych przychodów operacyjnych były dotacje.

Lp.	Wyszczególnienie	2020	2021	2022
1	Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	300,00 zł	0,00 zł	8 796,30 zł
a	środków trwałych i środków trwałych w budowie	300,00 zł	0,00 zł	8 796,30 zł
b	wartości niematerialnych i prawnych	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
c	inwestycji	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
2	Dotacje	1 538 374,78 zł	918 128,20 zł	1 101 925,83 zł
3	Pozostałe, w tym:	1 380 584,15 zł	3 734 250,92 zł	3 657 595,68 zł
a	odpis aktualizacji należności	577,00 zł	22 721,76 zł	1 854,53 zł
b	darowizny, dofinansowania	1 131 841,46 zł	1 669 346,21 zł	716 647,91 zł
c	odpis przychodów z tytułu amortyzacji	0,00 zł	965 522,17 zł	1 060 259,13 zł
d	umorzenia zobowiązań	84 817,00 zł	85 968,62 zł	92 238,00 zł
e	dobrowolne wpłaty, cegiełki	108 514,00 zł	500,00 zł	3 979,00 zł
f	odszkodowania i kary	19 734,91 zł	32 991,97 zł	2 309,29 zł
g	korekty	1 295,53 zł	27 592,87 zł	50 456,94 zł
h	refundacja kosztów	0,00 zł	325 713,65 zł	1 688 184,18 zł
i	pozostałe przychody /grand, DDOM, itp./	33 804,25 zł	603 893,67 zł	41 666,70 zł
	Łącznie	2 919 258,93 zł	4 652 379,12 zł	4 768 317,81 zł

Przychody finansowe. Wartość przychodów finansowych w badanym okresie stanowiła znikomą część przychodów generowanych przez Jednostkę. Do głównych źródeł przychodów finansowych należało zaliczyć odsetki bankowe od lokat. Wartość odsetek naliczonych i zrealizowanych w 2022 r. wyniosła 48.409,47 zł, natomiast naliczonych i nie zrealizowanych 2.157,44 zł.

ANALIZA KOSZTÓW

Struktura kosztów. Na przestrzeni badanego okresu struktura generowanych kosztów przez Jednostkę pozostawała stabilna. Głównym źródłem kosztów były koszty operacyjne, stanowiące przez cały okres ponad 98% kosztów ogółem.

Wyszczególnienie	2020	2021	2022
Koszty ogółem	75 282 906,05 zł	100 292 732,25 zł	104 623 864,89 zł
Koszty operacyjne	74 385 040,49 zł	99 133 311,12 zł	103 081 854,63 zł
Pozostałe koszty operacyjne	286 614,64 zł	645 552,49 zł	231 752,50 zł
Koszty finansowe	611 250,92 zł	513 868,64 zł	1 310 257,76 zł

Dynamika kosztów w ujęciu rok do roku

Wyszczególnienie	2020	2021	2022
Koszty ogółem	0,00%	33,22%	4,32%
Koszty operacyjne	0,00%	33,27%	3,98%
Pozostałe koszty operacyjne	0,00%	125,23%	-64,10%
Koszty finansowe	0,00%	-15,93%	154,98%

Koszty operacyjne – ogólne prawidłowości. Na przestrzeni lat 2020 – 2022 koszty operacyjne stanowiły główne źródło generowanych przez Jednostkę kosztów. Największą grupę kosztów stanowiły koszty wynagrodzeń i pochodnych (średnio 46% kosztów ogółem) oraz koszty usług obcych (średnio 38% kosztów ogółem).

