

Uchwała Nr LV/345/2018
Rady Powiatu w Wyszkanie
z dnia 26 września 2018 roku

*w sprawie zatwierdzenia Programu naprawczego Samodzielnego Publicznego
Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie na lata 2018 – 2019*

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie powiatowym (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 995 z późn. zm.) oraz art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 160 z późn. zm.) Rada Powiatu w Wyszkanie uchwała, co następuje:

§ 1

Zatwierdza się przedłożony przez Dyrektora SPZZOZ w Wyszkanie „Program naprawczy Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie na lata 2018 – 2019”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY
Rady Powiatu
Robert Bachański
Jacek Robert Bachański

Załącznik do
Uchwały Nr LV/345/2018
Rady Powiatu w Wyszowie
z dnia 26 września 2018 r.

PROGRAM NAPRAWCZY
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszowie
na lata 2018-2019



Wyszów, wrzesień 2018 rok

Spis treści

1. Wprowadzenie	3
2. Analiza organizacyjna SPZZOZ w Wyszku	5
3. Sytuacja ekonomiczno-finansowa jednostki	8
3.1. Roczne sprawozdanie finansowe za 2017 rok i bieżąca sytuacja finansowa	8
3.2. Analiza zobowiązań i	16
3.3. Analiza wskaźnikowa 2017	18
4. Sytuacja ekonomiczna – aspekty organizacyjne	20
4.1. Organizacja udzielania świadczeń	20
4.2. Statystyka pacjentów	21
4.3. Analiza majątku i infrastruktury	25
5. Zatrudnienie i koszty pracy	28
6. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2018-2020	31
7. Podsumowanie analizy i wskazanie obszarów problematycznych	34
8. Działania naprawcze	36
9. Podsumowanie	39

1. Wprowadzenie

Art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 160) zobowiązuje kierownika samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, którego roczne sprawozdanie finansowe zamyka się stratą netto, do sporządzenia programu naprawczego i przedstawienia go podmiotowi tworzącemu do zatwierdzenia w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego. Program ten powinien być sporządzony na okres nie dłuższy niż trzy lata z uwzględnieniem raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej sp zoz.

Rachunek zysków i strat Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie za 2017 rok zamyka się stratą netto w wysokości (-) **583.292,60 zł**, co zobowiązuje jednostkę do sporządzenia programu naprawczego. Koszty amortyzacji w 2017 roku wyniosły **2.389.904,72 zł**, fundusz zakładu na dzień 31.12.2017 ma wartość **984.584,56 zł**, zatem w świetle przepisów art. 59 ww. ustawy o działalności leczniczej jednostka jest w stanie pokryć ujemny wynik finansowy z funduszu zakładu i podmiot tworzący nie ma obowiązku przekazania środków finansowych na ten cel.

Pierwszy program naprawczy jednostka sporządziła w sierpniu 2017 roku, objął on lata 2017 i 2018 i zawierał realizację działań w zakresie kosztów:

- ograniczenie kosztów opłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON);
- ograniczenie kosztów ochrony osób i mienia;
- ograniczenie kosztów leków
- ograniczenie kosztów bieżących transportu sanitarnego
- ograniczenie innych kosztów bezpośrednich w komórkach medycznych działalności podstawowej i pośredniej.

W 2017 roku koszty opłat na PFRON wyniosły 53.878 zł, tj. o 23,43% mniej niż w 2016 roku. W I półroczu 2018 roku to kwota 13.117 zł, co oznacza zmniejszenie kosztów o połowę w stosunku do roku 2017.

Obok środków z NFZ na wzrost wynagrodzeń pielęgniarek, położnych i ratowników, pozyskano także dofinansowanie innych kosztów pracy, tj. zatrudnienia stażystów z Powiatowego Urzędu Pracy oraz dofinansowania szkoleń dla pracowników z Krajowego Funduszu Szkoleniowego. W I półroczu 2018 wartość tych środków wyniosła ponad 65 tys. zł.

Dzięki skróceniu czasu pracy ochrony, koszty tego zakresu usług są realnie niższe – widoczny w rocznym sprawozdaniu finansowym wzrost nominalny kwoty za te usługi dotyczy ustawowego zwiększenia wynagrodzenia minimalnego za godzinę pracy i związanej z tym korekty umowy.

Niestety nie zrealizowano planowanego zakupu samochodu do transportu sanitarnego ze względu na brak środków finansowych – realizacja innych zadań inwestycyjnych wymagała zaangażowania środków własnych m.in. projekt „E-usługi...”.

Planowane działania w obszarze przychodów obejmowały:

- pozyskanie finansowania z NFZ dodatkowych świadczeń w zakresie AOS – o poradnię urologiczną i endokrynologiczną
- zwiększenie finansowania z NFZ w zakresie Oddziału Ginekologiczno-Położniczego
- uruchomienie dodatkowego punktu poboru materiału do badań diagnostycznych w lokalizacji: Wyszków, ul. 1 Maja 9a przy pracowni rehabilitacji
- weryfikacja umów z podmiotami leczniczymi, dla których SPZ ZOZ w Wyszkanie jest podwykonawcą
- poszerzenie oferty usługowej dla zakładów pracy
- zwiększenie oferty komercyjnej usług medycznych

Niestety nie udało się pozyskać zwiększenia finansowania dla Oddziału Ginekologiczno-Położniczego w ramach kontraktu z NFZ. Kontrakt realizowany dotychczas przed podmiot konkurencyjny został wyłączony do oddzielnego konkursu, w którym z przyczyn formalnych – wyłączenia ustawowego dla podmiotów leczniczych objętych ryczałtem – nie mogliśmy wziąć udziału. W przypadku poradni, dotychczas nie został ogłoszony konkurs na te świadczenia.

W zakresie działalności leczniczej poza kontraktem z NFZ w 2017 roku jednostka zwiększyła przychody o 6,56%, co było efektem podjęcia działań wpisanych w program naprawczy. Również najem i dzierżawa przyniosły większe wpływy o 13,26%. Za I półrocze 2018 roku wartość wykonania planu finansowego w zakresie przychodów własnych wyniosła 62,61%, co również pozwala na prognozowanie wzrostu przychodów rocznych z tego tytułu. Liczba zawartych umów w zakresie medycyny pracy wzrosła do 106 na koniec 2017 roku i do 112 na koniec I półrocza 2018 roku.

Niniejszy program naprawczy obejmuje działania na lata 2018 – 2019 i obejmuje także kontynuację zamierzeń poprzedniego programu. Pozycje przychodów i kosztów w okresie objętym programem oszacowano w oparciu o prognozę ekonomiczno-finansową na lata 2018-2020, stanowiącą część raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZ ZOZ w Wyszkanie.

2. Analiza organizacyjna jednostki, jej otoczenia i sytuacji konkurencyjnej

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie jest publicznym podmiotem leczniczym, dla którego podmiotem tworzącym jest Powiat Wyszkowski. Obszar działania obejmuje w głównej mierze teren Powiatu Wyszkowskiego i gmin wchodzących w jego skład, tj. Wyszków, Brańszczyk, Długosiodło, Rzańnik, Somianka, Zabrodzie.

Zgodnie z księgą rejestrową Wojewody Mazowieckiego nr 000000007252 oraz statutem przyjętym uchwałą nr XXXII/209/2016 Rady Powiatu w Wyszkanie z dnia 28 grudnia 2016 roku oraz uchwałą nr XLIII/265/2017 Rady Powiatu w Wyszkanie z dnia 27 września 2017 roku w sprawie zmiany statutu SPZ ZOZ w Wyszkanie u prowadzi działalność leczniczą w następujących zakresach:

- 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne w oddziałach:
 - a) anestezjologii i intensywnej terapii,
 - b) chirurgii ogólnej,
 - c) chirurgii urazowo-ortopedycznej,
 - d) chorób wewnętrznych,
 - e) gastroenterologii,
 - f) ginekologiczno-położniczym,
 - g) kardiologii,
 - h) neonatologii,
 - i) pediatrii,
 - j) pomocy doraźnej (szpitalny oddział ratunkowy).
- 2) ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne w poradniach:
 - a) chirurgii ogólnej,
 - b) chirurgii urazowo-ortopedycznej,
 - c) diabetologii,
 - d) gastroenterologii,
 - e) ginekologii i położnictwa,
 - f) kardiologii,
 - g) leczenia jaskry,
 - h) leczenia uzależnień,
 - i) neonatologii,
 - j) neurologii,
 - k) okulistyki,
 - l) onkologii,
 - m) otolaryngologii,
 - n) pulmonologii,
 - o) rehabilitacji leczniczej,
 - p) reumatologii,
 - q) zdrowia psychicznego,
 - r) urologii,
 - s) endokrynologii,
 - t) anestezjologii,
 - u) chorób wewnętrznych,
 - v) pediatrii.
- 3) ratownictwa medycznego
- 4) diagnostyki specjalistycznej,
- 5) nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
- 6) medycyny pracy,
- 7) innych zadań nałożonych przez organy państwowe i podmiot tworzący.

SPZ ZOZ realizuje swoje zadania w ramach umów zawartych z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia na świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych w rodzajach i zakresach:

- ❖ **leczenie szpitalne**
- ❖ **ambulatoryjna opieka specjalistyczna**
- ❖ **rehabilitacja lecznicza**
- ❖ **opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień**

Jako podwykonawca dla SPZOZ „Meditrans Ostrołęka” Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Ostrołęce, jednostka realizuje świadczenia w zakresie ratownictwa medycznego, zapewniając dwa zespoły podstawowe i jeden specjalistyczny.

Jednostka zapewnia na miejscu diagnostykę medyczną w następującym zakresie:

- gastrokopii i kolonoskopii,
- badań laboratoryjnych (biochemia, immunologia, analityk, hematologia)
- badań serologicznych,
- badań bakteriologicznych,
- ultrasonografii ogólnej i ginekologicznej,
- echokardiografii (w tym Doppler) i elektrokardiografii (w tym Holter EKG),
- spirometrii,
- cytologii ginekologicznej,
- rentgenodiagnostyki,
- badań audiometrycznych,
- 24 – godzinne monitorowanie ciśnienia tętniczego poprzez Holter RR,
- badanie OCT oka.

W przypadku konieczności wykonania innych badań, jednostka podpisała umowy z 37 podmiotami leczniczymi dysponującymi odpowiednim sprzętem i wykwalifikowanym personelem medycznym. Badania tomografii komputerowej wykonywane są przez podmiot dzierżawiący w siedzibie SPZ ZOZ w Wyszkanie lokal na potrzeby pracowni tomografii komputerowej.

Zgodnie ze statutem podmiot może również prowadzić badania kliniczne, usługi medyczne na rzecz innych podmiotów, a także inną działalność zorganizowaną, osiągając z tego tytułu przychody, tj.: transport sanitarny, działalność szkoleniowo-edukacyjną, poradnictwo zdrowotne, dzierżawa i wynajem aktywów trwałych.

SPZ ZOZ w Wyszkanie jako jedyny podmiot w powiecie zapewnia świadczenia leczenia szpitalnego w 10 oddziałach. Konkurencyjną działalność w zakresie ginekologii i położnictwa oraz neonatologii prowadzi 1 podmiot niepubliczny, przy czym są to świadczenia I poziomu referencyjnego.

W innych zakresach pokrywających się z działalnością jednostki działa 6 podmiotów, dotyczy to rehabilitacji leczniczej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (poradnie specjalistyczne). Pozostałe podmioty lecznicze w głównej mierze oferują świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej, leczenia stomatologicznego i opieki pielęgniarskiej.

Działalność lecznicza jest prowadzona w trzech lokalizacjach, przy czym podstawową jest lokalizacja przy ul. Komisji Edukacji Narodowej 1 w Wyszkanie, gdzie mieszczą się:

- ❖ Szpital Powiatowy,
- ❖ Zakład Opieki Ambulatoryjnej z Podstawową Opieką Zdrowotną,
- ❖ Dział Pomocy Doraźnej Pogotowie Ratunkowe,
- ❖ Przychodnia Rejonowa Nr 1 – część poradni specjalistycznych,
- ❖ Przychodnia Przyszpitalna,
- ❖ Zakład Diagnostyki,
- ❖ Zakład Rehabilitacji Leczniczej.

Ponadto jednostka realizuje również następujące świadczenia:

- 1) Świadczenia Zespołu Ratownictwa Medycznego Podstawowego P - Długosiodło – miejsce udzielania świadczeń: Ośrodek Zdrowia w Długosiodle, ul. Mickiewicza 15, 07-210 Długosiodło,
- 2) Poradnia Diabetologiczna i Poradnia Pulmonologiczna – miejsce udzielania świadczeń: Spółdzielnia Mieszkaniowa „Przyszłość”, ul. Gen. J. Sowińskiego 63, 07-200 Wyszaków – jako Przychodnia Rejonowa Nr 1,
- 3) Pracownia Fizjoterapii i Rehabilitacji Nr 2 – miejsce udzielania świadczeń: Spółdzielnia Mieszkaniowa „Medyk”, ul. 1 Maja 9 a, 07-200 Wyszaków.

