

Uchwała Nr XXIV/163/2020
Rady Powiatu w Wyszkanie
z dnia 23 października 2020 r.

w sprawie zatwierdzenia „Programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie na lata 2020-2021”.

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2020 r. poz. 920) oraz art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1.

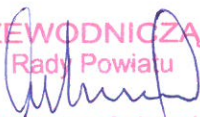
Zatwierdza się przedłożony przez Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie „Program naprawczy Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie na lata 2020-2021”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu.

§3.

Uchwałą wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY
Rady Powiatu

Waldemar Sobczak

Załącznik
do Uchwały Nr XXIV/163/2020
Rady Powiatu w Wyszowie
z dnia 23 października 2020 r.

PROGRAM NAPRAWCZY
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszowie
na lata 2020-2021



Wyszów, wrzesień 2020 rok

Spis treści

1. Wprowadzenie	3
2. Analiza organizacyjna jednostki, jej otoczenia i sytuacji konkurencyjnej	5
2.1 Analiza otoczenia konkurencyjnego	9
3. Sytuacja ekonomiczno-finansowa jednostki	13
3.1. Roczne sprawozdanie finansowe za 2019 rok i bieżąca sytuacja finansowa.....	13
3.2. Analiza zobowiązań i rezerw, należności	24
3.3. Analiza wskaźnikowa 2019 i 2020	27
4. Sytuacja ekonomiczna – dane statystyczne, aspekty organizacyjne i majątkowe.....	30
4.1. Organizacja udzielania świadczeń i statystyki pacjentów.....	30
4.2. Analiza majątku i infrastruktury.....	36
5. Zatrudnienie i koszty pracy	40
6. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZZOZ w Wyszkanie na lata 2020-2021.....	44
7. Czynniki ryzyka i zagrożenia dla sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki.....	52
8. Podsumowanie analizy i wskazanie obszarów problematycznych.....	55
9. Działania naprawcze.....	58
10. Harmonogram działań naprawczych.....	64
11. Podsumowanie.....	65

1. Wprowadzenie

Program naprawczy Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku na lata 2020 – 2021 został sporządzony w oparciu o art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.), który 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 szpiz.

Rachunek zysków i strat Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku za 2019 rok zamyka się stratą netto w wysokości (-) **2 013 699,14 zł**, co zobowiązuje jednostkę do sporządzenia programu naprawczego. Koszty amortyzacji w 2019 roku wyniosły **4 430 535,84 zł**, zatem w świetle przepisów art. 59 ww. ustawy o działalności leczniczej podmiot tworzący nie ma obowiązku przekazania środków finansowych na pokrycie straty.

Sporządzony przez Dyrektora w 2019 roku program naprawczy obejmował lata 2018 – 2020 i zawierał realizację następujących działań, ukierunkowanych na poprawę sytuacji finansowej Zakładu:

- Zwiększenie przychodów jednostki z realizacji świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Złożyły się na nie zwiększenia wartości ryczałtu, działania związane z pozyskaniem certyfikatu akredytacyjnego (w trakcie) oraz rozwój Szkoły Rodzenia.

- Zwiększenie przychodów jednostki z pozostałej działalności, w tym działalności leczniczej komercyjnej

W związku z sytuacją ekonomiczną i prawną związaną z pandemią COVID-19, pomimo początkowego wzrostu przychodów z działalności pozostałej, Szpital zmuszony był (zarówno z powodu mniejszego popytu jak i z powodów legislacyjnych, tzw. tarcz antykryzysowych) do faktycznej redukcji przewidywanych przychodów z tego tytułu co najmniej przez czas trwania pandemii.

- Optymalizacja kosztów prowadzonej działalności

Szpital w roku 2020 realizował program ograniczania zakupu usług z zewnątrz, na miarę i możliwości wynikające z sytuacji epidemiologicznej. Między innymi rozwiązano umowę z pośrednikiem w zakresie badań tomografii komputerowej i utworzono własną Pracownię TK, dokonano zmian organizacyjnych w zakresie świadczeń fizjoterapii ambulatoryjnej (rehabilitacji) poszerzając ofertę świadczeń pracowni. Dokonano rewizji cenników dostosowując je do realiów rynkowych i możliwości pacjentów nieobjętych ubezpieczeniem. Dokonano szeregu prac związanych z obniżką kosztów mediów (lub minimalizacją wzrostów kosztów mediów) – sortowanie śmieci, wodooszczędne elementy hydrauliki, rozpoczęcie projektu produkcji prądu na własne potrzeby metodą fotowoltaiki. Dokonano przeglądu w zakresie zużycia leków w oddziałach, wdrożono ścisłą kontrolę ich wydawania, poprawiono i zreorganizowano system ewidencji stanów magazynowych leków i materiałów.