Wyszczególnienie	2020	2021	2022
Koszty działalności operacyjnej	74 385 040,49 zł	99 133 311,12 zł	103 081 854,63 zł
Amortyzacja	1 769 331,28 zł	1 606 199,37 zł	1 910 925,11 zł
Zużycie materiałów i energii	10 212 556,67 zł	12 839 244,31 zł	10 721 707,46 zł
Usługi obce	28 140 912,91 zł	38 171 746,98 zł	40 258 038,70 zł
Podatki i opłaty	151 138,19 zł	155 068,19 zł	190 282,15 zł
Wynagrodzenia	27 897 712,30 zł	38 832 354,27 zł	41 626 136,82 zł
Ubezpieczenia	5 755 932,24 zł	7 093 861,22 zł	7 821 948,00 zł
Pozostałe koszty rodzajowe	457 456,90 zł	434 836,78 zł	552 816,39 zł

Pozostałe koszty operacyjne. Wartość pozycji determinowana była przede wszystkim kosztami wypłacanych przez podmiot leczniczy odszkodowań z tytułu stwierdzonych przez Sąd błędów w sztuce medycznej.

Wyszczególnienie	2020	2021	2022
Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	80 358,82 zł	17 522,70 zł	21 439,66 zł
Należności	80 358,82 zł	17 522,70 zł	21 439,66 zł
Pozostałe, w tym:	206 255,82 zł	628 029,79 zł	210 312,84 zł
Koszty postępowania sądowego i egzekucyjnego	19 948,50 zł	51 651,05 zł	5 069,13 zł
Odszkodowania i kary	124 960,00 zł	84 154,24 zł	160 610,85 zł
Korekty świadczeń NFZ	17 169,75 zł	127 710,42 zł	182,00 zł
Pozostałe koszty / korekty, kasacje i inne/	44 177,57 zł	364 514,08 zł	44 450,86 zł
Łącznie	286 614,64 zł	645 552,49 zł	231 752,50 zł

Koszty finansowe. Na przestrzeni analizowanego okresu koszty finansowe dotyczyły naliczonych i zapłaconych odsetek, w których największą pozycję stanowiły odsetki z tytułu zaciągniętego kredytu oraz pożyczki. Umowa Kredytu obrotowego nieodnawialnego została zawarta 31 sierpnia 2017 r. z Bankiem Gospodarstwa Krajowego na kwotę 18.000.000,00 zł.

Przeznaczeniem kredytu była spłata zaciągniętych przez podmiot leczniczy zobowiązań wobec firmy Magellan S.A. do wysokości 15.000.000,00 zł oraz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych do wysokości 3.000.000,00 zł. Natomiast umowę o dofinansowanie w formie pożyczki zawarto 22.12.2014 r. z Narodowym Funduszem Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w wysokości 2.438.787,00 zł.

Pożyczka dotyczyła realizacji przedsięwzięcia pn. „Działania energooszczędne w budynkach Powiatowego Zespołu Szpitali w Oleśnicy”.

IX. Wielkość i struktura zatrudnienia 2022-2023 r.

Zatrudnienie w ramach umowy o pracę w 2022 r. – wg stanu na dzień 31.12.2022 r.

Lp.	Wyszczególnienie	Oleśnica	Syców	Pogotowie	Razem
1	Lekarze	12	0	0	12
2	Lekarze rezydenci	13	0	0	13
3	Lekarze stażyści	2	0	0	2
4	Pielęgniarka naczelną	1	0	0	1
5	Pielęgniarki oddziałowe	6	3	0	9
6	Pielęgniarki	96	40	4	140
7	Położna oddziałowa	2	0	0	2
8	Położne	39	1	0	40
9	Kierownik / z-ca Apteki	2	0	0	2
10	Fizjoterapeuci	3	13	0	16
11	Technicy medyczni	3	10	0	13
12	Ratownicy medyczni	0	0	18	18
13	Noszowi	3	0	0	3
14	Terapeuci zajęciowi	1	0	0	1
15	Salowe	56	30	0	86
16	Opiekunowie medyczni	7	27	0	34
17	Rejestratorka medyczna	1	0	0	1
18	Sekretarki medyczne	6	2	0	8
19	Statystyk medyczny	1	1	0	2
20	Technicy fizjoterapii / Masażyści	0	13	0	13
21	Kapelan szpitalny	3	1	0	4
22	Pracownicy gospodarczy	8	3	0	11
23	Administracja	21	1	0	22
Łącznie		286	145	22	453

Zatrudnienie w ramach umowy o pracę w 2023 r. – wg stanu na 31.08.2023 r.

