



**SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ**



27-300 Lipsko ul. J. Śniadeckiego 2
tel. (48) 378-36-00 fax. (48) 378-36-63

NIP: 811-15-21-798 REGON: 670997773
www.szpitallipsko.pl e-mail: sekretariat@szpitallipsko.pl



**PROGRAM NAPRAWCZY
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZESPOŁU ZAKŁADÓW
OPIEKI ZDROWOTNEJ
W LIPSKU
NA LATA 2023-2025**

Spis treści

1. Wprowadzenie
2. Założenia kierunkowe
3. Ogólna charakterystyka podmiotu
4. Stan zobowiązań i wykonanie kontraktów z NFZ na dzień 31.08.2023r.
5. Restrukturyzacja zatrudnienia i zmiany organizacyjne
6. Infrastruktura
7. Rozwinięcie usług medycznych
8. Analiza SWOT

Załącznik: Rachunek Zysków i Strat 31.01 – 31.08.2023r.

WPROWADZENIE

Celem Programu Naprawczego jest przeprowadzenie systemowych zmian w takim zakresie, by po ich wprowadzeniu został uzyskany finalny efekt prowadzący do poprawy sytuacji finansowej podmiotu leczniczego.

Powyższe ma być uzyskane poprzez racjonalizację polityki zatrudnienia, organizacji, ekonomicznej, finansowej i technicznej oraz organizacyjnej, zmierzającej do poprawienia obecnej sytuacji finansowej podmiotu i przywrócenia równowagi wewnętrznej podmiotu w ujęciu operacyjnym oraz bilansowym.

Program Naprawczy SPZZOZ w Lipsku został przygotowany w oparciu o analizę wyników dotychczasowej działalności jednostki, diagnozę uwarunkowań ekonomicznych wpływających na zdolność Zakładu do realizacji zadań statutowych. Osiągnięciu celu strategicznego ma służyć zrealizowanie zadań związanych z maksymalną ekonomizacją działalności bieżącej, pozyskiwanie środków i zasobów ze źródeł zewnętrznych.

ZAŁOŻENIA KIERUNKOWE

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

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

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

- rozwój infrastruktury,
- rozszerzenie usług medycznych,
- nielimitowanie udzielanych świadczeń medycznych,
- pozyskiwanie wykwalifikowanej kadry medycznej,
- pozyskiwanie środków finansowych ze źródeł zewnętrznych,
- uzyskanie akredytacji w ochronie zdrowia w zakresie działalności Zakładu Szpital Powiatowy przyznawanej przez Ministra Zdrowia.

OGÓLNA CHARAKTERYSTKA PODMIOTU

Jednostka została zarejestrowana w Krajowym Rejestrze Sądowym pod nr KRS 0000061462 w dniu 30.09.1997 jako Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej. Rejestracja w KRS zastąpiła wcześniejszą formę funkcjonowania SPZOZ jako jednostki budżetowej. SPZOZ został wpisany również do Rejestru Zakładów Opieki Zdrowotnej prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego- Księga Rejestrowa nr 000000007200. SPZOZ w Lipsku jest jednostką sektora finansów publicznych. Organem założycielskim jest Rada Powiatu Lipskiego. Szpital działa na podstawie:

- ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej,
- ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych,
- ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o akredytacji w ochronie zdrowia,
- ustawy o z dnia 05.12.2008r o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi,
- ustawa z dnia 16.06.2023r o jakości w opiece zdrowotnej,
- Statutu nadanego uchwałą nr XLIII/218/2017 Rady Powiatu Lipskiego z dnia 28 grudnia 2017r (z późn. zmianami),
- pozostałych przepisów powszechnie obowiązującego prawa.

STAN ZOBOWIĄZAŃ NA DZIEŃ 31.08.2023 R.

	Ogółem	w tym: wymagalne
- zakup towarów i usług	2 484 942,08	-
- zobowiązania publiczno-prawne	3 005 867,51	-
- wynagrodzenia	2 653 783,33	-
- pożyczka w NFOŚiGW w Warszawie	194 419,00	-
- ZFŚS za 2023r.	1 670 195,98	520 509,44
RAZEM	10 009 207,90	520 509,44

Wynik finansowy za 01.01. – 31.08.2023 r.

	Działalność Operacyjna	Działalność finansowa	Razem
Przychody	47 126 567,13	2 465,75	47 129 032,88
		w tym: NFZ	41 462 285,93
		Ratownictwo	2 121 271,00
		Pozostałe	3 545 475,95
Koszty	50 195 334,97	40 260,68	50 235 595,65
Wynik finansowy	- 3 068 767,84	- 37 794,93	- 3 106 562,77

Wynik finansowy na dzień:

30.06.2022r.	-	- 1 194 177,99 zł
31.12.2022r.	-	- 1 643 274,10 zł
30.06.2023r.	-	- 3 545 114,45 zł

Ustawowy wzrost wynagrodzeń pracowników medycznych zatrudnionych w podmiotach leczniczych od 1 lipca 2022 r. spowodował wzrost naszych kosztów o kwotę ok. 630 000 zł w skali miesiąca co daje 3 780 000 zł za okres 6 m-cy. Do roku 2021 podwyżki te refundowane były przez NFZ tzw. współczynnikiem korygującym w kwocie 661 000 zł/m-c, co w 100% pokrywało koszt wzrostu wynagrodzeń. Od ubiegłego roku zabrano nam współczynnik korygujący, a środki na ten cel miały być zawarte w zwiększonej wartości świadczeń. Niestety niska wycena świadczeń nie pokrywała kosztów funkcjonowania szpitala.