Usługi medyczne poza świadczeniami finansowanymi przez NFZ (komercyjne) stanowią niewielką część działalności i dotyczą w głównej mierze:

- medycyny pracy na rzecz pracodawców,
- badań diagnostycznych i laboratoryjnych oraz sterylizacji dla innych podmiotów leczniczych i pacjentów komercyjnych,
- odpłatnych porad w poradni urologicznej i endokrynologicznej.

Na podstawie umów zawartych z Ministerstwem Zdrowia jednostka prowadzi szkolenie specjalizacyjne 4 lekarzy w trybie rezydentury w oddziale pediatrycznym. Na podstawie umów zawartych z Urzędem Marszałkowskim Województwa Mazowieckiego jednostka realizuje staże podyplomowe w oddziałach szpitala dla 6 absolwentów studiów lekarskich.

3. Sytuacja ekonomiczno – finansowa jednostki 2016-2017

3.1. Roczne sprawozdanie finansowe za 2017 rok oraz bieżąca sytuacja finansowa

Analizie poddano wyniki finansowe SPZZOZ w Wyszakowie za lata 2016 – 2017. W poniższej tabeli przedstawione zostały dane wynikające z rachunku zysków i strat (RZiS) w tym okresie.

Wyszczególnienie	Rok ubiegły 2016	Rok bieżący 2017	Dynamika	Struktura (rok ubiegły)	Struktura (rok bieżący)
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	46 985 861,03	50 199 030,39	1,07	100,00	100,00
B. Koszty działalności operacyjnej	50 148 044,16	52 862 520,68	1,05	106,73	105,31

C. Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-3 162 183,13	-2 663 490,29	0,84	-6,73	-5,31
D. Pozostałe przychody operacyjne	2 088 974,68	2 243 402,58	1,07	4,45	4,47
E. Pozostałe koszty operacyjne	80 231,50	116 315,92	1,45	0,17	0,23
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-1 153 439,95	-536 403,63	0,47	-2,45	-1,07
G. Przychody finansowe	19 192,17	14 618,49	0,76	0,04	0,03
H. Koszty finansowe	64 869,19	46 168,46	0,71	0,14	0,09
I. Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-1 199 116,97	-567 953,60	0,47	-2,55	-1,13
J. Podatek dochodowy	18 731,00	15 339,00	0,82	0,04	0,03
K. Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (Zwiększenia straty)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
L. Zysk (strata) netto (I-J-K)	-1 217 847,97	-583 292,60	0,48	-2,59	-1,16

W poprzednim okresie (w 2016 roku) jednostka odnotowała stratę netto w kwocie (-) **1.217.847,97 zł**, co oznacza poprawę wyniku o 634,5 tys. złotych (o 52,10%). Analiza struktury RZiS wskazuje na większy wzrost przychodów ze sprzedaży (ok. 7%) od wzrostu kosztów działalności operacyjnej (ok. 5%) co bezpośrednio wpłynęło na poprawę wyniku finansowego jednostki (o + 498,7 tys. zł). Również pozostałe przychody operacyjne odnotowały 7% wzrost w porównaniu do roku poprzedniego (o + 155 tys. zł), a koszty finansowe zmalały o prawie 30% (o – 18,7 tys. zł).

Szczegółową strukturę i dynamikę przychodów jednostki w latach 2016-2017 obrazuje tabela poniżej (według RZiS).

Przychody	2016 rok	2017 rok	dynamika	struktura 2016	struktura 2017
Świadczenia opieki zdrowotnej – NFZ	41.866.864,46	44.945.149,71	1,07	84,84	85,05
Pozostałe świadczenia (ratownictwo medyczne - podwykonawstwo „Meditrans Ostrołęka”)	3.174.993,60	3.281.104,96	1,03	6,43	6,21
Pozostała działalność lecznicza	1.953.501,29	2.081.713,70	1,07	3,96	3,94
Saże i rezydentury (dotacja MZ)	399.791,70	468.534,52	1,17	0,81	0,89
Najem i dzierżawy	250.224,28	283.406,67	1,13	0,50	0,54
Równowartość odpisów amortyzacyjnych wartość aktywów trwałych finansowych dotacjami	1.246.326,96	1.331.502,01	1,07	2,53	2,52
Przychody finansowe	19.192,17	14.618,49	0,76	0,04	0,03
Pozostałe przychody	442.856,02	436.016,67	0,98	0,89	0,82
RAZEM	49.353.750,48	52.842.046,73	1,07	100,00	100,00

Główną pozycję przychodową stanowią przychody z tytułu świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - w 2017 roku przychody z umów zawartych z NFZ i SPZOZ „Meditrans Ostrołęka” Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Ostrołęce stanowiły 91,26% wszystkich przychodów. Przychody te w ostatnim roku wzrosły o 7,07%.

Rosnąca wartość sprzedaży dotyczy także pozostałej działalności leczniczej, na którą składają się usługi medyczne dla innych podmiotów leczniczych, dla osób fizycznych i podmiotów gospodarczych (badania diagnostyczne, inne usługi medyczne komercyjne, medycyna pracy). Mimo iż w strukturze przychodów 2017 roku ta pozycja stanowi jedynie ok. 4%, to jej dynamika w ostatnim roku wyniosła 6,56%.

Począwszy od 1 października 2017 roku sposób finansowania świadczeń uległ zasadniczej zmianie, duża część usług zakontraktowanych dotychczas w kilku umowach została objęta jedną umową tzw. ryczałtem Systemu Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia (PSZ). Wartość umowy na pierwszy okres funkcjonowania (tj. na IV kwartał 2017 roku) Narodowy Fundusz Zdrowia obliczył na podstawie wartości wykonanych świadczeń przez SP ZZOZ w Wyszkanie w 2015 roku. W tabeli zaprezentowano **wartość umów** na realizację świadczeń według zakresów w latach 2015-2017 na podstawie „Informatora o zawartych umowach NFZ”.

zakres świadczeń	wartość umowy 2015	średnio mies. 2015	wartość umowy 2016	średnio mies. 2016	wartość umowy 2017*	średnio mies. 2017
Leczenie szpitalne	34 303 450	2 858 621	34 978 267	2 914 856	37 962 023	3 163 502
Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	3 569 153	297 429	3 799 580	316 632	3 282 803	273 567
Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	469 094	39 091	502 116	41 843	457 968	38 164
Rehabilitacja	958 015	79 835	956 206	79 684	1 055 606	87 967
Podstawowa opieka zdrowotna (Nocna i świąteczna opieka zdrowotna)	1 232 120	102 677	1 704 339	142 028	1 704 098	142 008
RAZEM	40 531 832	3 377 653	41 940 508	3 495 043	44 462 498	3 705 208
Korekta: środki z NFZ na wzrost wynagrodzeń	-	-	1 459 584	-	2 574 965	-
RAZEM po korekcie	40 531 832		40 480 924		41 887 533	

*od wartości nominalnie przypisanej do umowy leczenia szpitalnego należy odjąć świadczenia innych zakresów, które w IV kwartale weszły do świadczeń w ramach sieci: świadczenia AOS, REH, POZ

Na podstawie przedstawionych powyżej danych należy stwierdzić, iż **realny wzrost finansowania świadczeń w SPZZOZ w Wyszkanie w latach 2015-2017 przez NFZ, tj. po korekcie o środki przekazane na wzrost wynagrodzeń - wynosi 3,34%** (porównanie roku 2015 do 2017).

Ustalony na ostatni kwartał 2017 roku plan realizacji umowy z NFZ w zakresie ryczałtu PSZ szpital I stopnia został zrealizowany przez SPZZOZ w Wyszkanie na poziomie wyższym niż 100%, co zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2017 r. w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2017 r. poz. 1783) oznacza korektę (zwiększenie) kwoty ryczałtu w następnym okresie rozliczeniowym. Wartość miesięcznego ryczałtu z kwoty 2.450.243,67 zł wzrosła do 2.576.592,17 zł (o 5,16%).

W I półroczu 2018 roku **wykonanie umowy w zakresie ryczałtu PSZ szpital I stopnia w okresie styczeń - czerwiec 2018 wyniosło 99,95%**, co oznacza utrzymanie wartości ryczałtu w kolejnym okresie rozliczeniowym, czyli **II półroczu 2018 r.** Plan umowy na rok 2018 po korekcie dokonanej przez płatnika we wrześniu wynosi **2.534.476,00 zł** miesięcznie.

Realizacja pozostałych zakresów świadczeń opieki zdrowotnej w I półroczu 2018 r. kształtuje się na poziomie ok. 2% powyżej wartości planu miesiące styczeń-czerwiec i przedstawia się następująco:

Lp.	zakres świadczeń	plan	wykonanie	niewykonanie/ nadwykonanie
1	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	130 752	122 017	8 735
2	Rehabilitacja lecznicza	357 156	372 002	13 847
3	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	496 468	519 891	23 423
4	Leczenie szpitalne	294 029	291 253	- 2 776
RAZEM		1 278 405	1 305 163	46 005 -2 776

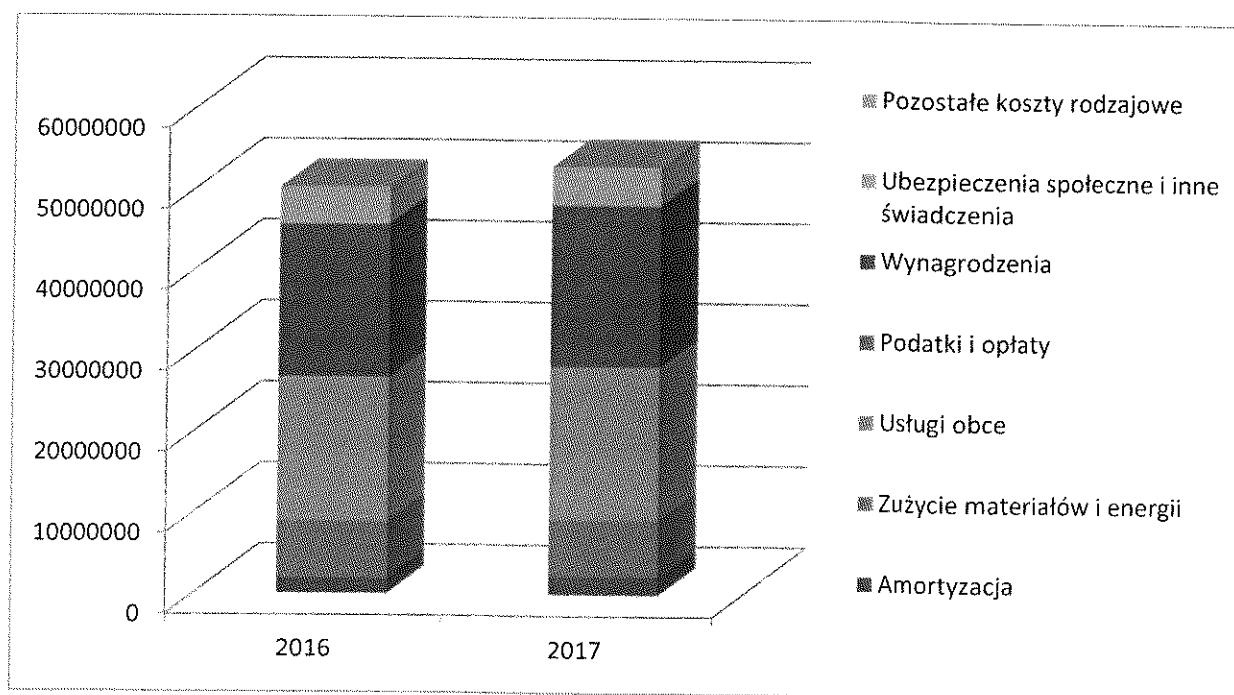
W zakresie świadczeń realizowanych poza ryczałtem PSZ w II półroczu nastąpi znacząca zmiana, w wyniku rozstrzygnięcia konkursu na świadczenia w zakresie leczenia szpitalne: gastroenterologia – zespół opieki dziennej, SPZZOZ w Wyszkanie **nie będzie już realizował tej umowy**. Konkurs wygrał inny świadczeniodawca, co oznacza dla jednostki utratę przychodów w tym roku w kwocie ok. 300.000 zł. Dostęp do procedur diagnostycznych będzie zabezpieczony w ramach leczenia szpitalnego w oddziale chorób wewnętrznych.