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. Wyszaków, Brańszczyk, Długosiodło, Rząśnik, Somianka, Zabrodzie.

Jednostka jest wpisana do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego w księdze rejestrowej nr 000000007252. Zgodnie z aktualnym Statutem, przyjętym Uchwałą nr XIX/137/2020 Rady Powiatu w Wyszkanie z dnia 29 kwietnia 2020 roku w sprawie nadania Statutu Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie do zadań SPZZOZ w Wyszkanie należy udzielanie świadczeń zdrowotnych obejmujących w szczególności:

1) stacjonarnych i całodobowych szpitalnych świadczeń zdrowotnych w zakresie:

- a) anestezjologii i intensywnej terapii,
- b) chirurgii ogólnej,
- c) chirurgii urazowo-ortopedycznej,
- d) chorób wewnętrznych,
- e) gastroenterologii,
- f) ginekologii i położnictwa,
- g) kardiologii,
- h) neonatologii,
- i) pediatrii,
- j) pomocy doraźnej (szpitalny oddział ratunkowy).

2) ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie:

- 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,
 - w) psychologii dla dzieci i młodzieży.
- 3) *profilaktyki i promocja zdrowia,*
 - 4) *prowadzenia działalności w zakresie ratownictwa medycznego,*
 - 5) *prowadzenia działalności diagnostycznej,*
 - 6) *udzielanie świadczeń w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,*
 - 7) *wykonywanie zadań medycyny pracy,*
 - 8) *innych zadań nałożonych przez organy państwowe i podmiot tworzący.*

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie wykonuje świadczenia opieki zdrowotnej w oparciu o następujące umowy zawarte z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia:

- 1. Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w **systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ – szpital I stopnia)**, w ramach której jednostka uzyskuje największy przychód:
 - a) **ryczałt podstawowego szpitalnego zabezpieczenia dla szpitala I stopnia**, w tym zakresie są udzielane świadczenia w następujących miejscach:
 - Oddział Pediatryczny,
 - Oddział Ginekologiczno – Położniczy,

- Oddział Chorób Wewnętrznych,
- Oddział Kardiologiczny,
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- Oddział Chirurgiczny Ogólny,
- Pododdział Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej,
- Poradnia Onkologiczna,
- Poradnia Pulmonologiczna,
- Poradnia Reumatologiczna,
- Poradnia Neonatologiczna,
- Poradnia Ginekologiczno – Położnicza,
- Poradnia Chirurgii Ogólnej,
- Poradnia Gastroenterologiczna,
- Poradnia Diabetologiczna.

b) zakresy finansowane odrębnie - poza ryczałtem (w ramach powyższej umowy):

- Położnictwo i Ginekologia – II poziom referencyjny,
- Neonatologia – II poziom referencyjny,
- Szpitalny Oddział Ratunkowy,
- Poradnia Kardiologiczna,
- Poradnia Neurologiczna,
- Poradnia Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej,
- Badania endoskopowe przewodu pokarmowego: gastroscopia i kolonoskopia,
- Świadczenia ambulatoryjne – poradnie (diagnostyka onkologiczna i poza pakietem onkologicznym) w zakresie: neurologii, onkologii, gruźlicy i chorób płuc, położnictwa i ginekologii, chirurgii ogólnej, gastroenterologii,
- Rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/ oddział dzienny,
- Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (tzw. NPL).

2. Pozostałe obowiązujące umowy poza systemem PSZ realizowane są w następujących rodzajach:

- Rehabilitacja lecznicza,
- Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień,

- Ambulatoryjna opieka specjalistyczna – świadczenia w zakresie poradni okulistyki i otolaryngologii oraz endokrynologii, pediatrii i chorób wewnętrznych.