Od 1 lipca 2023 r. ponowny ustawowy wzrost wynagrodzeń o kwotę ok. 580 000 zł/m-c to wzrost naszych kosztów o 3 480 000 z okres lipiec - grudzień b.r., które również nie są w pełni refundowane przez NFZ.

Wzrost płacy minimalnej z 3 010 zł na 3 490 zł od stycznia 2023r. o 480 zł płacy zasadniczej na osobę (takich osób mamy ok. 80) dał nam kolejny wzrost kosztów płac o ok. 56 000 zł/m-c.

Kolejny wzrost płacy minimalnej od lipca 2023r. do kwoty 3 600 zł tj. o 110 zł płacy zasadniczej na osobę daje nam kolejny wzrost kosztów płac o 13 000 zł/m-c.

Nastąpił również znaczny wzrost wypłat odpraw emerytalnych i rentowych oraz nagród jubileuszowych co związane jest ze wzrostem płacy zasadniczej.

2022r.

Odprawy emerytalne i rentowe	-	283 517,61 zł
Nagrody jubileuszowe	-	84 044,33 zł

I półrocze 2023r.

Odprawy emerytalne i rentowe	-	158 711,67 zł
------------------------------	---	---------------

Nagrody jubileuszowe - 173 972,51 zł

Koszty rzeczowe (zakupy leków, żywności, opału, energii itp.) wzrosły w stosunku do roku ubiegłego o ok. 90 000 zł/m-c, co daje 1 100 000 zł w skali roku.

W związku z tak dużymi wzrostami kosztów funkcjonowania staramy się również o zwiększenie przychodów. Aneksujemy umowy, podnosimy ceny naszych usług, rozszerzamy ich zakres.

Przychody:

NFZ

I półrocze 2022r. - 4 000 000 zł/m-c

I półrocze 2023r. - 4 800 000 zł/m-c

Wzrost o 800 000 zł/m-c

Radomska Stacja Pogotowia Ratunkowego

I półrocze 2022r. - 203 158 zł/m-c

I półrocze 2023r. - 246 496 zł/m-c

Wzrost o 43 338 zł/m-c

Pozostałe przychody (odpłatne usługi, badania)

I półrocze 2022r. - 605 260 zł/m-c

I półrocze 2023r. - 763 544 zł/m-c

Wzrost o 158 284 zł/m-c

Przychody wzrosły o 1 001 622 zł/m-c a koszty wzrosły o 1 369 000 zł/m-c, co daje nam miesięczny deficyt w kwocie 367 378 zł/m-c.

SPZZOZ w Lipsku funkcjonuje w oparciu o realizację umów zawartych z MOWNFZ.

Niniejsze opracowanie prezentuje zasadnicze założenia zmierzające do poprawy sytuacji organizacyjnej i finansowej placówki w programowanym okresie oraz zwiększenie efektywności jej funkcjonowania

Wykonanie wszystkich umów zawartych z MOW NFZ do 31.12.2022 r. wynosiło 98% natomiast od 01.01.2023 r. do 30.06.2023 r. wynosiło 109%.

W tym:

1. Umowa 07R-4-40007-03-08-2017-2022 - Podstawowe Szpitalne Zabezpieczenie Świadczeń Opieki Zdrowotnej (PSZ) – wykonano do 31.12.2022r. 97% natomiast od 01.01.2023 r. do 30.06.2023 r. wykonano 109%.
2. Umowa 07R-4-40007-04-01-2019-2023 - Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień (Oddział Psychiatryczny, Oddział Leczenia Uzależnień, Poradnia Leczenia Uzależnień) – wykonano do 31.12.2022 r. 104 % natomiast od 01.01.2023 r. do 30.06.2023 r. wykonano 119%.
3. Umowa 07R-4-40007-04-01-2011-2023 - Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień (Poradnia Psychiatryczna dla dorosłych)– wykonano do 31.12.2022 r. 109% natomiast od 01.01.2023 r. do 30.06.2023 r. wykonano 127%.
4. Umowa 07R-4-40007-14-01-2017-2024 - Opieka Długoterminowa (SPO) – wykonano do 31.12.2022 r. 105% natomiast od 01.01.2023 r. do 30.06.2023 r. wykonano 127%.
5. Umowa 07R-4-4007-02-01-2011-2023 - Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna (Poradnia Okulistyki i Otolaryngologii) – wykonano do 31.12.2022 r. 107% natomiast od 01.01.2023r do 30.06.2023 r. wykonano 101%.
6. Umowa 07R-4-4007-02-01-2021-2026 - Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna (Poradnia Logopedyczna) – wykonano do 31.12.2022 r. 71% natomiast od 01.01.2023r do 30.06.2023 r. wykonano 76%.
7. Umowa 07R-4-4007-02-02-2021-2026 - Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna (Gastroskopia, Kolonoskopia, Tomografia Komputerowa) – wykonano do 31.12.2022 r. 67% natomiast od 01.01.2023r do 30.06.2023 r. wykonano 60%.
8. Umowa 07R-4-40007-10-01-2017-2023 Profilaktyczne Programy Zdrowotne – wykonano do 31.12.2022 r. 96% natomiast od 01.01.2023 r. do 30.06.2023 r. wykonano 100%.

W 2022 r., w ramach umowy 07R-4-40007-03-08-2017-2022 Podstawowe Szpitalne Zabezpieczenie Świadczeń Opieki Zdrowotnej (PSZ) szpital osiągnął przychód w wysokości 35 958 263,07 zł. W ramach pozostałych umów podmiot osiągnął przychód w wysokości 11 574 614,58 zł. Rok 2022 był objęty stanem epidemii SARS-CoV-2 w związku z czym szpital udzielał świadczeń, w tym zakresie i osiągnął przychód w wysokości 1 310 596,68 zł.