Pozostałe przychody SPZZOZ w Wyszkanie - poza świadczeniami finansowanymi przez NFZ – zostały w I półroczu 2018 r. zrealizowane na poziomie 62,61% planu, osiągnięto także przychody nieplanowane w kwocie 143 tys. zł, na którą składa się m.in. umorzenie podatku od nieruchomości, dofinansowanie zatrudnienia stażystów oraz kosztów kształcenia

pracowników.

Analiza strukturalna i dynamiki *kosztów działalności operacyjnej* w roku 2016 i 2017 została przedstawiona w kolejnej tabeli i na wykresie słupkowym.

Pozycja	Rok ubiegły 2016	Rok bieżący 2017	Dynami ka	Struktura (rok ubiegły)	Struktura (rok bieżący)
B. Koszty działalności operacyjnej	50 148 044,16	52 862 520,68	1,05	100,00	100,00
I. Amortyzacja	2 001 221,58	2 389 904,72	1,19	3,99	4,52
II. Zużycie materiałów i energii	6 895 646,78	6 912 109,74	1,00	13,75	13,08
III. Usługi obce	17 789 837,42	18 842 328,63	1,06	35,47	35,64
IV. Podatki i opłaty	151 582,65	138 469,13	0,91	0,30	0,26
V. Wynagrodzenia	18 792 995,03	19 867 286,01	1,06	37,48	37,58
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	3 872 750,95	4 109 966,09	1,06	7,72	7,77
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	644 009,75	602 456,36	0,94	1,28	1,14



Największe koszty jednostki to **koszty osobowe** (wynagrodzenia z tytułu umów o pracę i pochodne od wynagrodzeń: składki na ubezpieczenie społeczne i fundusz pracy, fundusz socjalny, szkolenia, odzież robocza i inne świadczenia na rzecz pracowników, umowy zlecenia, umowy cywilno-prawne), **stanowią one 71,10 % wszystkich kosztów.**

Wysoki udział kosztów osobowych w podmiotach leczniczych wynika ze specyfiki prowadzonej działalności, zasoby ludzkie stanowi wysoko wykwalifikowana kadra

medyczna, co w naturalny sposób generuje wysoki koszt jego wykorzystania. Zapewnienie personelu medycznego z odpowiednimi kwalifikacjami stało się najtrudniejszym elementem organizacji procesu udzielania świadczeń. W celu optymalizacji kosztów osobowych wyprowadza się usługi o najniższym stopniu specjalizacji i kwalifikacji kadr na zewnątrz jednostki, poprzez m.in. korzystanie z narzędzia outsourcingu. Skutkiem tych działań koszty zmienne zapewnienia niezbędnych usług towarzyszących procesowi leczenia stają się kosztami **usług obcych** nie obciążając bezpośrednio kosztów wynagrodzeń. Stanowią one ok. 10 % w strukturze kosztów. Opisane dwie grupy kosztów zanotowały najwyższy wzrost w 2017 roku, tj:

- *koszty osobowe*: z kwoty 35,2 mln złotych w 2016 roku do 37,4 mln złotych w 2017 roku, tj. o 6,25% (wynagrodzenia ze stosunku pracy, składki ZUS, kontrakty medyczne)
- *usługi obce*: z kwoty 5,2 mln złotych w 2016 roku do 5,4 mln złotych w 2017 roku, tj. o 3,53% (usługi pralnicze, żywienie pacjentów, usługi transportowe, utrzymanie czystości)

Szczegółowe rozbiecie kosztów i ich dynamikę przedstawiono w kolejnej tabeli.

Zmiana ta w znaczący sposób wpłynęła na wynik finansowy jednostki w 2017 roku.

Dużą dynamikę wzrostu wykazuje także **amortyzacja**, lecz dotyczy ona głównie majątku sfinansowanego środkami zewnętrznymi, co oznacza, że jednocześnie jednostka odnotowała przychody o równowartości odpisów amortyzacyjnych w kwocie 1.331.502,01 zł.

Koszty finansowe związane ze spłatą kredytu inwestycyjnego i kredytu obrotowego oraz obsługą zobowiązań wymagalnych stanowią niewielki odsetek kosztów (0,09%) i są o 29% niższe niż w roku poprzednim.

Szczegółową strukturę *łączych kosztów działalności SP ZZOZ* w Wyszku w 2016 i 2017 roku przedstawiono poniżej:

rodzaj kosztów	2016 rok		2017 rok		Dynamika (wzrost/ spadek) %
	kwota w zł	udział % w kosztach	kwota w zł	udział % w kosztach	
OGÓLEM KOSZTY	50.293.144,85	100,00	53.025.005,06	100,00	5,43
Amortyzacja	2.001.221,58	3,98	2.389.904,72	4,51	19,42
<i>amortyzacja aktywów trwałych finansowanych dotacjami i w nieodpłatnym użytkowaniu</i>	1.246.326,96	2,48	1.331.502,01	2,51	6,83
Zużycie materiałów i energii	6.895.646,78	13,71	6.912.109,74	13,04	0,24
leki	2.209.377,79	4,39	2.255.754,07	4,25	2,10
odczynniki i mat. diagnostyczne	886.780,00	1,76	899.248,64	1,70	1,41
materiały i sprzęt jednorazowy medyczny	1.835.774,36	3,65	1.756.246,45	3,31	-4,33
krew i mat. krwiopochodne	356.397,70	0,71	338.115,20	0,64	-5,13
blony RTG	21.610,04	0,04	20.928,73	0,04	-3,15

gazy medyczne	43.590,24	0,09	46.304,46	0,09	6,23
paliwo i opał	198.714,00	0,40	227.452,28	0,43	14,46
mat. techniczno-gospodarcze	567.464,74	1,13	583.068,50	1,01	2,75
środki czystości i dezynfekcyjne	26.543,55	0,05	25.926,29	0,05	-2,32
energia elektryczna	405.338,55	0,81	409.416,71	0,77	1,01
energia cieplna	342.743,67	0,68	348.276,37	0,66	1,61
woda i gaz	1.312,14	~ 0,00	1.372,04	~ 0,00	4,57
Usługi obce	17.789.837,42	35,37	18.842.328,63	35,53	5,92
kontrakty medyczne	12.580.431,42	25,01	13.448.817,71	25,36	6,90
badania i analizy zlecane na zewnątrz	1.135.232,81	2,26	1.242.258,35	2,34	9,43
usługi pralnicze	219.587,08	0,44	235.503,31	0,44	7,25
żywienie pacjentów	713.187,81	1,42	764.427,11	1,44	7,18
usługi transportowe	92.510,97	0,18	101.366,41	0,19	9,57
remonty	271.212,16	0,54	52.133,16	0,10	-80,41
naprawy, konserwacje, serwis	1.042.082,13	2,07	751.415,83	1,42	-27,89
wywóz nieczystości i odpadów	294.953,40	0,59	244.247,30	0,46	-17,19
usługi pocztowe i telekomun.	120.395,12	0,24	105.025,36	0,20	-12,77
dozór mienia, zarz.parkingami	136.734,67	0,27	185.599,63	0,35	35,74
utrzymanie czystości	1.093.384,74	2,17	1.528.380,00	2,88	39,78
pozostałe usługi	90.125,11	0,18	183.154,46	0,35	103,22
Podatki i opłaty	151.582,65	0,30	138.469,13	0,26	-8,65
podatek od nieruchomości	81.219,65	0,16	84.591,13	0,16	4,15
PFRON	70.363,00	0,14	53.878,00	0,10	-23,43
Wynagrodzenia	18.792.995,03	37,37	19.867.286,01	37,47	5,72
wynagrodzenia osobowe	18.088.479,98	35,97	19.148.597,42	36,11	5,86
umowy zlecenia i o dzieło	704.515,05	1,40	718.688,59	1,36	2,01
Ubezpieczenia i inne świadczenia	3.872.750,95	7,70	4.109.966,09	7,75	6,13
składki ZUS	3.406.673,53	6,77	3.594.756,83	6,78	5,52
ZFŚS	441.105,38	0,88	484.104,98	0,91	9,75
Pozostałe koszty rodzajowe	644.009,75	1,28	602.456,36	1,14	-6,45
ubezpieczenia	246.610,00	0,49	238.613,50	0,45	-3,24
szkolenia i kursy	244.942,00	0,49	247.574,10	0,47	1,07
podróże służbowe	18.738,98	0,04	26.665,06	0,05	42,30
Pozostałe koszty operacyjne	80.231,50	0,16	116.315,92	0,22	44,98
Koszty finansowe	64.869,19	0,13	46.168,46	0,09	-28,83
odsetki od kredytów	22.035,63	0,04	8.977,06	0,02	-59,26
odsetki od zobowiązań	42.550,95	0,08	36.850,40	0,07	-13,40

Obok kosztów pracy drugą istotną grupą kosztów są koszty materiałów i usług bezpośrednich, związanych z udzielaniem świadczeń: leków i materiałów medycznych, sprzętu medycznego jednorazowego oraz badań diagnostycznych: w **2017 roku stanowiły one 12,37% wszystkich kosztów, w roku poprzednim 12,90%.**

Pozostałe usługi związane z procesami medycznymi (konserwacja i naprawa sprzętu oraz instalacji medycznych, wyżywienie pacjentów, usługi pralnicze, transport medyczny, ubezpieczenie) w **2017 roku stanowiły 4,04% wszystkich kosztów, w roku poprzednim 5,14%.**

Amortyzacja aktywów trwałych, zakupionych ze środków zewnętrznych jak i własnych, **stanowiła w 2017 roku koszt rzędu 4,51% ogólnych kosztów jednostki, w roku**

poprzednim 3,98%

Dostawa energii elektrycznej, ciepłej, wody oraz odprowadzenie ścieków, wywóz nieczystości i odpadów pochłonęły w 2017 roku 1,89% łącznych kosztów, w poprzednim roku 2,08%

Na pozostałe obciążenia (ok. 6,6%) składają się: materiały inne niż medyczne (środki czystości, paliwo, materiały techniczne i gospodarcze), podatki i opłaty (podatek od nieruchomości, PFRON), usługi administracyjne (ochrona, zarządzanie parkingami, utrzymanie czystości, usługi pocztowe, telekomunikacyjne itd.).

Wynik finansowy netto (strata) za rok 2017 po wyłączeniu kosztów amortyzacji, w myśl przepisów art. 59 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej, daje wynik dodatni 1.806.612,12 zł, co zwalnia podmiot tworzący z obowiązku pokrycia straty SPZ ZOZ w Wyszkanie.

Wstępna analiza kosztów za I półrocze 2018 roku wskazuje na utrzymanie dotychczasowej struktury kosztów, wykonanie planu kosztów na poziomie 52,34% wskazuje na ich realny nominalny wzrost w roku bieżącym ok. 9 – 10%.

B. Koszty działalności operacyjnej	Rok 2017	struktura	Rok 2018 (I półrocze)	struktura
I. Amortyzacja	2 389 904,72	4,52	1 624 743,38	5,63
II. Zużycie materiałów i energii	6 912 109,74	13,08	4 049 942,65	14,04
III. Usługi obce	18 842 328,63	35,64	10 000 914,92	34,67
IV. Podatki i opłaty	138 469,13	0,26	98 255,07	0,34
V. Wynagrodzenia	19 867 286,01	37,58	10 485 695,83	36,35
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	4 109 966,09	7,77	2 420 204,72	8,39
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	602 456,36	1,14	163 874,47	0,57

Należy spodziewać się wzrostu kosztów pracy w II półroczu 2018 roku m.in. ze względu na korektę wynagrodzeń zasadniczych pielęgniarek i położnych oraz lekarzy specjalistów, jak również dodatki do wynagrodzeń dla ratowników medycznych i wzrost minimalnego wynagrodzenia w innych grupach zawodowych.

W poniższej tabeli przedstawiono dynamikę i strukturę głównych pozycji bilansu jednostki.

Pozycja	Rok ubiegły 2016	Rok bieżący 2017	Dynamika	Struktura (rok ubiegły)	Struktura (rok bieżący)
AKTYWA					
Aktywa trwałe	21 664 883,71	27 989 410,19	1,29	78,43	80,73
Aktywa obrotowe	5 958 757,75	6 682 708,72	1,12	21,57	19,27
PASYWA					

Kapitał (fundusz) własny	7 405 981,47	11 822 688,87	1,60	26,81	34,10
Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	20 217 659,99	22 849 430,04	1,13	73,19	65,90
Suma bilansowa	27 623 641,46	34 672 118,91	1,26	100,00	100,00

W aktywach nastąpił wzrost wartości aktywów trwałych, w związku z przekazaniem jednostce przez podmiot tworzący gruntu pod budynkami szpitala oraz z przeprowadzonymi inwestycjami. Szczegółowo opis przeprowadzonych inwestycji i zakupu sprzętu przedstawiono w dalszym ciągu niniejszego opracowania.