Znacząca większość realizowanych świadczeń w zakresie leczenia szpitalnego i ambulatoryjnego jest objęta **finansowaniem ryczałtowym (62,64% przychodu z NFZ)**. Mechanizm tego sposobu finansowania świadczeń, ustalony rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 22 września 2017 roku sprawia, że bieżący przychód podmiotu leczniczego jest niezależny od bieżącego wykonania umowy. W celu uzyskania zwiększenia finansowania, należy zwiększyć wykonanie świadczeń, co może skutkować przychodem dopiero w kolejnym okresie rozliczeniowym. Skutkuje to poniesieniem kosztów związanych z udzielanymi świadczeniami, bez możliwości sfinansowania poniesionych kosztów. **Skutkiem tych regulacji w jednostce dążącej do uzyskania większego finansowania z NFZ jest niewspółmierna wysokość kosztów świadczeń i gorszy wynik finansowy.**

Zgodnie z umową zawartą na okres 01.04.2019 – 31.12.2020 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 („P”) i jeden specjalistyczny („S”).

Jednostka zapewnia na miejscu **diagnostykę medyczną** m.in. w następującym zakresie:

- gastrokopii i kolonoskopii,
- badań laboratoryjnych (biochemia, immunologia, analityka, 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,
- tomografii komputerowej,
- badań densytometrycznych.

W przypadku konieczności wykonania innych badań, jednostka podpisała umowy z zewnętrznymi podmiotami leczniczymi dysponującymi odpowiednim sprzętem i wykwalifikowanym personelem medycznym.

Zgodnie ze Statutem jednostka 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, dzierżawę i wynajem aktywów trwałych.

SPZZOZ w Wyszkanie jako jedyny podmiot w powiecie zapewnia świadczenia leczenia szpitalnego w 9 oddziałach.

2.1. Analiza otoczenia konkurencyjnego

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie działa na terenie o niezbyt dużym natężeniu podmiotów leczniczych. Według *Informatora o zawartych umowach NFZ*, na terenie powiatu wyszkowskiego funkcjonuje 44 świadczeniodawców. W innych zakresach pokrywających się z działalnością jednostki działa 7 podmiotów.



Poniższa tabela obrazuje zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych przez lokalnych konkurentów w porównaniu do SPZZOZ w Wyszkanie.

Nazwa podmiotu leczniczego i lokalizacja	Wartość umowy NFZ na 2020 rok	Zakres świadczeń
SPZZOZ w Wyszkwowie	53 712 998,00	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, rehabilitacja lecznicza, ambulatoryjna opieka specjalistyczna, leczenie szpitalne, opieka psychiatryczna
Medical Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej" Spółka z o.o.	1 866 940,00	ambulatoryjna opieka specjalistyczna, rehabilitacja lecznicza
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Gemelli"	219 838,00	ambulatoryjna opieka specjalistyczna
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Konsylium" Poradnie Specjalistyczne G. Ziemiecka i W. Kluczyński	388 154,13	ambulatoryjna opieka specjalistyczna
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Eskulap Kowalik Lidia	503 841,01	ambulatoryjna opieka specjalistyczna, rehabilitacja lecznicza
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Dermatologiczna lek. med. Małgorzata Kopytowska	352 063,80	ambulatoryjna opieka specjalistyczna
Gin Medicus Spółka z o.o.	4 635 859,00	leczenie szpitalne, ambulatoryjna opieka specjalistyczna
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej lek. med. Bożena Mrozowska	345 862,64	rehabilitacja lecznicza

Pozostałych 36 podmiotów leczniczych oferują świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej, leczenia stomatologicznego i opieki pielęgniarskiej.

Konkurencyjną działalność w zakresie ginekologii i położnictwa oraz neonatologii prowadzi 1 podmiot niepubliczny (GIN MEDICUS Sp. z o.o.), przy czym są to świadczenia I poziomu referencyjnego.

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

- ❖ Szpital Powiatowy,

- ❖ Zakład Opieki Ambulatoryjnej z Podstawową Opieką Zdrowotną,
- ❖ Dział Pomocy Doraźnej Pogotowie Ratunkowe,
- ❖ Przychodnia Rejonowa Nr 1 – Poradnie Specjalistyczne,
- ❖ 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:

- medycyny pracy na rzecz pracodawców,
- badań diagnostycznych i laboratoryjnych oraz kontrola procesu sterylizacji w Pracowni Bakteriologii (sporale),
- odpłatne porady urologiczne.