W I półroczu 2023 roku, w ramach umowy Podstawowe Szpitalne Zabezpieczenie Świadczeń Opieki Zdrowotnej (PSZ) szpital osiągnął przychód w wysokości 24 696 009,12 zł, z czego 1 141 148,00 zł stanowiły nadwykonania. W ramach pozostałych umów podmiot osiągnął przychód w wysokości 7 177 694,86 zł, z czego 1 128 657 zł stanowiły nadwykonania.

W strukturach Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej funkcjonuje Podstawowa Opieka Zdrowotna, w której 2259 pacjentów złożyło deklarację do lekarza POZ. Ponadto w ramach POZ funkcjonuje środowiskowa opieka pielęgniarska w szkołach, którą objętych jest 724 uczniów. W 2022 r. w POZ udzielono 12 094 porad lekarskich, a w 2023 r. do 31 sierpnia udzielono 7 426 porad lekarskich. Od kwietnia 2023 r. rozszerzyliśmy działalność o nowy zakres tj. opiekę koordynowaną, dzięki której gro pacjentów, ma zapewnioną szybszą i kompleksową opiekę u specjalistów z dziedziny: kardiologii, endokrynologii, diabetologii i pulmonologii.

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku w I półroczu 2023 r., był zobowiązany do spłaty długu tzw. ryczału 1/12, który był zaciągnięty w latach poprzednich. MOW NFZ w Warszawie zaliczył na ten poczet kwotę: 200 651,30 zł.

W najbliższych planach przewidziane jest rozszerzenie zakresów udzielanych świadczeń, poprzez uruchomienie Poradni Diabetologicznej, a także Poradni Chirurgii Naczyniowej, na które jest ogromne zapotrzebowanie zdrowotne społeczeństwa powiatu lipskiego.

**Zestawienie wybranych danych statystycznych obrazujące funkcjonowanie
oddziałów w SPZZOZ Lipsko
w roku 2022 i I, II kwartale 2023r.**

ODDZIAŁY SZPITALNE							
Lp	Komórka organizacyjna	Rok	Liczba łóżek	Liczba leczonych ogółem	Średni czas pobytu	Liczba osobodni	Wskaźnik wykorzystania łóżek %
1.	Wewnętrzny	2022	40	1333	7	8711	60
		2023 I kwartał	40	366	6	2169	60
		2023 II kwartał	36	344	6	2117	62
2.	Ginekologiczno-Położniczy	2022	18	964	2	2041	31
		2023 I kwartał	18	267	2	612	38
		2023 II kwartał	18	245	2	576	35
3.	Reumatologiczny	2022	14	404	9	3765	74
		2023 I kwartał	14	119	8	920	73
		2023 II kwartał	14	103	9	962	75
4.	Chirurgii Ogólnej	2022	30	1029	7	6751	62
		2023 I kwartał	30	255	6	1638	61
		2023 II kw.	30	247	5	1242	45
5	Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	2022	10	619	5	3360	92
		2023 I kwartał	10	189	5	899	100
		I 2023 II kw.	10	171	5	815	89

6	Dziecięcy	2022	20	793	5	4067	70
		2023 I kwartał	16	233	5	1218	85
		2023 II kwartał	16	164	5	774	53
7	Anestezjologii i Intensywnej Terapii	2022	5	47	16	771	42
		2023 I kwartał	5	15	16	240	53
		2023 II kwartał	5	9	35	321	70
8	Psychiatryczny Dla Przewlekłe Chorych	2022	30	113	103	11631	106
		2023 I kwartał	30	30	110	3315	123
		2023 II kwartał	30	29	109	3156	115
9	Rehabilitacji	2022	30	352	29	10356	95
		2023 I kwartał	30	110	29	3163	117
		2023 II kwartał	30	95	29	2764	101
10	Leczenia Uzależnień	2022	10	92	45	4153	114
		2023 I kwartał	10	19	58	1101	122
		2023 II kwartał	10	21	49	1039	114
11	Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy	2020	50	97	189	18318	84
		2023 I kwartał	50	61	80	4877	90
		2023 II kwartał	50	60	86	5195	95

12	Neonatologiczny	2022	8	287	3	968	33
		2023 I kwarta I	8	73	4	270	38
		2023 II kwarta I	8	73	4	270	37

Tabela obrazuje zwiększenie wykonania planów w większości oddziałów szpitalnych oraz Zakładzie Pielęgnacyjno – Opiekuńczym po zakończonym okresie epidemii COVID- 19.

W I półroczu 2023 r. nastąpiło znaczne zwiększenie liczby przyjętych pacjentów do oddziałów szpitalnych. Spowodowało to procentowe zwiększenie wykorzystania łóżka.

**RESTRUKTURYZACJA
ORGANIZACYJNE**

ZATRUDNIENIA

I

ZMIANY

Zestawienie wg. grup zawodowych	Zatrudnienie w SPZZOZ w Lipsku wg. 01 styczeń 2023 r.			Zatrudnienie w SPZZOZ w Lipsku wg. 31 sierpień 2023 r.		
	Pełny etat	Niepełny etat	Umowy cywilno- prawne	Pełny etat	Niepełny etat	Umowy cywilno- prawne
Lekarz	5	2	64	3	2	63
Farmaceuta	2	-	-	2	-	-
Diagnosta lab., mgr biologii	8	1	-	8	1	-
Pielęgniarka	177	4	16	179	4	15
Położna	20	-	3	21	-	3
Mgr rehabilitacji	10	-	-	9	-	-
Psycholog, psychoterapeuta	2	5	6	2	5	6
Instruktor terapii zajęciowej	2	-	-	2	-	-
Terapeuta środowiskowy	1	-	-	-	-	2
Technik farmaceutyczny	2	-	-	2	-	-
Technik, laborant anal. med.	7	-	-	7	-	-
Transuzjolog	-	-	1	-	-	-
Technik elektroradiologii	8	-	2	9	-	1
Technik fizjoterapii	4	-	-	4	-	-