Struktura pasywów zmieniła się na korzyść jednostki, nastąpiło zwiększenie kapitału własnego w związku z podniesieniem wartości kapitału podstawowego (funduszu założycielskiego) o wartość przekazanego gruntu. Zwiększona wartość zobowiązań i rezerw to skutek podniesienia wartości rezerw o ponad 400 tys. zł, wzrostu zobowiązań krótkoterminowych o 800 tys. zł oraz zwiększenia rozliczeń międzyokresowych (o otrzymane dotacje inwestycyjne) na łączną kwotę 1,5 mln złotych.

3.2. Analiza zobowiązań

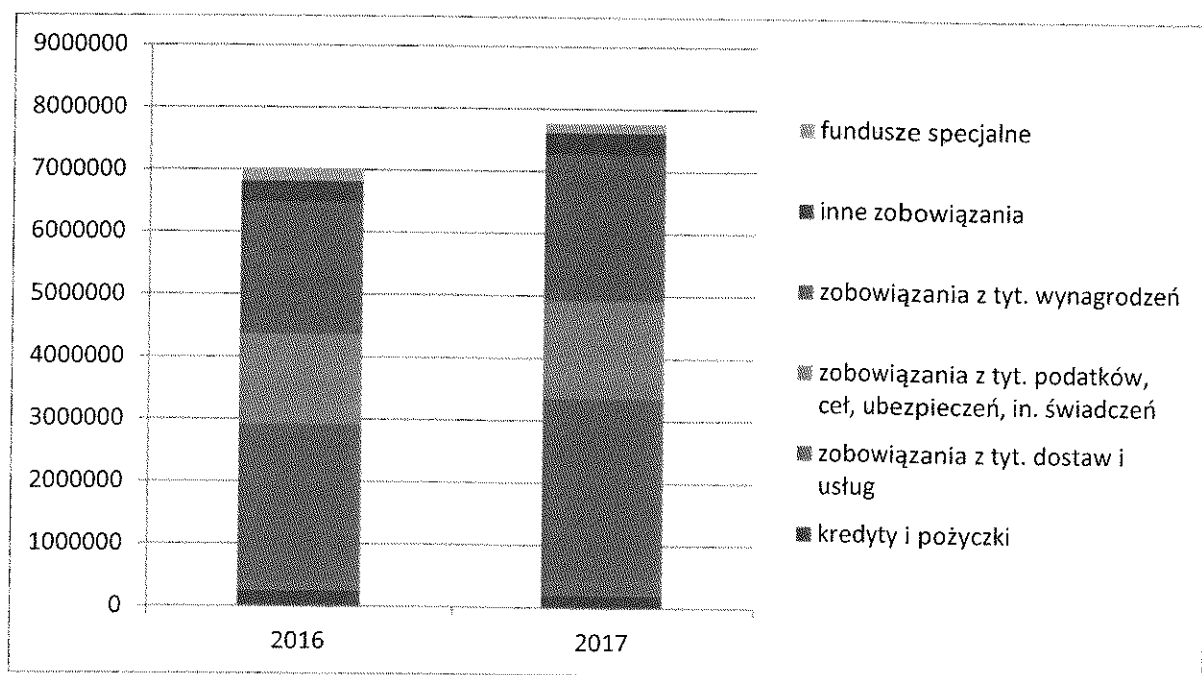
Zobowiązania długoterminowe na dzień 31.12.2017 r. wynoszą 156.492,00 zł i stanowią w 100% zobowiązania z tytułu kredytów i pożyczek. W stosunku do roku poprzedniego wartość tych zobowiązań uległa zmniejszeniu o 25,0% ze względu na terminową spłatę kredytu.

Największą grupę zobowiązań krótkoterminowych stanowią zobowiązania z tytułu dostaw i usług. Ich wartość na koniec 2017 roku jest o 18,78% większa niż w roku poprzednim. Zobowiązania z tytułu wynagrodzeń wzrosły o 10,09% w porównaniu z rokiem poprzednim. Łącznie ze zobowiązaniami z tytułu podatków i ubezpieczeń, którymi w głównej mierze są pochodne od wynagrodzeń, zobowiązania z tytułu ponoszonych kosztów pracy stanowią 51,40% wszystkich zobowiązań krótkoterminowych. Łączne zobowiązania (długo- i krótkoterminowe) z tytułu kredytów i pożyczek wynoszą 208.656,00 zł. Kwota ta dotyczy zobowiązania zaciągniętego na realizację zadania inwestycyjnego pn. „Termomodernizacja budynku szpitala w Wyszkowie” w 2005 roku.

Szczegółową analizę struktury i dynamiki zobowiązań przedstawiono w tabeli i na wykresie.

Wyszczególnienie	Rok ubiegły 2016	Rok bieżący 2017	Dynamika	Struktura (rok ubiegły)	Struktura (rok bieżący)
II. Zobowiązania długoterminowe	208 656,00	156 492,00	0,75	0,76	0,45
Wobec pozostałych jednostek	208 656,00	156 492,00	0,75	0,76	0,45
a) kredyty i pożyczki	208 656,00	156 492,00	0,75	0,76	0,45

III. Zobowiązania krótkoterminowe	6 813 944,51	7 611 516,41	1,12	24,67	21,95
Wobec pozostałych jednostek	6 613 397,07	7 470 806,40	1,13	23,94	21,55
a) kredyty i pożyczki	52 164,00	52 164,00	1,00	0,19	0,15
b) z tyt. dostaw i usług o okresie wymagalności:	2 644 861,39	3 141 656,36	1,19	9,57	9,06
- do 12 miesięcy	2 644 861,39	3 141 656,36	1,19	9,57	9,06
c) z tyt. podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	1 444 493,37	1 567 585,14	1,09	5,23	4,52
d) z tyt. wynagrodzeń	2 129 646,03	2 344 620,99	1,10	7,71	6,76
e) inne	342 232,28	364 779,91	1,07	1,24	1,05
Fundusze specjalne	200 547,44	140 710,01	0,70	0,73	0,41



Sprawozdanie Rb-Z o stanie zobowiązań według tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji za IV kwartał 2017 prezentuje **zobowiązania wymagalne** jednostki, które na dzień 31.12.2017 r. wynoszą **1.117.037,45 zł**. Wierzycielami tych zobowiązań są przedsiębiorstwa niefinansowe i gospodarstwa domowe, tj. dostawcy towarów i usług. Zobowiązania wymagalne stanowią 35,56% bilansowych zobowiązań z tytułu dostaw i usług oraz jednocześnie 14,68% zobowiązań krótkoterminowych. Są one wyższe w porównaniu do ich stanu na koniec IV kwartału 2016 roku o 217.976,47 zł (tj. o 24,24%).

Bieżąca wartość zobowiązań wymagalnych, tj. wynikająca ze sprawozdań sporządzonych na koniec II kwartału 2018 roku, wynosi **1.868.036,31 zł**, co oznacza wzrost w stosunku do poziomu zobowiązań na koniec poprzedniego roku o 750.998,86 zł (tj. o 67,23%). Na wysokość zobowiązań wymagalnych wpłynęły m.in. następujące okoliczności:

- w I półroczu 2018 roku Zakład dokonał z własnych środków zapłaty za realizację projektu „E-usługi w SPZZOZ w Wyszkanie” – kwota 390.616,08 zł.
- do końca maja jednostka zobligowana była do przekazania I raty tj. 75% odpisu na konto Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w wysokości 362.554,07 zł.

Postępujący wzrost zobowiązań wymagalnych przy generowaniu jednocześnie straty na działalności wskazuje na pogorszenie się płynności finansowej. Sytuacja ta wpływa także na wartość kosztów finansowych w jednostce – opóźnienia z zapłatą są obecnie sankcjonowane nie tylko poprzez naliczanie odsetek za zwłokę, lecz także przez wprowadzenie zryczałtowanej opłaty w wysokości równowartości 40 euro, która ma zrekompensować wierzycielowi koszty dochodzenia należności. Przewiduje to art. 10 ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o terminach zapłaty w transakcjach handlowych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 684).

3.3. Analiza wskaźnikowa 2017

Zgodnie z art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 832) SPZ ZOZ w Wyszkanie, integralną częścią raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej składanego do końca maja przez kierownika spzoz podmiotowi tworzącemu jest analiza sytuacji finansowej za ostatni rok. Złożony przez Dyrektora SPZ ZOZ w Wyszkanie raport za rok 2017 zawiera wyliczenia wskaźników ekonomicznych, określonych w ww. rozporządzeniu:

I. Wskaźniki zyskowności	
1) wskaźnik zyskowności netto = $\text{wynik netto} * 100\% / \text{przychody ogółem}$	-1,10%
2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej = $\text{wynik z działalności operacyjnej} * 100\% / (\text{przychody netto ze sprzedaży} + \text{pozostałe przychody operacyjne})$	-1,02%
3) wskaźnik zyskowności aktywów = $\text{wynik netto} * 100\% / \text{średni stan aktywów}$	-1,87%
II. Wskaźniki płynności	
1) wskaźnik bieżącej płynności = $\frac{\text{aktywa obrotowe} - \text{należności o okresie spłaty pow. 12 mies.} - \text{RMK (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zob. o okresie wym. pow. 12 mies.} + \text{rezerwy krótkoterminowe}}$	0,74
2) wskaźnik szybkiej płynności = $\frac{\text{aktywa obrotowe} - \text{należności o okresie spłaty pow. 12 mies.} - \text{RMK (czynne)} - \text{zapasy}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zob. o okresie wym. pow. 12 mies.} + \text{rezerwy krótkoterminowe}}$	0,66
III. Wskaźniki efektywności zarządzania przepływami pieniężnymi	
1) wskaźnik rotacji należności (w dniach) = $\frac{\text{średni stan należności z tytułu dostaw i usług} * 366}{\text{przychody netto ze sprzedaży}}$	33
2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) = $\frac{\text{średni stan zobowiązań z tyt. dostaw i usług} * 366}{\text{przychody netto ze sprzedaży}}$	21

IV. Wskaźniki zadłużenia jednostki	
1) <i>wskaźnik zadłużenia aktywów</i> = (zob. długoterminowe + zob. krótkoterminowe + rezerwy)* 100%/aktywa razem	32%
2) <i>wskaźnik wypłacalności</i> = (zob. długoterminowe + zob. krótkoterminowe + rezerwy)* 100%/kapitał własny	0,94

Wskaźniki zyskowności przyjmują wartość ujemną ze względu na ujemny wynik finansowy (stratę netto), wartość wskaźnika zyskowności i zyskowności operacyjnej kształtuje się na poziomie 1%, co oznacza znaczącą poprawę w odniesieniu do roku poprzedniego (wskaźniki na poziomie (-)2,5%; strata za rok 2017 jest relatywnie niska w stosunku do potencjału SPZ ZOZ w Wyszkanie, równa 1% rocznych przychodów ze sprzedaży i nieco poniżej 1/6 przeciętnych miesięcznych przychodów jednostki. W odniesieniu do aktywów, strata stanowi jedynie 1,87% ich wartości.

Wskaźniki płynności osiągają wartość 0,74 i 0,66. W teorii ekonomii pożądanym wynikiem jest wartość wskaźnika na poziomie 1,0 oznaczająca pełną natychmiastową wypłacalność jednostki w stosunku do wierzycieli zobowiązań bieżących (krótkoterminowych). Jednakże w odniesieniu do podmiotów leczniczych prowadzących działalność w zakresie lecznictwa szpitalnego, pracujących w trybie ostrym dyżurowym, tj. posiadających w swojej strukturze szpitalny oddział ratunkowy lub centrum urazowe, za zadowalający wynik uznaje się przedział od 0,6 do 0,8. Znajduje to obraz także w ocenie wartości tego wskaźnika określonej w ww. Rozporządzeniu MZ z 12.04.2017 r. – ocena „0” obejmuje płynność poniżej 0,6 dla *wskaźnika bieżącej płynności* i poniżej 0,5 dla *wskaźnika szybkiej płynności*. Osiągnięte w 2017 wartości pozwalają na osiągnięcie oceny 4 i 8 pkt, jakkolwiek są one niższe o 3 punkty procentowe od zeszłorocznej wartości. Widocznym efektem pogarszającej się płynności jest wzrost zobowiązań wymagalnych jednostki.

Wskaźniki efektywności określają zdolność jednostki do ściągania należności oraz regulowania zobowiązań. Wskaźnik rotacji należności o wartości 33 dni oraz rotacji zobowiązań o wartości 21 dni mieszczą się w przedziale wartości pozwalającym na ocenę maksymalną, jednak w przypadku zobowiązań wskaźnik pogorszył się o 3 dni, co oznacza zmniejszenie efektywności w tym zakresie.