Lp.	Wyszczególnienie	Oleśnica	Syców	Pogotowie	Razem
1	Lekarze	13	0	0	13
2	Lekarze rezydenci	11	0	0	11
3	Lekarze stażyści	3	0	0	3
4	Pielęgniarka naczelną	1	0	0	1
5	Pielęgniarki oddziałowe	5	2	0	7
6	Pielęgniarka koordynująca	1	1	0	2
7	Pielęgniarki	91	41	4	136
8	Położna oddziałowa	2	0	0	2
9	Położne	32	1	0	33

10	Fizjoterapeuci	3	13	0	16
11	Kierownik / z-ca Apteki	2	0	0	2
12	Technicy medyczni	2	10	0	12
13	Ratownicy medyczni	0	0	16	16
14	Noszowi	2	0	0	2
15	Terapeuci zajęciowi	0	1	0	1
16	Salowe	51	25	1	77
17	Opiekunowie medyczni	7	26	0	33
18	Rejestratorka	1	0	0	1
19	Sekretarki medyczne	11	4	0	15
20	Statystyk medyczny	1	1	0	2
21	Technicy fizjoterapii / Masażyści	0	4	0	4
22	Kapelan szpitalny	3	1	0	4
23	Pracownicy gospodarczy	7	3	0	10
24	Administracja	21	1	0	22
Łącznie		270	134	21	425

Zatrudnienie w ramach umowy cywilno-prawnej w 2022 r. — wg stanu na dzień 31.12.2022 r.

Lp.	Wyszczególnienie	Oleśnica	Syców	Pogotowie	Razem
1	Lekarze	73	8	0	81
2	Lekarze rezydenci	9	0	0	9
3	Pielęgniarka koordynująca	1	0	0	1
4	Pielęgniarki	55	16	0	71
5	Położne	21	0	0	21
6	Fizjoterapeuci	1	0	0	1
7	Logopeda	0	1	0	1
8	Technicy medyczni	6	1	0	7
9	Ratownicy medyczni	28	0	5	33
10	Noszowi	1	0	0	1
11	Salowe	1	3	0	4
12	Opiekunowie medyczni	0	6	0	6
13	Psycholog	2	1	0	3
14	Pracownicy gospodarczy	0	3	0	3
15	Administracja	2	0	0	2
Łącznie		200	39	5	244

Zatrudnienie w ramach umowy cywilno-prawnej w 2023 r. na dzień 31.08.2023 r.

Lp.	Wyszczególnienie	Oleśnica	Syców	Pogotowie	Razem
1	Lekarze	72	6	0	78
2	Lekarze rezydenci	13	0	0	13
3	Pielęgniarka koordynująca	1	0	0	1
4	Pielęgniarki	57	14	0	71

5	Położna	29	0	0	29
6	Logopeda	0	1	0	1
7	Technicy medyczni	5	2	0	7
8	Ratownicy medyczni	25	0	4	29
9	Salowe	2	2	0	4
10	Opiekunowie medyczni	0	1	0	1
11	Pracownicy gospodarczy	0	2	0	2
12	Administracja	1	0	0	1
Łącznie		205	28	4	237

W zakresie personelu pielęgniarskiego szpital przestrzega ustalonych minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych. Podstawą prawną w tym zakresie jest rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcą, które obecnie ma zastosowanie dla zakresów świadczeń dla których nie wprowadzono wskaźników zatrudnienia pielęgniarek i położnych odrębnymi przepisami. Wskazanie dla podmiotów leczniczych wymogu określonej liczby pielęgniarek i położnych ma prowadzić do zapewnienia odpowiedniej jakości świadczeń udzielanych przez pielęgniarki i położne, zmniejszenia liczby powikłań i zakażeń wewnątrzszpitalnych oraz związanych z tym kosztów.

W celu zapewnienia właściwej realizacji świadczeń, zatrudniony personel pielęgniarski spełnia wymogi kwalifikacyjne, czyli posiada stosowne kursy i specjalizacje kierunkowe.