Dietetyk	1	-	-	1	-	-
Ratownik medyczny	8	1	3	8	1	3
Technik sterylizacji medycznej	1	-	-	1	-	-
Logopeda	1	-	-	1	-	1
Statystyk medyczny	4	-	-	4	-	-
Opiekun medyczny	6	-	-	6	-	-
Sekretarka medyczna, rejestratorka medyczna	5	-	-	5	-	-
Kierowca	3	-	2	3	-	2
Pracownicy administracji	22	5	1	23	3	1
Pracownicy techniczni	26	-	1	25	-	3
Pracownicy gospodarczy	60	1	14	55	-	13
Razem	385	19	113	380	16	113

W okresie od 1 stycznia 2023 r. do dnia 31 sierpnia 2023 r. zatrudnionych zostało 16 pracowników, zwolnionych 24. Zmniejszenie zatrudnienia wynikało w dużej mierze z odejściami 10 osób na emeryturę. Część etatów z umowy o pracę zostało zastąpionych umowami zlecenia, które dla Pracodawcy dają możliwości wygenerowania oszczędności np. mniejsze koszty w stosunku do ZUS, brak naliczenia na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych. Dodatkowe oszczędności na wydatkach związanych z zatrudnieniem SPZZOZ w Lipsku uzyskuje się dzięki stażom oraz zatrudnianiem pracowników na umowę o pracę w ramach prac interwencyjnych, które są współfinansowane ze środków pozyskanych z Powiatowego Urzędu Pracy w Lipsku. W 2023 r. w stosunku do roku 2022 zwiększona zostanie liczba stażystów oraz pracowników współfinansowanych w ramach współpracy w PUP w Lipsku.

Forma współpracy	2022 r.	31.08.2023 r.
Staż	9	9
Prace interwencyjne	6	3

W miesiącu październiku 2023 r. złożone zostaną kolejne 2 wnioski na pozyskanie środków w ramach prac interwencyjnych.

W latach 2023 -2025 wiek uprawniający do przejścia na emeryturę osiągnie 90 osób. W poszczególnych latach ilości te kształtują się następująco:

Liczba w osobach		
2023	2024	2025
31	30	29

Uzupełnienie zatrudnienia po osobach, które przejdą na emeryturę, zależy od wielu czynników m.in. wysokości aktualnego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia i jego wymogów. Przy nie zmienionym rodzaju zakontraktowanych świadczeń należy przyjąć, iż w miejsca pracy w pionie medycznym powinny być uzupełniane na bieżąco nowymi pracownikami, za wyjątkiem pojedynczych, możliwych do zredukowania przypadków.

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

Normy minimalnego zatrudnienia pielęgniarek i położnych w obecnej chwili w SPZZOZ w Lipsku są spełnione. W celu zabezpieczenia minimalnych obsad pielęgniarskich wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia niezbędne było uzupełnienie niedoborów pielęgniarek, zatrudniono pielęgniarki w ramach umowy zlecenia. Zatrudnione pielęgniarki w ramach umowy zlecenia mają ustaloną stawkę finansową za godzinę udzielania świadczeń pielęgniarskich co przełoży się na oszczędność finansową w skali roku.

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

INFRASTRUKTURA

Zadania inwestycyjne zrealizowane w 2022 roku:

Fundament i montaż zbiornika na tlen	72 197,92
Adaptacja kluczowych komórek organizacyjnych szpitala pod kątem hospitalizacji pacjentów „covid”.	102 000,00
Modernizacja SPZZOZ w Lipsku	3 200,00
W tym:	
- oświetlenie zewnętrzne – wymiana słupów na nowe z panelami fotowoltaicznymi, lamp i okablowania	1 200,00
- modernizacja Apteki Szpitalnej	2 000,00
Remont w oddziale Chirurgicznym i Wewnętrznym	6 999,99
Zakup sprzętu medycznego:	
- Lampa operacyjna	71 905,67
- Wanna do systemu kąpielowego w ZPO	38 113,87
- Morcelator	48 300,00
- Zgrzewarka rotacyjna	28 059,99
- Magnetronic	13 150,00
- Zestaw resektoskopowy	32 000,00
Rozbudowa 2 serwerów i oprogramowanie	29 520,00
RAZEM	445 447,44

Roboty remontowe wykonane w 2023 r. I – VIII

- Adaptacja kluczowych komórek organizacyjnych szpitala pod kątem hospitalizacji pacjentów COVID-19: remont oddziału chirurgicznego, wewnętrznego z pododdziałem reumatologii, apteki szpitalnej i magazynów aptecznych, izby przyjęć ogólnej, częściowo laboratorium w tym serologii, hol główny, pomieszczenia POZ, instalacja przyzywowa w oddziale rehabilitacji i na izbie przyjęć, zainstalowanie kaloryferów w korytarzu bloku operacyjnego, remont pomieszczeń w AOS pod kątem utworzenia gabinetu lekarskiego, remont punktu poboru badań krwi na kwotę 3 320 211,41 zł sfinansowane w kwocie 3 200 000 przez Skarb Państwa – Wojewodę Mazowieckiego.

- Zakupiono zestaw histero – resektoskopowy o wartości 39 997,71zł współfinansowany w kwocie 39 197,76 zł przez Starostwo Powiatowe w Lipsku.

- Otrzymaliśmy darowiznę – 2 skanery do żył – o wartości 25 900 zł od Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Radomiu.