Zgodnie ze Statutem SPZZOZ w Wyszakowie może prowadzić wyodrębnioną organizacyjnie działalność inną niż lecznicza polegającą na:

- prowadzeniu apteki ogólnodostępnej,
- świadczeniu usług transportowych,
- świadczeniu usług szkoleniowo - edukacyjnych,
- udzielaniu porad w szczególności : w zakresie zdrowia i edukacji zdrowotnej,
- świadczeniu usług sprzedaży, dzierżawy i wynajmu środków trwałych,
- prowadzeniu usług parkingowych,
- handlu artykułami przemysłowymi.

Na podstawie umów zawartych z Ministerstwem Zdrowia jednostka prowadzi szkolenie specjalizacyjne **9 lekarzy w trybie rezydentury**. Na podstawie umów zawartych z Urzędem Marszałkowskim Województwa Mazowieckiego jednostka realizuje staże podyplomowe w oddziałach szpitala dla **7 absolwentów studiów lekarskich**.

3. Sytuacja ekonomiczno – finansowa jednostki 2019-2021

3.1. Roczne sprawozdanie finansowe za 2019 rok oraz bieżąca sytuacja finansowa

Analizie poddano wyniki finansowe SPZZOZ w Wyszkuwie za lata 2018 – 2019. W poniższej tabeli przedstawione zostały dane wynikające z rachunku zysków i strat (RZiS) w tym okresie.

Wyszczególnienie	Rok 2018	Rok 2019	Dynamika	Struktura (rok 2018)	Struktura (rok 2019)
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	53 708 317,19	58 497 106,73	1,0891	100,00%	100,00%
B. Koszty działalności operacyjnej	58 497 556,51	64 238 678,45	1,0981	108,92%	109,81%
C. Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-4 789 239,32	-5 741 571,72	1,1988	-8,92%	9,81%
D. Pozostałe przychody operacyjne	3 069 770,13	4 010 882,25	1,3065	5,72%	6,85%
E. Pozostałe koszty operacyjne	243 676,39	73 033,19	0,2997	0,45%	0,12%
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-1 963 145,58	-1 803 722,66	0,9187	-3,66%	3,08%
G. Przychody finansowe	17 600,85	9 955,06	0,5656	0,03%	0,01%
H. Koszty finansowe	103 942,10	203 472,54	1,9575	0,19%	0,34%
I. Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-2 049 486,83	-1 997 240,14	0,9745	-3,82%	3,41%
J. Podatek dochodowy	9 763,00	16 459,00	1,6858	0,02%	0,02%
K. Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (Zwiększenia straty)	0,00	0,00	0,0000	0,00%	0,00%
L. Zysk (strata) netto (I-J-K)	-2 059 249,83	-2 013 699,14	0,9778	-3,83%	3,44%

Analiza struktury RZiS wskazuje na większy wzrost kosztów działalności operacyjnej (ok. 10%) oraz wzrost przychodów ze sprzedaży (ok. 9%) co bezpośrednio wpłynęło na pogorszenie wyniku ze sprzedaży o (-) 952 tys. zł. Pozostałe przychody operacyjne odnotowały 31% wzrost w porównaniu do roku poprzedniego (+ 941 tys. zł), znacząco poprawiając wynik ze sprzedaży. Zauważalny jest także wzrost kosztów finansowych o ponad 99,5 tys. zł.

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

Pozycja	Rok 2018	Rok 2019	Dynamika	Struktura (rok 2018)	Struktura (rok 2019)
AKTYWA					
Aktywa trwałe	28 714 123,25	40 598 964,52	1,4139	82,42	87,24
Aktywa obrotowe	6 126 175,54	5 937 157,54	0,9691	17,58	12,76
PASYWA					
Kapitał (fundusz) własny	9 763 439,04	7 749 739,90	0,7937	28,02	16,65
Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	25 076 859,75	38 786 382,16	1,5467	71,98	83,35
Suma bilansowa	34 840 298,79	46 536 122,06	1,3356	100,00	100,00

Wzrost wartości *aktywów trwałych* wynika z zrealizowanych w jednostce inwestycji infrastrukturalnych - szczegółowy opis przeprowadzonych inwestycji i zakupu sprzętu przedstawiono w dalszym ciągu niniejszego opracowania.