X. Planowane inicjatywy restrukturyzacyjne.

X.1. W obszarze planowanych inicjatyw programu naprawczego uwzględniono:

1) zwiększenie przychodów ze sprzedaży w poszczególnych obszarach działalności medycznej Szpitala, poprzez:

- zwiększanie liczby porad specjalistycznych we wszystkich poradniach,
- poprawę wykorzystania potencjału bloku operacyjnego poprzez realizację nowych procedur w ramach współpracy ze specjalistami z zakresu neurochirurgii,
- zwiększenie liczby łóżek w zakresach:
 - rehabilitacji neurologicznej – wzrost liczby łóżek z 18 do 23,
 - medycyny paliatywnej – wzrost liczby łóżek z 20 do 27,
 - opieki długoterminowej – wzrost liczby łóżek z 37 do 38.
- zakontraktowanie z NFZ świadczeń w zakresie Koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży na II poziomie,
- podjęcie działań w kierunku uzyskania III poziomu referencyjnego dla oddziału ginekologiczno – położniczego i neonatologicznego,
- zwiększenie efektywności wykorzystania potencjału sprzętowego i zasobów ludzkich.

2) optymalizację kosztów działalności w obszarze organizacji i zarządzania poprzez:

- systematyczną analizę poziomu obsady kadrowej z osobami odpowiedzialnymi za funkcjonowanie poszczególnych obszarów i podejmowanie działań w kierunku efektywnego poziomu zatrudnienia,
- wyznaczenie osoby spośród kadry kierowniczej, która będzie odpowiedzialna za wprowadzenie i bieżące funkcjonowanie wewnętrznego systemu jakości

i umieszczenie jej w strukturze organizacyjnej jako bezpośrednio podległej z-cy dyrektora ds. medycznych,

- c) wprowadzenie systemu budżetowania dla komórek organizacyjnych działalności podstawowej,
 - d) wdrożenie ewidencjonowania danych finansowych w sposób, który dostarczy bieżące informacje o rzeczywistym zużyciu materiałów medycznych i stanach magazynowych w poszczególnych komórkach poprzez wprowadzanie zużycia do systemu informatycznego,
 - e) wdrożenie nowego systemu informatycznego w części szarej (moduły: księgowy, finansowy, kadrowy, gospodarka magazynowa),
 - f) objęcie jak największej ilości dostaw i usług umowami po przeprowadzeniu postępowań z zachowaniem zasad konkurencyjności, zakończonych wyborem najkorzystniejszych ofert,
 - g) wdrażanie w coraz szerszym zakresie dokumentacji elektronicznej w celu m.in. ograniczenia zużycia materiałów i sprzętu biurowego.
- 3) **optymalizację przychodów i kosztów w obszarze finansowym, poprzez:**
- a) monitorowanie bieżącej realizacji kontraktów na świadczenia medyczne,
 - b) zwiększenia staranności w kodowaniu procedur i świadczeń,
 - c) zwiększenia nadzoru nad procesem kodowania procedur,
 - d) zdefiniowanie na nowo ścieżki dla procesów autoryzacji operacji finansowych,
 - e) dokonywanie weryfikacji rzetelności danych finansowych,
 - f) wdrożenia procedur reagowania na wzrost kosztów, np. z powodu nieuzasadnionych zapasów,
 - g) monitorowanie kosztów stosowanych leków, środków opatrunkowych, sprzętu jednorazowego,
- 4) **rozwój i modernizację infrastruktury Szpitala, poprzez:**
- a) podejmowanie działań w kierunku pozyskania środków zewnętrznych na wyposażenie Szpitala w spełniający obecne wymogi blok operacyjny oraz adaptację pomieszczeń po obecnym bloku pod nowe funkcje,
 - b) podejmowanie działań w kierunku pozyskania środków na modernizację pozostałej infrastruktury, w szczególności instalacji. Wykorzystanie możliwości programu poprawy efektywności energetycznej budynków użyteczności publicznej,
 - c) podejmowanie działań w kierunku pozyskania środków na adaptację pomieszczeń w Szpitalu w Sycowie niewykorzystywanych na cele medyczne dla zwiększenia potencjału do udzielania świadczeń.