Wskaźniki zadłużenia mają za zadanie monitorowanie bezpieczeństwa funkcjonowania jednostki w kontekście jej wypłacalności. Zaciąganie zobowiązań ponad możliwości płatnicze jednostki może prowadzić w krótkim czasie do poważnych zakłóceń w płynności finansowej, a w dalszej perspektywie, do zakłóceń w prowadzeniu działalności. W przypadku wartości wskaźników na poziomie 32% (zadłużenie aktywów) i 0,94 (zadłużenie kapitału) nie występuje takie niebezpieczeństwo. Wskaźniki te osiągają wartości lepsze od zeszłorocznych mimo zwiększenia zobowiązań ze względu na zwiększenie wartości aktywów trwałych poprzez przekazanie przez podmiot tworzący gruntów pod budynkami użytkowymi przez SPZZOZ w Wyszkanie.

4. Sytuacja ekonomiczna – aspekty organizacyjne

4.1. Organizacja udzielania świadczeń

System obsługi pacjenta, rozliczania świadczeń zdrowotnych i prowadzenia dokumentacji medycznej nie jest w pełni z informatyzowany. Pacjenci rejestrują się w sposób tradycyjny, tj. osobiście (lub przez osoby trzecie) w rejestracji i telefonicznie. Dokumentacja pacjentów prowadzona jest papierowo, część danych wprowadzana jest poprzez program medyczny MEDICUS – ONLINE, a następnie drukowana do formy tradycyjnej. Rozliczanie świadczeń dla Narodowego Funduszu Zdrowia odbywa się z wykorzystaniem systemu MEDICUS – ONLINE.

Jednostka posiada również informatyczne systemy do prowadzenia ewidencji księgowej i wspomaganie zarządzania, tj.

- ❖ Program finansowo - księgowy (PG-FK),
- ❖ Ewidencja sprzedaży (PG-Fakt),
- ❖ Kasa (PG-Kasa),
- ❖ Gospodarka magazynowa (SEM),
- ❖ Środki trwałe (PG-ST),
- ❖ Program do obiegu korespondencji (SKOK),
- ❖ Program kadrowo – płacowy (KIP),

Ewidencji elektronicznej podlega także wykorzystanie i zużycie leków oraz jednorazowego sprzętu medycznego w oddziałach szpitalnych (apteczki oddziałowe). Posiadane oprogramowanie umożliwia przeprowadzenie inwentaryzacji w sposób elektroniczny.

Zrealizowany w latach 2017-2018 projekt pn. „*E-usługi w SPZ ZOZ w Wyszkanie*” dofinansowany ze środków Unii Europejskiej (wartość projektu 3,5 mln zł, w tym dofinansowanie UE 2,8 mln zł) przyczyni się do spełnienia wymogów stawianych w znowelizowanej ustawie o systemie informacji w ochronie zdrowia (e-recepty, e-zwolnienia).

SPZ ZOZ w Wyszkanie posiada Certyfikat Jakości ISO 9001:2008 w zakresie prowadzonej działalności leczniczej od 2006 roku, uczestniczy także w wielu programach zapewniających jakość obsługi pacjenta i realizacji usług, tj.:

- ✓ „Szpital Przyjazny Kombatantom” respektując szczególne uprawnienia kombatantów oraz osób represjonowanych do świadczeń zdrowotnych,
- ✓ „Szpital bez bólu” dbając o najwyższe standardy uśmierzania bólu kooperacyjnego,
- ✓ „Bezpieczny Szpital” minimalizując odsetek zakażeń szpitalnych,
- ✓ Program WHO „Higiena rąk to bezpieczna opieka”.

Jednostka współpracuje z Poltransplantem w zakresie monitorowania potencjalnych dawców narządów, zapewnia informację i pomoc dla osób niesłyszących i słabo słyszących.

4.2. Statystyka pacjentów

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego z 2016 roku (*Statystyczne Vademecum Samorządowca 2017*) powiat wyszkowski zamieszkuje 73.994 mieszkańców, w tym 37.291 kobiet i 36.703 mężczyzn. Powiat może pochwalić się rosnącym wskaźnikiem przyrostu naturalnego (w 2014 roku: 2,0; w 2015 roku: 2,1; w 2016 roku: 2,3), a jednocześnie niestety także rosnącym wskaźnikiem ludzi w wieku nieprodukcyjnym przypadających na 100 osób w wieku produkcyjnym (w 2014 roku: 58,4; w 2015 roku: 59,3; w 2016 roku: 60,3). Te tendencje demograficzne znajdują swoje odbicie w danych SPZ ZOZ w Wyszkanie o ruchu pacjentów.

Liczba hospitalizacji w Szpitalu Powiatowym w Wyszkanie w latach 2014 – 2017 kształtowała się w następujący sposób:

Lp.	Oddział	2014 rok	2015 rok	2016 rok	2017 rok
1	Oddział Chorób Wewnętrznych	1 577	1 590	1 666	1 621
2	Oddział Chirurgiczny Ogólny	2 128	2 107	2 088	2 209
3	Oddział Pediatryczny	1 259	1 314	1 442	1 428
4	Oddział Ginekologiczno-Położniczy	2 279	2 408	2 244	2 203
5	Oddział Neonatologiczny	822	865	786	794
6	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	34	35	46	67
7	Oddział Kardiologiczny	1 779	1 719	1 715	1 694
8	Pododdział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	1 091	1 050	1 147	1 018
9	Oddział Jednodniowej Gastroenterologii	761	832	684	609
10	Szpitalny Oddział Ratunkowy	9 044	9 710	10 385	11 502
	RAZEM	20 774	21 630	22 203	23 145

W ostatnich latach obserwuje się **rosnącą liczbę hospitalizacji** (rok 2017 do 2014: +11,41%), w głównej mierze dotyczy to:

- Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (+27,18%)
- Oddziału Chorób Wewnętrznych (+2,79%)
- Oddziału Pediatrycznego (+13,42%),
- Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii (+97,06%).

Dane za I półrocze 2018 roku wskazują na utrzymanie tej tendencji – SOR: 5.768; Wewnętrzny: 828; Pediatria: 730.

W 2017 roku w szpitalu odbyło się 760 porodów, w tym 340 cięcia cesarskie, co stanowi 44,75% porodów. Tak wysoki odsetek porodów operacyjnych wynika ze specyfiki oddziału (II poziom referencyjny) i pokrywa się z krajowym wskaźnikiem cięć cesarskich. Dane za I półrocze 2018 roku to 414 porodów, co może oznaczać wzrost liczby rodzących wybierających SPZZOZ w Wyszkanie o ok. 9%.

W przypadku leczenia otwartego, liczba udzielonych porad w poszczególnych poradniach kształtowała się następująco:

<i>Lp.</i>	<i>poradnia</i>	<i>2014 rok</i>	<i>2015 rok</i>	<i>2016 rok</i>	<i>2017 rok</i>
1	Poradnia Chirurgii Ogólnej	12 065	12 976	13 535	13 364
2	Poradnia Diabetologiczna	3 200	3 440	3 437	3 350
3	Poradnia Gastroenterologiczna	1 534	2 060	1 905	1 814
4	Poradnia Ginekologiczno-Położnicza	11 171	11 039	10 424	10 709
5	Poradnia Kardiologiczna	1 812	2 211	2 073	1 817
6	Poradnia Leczenia Uzależnień	3 209	3 405	4 268	2 748
7	Poradnia Neonatologiczna	964	949	996	985
8	Poradnia Neurologiczna	3 769	3 989	3 966	3 722
9	Poradnia Okulistyczna	6 730	6 501	6 061	5 286
10	Poradnia Onkologiczna	1 427	1 345	1 280	1 159
11	Poradnia Otolaryngologiczna	8 563	8 224	7 913	7 559
12	Poradnia Pulmonologiczna	2 221	1 967	2 008	2 092
13	Poradnia Rehabilitacyjna	677	732	759	765
14	Poradnia Reumatologiczna	806	769	826	802
15	Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	10 014	9 965	10 021	8 378
16	Poradnia Zdrowia Psychicznego	4 386	4 337	4 258	3 871
17	Poradnia Medycyny Pracy	8 118	8 050	9 350	9 462
18	Poradnia Urologiczna	159	0	137	172
19	Poradnia Endokrynologiczna	65	47	68	77
	RAZEM	80 890	82 006	83 285	78 132

W przeciwieństwie do ostatnich lat, w 2017 roku nastąpił **spadek liczby udzielonych porad** tj. o 6,19% w odniesieniu do roku poprzedniego i o 3,41% do liczby pacjentów przyjętych w 2014 roku. Największy spadek przyjęć rok do roku odnotować należy w:

- Poradni Kardiologicznej (-12,35%),
- Poradni Leczenia Uzależnień (-35,61%),
- Poradni Okulistycznej (-12,79%),
- Poradni Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej (-16,40%),
- Poradni Zdrowia Psychicznego (-9,09%).

W niektórych zakresach nastąpił niewielki wzrost liczby pacjentów, to w głównej mierze poradnie komercyjne:

- Poradnia Medycyny Pracy (+1,20%),
- Poradnia Urologiczna (+25,55%)
- Poradnia Endokrynologiczna (+13,24%)

oraz w Poradni Ginekologiczno-Położniczej – w poprzednich latach odnotowującej stały spadek pacjentek (+2,73%). Dane o liczbie pacjentów przyjętych w I półroczu 2018 roku (38.513 porad) wskazują na utrzymanie tendencji spadkowej świadczeń ambulatoryjnych. Zmniejszanie liczby udzielonych świadczeń ambulatoryjnych nie jest dobrą tendencją wobec

elementów warunkujących wzrost lub spadek wartości ryczału PSZ, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2017 r w sprawie sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2017 r. poz. 1783). Zwiększona realizacja usług komercyjnych w zakresie medycyny pracy jest z kolei wynikiem realizacji kierunków określonych w zeszłorocznym programie naprawczym.

Liczba udzielonych świadczeń w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej w kolejnych latach kształtuje się na poziomie 12-13 tysięcy:

- 2014 rok: 11 765,
- 2015 rok: 12 697,
- 2016 rok: 12 761,
- 2017 rok: 12 325

Dane za I półrocze 2018 (6 129 porad) wskazują, że ta wartość w roku bieżącym będzie porównywalna.

Liczbę pacjentów pracowni rentgenodiagnostyki przedstawiono w poniższej tabeli.

<i>Lp.</i>	<i>Pacjenci</i>	<i>2014 rok</i>	<i>2015 rok</i>	<i>2016 rok</i>	<i>2017 rok</i>
1	Pacjenci ambulatoryjni	19 384	19 731	20 490	21 560
2	Pacjenci hospitalizowani	3 353	3 206	3 074	2 783
	RAZEM	22 737	22 937	23 564	24 343

W pozostałych pracowniach diagnostycznych wykonano następującą liczbę badań:

<i>Lp.</i>	<i>pracownia</i>	<i>2014 rok</i>	<i>2015 rok</i>	<i>2016 rok</i>	<i>2017 rok</i>
1	Laboratorium Analityczne	306 709	326 153	349 157	338 213
2	Pracownia Ultrasonografii Ogólnej	10 777	10 702	10 573	9 356
3	Pracownia Endoskopii	1 902	2 028	1 947	1 659
4	Pracownia Elektrokardiografii	6 577	5 053	4 666	4 203
5	Pracownia Prób Wysiłkowych	658	586	581	588
6	Pracownia Monitorowania EKG Holter	991	847	956	960
7	Pracownia Echokardiografii	891	901	543	529
8	Pracownia Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi	11 736	11 646	11 613	10 822
9	Pracownia Cytologii Ginekologicznej	1 385	1 380	1 466	1 905
10	Pracownia Bakteriologii	37 187	38 818	39 574	46 167
	Razem	378 813	398 114	421 076	414 402

Mniejsza niż w poprzednim roku liczba wykonywanych badań diagnostycznych wynika m.in. z mniejszej liczby porad, co widać wyraźnie w odniesieniu do badań zlecanych przez Poradnię Kardiologiczną. Wzrost liczby badań dotyczy m.in. cytologii ginekologicznej – równoległe do wzrostu liczby pacjentek Poradni Ginekologiczno-Położniczej.

Dla oceny efektywności wykorzystania bazy łóżkowej w oddziałach szpitalnych wyliczone zostały wartości podstawowych **wskaźników wykorzystania łóżek szpitalnych**, na podstawie danych statystycznych za 2017 rok, co zaprezentowano w poniższej tabeli.