Planowane zadania i ich koszty w zakresie modernizacji infrastruktury

I.p.	Nazwa zadania	Wartość
1.	Budowa Centralnej Sterylizacji	10 000 000
2.	Remont kotłowni	7 000 000
3.	Przystosowanie pomieszczenia na pracownię mammograficzną	100 000
4.	Remont promorte	5 000
5.	Remont pralni	1 000 000
6.	Dostosowanie klatki schodowej w budynku psychiatrii zgodnie z regulaminem p.poż.	100 000
7.	Remont Bloku Operacyjnego	5 000 000
	Razem	23 205 000

ROZWINIĘCIE USŁUG MEDYCZNYCH

1. Rozszerzenie zakresu świadczeń w AOS o:
 - poradnie diabetologiczną,
 - poradnie chirurgii naczyniowej.
2. Rekomendowane podniesienie planu rocznego ryczałtu dla oddziału wewnętrznego i chirurgii ogólnej. Wzrost ryczałtu z kwoty 1 780 144 zł/ m-ąc na dzień 30.12.2022r do kwoty 2 067 421 zł/ m-ąc na dzień 30.06.2023r., a następnie 2 327 964 zł/m-ąc na dzień 01.08.2023r. Szacowany jest wzrost wartości ryczałtu na przyszły rok, przy zachowaniu obecnego wykonania tj. wzrost kontaktu o ok. 3 % co daje ok. 70.000,00 zł/m-e.
3. W przypadku braku zapłaty za nadwykonania w obrębie ryczałtu rekomendowane ograniczenie nadywkonań 103 %.
4. SPZZOZ w Lipsku wyrabiając kontrakt ryczałtowy za pierwsze półrocze 2023r. udowodnił że jest możliwość pozyskania funduszy z większej ilości świadczonych usług medycznych. Warunkiem zarobienia dodatkowych środków jest zniesienie ryczałtu i limitów. W przypadku ograniczeń nie mamy możliwości wypracowania żądanej kwoty. Ryzyko nie płacenia za nadwykonania przez NFZ jest generowaniem przez szpital niepotrzebnych kosztów.

W przypadku przyjmowania pacjentów do końca roku i w kolejnych latach w zakresie jak dotychczas szacowane wykonanie kontraktu w oddziale wewnętrznym w ilości 5 800 000 jednostek, liczba nadwykonań około 1 400 000 jednostek rocznie.

5. Ograniczanie czasu hospitalizacji pacjentów.
6. Optymalizacja gospodarki lekami i środkami medycznymi.
7. W przypadku zwiększenia kontraktu z NFZ w zakresie Zakładu Pielęgnacyjno – Opiekuńczego z 56 łóżek do 60 łóżek, prognozowany wzrost przychodu z około 364 287 zł/ m-ąc do około 400 000 zł/m-ąc.
8. Zwiększenie zakresu świadczeń medycznych w oddziale ginekologiczno-położniczym.
9. Zwiększenie ilości badań mammograficznych poprzez dodatkowy nowy mammografu, którego zakup w całości finansuje Ministerstwo Zdrowia - wartość dofinansowania 610 291,05 tj. 100 % zakupu mammografu wraz z usługami towarzyszącymi na potrzeby pracowni mammografii. Wykonanie robót budowlanych wraz z usługami towarzyszącymi mających na celu modernizację pracowni mammografii pokryte zostanie ze środków SPZZOZ w Lipsku w wysokości 87.644,64 zł.
10. Szukanie nowych możliwości pozyskiwania przychodów poprzez realizację nowych projektów dostępnych na rynku.

11. Darowizna od Fundacji Ronalda McDonalda w formie zabawek dla małych pacjentów Oddziału Pediatrycznego oraz 10 łóżek dla matek.
12. Pozyskanie w formie darowizny nowoczesnej karetki medycznej od Marszałka Województwa Mazowieckiego.
13. Unowocześnienie wyposażenia Oddziału Rehabilitacyjnego Stacjonarnego poprzez złożenie wniosku o dofinansowanie na realizację zadania polegającego na wsparciu rozwoju innowacyjnych rozwiązań służących do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie doposażenia podmiotów leczniczych w urządzenia robotyczne do rehabilitacji ze środków subfunduszu terapeutyczno-innowacyjnego Funduszu Medycznego o wartości 460 000,00zł pn „Konkurs nr FM-STI.01.REHABILITACJA.ROBOTY.2023”.
14. Rozszerzenie zakresu cateringu świadczonego na zewnątrz.
12. Laboratorium Centralne uczestniczy w programach zewnętrznej oceny w zakresie:
 - chemia kliniczna -4razy w ciągu roku,
 - równowaga kwasowo zasadowa- 2 razy w ciągu roku,
 - koagulologia - 2 razy w ciągu roku,
 - hematologia – 2 razy w ciągu roku,
 - immunochemia markery kardiologiczne -2 razy w ciągu roku,
 - immunochemia poszerzona -2 razy w ciągu roku,
 - immunochemia podstawowa hormony tarczycy i PSA – 2razy w ciągu roku.

Ocenę pracy laboratorium przeprowadza centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej Łódź.

Pracownia bakteriologii 4 razy uczestniczy w kontroli POLMICRO prowadzonej przez Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Mikrobiologicznej Warszawa.

W zakresie pracowni serologii laboratorium uczestniczy 4 razy do roku w Międzynarodowym Programie Zewnętrznej Kontroli Jakości Badań Immunotransfuzjologicznych DiaMed\ Biorad przeprowadzanej przez Diahem diagnostic product switzerland.

W przeciągu kilkunastu lat uczestnictwa w programach laboratorium uzyskało dobre i bardzo dobre oceny . W 2023r wszystkie certyfikaty uzyskały ocenę bardzo dobry co pozwoli uzyskać procentowy dodatek do kontraktu z NFZ .