X.2. Harmonogram głównych działań naprawczych – zadania do realizacji.

Działanie naprawcze nr 1	Zwiększenie przychodów z tytułu realizacji umów zawartych z DOW NFZ
Zakres/etapy w 2023 r.	1. Zwiększenie przychodów poprzez zwiększenie potencjału do realizacji świadczeń w zakresie: - rehabilitacji neurologicznej – wzrost liczby łóżek z 18 do 23, - medycyny paliatywnej – wzrost liczby łóżek z 20 do 27, - opieki długoterminowej – wzrost liczby łóżek z 37 do 38. 2. Zwiększenie wykorzystania potencjału bloku operacyjnego (wprowadzenie nowych procedur zabiegowych z zakresu neurochirurgii)

	3. Zakontraktowanie świadczeń w zakresie Koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży II poziom. 4. Uzyskanie III poziomu referencyjnego dla oddziału ginekologiczno-położniczego i neonatologicznego
Szacunkowe koszty w 2023 r.	1. Koszty realizacji świadczeń na dodatkowych łóżkach – ok. 50% osiągniętych przychodów 2. Koszty zabiegów neurochirurgicznych – ok. 50% osiągniętych przychodów 3. Koszty realizacji KOC II – bez wzrostu kosztów w stosunku do ponoszonych do 31.07.2023 r. 4. Pierwszy etap – uzyskanie III poziomu dla o. neonatologii - bezkosztowo
Spodziewane efekty w 2023 r.	1. Zwiększenie przychodów z NFZ o ok. 180 tys./miesiąc – dodatkowe łóżka, 2. Zwiększenie wykonania ryczałtu o ok. 200 tys./miesiąc – zabiegi neurochirurgiczne 3. Zwiększenie przychodów z NFZ o ok. 400 tys./miesiąc – z tytułu kontraktowania świadczeń KOC II 4. Utrzymanie/zwiększenie liczby pacjentek pod opieką KOC II
Terminy realizacji	1. Październik – listopad 2023 r. – rejestracja i uruchomienie dodatkowych łóżek 2. Lipiec 2023 r. – zabiegi neurochirurgiczne 3. Sierpień 2023 r. – opieka koordynowana KOC II 4. Grudzień 2023 r. – III poziom referencyjny dla o. neonatologii
Osoby odpowiedzialne	Dyrektor, Z-ca Dyrektora, Pielęgniarka Naczelna, Pielęgniarki oddziałowe, Kierownik działu statystyki medycznej i dokumentacji chorych.
Wskaźnik monitorowania	Monitorowane parametry: - wskaźnik wykorzystania sprzętu medycznego - wskaźnik wykorzystania kontraktu - wskaźnik rentowności
Działanie naprawcze nr 2	Optimalizacja kosztów działalności w obszarze organizacji i zarządzania
Zakres/etapy w 2023 r.	1. Analiza zatrudnienia i optymalizacja wykorzystania posiadanych zasobów kadrowych. 2. Wdrożenie kolejnych obszarów w formie EDM 3. objęcie jak największej ilości dostaw i usług umowami po przeprowadzeniu postępowań z zachowaniem zasad konkurencyjności, zakończonych wyborem najkorzystniejszych ofert 4. Wprowadzenie monitoringu zasobów zmagazynowanych w apteczkach oddziałowych 5. Wyznaczenie pracownika odpowiedzialnego za bieżące monitorowanie sytemu jakości w podmiocie.
Szacunkowe koszty	Koszty pracy i bieżącego funkcjonowania.