<i>Lp.</i>	<i>Oddział</i>	<i>Średni czas hospitalizacji (w dniach)</i>	<i>Wykorzystanie łóżek (%)</i>	<i>Wskaźnik przelotowości łóżek (osoby)</i>
1	Oddział Chorób Wewnętrznych	6,4	82,5	46,31
2	Oddział Chirurgiczny Ogólny	3,0	69,3	81,85
3	Oddział Pediatriczny	3,6	59,2	59,50
4	Oddział Ginekologiczno-Położniczy	2,9	61,6	75,97
5	Oddział Neonatologiczny	4,4	48,2	39,70
6	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	8,2	74,4	16,75
7	Oddział Kardiologiczny	4,9	57,0	42,35
8	Pododdział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	3,8	77,2	72,71
9	Oddział Jednodniowej Gastroenterologii	-	-	-
10	Szpitalny Oddział Ratunkowy	-	-	-

Obok średniego czasu trwania hospitalizacji i procentowego wykorzystania łóżek, przeanalizowano także wskaźnik przelotowości określający, ilu chorych korzystało kolejno z jednego łóżka szpitalnego. Z oceny wyłączono Oddział Jednodniowej Gastroenterologii i Szpitalny Oddział Ratunkowy.

Najdłuższy czas hospitalizacji występuje w Oddziale Chorób Wewnętrznych, tj. 6,4 dnia, najkrótszy – w Oddziale Ginekologii i Położnictwa: 2,9 dnia. To wartości charakterystyczne dla takich oddziałów. Najwyższe wykorzystanie procentowe łóżek odnotowano w Oddziale Chorób Wewnętrznych, jednak wynika to głównie z najdłuższego czasu pobytu, o czym świadczy jeden z najniższych wyników przelotowości łóżka. W przypadku Oddziału Ginekologiczno-Położniczego krótki czas hospitalizacji przy jednoczesnym wykorzystaniu bazy łóżkowej na poziomie ponad 60% i wysokiej przelotowości, wskazuje na dużo lepsze wykorzystanie bazy łóżkowej. Najlepsze wykorzystanie łóżek występuje w Oddziale Chirurgii Ogólnej i Pododdziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej.

4.3. Analiza majątku i infrastruktury

Analizie poddano dynamikę i strukturę aktywów trwałych w bilansie jednostki na dzień 31.12.2017 r., co zobrazowano w poniższej tabeli i na wykresie.

Pozycja	Rok ubiegły 2016	Rok bieżący 2017	Dynamika	Struktura (rok ubiegły)	Struktura (rok bieżący)
I. Wartości niematerialne i prawne	0,00	1 290 606,46	-	0,00	3,72
3. Inne wartości niematerialne i prawne	0,00	1 290 606,46	-	0,00	3,72
II. Rzeczowe aktywa trwałe	21 664 883,71	26 698 803,73	1,23	78,43	77,00
1. Środki trwałe	21 543 512,81	26 458 433,73	1,23	77,99	76,31
a) grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	0,00	5 002 666,15	-	0,00	14,43
b) budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	17 943 320,34	17 294 235,06	0,96	64,96	49,88
c) urządzenia techniczne i maszyny	588 292,61	1 743 142,15	2,96	2,13	5,03
d) środki transportu	340 609,40	319 262,36	0,94	1,23	0,92
e) inne środki trwałe	2 671 290,46	2 099 128,01	0,79	9,67	5,79
2. Środki trwałe w budowie	121 370,90	240 370,00	1,98	0,44	0,69
3. Zaliczki na środki trwałe w budowie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

W trakcie roku obrotowego **wartość netto majątku trwałego wzrosła o 6.324.526,48 zł, tj. o 29,20 %.**

Największy przyrost nominalnej wartości dotyczy pozycji bilansowej II.1.a) *grunty (w tym prawo użytkowanie wieczystego gruntu)* – wzrost wartości o 5.002.666,15 zł. W ewidencji jednostki figuruje wartość gruntu, na którym są usytuowane budynki SPZZOZ w Wyszkanie. W dniu 14 lipca 2017 roku nastąpiło formalne przekazanie gruntu w nieodpłatne użytkowanie na czas nieoznaczony przez podmiot tworzący – Powiat Wyszkański na rzecz SPZZOZ w Wyszkanie. Dokumentem potwierdzającym był sporządzony Akt Notarialny.

Znacząco wzrosła także wartość pozycji bilansowej I.3. *inne wartości niematerialne i prawne* – wzrost wartości o 1.290.606,46 zł oraz pozycji bilansowej II.1.c) *urządzenia techniczne i maszyny* o kwotę 1.154.849,54 zł. Powyższe związane jest z realizacją Projektu „E-usługi w SPZZOZ w Wyszkanie” realizowanego w ramach projektu nr RPMA.02.01.01-14-0958/15 współfinansowanego przez Unię Europejską.

Projekt został zrealizowany z dofinansowaniem zewnętrznym, tj.:

- środki Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014 – 2020 w wysokości 2.849.339,77 zł;
- dotacje Powiatu Wyszowskiego w wysokości 443.352,00 zł.

Łączna wartość poniesionych przez jednostkę nakładów inwestycyjnych w 2017 roku wynosi **3.644.930,67 zł**, co stanowi 1,53 % rocznej amortyzacji majątku, oznacza to zatem, że nakłady inwestycyjne są wyższe niż zużycie majątku. Z dotacji pozyskano **2.838.209,16 zł**. Kwota ta powiększy rozliczenia międzyokresowe przychodów, a następnie zwiększy stopniowo pozostałe przychody operacyjne jednostki równoległe do odpisów amortyzacyjnych dokonywanych w kolejnych latach.

Środki trwale w budowie na dzień bilansowy wykazują stan **240.370,00 zł**, na który składają się zadania inwestycyjne w toku, tj.:

- ❖ Modernizacja Oddziału Ginekologiczno-Położniczego (11.070,00 zł),
- ❖ Modernizacja trzykondygnacyjnego pawilonu Szpitala Powiatowego w Wyszowie mieszczącego Oddziały Kardiologii i Chorób Wewnętrznych (135.210,90 zł),
- ❖ Termomodernizacja budynków szpitala (24.600,00 zł),
- ❖ Modernizacja sygnalizacji p/pożarowej (19.065,00 zł),
- ❖ Realizacja projektu „E-usługi w SPZZOZ w Wyszowie” (50.424,10 zł).

Zbywanie, oddawanie w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie aktywów trwałych odbywa się na zasadach określonych w uchwale VIII/57/2015 Rady Powiatu Wyszowskiego z dnia 29 kwietnia 2015 roku. Zgodnie z postanowieniami uchwały procedura zbywania przebiega w następujący sposób:

- 1) aktywa trwale o wartości księgowej netto powyżej 12 000 euro, mogą być zbyte po uzyskaniu zgody Rady, wyrażonej w formie uchwały; aktywa trwale o wartości księgowej netto od 6 000 euro do 12 000 euro, mogą być zbyte po uzyskaniu zgody Zarządu, wyrażonej w formie uchwały;
- 2) aktywa trwale o wartości księgowej netto do 6 000 euro mogą być zbyte na podstawie indywidualnych decyzji Dyrektora.

W przypadku dzierżawy, najmu, użytkowania lub użyczenia postępowanie przebiega w następujący sposób:

- 1) wydzierżawienie, wynajęcie, oddanie w użytkowanie lub użyczenie aktywów trwałych Zakładu na okres powyżej 3 lat odbywa się za zgodą Rady na wniosek Dyrektora;
- 2) wydzierżawienie, wynajęcie, oddanie w użytkowanie lub użyczenie aktywów trwałych Zakładu na okres powyżej 1 roku odbywa się za zgodą Zarządu na wniosek Dyrektora.

Zarówno zbycie, jak i wydzierżawienie majątku następuje w drodze przetargu. W uzasadnionych przypadkach Dyrektor może dokonać wydzierżawienia w innym trybie, po

zasięgnięciu opinii Rady Społecznej w Wyszkanie i uzyskaniu zgody Rady Powiatu w Wyszkanie.

Zakupu, aparatury, sprzętu medycznego Dyrektor dokonuje w oparciu o zaopiniowany przez Radę Społeczną plan inwestycyjny. Zakup aparatury, sprzętu medycznego innego niż określony w planie inwestycyjnym, jest dopuszczalny w przypadkach uzasadnionych ich koniecznością, w szczególności związanych z awarią użytkowanej przez Zakład aparatury, sprzętu medycznego lub w celu spełnienia wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia lub wynikających z innych obowiązujących Zakład przepisów prawa.

Dyrektor jest zobowiązany do przedstawiania informacji organom powiatu o czynnościach dokonanych w zakresie gospodarowania majątkiem.

Analizę struktury i dynamiki rozliczeń międzyokresowych w bilansie jednostki zaprezentowano w poniższej tabeli.

Wyszczególnienie	Rok ubiegły 2016	Rok bieżący 2017	Dynamika	Struktura (rok ubiegły)	Struktura (rok bieżący)
IV. Inne rozliczenia międzyokresowe	10 264 031,48	11 770 738,63	1,15	37,16	33,95
- długoterminowe	9 422 655,77	9 811 069,59	1,04	34,11	28,30
- krótkoterminowe	841 375,71	1 959 669,04	2,33	3,05	5,65

Wartość rozliczeń międzyokresowych zwiększyła się o 14,68% o kwoty otrzymanych dotacji na inwestycje, z kolei udział rozliczeń międzyokresowych w strukturze pasywów zmniejszył się w porównaniu do ubiegłego roku o ponad 3%.

Powierzchnia użytkowanych obiektów, zbędna dla prowadzonej przez SPZ ZOZ w Wyszkanie działalności jest wynajmowana podmiotom gospodarczym prowadzącym działalność pomocniczą dla jednostki i pozostałą - nieuciążliwą dla pacjentów, tj. na prowadzenie apteki, kuchni przygotowującej posiłki dla pacjentów szpitala, działalność pracowni tomografii komputerowej, punkty dystrybucji sprzętu ortopedycznego i aparatów słuchowych, działalność gastronomiczną, zajęcia ruchowe, punkty handlowe i reklamę. Łączna powierzchnia przeznaczona pod wynajem to ok. 820 m².

Łączny przychód z tego tytułu za 2017 rok to kwota 283.406,67 zł oraz przychód za I półrocze 2018 roku to kwota 147.126,60 zł.

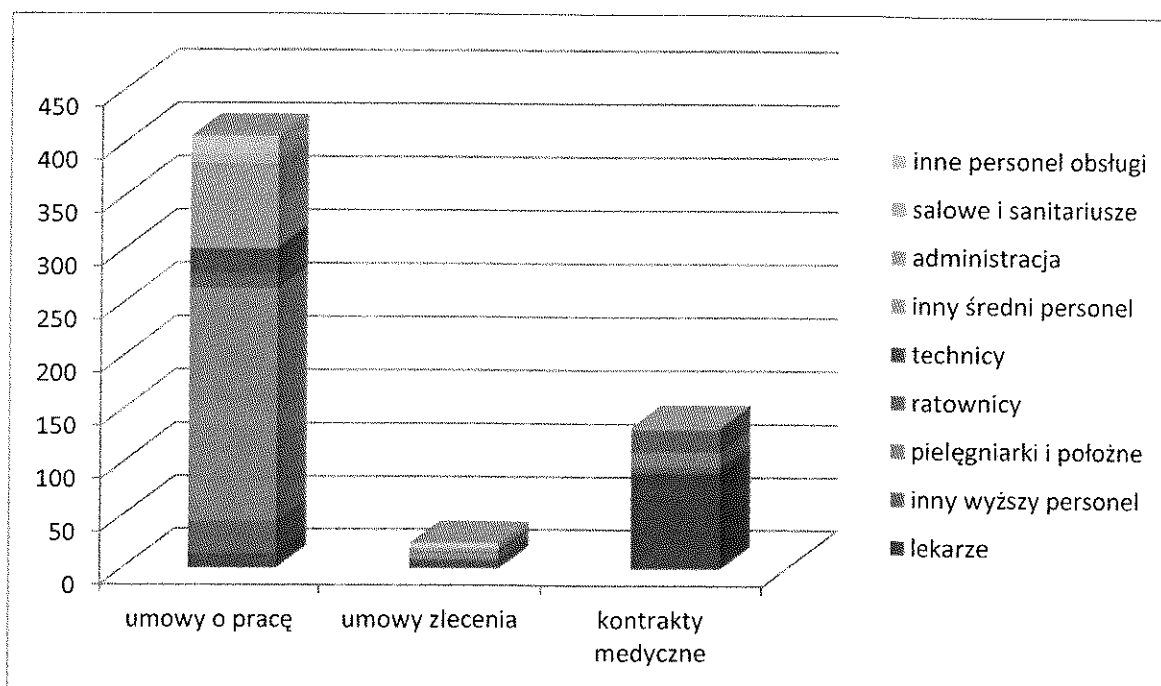
5. Zatrudnienie i koszty pracy

Według ewidencji personalnej na koniec roku 2017 SPZ ZOZ w Wyszku zatrudnienie w etatach przeliczeniowych kształtuje się na następującym poziomie:

- ❖ 406,48 etatów osób zatrudnionych na podstawie umów o pracę,
- ❖ 16 etatów osób pracujących na podstawie umów zlecenia,
- ❖ 119,83 etatów osób współpracujących na podstawie umów kontraktowych (działalność gospodarcza wykonywana osobiście).