Zmniejszenie wartości *aktywów obrotowych* jest spowodowane w głównej mierze zmniejszeniem wartości inwestycji krótkoterminowych oraz krótkoterminowych rozliczeń międzyokresowych na koniec roku obrotowego.

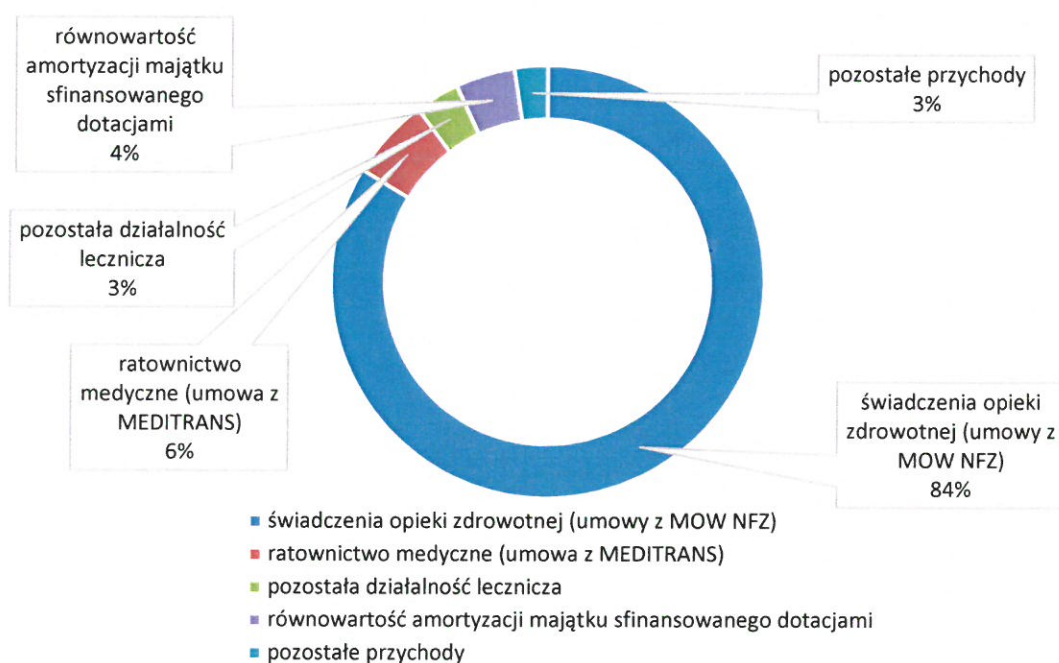
Struktura pasywów zmieniła się na niekorzyść jednostki, nastąpiło zmniejszenie *kapitału własnego* w związku z wygenerowaniem straty w 2019 roku (2 013,7 tys. zł). Zwiększona wartość *zobowiązań i rezerw na zobowiązania* to skutek wzrostu zobowiązań długoterminowych 3 807,5 tys. zł oraz zobowiązań krótkoterminowych o 3 454,3 tys. zł. Natomiast odnotowano zwiększenie rozliczeń międzyokresowych (tj. otrzymane dotacje inwestycyjne oraz darowizny środków trwałych) na łączną kwotę ok. 9 272,6 tys. zł.

Szczegółową strukturę i dynamikę *przychodów* jednostki w latach 2018-2019 obrazuje tabela poniżej:

Przychody	2018 rok	2019 rok	Dynamika	Struktura 2018	Struktura 2019
Świadczenia opieki zdrowotnej – NFZ	48 004 522,68	52 243 353,42	1,0883	84,19%	83,63%
Pozostałe świadczenia (ratownictwo medyczne - podwykonawstwo „Meditrans Ostrołęka”)	3 552 629,92	3 789 567,20	1,0666	6,23%	6,07%