Spodziewane efekty	- zmniejszenie kosztów wykonywanych świadczonych usług medycznych i poprawa efektywności wykorzystania potencjału ludzkiego. - zmniejszenie kosztów materiałów biurowych - zwiększenie jakości i dostępności do świadczeń zdrowotnych. - poprawa efektywności zarządzania jednostką w obszarze medycznym.
Terminy realizacji	1.na bieżąco 2.na bieżąco 3.na bieżąco 4.na bieżąco 5.od 1.10.2023 r.
Osoby odpowiedzialne	Dyrektor, Z-ca Dyrektora, Pielęgniarka Naczelna, Pielęgniarki Oddziałowe, Kierownik Apteki Szpitalnej, Pracownicy magazynu.
Wskaźnik monitorowania	- wskaźnik efektywności gospodarowania zasobami - mierniki jakościowe
Działanie naprawcze nr 3	Optymalizacja przychodów i kosztów w obszarze finansowym.
Zakres/etapy	1. Kontrola i optymalizacja procesu rozliczania wykonanych świadczeń. 2. Dokonania weryfikacji rzetelności danych finansowych. 3. Stworzenie procedur w zakresie ewidencji i rozliczeń finansowo-księgowych.
Szacunkowe koszty	Koszty pracy i bieżącego funkcjonowania.
Spodziewane efekty	- zapewnienie i poprawa jakości procesu rozliczeń i zachowanie koniecznych standardów dokonywanych operacji finansowo-księgowych.
Terminy realizacji	Grudzień 2023 r.
Osoby odpowiedzialne	Główny Księgowy, Dział księgowości, Kierownik działu statystyki medycznej i dokumentacji chorych, sekretarki medyczne
Wskaźnik monitorowania	- mierniki jakościowe

X. 3. Działania rozwojowe i inwestycyjne zaplanowane do realizacji w dłuższej perspektywie czasowej – okres do 2025 r.

1. Ze względu na stan techniczny pomieszczeń bloku operacyjnego konieczne jest podjęcie działań dla pozyskania środków zewnętrznych na wyposażenie Szpitala w spełniający wymogi blok operacyjny oraz adaptację pomieszczeń po obecnym bloku pod nowe funkcje.

W tym obszarze opracowana została koncepcja architektoniczna oraz program funkcjonalno-użytkowy na budowę modułową jednopiętrowego budynku o powierzchni ok. 2500 m², w którym oprócz bloku operacyjnego i sterylizacji, mieściłyby się endoskopia i oddział na 20 łóżek. Przewidywany koszt inwestycji wyposażeniem szacowany na początku 2022 r. to kwota blisko 50 mln. zł.

Po konsultacji z personelem Szpitala ustalono, że aby projekt miał większe szanse na pozyskanie finansowania należy ograniczyć jego zakres do bloku operacyjnego i sterylizatorni. Wobec tego koniecznym będzie przepracowanie koncepcji i planu funkcjonalno – użytkowego, a następnie

uzyskanie pozytywnej opinii wojewody i NFZ o celowości inwestycji za pośrednictwem systemu IOWISZ. Brak tej opinii lub opinia negatywna pozbawia w zasadzie Szpital możliwość ubiegania się o środki na realizację inwestycji. Kolejny krok to pozyskanie środków zewnętrznych na realizację inwestycji.

2. Podejmowanie działań w kierunku pozyskania środków na modernizację pozostałej infrastruktury, w szczególności instalacji. Obejmuje to również działania, które mogłyby się wpisać w program poprawy efektywności energetycznej budynków użyteczności publicznej. Obecnie prowadzona jest wstępna ocena opłacalności takiego projektu w kontekście budynków Szpitala w Oleśnicy i w Sycowie

3. Podejmowanie działań w kierunku pozyskania środków na adaptację pomieszczeń w Szpitalu w Sycowie niewykorzystywanych na cele medyczne dla zwiększenia potencjału do udzielania świadczeń. Konieczne opracowanie koncepcji i programu funkcjonalno-użytkowego.