ANALIZA SWOT

Analiza SWOT perspektywa interesariuszy

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

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

Analiza SWOT perspektywa procesów wewnętrznych

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1. Silne przywództwo, 2. Determinacja we wprowadzaniu zmian, 3. Znaczny potencjał rozwoju tkwiący w zasobach kadrowych, 4. Szeroki zakres świadczonych usług medycznych, 5. Dostępność do świadczonych usług, 6. Stale poszerzająca się oferta świadczonych usług 7. Jakość świadczonych usług potwierdzona certyfikatem jakości ISO,	1. Ciągłe dostosowanie funkcjonowania jednostki do dynamicznie zmieniających się przepisów prawa, 2. Poziom zobowiązań wobec kontrahentów, 3. Brak dostatecznej ilości środków finansowych na działalność remontową i inwestycyjną 4. Ciasnota przestrzenna, 5. Biurokracja, 6. Braki kadrowe,

8. Możliwość kontynuowania leczenia poszpitalnego w poradniach przyszpitalnych. 9. Duża ilość wykonywanych zabiegów endoskopowych, w krótkim czasie oczekiwania na zabieg. 10. Stały rozwój infrastruktury. 11. Rozbudowana baza diagnostyczna – laboratoryjna. 12. Rozbudowana baza diagnostyczna – rentgenodiagnostyka. 13. Posiadanie w strukturze oddziałów uprawnionych do prowadzenia specjalizacji. 14. Analizowanie i dostosowanie świadczonych usług medycznych do zapotrzebowania. 15. Możliwość rozbudowy infrastruktury szpitala. 16. Pozyskiwanie kadry medycznej	7. Utrudnienia związane z prowadzeniem usług komercyjnych. 8. Narzędzia informatyczne wspierające mapowanie procesów i metodykę zarządzania procesowego. 9. Niedostosowana infrastruktura do rozporządzenia Ministra Zdrowia, dotyczącego standardów organizacyjnych. 10. Wyeksploatowana aparatura medyczna. 11. Kontrakt z NFZ nie pokrywający kosztów. 12. Relatywnie niska kultura organizacji. 13. Niski poziom utożsamiania się personelu ze szpitalem. 14. Niskie wykorzystanie posiadanego potencjału. 15. Problemy z wewnętrznym przepływem informacji. 16. Ilość procesów zleczanych na zewnątrz
SZANSE	ZAGROŻENIA
1. Pozyskanie nowych świadczeniobiorców dzięki szerokiemu wachlarzowi usług medycznych. 2. Wzrost indywidualnych elementów motywujących do lepszej i efektywniejszej pracy. 3. Promowanie dobrej jakości usług medycznych w porównaniu z otaczającą konkurencją. 4. Akceptacja przez organ samorządu powiatu planów rozwojowych szpitala. 5. Brak w najbliższym otoczeniu szpitali oferujących szeroki wachlarz usług szpitalnych	1. Niestabilność przepisów prawa. 2. Wysoki poziom kosztów funkcjonowania SPZZOZ, w porównaniu z przychodami z NFZ. 3. Monopolistyczna pozycja płatnika. 4. Konkurencja ze strony placówek niepublicznych. 5. Nie wywiązywanie się na czas przez zleceniobiorców z powierzonych zadań. 6. Napięcia na tle placowym wśród lekarzy i pozostałego personelu szpitala. 7. Konsolidacja świadczeniodawców oferujących usługi ambulatoryjne. 8. Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno – prawnych w ochronie zdrowia. 9. Roszczenia pacjentów. 10. Odejście wykwalifikowanego personelu do konkurencyjnych szpitali. 11. Braki kadrowe
MOCNE STRONY ↔ ZAGROŻENIA	SZANSE ↔ ZAGROŻENIA
1. Silne przywództwo zdeterminowane we wprowadzaniu zmian niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno – prawnych w ochronie zdrowia.	1. Pozyskanie nowych świadczeniobiorców dzięki szerokiemu wachlarzowi usług medycznych Konkurencja ze strony placówek niepublicznych, braki kadrowe.

2. Możliwość kontynuowania leczenia poszpitalnego w poradniach przyszpitalnych, duża ilość wykonywanych zabiegów endoskopowych, w krótkim czasie oczekiwania, odejście wykwalifikowanego personelu do konkurencyjnych szpitali, 3. Analizowanie i dostosowanie świadczonych usług medycznych do zapotrzebowania, niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno – prawnych w ochronie zdrowia, monopolistyczna pozycja płatnika, brak kontraktu na nowe świadczenia 4. Dostępność do świadczonych usług, braki kadrowe	2. Wzrost indywidualnych elementów motywujących do lepszej i efektywniejszej pracy Odejście wykwalifikowanego personelu do konkurencyjnych szpitali. 3. Akceptacja przez organ samorządu powiatu planów rozwojowych szpitala. Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno – prawnych w ochronie zdrowia, brak dostatecznej ilości środków finansowych na działalność remontową i inwestycyjną 4. Brak w najbliższym otoczeniu szpitali oferujących szeroki wachlarz usług szpitalnych Monopolistyczna pozycja płatnika,
--	--