Pozostała działalność lecznicza	2 053 708,06	2 094 890,42	1,0200	3,60%	3,35%
Staże i rezydentury (dotacja MZ i UMWM)	576 325,33	984 301,15	1,7078	1,01%	1,58%
Najem i dzierżawy	323 591,73	321 680,29	0,9940	0,57%	0,51%
Równowartość odpisów amortyzacyjnych aktywów trwałych sfinansowanych dotacjami	2 129 347,94	2 792 262,93	1,3113	3,73%	4,47%
Przychody finansowe	17 600,85	9 955,06	0,5656	0,03%	0,02%
Pozostałe przychody	364 096,86	234 318,17	0,6435	0,64%	0,37%
RAZEM	57 021 823,37	62 470 328,64	1,0955	100,00%	100,00%

Struktura przychodów SPZZOZ w Wyszku w 2019 roku



Główną pozycję przychodową stanowią przychody z tytułu *świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* - w 2019 roku przychody z umów zawartych z MOW NFZ i SPZOZ „Meditrans Ostrołęka” Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Ostrołęce stanowiły 89,7% wszystkich przychodów. Przychody te w ostatnim roku wzrosły o ok. 9%.

Najwyższy procentowo wzrost dotyczy przychodów z tytułu *równowartości odpisów amortyzacyjnych aktywów trwałych sfinansowanych dotacjami* - 60%, co wynika ze skali przedsięwzięć inwestycyjnych realizowanych przez SPZZOZ w Wyszkuwie z zaangażowaniem środków zewnętrznych. Zwiększyła się także wartość refundacji wynagrodzeń *stażystów i rezydentów* zatrudnionych w jednostce.

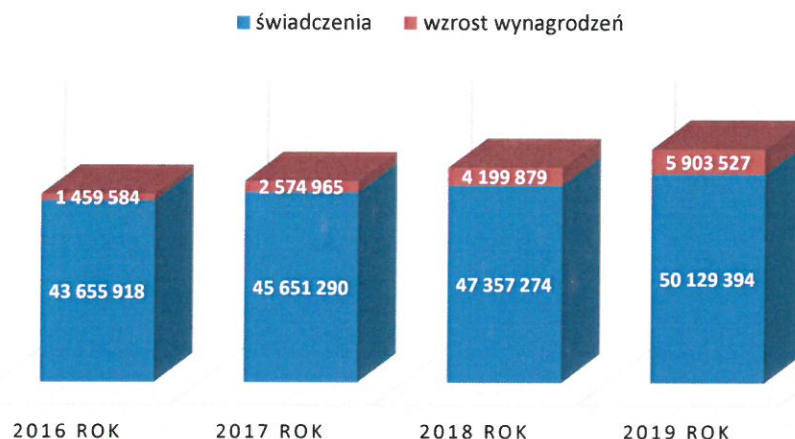
Na podstawie analizy wykonania umów zawartych na wykonywanie **świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych** (najważniejszych przychodów jednostki) zestawiono wartość przychodów uzyskanych przez SPZZOZ w Wyszkuwie w poszczególnych zakresach świadczeń w latach 2016-2019 w poniższej tabeli.

<i>Zakres świadczeń</i>	<i>Wartość umowy 2016</i>	<i>Średnio mies. 2016</i>	<i>Wartość umowy 2017</i>	<i>Średnio mies. 2017</i>	<i>Wartość umowy 2018</i>	<i>Średnio mies. 2018</i>	<i>Wartość umowy 2019</i>	<i>Średnio mies. 2019</i>
Leczenie szpitalne	34 978 267	2 914 856	37 693 268	3 141 105	40 033 300	3 336 108	43 480 761	3 623 397
Ambulatoryj. opieka specjalistycz.	3 799 580	316 632	4 020 133	335 011	4 369 975	364 165	4 777 914	398 160
Opieka psychiatrycz. i leczenie uzależnień	502 116	41 843	454 768	37 897	449 744	37 479	491 845	40 987
Rehabilitacja	956 206	79 684	1 055 493	87 958	1 115 266	92 939	1 275 976	106 331
Podstawowa opieka zdrowotna (Nocna i świąteczna opieka zdrowotna)	1 704 339	142 028	1 721 488	143 458	2 036 238	169 686	2 216 857	184 738
RAZEM umowy z MOW NFZ	41 940 508	3 495 043	44 945 150	3 745 429	48 004 523	4 000 377	52 243 353	4 353 613
Ratownictwo medyczne	3 174 994		3 281 105		3 552 630		3 789 567	
Korekta: środki z NFZ na wzrost wynagrodzeń	1 459 584	-	2 574 965	-	4 199 879	-	5 903 527	-
RAZEM po korekcie	43 655 918		45 651 290		47 357 274		50 129 393	