Strukturę zawodową zatrudnionych na koniec roku 2017 przedstawiono poniżej w tabeli i na wykresach.

Lp.	Grupa zawodowa	Umowy o pracę (etaty przeliczeniowe)	Umowy zlecenia (osoby)	Kontrakt (osoby)	Razem
1	Lekarze	14,76	8	92	114,76
2	Inny wyższy personel	29,5	1	5	35,5
3	Pielęgniarki i położne	219,1	6	14	239,1
4	Ratownicy	14	1	21	36
5	Technicy	24	0	0	24
6	Inny średni personel	44,75	2	1	47,75
7	Administracja	36,37	1	1	38,37
8	Salowe i sanitariusze	7	0	0	7
9	Inne personel obsługi	17	6	0	23
	Razem:	406,48	25	134	565,48



Podstawową formą zatrudnienia jest umowa o pracę. Najliczniejszą grupę zatrudnionych stanowią osoby pracujące na podstawie umowy o pracę – 71,88%, w tym najwięcej jest

pielęgniarek i położnych: 219,1 etatu, co stanowi 53,90% wszystkich zatrudnionych. Pielęgniarki i położne preferują zatrudnienie etatowe, jedynie 20 osób współpracuje na podstawie umowy cywilnoprawnej.

Lekarze z kolei stanowią najliczniejszą grupę pracującą w ramach działalności gospodarczej (na tzw. kontrakcie) – 92 osoby to 68,66% wszystkich kontraktów. Etatowych lekarzy jest zaledwie 19,23 etatu (3,63% zatrudnionych). Porównując dane za rok 2016, w roku 2017 zwiększyła się liczba lekarzy współpracujących na podstawie umów cywilno-prawnych (o 7,14%), zmniejszyła z kolei liczba zatrudnionych na podstawie umowy o pracę (o 2,32%). Ta tendencja pojawia się także w innych grupach zawodowych pracowników medycznych m.in. wśród pielęgniarek i położnych.

Personel administracyjny stanowi 8,95% zatrudnionych, w odniesieniu do wszystkich pracujących i współpracujących – 6,79% co przy pożądanej wartości wskaźnika na poziomie od 5% (duże szpitale, na poziomie krajowym, zatrudniające od 1.000 pracowników) do 10% (najmniejsze szpitale o zasięgu powiatowym) świadczy o właściwej polityce kadrowej.

Struktura zatrudnienia w jednostce obejmuje personel medyczny, niezbędny w celu spełnienia formalnych wymogów NFZ dla kontaktowania świadczeń opieki zdrowotnej oraz personel obsługi i administracji. Z działalności podstawowej wyłączono usługi zlecane zewnętrznym podmiotom (outsourcing), co zmniejsza znacząco koszty pracy, przenosząc je do kosztów usług obcych. Outsourcing obejmuje:

- część badań diagnostycznych, wymaganych przez NFZ dla zawarcia umów na świadczenia opieki zdrowotnej,
- ochronę osób i mienia,
- serwis, naprawę i przeglądy okresowe urządzeń i sprzętu medycznego,
- pranie bielizny szpitalnej,
- żywienie pacjentów,
- utrzymanie czystości,
- utrzymanie ruchu instalacji elektrycznych.

Pomimo tych działań **koszty pracy nadal stanowią największą grupę kosztów jednostki: 37.700.308,97 zł to 71,10% łącznych kosztów SPZZOZ w Wyszku za 2017 rok**, i największe obciążenie. Poszczególne pozycje kosztowe w 2017 roku kształtowały się w następujących wysokościach:

1. wynagrodzenia z umów o pracę	– 19.148.597,42 zł
2. wynagrodzenia z umów zlecenia	– 718.688,59 zł
3. składki ZUS pracodawcy	– 3.594.756,83 zł
4. zakładowy fundusz świadczeń socjalnych	– 484.104,98 zł
5. kontrakty medyczne	– 13.448.817,71 zł
6. pozostałe świadczenia na rzecz pracowników	– 31.104,28 zł
7. szkolenia i kursy	– 247.574,10 zł
8. delegacje służbowe	– 26.665,06 zł.

Wpływ na wysokość kosztów wynagrodzeń mają zapisy rozporządzeń Ministra Zdrowia z 8 września i 14 października 2015 roku dotyczące wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych, ustawy z 8 czerwca 2017 roku o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne oraz porozumienia zawartego przez Ministra Zdrowia z organizacjami związkowymi ratowników medycznych w lipcu 2017 roku. Część kosztów wynagrodzeń pracowników medycznych jest refinansowana bezpośrednio w kontrakcie z NFZ. W 2017 roku była to kwota **2.574.964,80 zł, tj. 6,83% kosztów pracy SPZZOZ w Wyszkuwie za rok 2017**. W I półroczu 2018 roku jest to kwota **1.759.218,40 zł, tj. 8,74% kosztów pracy**.

Liczba i struktura zatrudnionych (wiek, staż pracy, wykonywany zawód) wpływa na **wartość rezerw w bilansie** jednostki z tytułu przyszłych odpraw emerytalnych i rentowych, nagród jubileuszowych i niewykorzystanych urlopów. W praktyce oznacza to włączenie tej pozycji w zobowiązania jednostki i wyliczenia wskaźników płynności i zadłużenia. W bilansie sporządzonym na dzień 31.12.2017 r. rezerwy z tego tytułu wynoszą 3.310.683,00 zł, w tym krótkoterminowa – 1.198.809,00 zł. Jej wysokość wpływa na wartość niektórych wskaźników ekonomiczno-finansowych przedstawionych w punkcie 3.3. niniejszego opracowania.

6. Prognoza sytuacji ekonomiczno - finansowej SPZZOZ w Wyszkuwie na lata 2018-2020

W raporcie o sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZZOZ w Wyszkuwie za 2017 rok złożonym przez kierownika jednostki podmiotowi tworzącemu, prognozuje się następujące wartości poszczególnych pozycji rachunku zysków i strat w kolejnych latach objętych programem naprawczym:

		2018	2019
A	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	49 997 430,00	50 097 430,00
B	Koszty działalności operacyjnej	52 070 685,00	52 413 185,56
C	Zysk (strata) ze sprzedaży (A - B)	-2 073 255,00	-2 315 755,56
D	Pozostałe przychody operacyjne	1 550 000,00	1 850 000,00
E	Pozostałe koszty operacyjne	0,00	0,00
F	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C + D - E)	-523 255,00	-465 755,56
G	Przychody finansowe	20 000,00	60 000,00
H	Koszty finansowe	80 100,00	80 200,00
I	Zysk (strata) brutto (F + G - H)	-583 355,00	-485 955,56
L	Zysk (strata) netto (I - J - K)	-583 355,00	-485 955,56

Prognozę wyniku finansowego na 2018 rok przyjęto na podstawie planowanych wartości przychodów i kosztów zgodnych z planem finansowym SPZZOZ w Wyszkuwie oraz rzeczywistym wykonaniem przychodów i kosztów, zakładając - na dzień sporządzenia raportu

- stratę netto w wysokości (-) 583.355,00 zł, tj. **wynik porównywalny do wyniku roku 2017**. Plan zakłada uzyskanie przez jednostkę przychodów ze sprzedaży w kwocie 54.577.039,76 zł i kosztów działalności operacyjnej w kwocie 55.110.300,00 zł, co oznacza prognozowaną stratę na sprzedaży w kwocie ok. 533.260,24 zł. Planowane wartości przychodów i kosztów skorygowano o zakładane i wdrażane zmiany w tym zakresie, których skutki będą częściowo już widoczne w sprawozdaniu roku 2018, wpłyną również na kształtowanie się wyniku finansowego w następnych latach, tj:

- podejmowane działania w zakresie zwiększenia ilości udzielanych świadczeń medycznych komercyjnych – szacowany przychód 30.000,00 zł;
- podejmowane działania w zakresie zwiększenia przychodów z Narodowego Funduszu Zdrowia – szacowany przychód 750.000,00 zł
 - wzrost ryczału poprzez uwzględnienie w wyliczeniu wartości współczynników korygujących, uwzględniających posiadanie świadectwa Centralnego Ośrodka Badań Jakości w diagnostyce laboratoryjnej i mikrobiologicznej;
 - podejmowane działania w zakresie zwiększenia stawki ryczału w zakresie Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej, uzasadnione zwiększeniem obsady dyżurowej ze względu na przyjęcia pacjentów powiatu wyszkowskiego, powiatów ościennych i innych;
 - podejmowane działania w zakresie negocjacji wzrostu ryczału z przeznaczeniem na Szpitalny Oddział Ratunkowy.

Przychody z NFZ na 2019 rok przyjęto w wartości planowanych przychodów na rok 2018, podobnie wartość **pozostałych przychodów** z usług medycznych i najmu, przy czym założono minimalny ich wzrost na poziomie ok. 1%.

Do obliczenia prognozowanych wartości **kosztów** zakupu materiałów i usług a także pozostałych kosztów rodzajowych zastosowano wskaźnik inflacji (wzrostu cen) 102,3 tj. zgodnie z założeniami do projektu budżetu państwa na rok 2018. Biorąc pod uwagę przepisy ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne, zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. 2017 poz. 1473), założono także skutki realizacji ustawy, planując wzrost wynagrodzeń i pochodnych o ok. 2%. Planowana amortyzacja uwzględnia zwiększenia wartości aktywów związane z planowanymi zakupami i inwestycjami.

Duże znaczenie dla rozwoju i funkcjonowania jednostki mają inwestycje w infrastrukturę medyczną. SPZZOZ w Wyszkowie prowadzi politykę inwestycyjną zgodnie z **Wieloletnim Planem Inwestycyjnym na lata 2016-2025. Plan inwestycyjny** na rok 2018 zakłada wydatki na realizację inwestycji na łączną kwotę **ponad 13 mln zł**.

Zgodnie z zawartą umową z Marszałkiem Województwa Mazowieckiego z dnia 22.06.2016 r. Szpital zrealizował projekt inwestycyjny pn. „E-usługi w SPZZOZ w Wyszkowie”. W ramach projektu dokonano modernizacji i rozbudowy sieci komputerowej, w tym sprzętu

i oprogramowania dla rozwoju e-usług medycznych. Zadanie inwestycyjne zakończono 30 kwietnia 2018 roku. Wartość przedsięwzięcia to ponad 3,6 mln złotych, przy czym dofinansowanie unijne stanowi 80 % wartości zadania, dotacja Powiatu Wyszowskiego kwota 443.352,00 zł.

SPZZOZ w Wyszowie dnia 2 maja 2018 roku podpisał umowę z Marszałkiem Województwa Mazowieckiego na realizację zadania w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014 – 2020, pod nazwą „Poprawa jakości życia mieszkańców subregionu ostrołęckiego poprzez doposażenie SPZZOZ w Wyszowie w zakresie infrastruktury szpitalnej służącej diagnozowaniu i leczeniu chorób kardiologicznych oraz onkologicznych”, obejmującą modernizację trzykondygnacyjnego budynku, w którym znajduje się Oddział Kardiologiczny i Oddział Chorób Wewnętrznych wraz z zakupem sprzętu medycznego, wyposażenia medycznego, technicznego i socjalno - bytowego. Wartość inwestycji wynikająca z zawartej umowy z wykonawcą to kwota brutto 14.368.484,56 zł. Finansowanie obejmuje środki unijne w wysokości 5,3 mln zł co stanowi 48,12 % kwoty całkowitych wydatków kwalifikowanych. Pozostałe koszty (wkład własny w tym wydatki niekwalifikowalne) będą pokryte w części z dotacji jednostek samorządu terytorialnego tj. Powiatu Wyszowskiego i Gmin Powiatu Wyszowskiego (Gmina Wyszów, Brańszczyk, Długosiodło, Rząśnik, Somianka, Zabrodzie).

Na sfinansowanie największych zadań infrastrukturalnych jednostka ubiega się o środki unijne w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014 - 2020:

- wyposażenie SPZZOZ w Wyszowie w nowoczesną aparaturę medyczną – wartość inwestycji 2,9 mln zł;
- inwestycje w SPZZOZ w Wyszowie w zakresie świadczeń AOS i POZ – wartość inwestycji 3,6 mln zł;
- termomodernizacja budynków szpitala - wartość inwestycji ok. 4,4 mln zł.