Analiza SWOT perspektywa Apteki Szpitalnej

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1. Wykwalifikowany personel, 2. Receptariusz, 3. Innowacja w wykonywaniu płynów infuzyjnych w warunkach aseptycznych, 4. Konkurencyjne oferty przetargowe na produkty lecznicze, 5. Nadzór nad interakcjami lekowymi, 6. Prowadzenie programów lekowych, 7. Nadzór nad działaniami niepożądanymi leków	1. Braki kadrowe, 2. Ciasnota przestrzenna, 3. Brak rozwoju usług z dziedziny farmakoklinicznej (lek specjalistyczny, programy lekowe)
SZANSE	ZAGROŻENIA
1. Możliwość rozszerzenia wachlarza usług farmaceutycznych, 2. Ciągły rozwój kompetencji zawodowych, 3. Otwarcie farmaceutów szpitalnych w kierunku opieki nad pacjentem, 4. Możliwość prowadzenia suplementacji żywienia pozajelitowego	1. Brak stabilności przepisów prawa, 2. Płynność finansowa, 3. Niska motywacja do kształcenia i podnoszenia kwalifikacji, 4. Brak bezpieczeństwa żywienia pozajelitowego, 5. Jakość zamawianych wyrobów medycznych (sugerowanie się cenom nie certyfikatami jakości). 6. Braki kadrowe
MOCNE STRONY ↔ ZAGROŻENIA	SZANSE ↔ ZAGROŻENIA

1. Konkurencyjne oferty przetargowe na produkty lecznicze, jakość zamawianych wyrobów medycznych (sugerowanie się cenom nie certyfikatami jakości) 2. Receptariusz, Brak stabilności przepisów prawa, 3. Wykwalifikowany personel, niska motywacja do kształcenia i podnoszenia kwalifikacji, 4. Prowadzenie programów lekowych płynność finansowa,	1. Ciągły rozwój kompetencji zawodowych niska motywacja do kształcenia i podnoszenia kwalifikacji, 2. Możliwość prowadzenia suplementacji żywienia pozajelitowego brak bezpieczeństwa żywienia pozajelitowego, 3. Możliwość rozszerzenia wachlarza usług farmaceutycznych braki kadrowe, ciasnota przestrzenna
--	--

Analiza SWOT perspektywa działy żywienia (kuchnia szpitalna)

MOCNE STRONY	SLABE STRONY
1. Wykwalifikowany personel, 2. Wysoka jakość wydawanych posiłków, 3. Zróżnicowane diety, 4. Częściowe wprowadzenie nowych technologii, 5. Przygotowywanie posiłków od podstaw nie używanie półproduktów i ulepszczy smaku, 6. Wspomaganie procesów leczniczych poprzez dostosowanie diet do jednostki chorobowej, 7. Wdrożony i utrzymany program HACCAP	1. Niskie nakłady finansowe na modernizację kuchni i jej zaplecza oraz na wprowadzenie nowych technologii 2. Braki kadrowe, 3. Jakość dostarczanych produktów spożywczych, 4. Jakość pomieszczeń służących do przechowywania żywności, 5. Utrudnienia związane z przechowywaniem żywności w odpowiedniej temperaturze i wilgotności, 6. Niska motywacja finansowa
SZANSE	ZAGROŻENIA
1. Komunikacja, 2. Świadczenie usług komercyjnych, 3. Oferowanie wysokojakościowych dań, 4. Rozwój infrastruktury, 5. Wprowadzenie nowych technologii, 6. Pozyskanie dodatkowego personelu	1. Braki kadrowe, 2. Przestarzała infrastruktura sprzętowa, 3. Wypadek na stanowisku pracy, 4. Niedostarczanie produktów spożywczych na czas, 5. Niedostarczenie produktów spożywczych zgodnych z zamówieniem, 6. Jakość dostarczanych produktów spożywczych, 7. Nie przygotowanie posiłku zgodnego z zamówieniem, 8. Płynność finansowa, 9. Złe przechowywanie produktów spożywczych

MOCNE STRONY ↔ ZAGROŻENIA	SZANSE ↔ ZAGROŻENIA
1. Wykwalifikowany personel braki kadrowe 2. Wysoka jakość wydawanych posiłków jakość dostarczanych produktów spożywczych, złe przechowywanie produktów spożywczych, 3. Częściowe wprowadzenie nowych technologii przestarzała infrastruktura sprzętowa, która może skutkować wypadkiem na stanowisku pracy 4. Wspomaganie procesów leczniczych poprzez dostosowanie diet do jednostki chorobowej niedostarczenie produktów spożywczych na czas może skutkować nie dostarczeniem posiłku zgodnego z zamówieniem, 10. Wprowadzenie nowych technologii Płynność finansowa,	1. Świadczenie usług komercyjnych nie przygotowanie posiłku zgodnego z zamówieniem, 2. Rozwój infrastruktury i wprowadzenie nowych technologii płynność finansowa, 3. Oferowanie wysokojakościowych dań jakość dostarczanych produktów spożywczych

ANALIZA SWOT

Analiza SWOT jest powszechnie stosowaną metodą w planowaniu zmian i służy do porządkowania najważniejszych informacji o przedsiębiorstwie/organizacji. Umożliwia segregowanie dostępnych informacji na cztery grupy. Polega na identyfikacji kluczowych atutów słabości podmiotu oraz na skonfrontowaniu ich z aktualnymi i przyszłymi szansami oraz zagrożeniami.

Silne strony (S)

1. Doświadczona kadra medyczna i administracyjna.
2. Dobra wyposażenie jednostki w sprzęt medyczny niezbędny w świadczeniu usług medycznych.
3. Krótkie okresy oczekiwania na udzielenie świadczeń zdrowotnych. Niska liczba zgłaszanych skarg lub roszczeń przez pacjentów.
4. Bogata oferta w zakresie udzielanych świadczeń, (chirurgia, interna, pediatria, ginekologia wraz z położnictwem, rehabilitacja, reumatologia, psychiatria, leczenie uzależnień, POZ, NPL, AOS).
5. Wdrożony system Zarządzani Jakością potwierdzony Certyfikatem spełnienie Normy ISO.
6. Brak długoterminowych zobowiązań.