XI. Zestawienie pierwotnego planu finansowego na 2023 r. z prognozą wyniku na dzień 31.12.2023 r. uwzględniającego realizację planu za 8 miesięcy oraz założenia planu naprawczego.

nazwa	Pierwotny plan 2023	Aktualna prognoza wyniku 2023	Odchylenie (3-2) [zł]	Dynamika (4:2) [%]
1	2	3	4	5
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	92 420 000,00	110 360 000,00	17 940 000,00	19,41%
- od jednostek powiązanych	0,00	0,00	0,00	
I. Przychody netto ze sprzedaży produktów	92 420 000,00	110 360 000,00	17 940 000,00	19,41%
II. Zmiana stanu produktów (zwiększenie +; zmniejszenie -)	0,00	0,00	0,00	
III. Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0,00	0,00	0,00	
IV. Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00	
B. Koszty działalności operacyjnej	100 514 000,00	111 459 000,00	10 945 000,00	10,89%
I. Amortyzacja	2 200 000,00	2 175 000,00	-25 000,00	-1,14%
II. Zużycie materiałów i energii	11 421 000,00	11 316 000,00	-105 000,00	-0,92%
III. Usługi obce	38 704 500,00	43 180 000,00	4 475 500,00	11,56%
IV. Podatki i opłaty, w tym:	470 000,00	161 000,00	-309 000,00	-65,74%
- podatek akcyzowy	0,00	0,00	0,00	
V. Wynagrodzenia	39 870 000,00	45 945 000,00	6 075 000,00	15,24%
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	7 314 500,00	8 319 000,00	1 004 500,00	13,73%
- emerytalne	0,00	0,00	0,00	
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	534 000,00	363 000,00	-171 000,00	-32,02%
VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00	
C. Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-8 094 000,00	-1 099 000,00	6 995 000,00	-86,42%
D. Pozostałe przychody operacyjne	3 232 124,00	1 963 000,00	-1 269 124,00	-39,27%
E. Pozostałe koszty operacyjne	409 000,00	162 000,00	-247 000,00	-60,39%
F. Zysk (strata) z działalnością operacyjną (C+D-E)	-5 270 876,00	702 000,00	5 972 876,00	-113,32%
G. Przychody finansowe	4 600,00	30 000,00	25 400,00	552,17%
H. Koszty finansowe	1 350 000,00	1 453 000,00	103 000,00	7,63%
I. Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-6 616 276,00	-721 000,00	5 895 276,00	-89,10%
J. Podatek dochodowy	3 900,00	0,00	-3 900,00	-100,00%

K. Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0,00	0,00	0,00	
L. Zysk (strata) netto (I-J-K)	-6 620 176,00	-721 000,00	5 899 176,00	-89,11%

XII. Podsumowanie

W związku z osiągnięciem w 2022 r. straty przez Powiatowy Zespół Szpitali w kwocie (-) 6.097.097,33 zł przeprowadzono analizę planowanych przyszłych obszarów działalności podmiotu w odniesieniu do sprzedaży usług zdrowotnych oraz kosztów działalności operacyjnej i finansowej, pod kątem założeń opracowanego programu naprawczego w którym wskazano ewentualne problemy mogące rzutować na stan finansów podmiotu. W oparciu o ten program dotychczas były i będą kontynuowane w 2023 r. działania skierowane na zwiększenie dochodów oraz nadzoru nad kosztami poprzez:

- zwiększenie liczby łóżek na wybranych oddziałach szpitalnych,
- zwiększenie wykorzystania potencjału bloku operacyjnego,
- podwyższenie standardu usług profilu ginekologiczno-położniczego,
- optymalizację kosztów działalności podstawowej,
- optymalizację kosztów wynagrodzeń,
- optymalizację kosztów umów outsourcingowych,
- podejmowanie działań inwestycyjno-rozwojowych.

Zadania inwestycyjne będą możliwe do realizacji wyłącznie w przypadku uzyskania środków zewnętrznych ze względu na trudną sytuację finansową szpitala.

GŁÓWNY KSIĘGOWY
Paweł Nakoneczny
Paweł Nakoneczny

p.o. Dyrektora
Powiatowego Zespołu Szpitali w Oleśnicy
Agnieszka Cholewińska
Agnieszka Cholewińska

.....
Główny Księgowy

.....
Dyrektor