W oparciu o prognozowane dane sprawozdawcze na lata 2018-2019 obliczone zostały również **wartości prognostyczne wskaźników ekonomiczno-finansowych**.

Grupa	Wskaźniki	2017		2018		2019	
		wartość	ocena punkt	wartość	ocena punkt	wartość	ocena punkt
Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności	-1,10%	0	-0,99%	0	-1,68%	0
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	-1,02%	0	-0,82%	0	-1,51%	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów	-1,87%	0	-1,40%	0	-2,15%	0
	Razem		0		0		0
Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,74	4	0,64	4	0,56	0
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,66	8	0,56	8	0,51	8
	Razem		12		12		8
Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (dni)	33	3	31	3	29	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (dni)	21	7	20	7	19	7
	Razem		10		10		10
Wskaźniki	1) wskaźnik zadłużenia aktywów	32%	10	33%	10	34%	10

zadłużenia	2) wskaźnik wypłacalności	0,94	8	1,27	6	1,46	6
	Razem		18		16		16
Łączna wartość punktów			40		38		34

Poza raportem należy również wskazać następujące czynniki ryzyka i zagrożenia dla sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki:

- ✓ niepewność co do ostatecznego zakresu świadczeń i poziomu ich finansowania w umowach z NFZ w kolejnych latach,
- ✓ trudna sytuacja na rynku pracy personelu medycznego (brak specjalistów, rosnąca średnia wieku pielęgniarek) generuje okresowe podwyżki wynagrodzeń regulowane przez rynek jak i przez akty normatywne;
- ✓ nieuregulowana kwestia finansowania „nadwykonań”, w szczególności w zakresie opieki stacjonarnej (OIT), utrudnia wszelkie działania ukierunkowane na poprawę i utrzymanie płynności finansowej przez jednostkę.

Należy także dodać, że w III kwartale br. pojawiły się kolejne regulacje prawne i zapowiedzi zmian przepisów, które wpłyną na wysokość kosztów jednostki, tj:

- finansowanie z budżetu państwa kosztu pełnienia dyżurów przez rezydentów (w wymiarze 40 h 20 min miesięcznie),
- konieczność zapewnienia wzrostu zasadniczego wynagrodzenia pielęgniarek i położnych o 1.100 zł,
- ustalenie wynagrodzenia zasadniczego lekarzy specjalistów na poziomie 6.750 zł.

Poza finansowaniem z budżetu państwa i kontraktu z NFZ część skutków tych regulacji będzie obciążać bezzwrotnie koszty podmiotów leczniczych - w przypadku pielęgniarek, położnych i lekarzy będą to w głównej mierze składniki wynagrodzenia pochodne od zasadniczego (składki ZUS, dodatki za wysługę lat, dodatki dyżurowe). Problematyczne będzie także spełnienie wymogów w zakresie norm zatrudnienia pielęgniarek, odnoszące liczbę etatów do liczby posiadanych (zarejestrowanych) łóżek w oddziale, a nie rzeczywistej liczby i stanu pacjentów.

7. Podsumowanie analizy i wskazanie obszarów problematycznych

- 7.1. Jednostka generuje **wysokie koszty pracy** stanowiące ponad 70% łącznych kosztów działalności jednostki; w sektorze wymagającym angażowania zasobów ludzkich o wysokich kwalifikacjach taki udział kosztów osobowych jest oczywisty, jednak ogólniejsze regulacje dotyczące poziomu wynagrodzeń niektórych grup pracowników uniemożliwiają prowadzenie racjonalnej polityki zatrudnienia przez kierownika jednostki.
- 7.2. Nowy sposób finansowania świadczeń (ryczałt PSZ), kształtujący przychody kolejnych okresów wymaga wprowadzenia bieżącego **zarządzania kontraktem ryczałtowym**, dostosowującego wykonanie do rzeczywistych potrzeb pacjentów i procedur ekonomicznie opłacalnych, tak by umożliwić optymalne wykorzystanie środków finansowych NFZ.
- 7.3. Wzrost kosztów bezpośrednich świadczeń jak i liczby badań diagnostycznych wymaga wdrożenia mechanizmów **kontrolingu medycznego i organizacyjnego**, w tym ustalenia standardów i algorytmów postępowania, ścieżek diagnostycznych, budżetów wewnętrznych, a także optymalnego rozliczania i kodowania procedur, wydłużania czasu zawarcia umów w miarę możliwości i w zależności od zakresu w celu racjonalizacji kosztów jednostki.
- 7.4. Duża własna baza diagnostyczna i techniczna generuje **wysokie koszty pośrednie** realizowanych świadczeń. Wskazane są działania ukierunkowane na rozwiązania zmniejszające koszty, np. takie jak przyjęto dla wyżywienia pacjentów i prania bielizny szpitalnej.
- 7.5. Jednostka posiada **bardzo dobrą pozycję konkurencyjną** na lokalnym rynku usług medycznych, co jest argumentem skłaniającym do dalszego do rozwoju tych usług, zarówno świadczeń gwarantowanych, lecz także usług komercyjnych i odpłatnych, poza tymi finansowanymi przez NFZ.
- 7.6. Rosnące koszty działalności przy ograniczonych możliwościach zwiększenia przychodów i rozwoju nowych zakresów działalności utrudniają zbilansowanie przychodów i kosztów, co przyczynia się jednocześnie do **pogorszenia płynności finansowej**, wzrostu poziomu zobowiązań, w tym wymagalnych, i generowania związanych z nimi kosztów finansowych.

8. Działania naprawcze

8.1. Wydłużenie czasu umów w miarę możliwości i w zależności od zakresu na dostawy zawieranych w drodze zamówienia publicznego

Korzyści: uzyskanie korzystniejszych (niższych) cen jednostkowych nabywanych materiałów

Obecnie duża część umów np. na dostawy leków i materiałów medycznych zawierana jest na okres jednego roku. Po ich zakończeniu kolejne przetargi będą już określały w warunkach zamówienia dwu- lub trzyletni okres zawarcia umowy.

8.2. Zakup nowego sprzętu i aparatury medycznej

Korzyści:

- ograniczenie kosztów napraw, serwisu sprzętu w ramach gwarancji oraz zakupu usług diagnostycznych od zewnętrznych podmiotów,
- zwiększenie przychodów z tytułu świadczenia nowych usług medycznych poprzez rozszerzenie dotychczasowej działalności w zakresie diagnostyki

W ramach wniosku o dofinansowanie projektu realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014 – 2020 szpital pozyskał środki finansowe na zakup sprzętu i aparatury medycznej (finansowanie: środki UE – 80 %, środki własne – 20%). Potrzeba realizacji projektu wynika ze zdiagnozowanych problemów o charakterze wewnętrznym i systemowym, w tym niewystarczające wyposażenie w stosunku do potrzeb pacjentów.

Zakup nowego sprzętu i aparatury medycznej:

- aparat do kriokoagulacji – nowa usługa, obecnie posiadamy umowę z zewnętrzną firmą, która generuje koszty,
- densytometr – nowa usługa,
- EEG – nowa usługa, obecnie posiadamy umowę z zewnętrzną firmą, która generuje koszty (w roku 2017 – 16.000,00 zł, I półrocze 2018 roku – 10.000,00 zł)
- USG okulistyczne,
- autorefleksometr – nowa usługa,
- laser do usuwania znamion – nowa usługa,
- krioterapia – rozszerzona usługa,
- fibroskop do oceny trzeciego migdałka – rozszerzona usługa.

8.3. Termomodernizacja budynków SPZZOZ w Wyszkanie

Korzyści:

- poprawa efektywności energetycznej o 58,46% w zakresie energii cieplnej i energii elektrycznej skutkująca zmniejszeniem kosztów eksploatacyjnych jednostki

Złożony przez SPZZOZ w Wyszkanie wniosek o dofinansowanie inwestycji pn. „Wspieranie efektywności energetycznej, inteligentnego zarządzania energią i wykorzystania odnawialnych źródeł energii w budynkach publicznych i sektorze mieszkaniowym. Poprawa efektywności energetycznej oraz ograniczanie niskiej emisji w SPZZOZ w Wyszkanie” znalazł się na liście rankingowej projektów zakwalifikowanych do realizacji ze środków RPO WM na lata 2014-2020.

Przedmiotem projektu termomodernizacja wraz z wykorzystaniem odnawialnych źródeł energii i wymianą oświetlenia na energooszczędne w 4 budynkach. Sporządzone audyty energetyczne i oświetlenia wskazują na niespełnianie aktualnych norm termoizolacyjnych przez budynki SPZZOZ w Wyszkanie i ich niekorzystny wpływ na środowisko. Efektem realizacji zadania będzie nie tylko zmniejszenie zapotrzebowania na energię, a więc wymierna efektywność ekonomiczna dla samej jednostki, lecz także zmniejszenie ilości emitowanych zanieczyszczeń.

8.4.Zwiększenie przychodów ze świadczeń nielimitowanych

Korzyści: zwiększenie przychodów jednostki w obszarach już zakontraktowanych świadczeń z NFZ

Nowe regulacje prawne w niektórych zakresach świadczeń umożliwiają wykonywanie świadczeń w określonych warunkach bez limitu – dotyczy to m.in. rehabilitacji dla pacjentów legitymujących się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności. W najbliższym czasie w celu zmniejszenia kolejek pacjentów oczekujących do specjalistów uwolnione zostaną limity na pierwszorazowe wizyty u specjalistów. W obu tych obszarach planowane jest maksymalne wykorzystanie możliwości zwiększenia przyjęć pacjentów.

8.5.Zmniejszenie poziomu zapasów leków, jednorazowego sprzętu medycznego i innych materiałów

Korzyści: poprawa płynności finansowej

Na koniec roku 2017 stan zapasów leków, jednorazowego sprzętu medycznego i innych materiałów kształtował się na poziomie 700 tys. zł. Wartość tej pozycji bilansowej wpływa na wartość wskaźników płynności określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 832), powodując pogorszenie płynności (zamrożenie środków). W celu poprawy płynności określony zostanie maksymalny dopuszczany poziom zapasów na poziomie ok. dwutygodniowego zużycia, co powinno wpłynąć na zmniejszenie stanu zapasów o 50 tys. zł.

8.6. Restrukturyzacja zobowiązań SPZZOZ w Wyszkanie

Korzyści: zmniejszenie poziomu zobowiązań wymagalnych i kosztów finansowych związanych z ich obsługą

Dla osiągnięcia wyraźnej poprawy płynności finansowej i zminimalizowania ryzyka wygenerowania przez zobowiązania wymagalne znaczących kosztów finansowych, konieczne jest zaciągnięcie kredytu na spłatę przeterminowanego zadłużenia. Z kolei w związku z realizacją ww. inwestycji SPZZOZ w Wyszkanie musi zapewnić finansowanie ze środków własnych w kwocie ok. 7 mln złotych. W tym celu planowane jest zaciągnięcie kredytu na łączną kwotę ok. 9 mln złotych.

9. Podsumowanie

Przygotowany przez SPZ ZOZ w Wyszkanie program naprawczy, zgodnie z regulacjami ustawowymi (art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej) opiera się na:

- rocznym sprawozdaniu finansowym SPZ ZOZ w Wyszkanie zatwierdzonym uchwałą nr LII/331/2018 Rady Powiatu w Wyszkanie z dnia 30 maja 2018 roku;
- raporcie o sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZ ZOZ w Wyszkanie za 2017 rok złożonym podmiotowi tworzącemu 31 maja 2018 roku.

Założenia mikro i makroekonomiczne oraz docelowy stan ekonomiczny po wdrożeniu działań naprawczych określonych w programie, zostały zdefiniowane w prognozie na lata 2018-2020 stanowiącej integralną część raportu. Działania naprawcze dotyczą jedynie takich działań, które są w zakresie możliwości wykonawczych SPZ ZOZ w Wyszkanie. Prognozowane dane finansowe są obciążone ryzykiem błędu związanym z niestabilnością systemu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w kraju.

Przy założeniu:

- obecnych niestabilnych i niejednoznacznych warunków finansowania świadczeń przez publicznego płatnika,
- wzrastania kosztów wynagrodzeń, przy jednoczesnym kryzysie na rynku pracownika (brak młodej kadry lekarskiej i pielęgniarskiej),
- wdrażanych działaniach naprawczych już w roku bieżącym.

w ocenie Dyrekcji SPZ ZOZ w Wyszkanie nie ma możliwości zbilansowania przychodów i kosztów jednostki w latach 2018-2019. Działania naprawcze mają na celu zminimalizowanie straty netto.

PRZEWODNICZĄCY
Rady Powiatu
Jacek Robert Bachański
Jacek Robert Bachański