Słabe strony (W)

1. Problemy z pozyskiwaniem kadry medycznej lekarzy specjaliści, pielęgniarki.
2. W bliskiej odległości szpitale specjalistyczne.
3. Remonty wymagające dużych nakładów finansowych (Centralna Sterylizatornia, Blok Operacyjny).
4. Konieczność utrzymania na wymaganym poziomie zasobów w gotowości (głównie kadrowych), co generuje wysokie koszty bieżącego funkcjonowania.
5. Problemy związane z pandemią: nowe standardy postępowania, brak konkursów ofert, zmniejszona liczba pacjentów, nieoczekiwane wstrzymania pracy oddziałów w przypadku zakażeń koronawirusem.
6. Brak możliwości świadczenia usług komercyjnych płatnych przez pacjenta.

Szanse (O)

1. Wsparcie ochrony zdrowia ze strony Organu założycielskiego poprzez dobrą współpracę, przyznawanie dotacji co zdecydowanie wpływa na doposażenie placówki w sprzęt medyczny.
2. Zabezpieczenie trwałości bieżącego finansowania ze względu na obecność jednostki w Systemie Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia Świadczeń Opieki Zdrowotnej (tzw. Sieci Szpitali).
3. Możliwość pozyskiwania środków zewnętrznych wspomagających modernizację i rozwój.
4. Stabilny popyt na udzielane świadczenia opieki zdrowotnej wynikający z charakterystyki epidemiologiczno-demograficznych społeczności lokalnej.
5. Determinacja Dyrekcji SPZZOZ w Lipsku w dążeniu do wdrażania mechanizmów ekonomizujących działalność podstawową i pomocniczą.
6. Dzięki doposażeniu placówki w nowy sprzęt możliwość rozszerzenia zakresu świadczeń medycznych.
7. Uzyskanie akredytacji w ochronie zdrowia w zakresie działalności Zakładu Szpital Powiatowy przyznawanej przez Ministra Zdrowia pozwoli na zwiększenie wartości kontraktu z NFZ.

Zagrożenia (T)

1. Niepewna sytuacja w zakresie finansowania jednostki ze środków publicznych.

2. Ograniczony dostęp do kadry medycznej w zakresie o odpowiednich kwalifikacjach zawodowych oraz silna konkurencja ze strony placówek położonych w sąsiedztwie w zakresie dostępnych zasobów kadrowych. Zakaz pracy w innych jednostkach pracowników medycznych.
3. Niekorzystna struktura wiekowa pracowników wykonujących zawody medyczne.
4. Ryzyko przerw w prowadzeniu działalności medycznej (Zakażenie koronawirusem) braki kadrowe.
5. Wzrost kosztów pracy oraz cen materiałów i usług (podwyżki płac personelu zgodnie z ustawą obejmują dużą ilość osób).
6. Wzrost postaw roszczeniowych pacjentów i ich rodzin.

PODSUMOWANIE

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

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

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej
mgr Maria Chmielnicka

RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT

sporządzony za okres 01.01. - 31.08.2023 r.

(wariant porównawczy)

jednostka obliczeniowa:

Wiersz	Wyszczególnienie	Dane za rok	
A	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	45 299 885,62	
	- od jednostek powiązanych		
I	Przychody netto ze sprzedaży produktów	45 299 885,62	
II	Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna)		
III	Koszty wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki		
IV	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów		
B	Koszty działalności operacyjnej	50 189 513,65	
I	Amortyzacja	1 757 676,63	
II	Zużycie materiałów i energii	6 847 872,09	
III	Usługi obce	12 036 062,18	
IV	Podatki i opłaty, w tym:	253 216,66	
	- podatek akcyzowy		
V	Wynagrodzenia	23 977 503,02	
VI	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	5 040 988,68	
	- emerytalne		
VII	Pozostałe koszty rodzajowe	176 194,39	
VIII	Wartość sprzedanych towarów i materiałów		
C	Zysk (strata) ze sprzedaży (A - B)	-4 889 627,03	
D	Pozostałe przychody operacyjne	1 828 680,51	
I	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych		
II	Dotacje	271 861,32	
III	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych		
IV	Inne przychody operacyjne	1 554 819,19	
E	Pozostałe koszty operacyjne	5 821,32	
I	Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych		
II	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych		
III	Inne koszty operacyjne	5 821,32	
F	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C + D - E)	-3 068 767,84	
G	Przychody finansowe	2 465,75	
I	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:		
	a) od jednostek powiązanych, w tym:		
	- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale		
	b) od jednostek pozostałych, w tym:		
	- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale		
II	Odsetki, w tym:	2 465,75	
	- od jednostek powiązanych		
III	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:		
	- w jednostkach powiązanych		
IV	Aktualizacja wartości aktywów finansowych		
V	Inne		
H	Koszty finansowe	40 260,68	
I	Odsetki, w tym:	9 327,20	
	- dla jednostek powiązanych		
II	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:		
	- w jednostkach powiązanych		
III	Aktualizacja wartości aktywów finansowych		
IV	Inne	30 933,48	
I	Zysk (strata) brutto (F + G - H)	- 3 108 562,77	
J	Podatek dochodowy	0	
K	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)		
L	Zysk (strata) netto (I - J - K)	- 3 108 562,77	

p.3. GŁÓWNY KSIĘGOWY

(Data i podpis osoby, której powierzono prowadzenie ksiąg rachunkowych)

ZASTĘPCA DYREKTORA

(Data i podpis kierownika jednostki, a jeżeli jednostka kieruje organ wieloosobowy, wszystkich członków tego organu)

lek. Joanna Organisz-Studniarz