Z przedstawionych powyżej danych należy wywnioskować, iż wzrost wartości wykonanych przez SPZZOZ w Wyszkuwie umów na świadczenia opieki zdrowotnej w latach 2016-2019 wyniósł 10 917 418 zł tj. 24% (2019 do 2016), po korekcie o środki przeznaczone wyłącznie na wzrost kosztów wynagrodzeń – to 6 473 475 zł, tj. 15%.

Koszty podstawowej działalności w tym okresie wzrosły z 50 148 044,16 zł (2016) do 64 238 678,45 zł (2019), tj. o 14 090 634,29 zł (wzrost 2019 do 2016 wyniósł 28,09%).

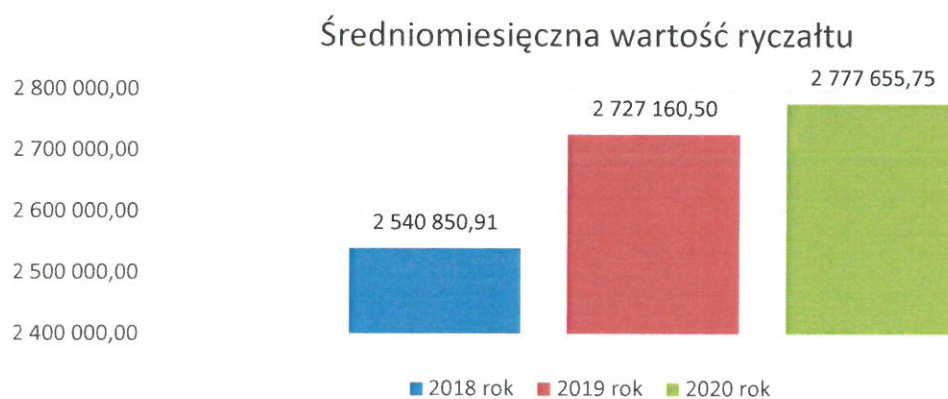
Wartość przychodów z tytułu umów z MOW NFZ w latach 2016-2019



Od października 2017 roku funkcjonuje nowy system finansowania świadczeń. Znacząca część świadczeń jest finansowana w ramach „ryczałtu”. W pierwszym okresie rozliczeniowym (IV kwartał 2017 roku) miesięczną wartość kontraktu ryczałtowego NFZ ustalił w kwocie **2 450 243,67 zł**. W kolejnych okresach rozliczeniowych (kwartałach) 2018 roku, w zależności od poziomu wykonania świadczeń w poprzednim okresie, wartość ryczałtu rosła lub malała.

W 2019 roku od kwietnia, po rozliczeniu wykonania kontraktu w całym roku 2018, ryczałt wynosi **2 592 572,00 zł miesięcznie**. Wzrost ten wynika także ze zwiększonej wyceny punktowej procedur medycznych, wykazywanych szczególnie w zakresach chirurgia ogólna i choroby wewnętrzne. Od lipca 2019 roku przeliczona wartość ryczałtu wynosi **2 627 976,00 zł** tj. o 7,25% więcej niż pierwszy ryczałt w 2017 roku.

Na poniższym wykresie zobrazowano średniomiesięczne wartości ryczałtu PSZ w okresie 2018-2020.



Należy zauważyć, że wartość ryczału rośnie pomimo zmniejszenia liczby udzielanych świadczeń (liczby hospitalizacji i porad w zakresach objętych kontraktem PSZ – patrz: tabele statystyczne w dalszej części opracowania), co wskazuje na efektywną realizację kontraktu z NFZ, tj. zwiększenie wartości rozliczanych świadczeń poprzez m.in. optymalne kodowanie procedur, podnoszenie parametrów jakościowych udzielanych świadczeń.

Wykonanie umów z NFZ w I półroczu 2020 r. kształtuje się następująco:

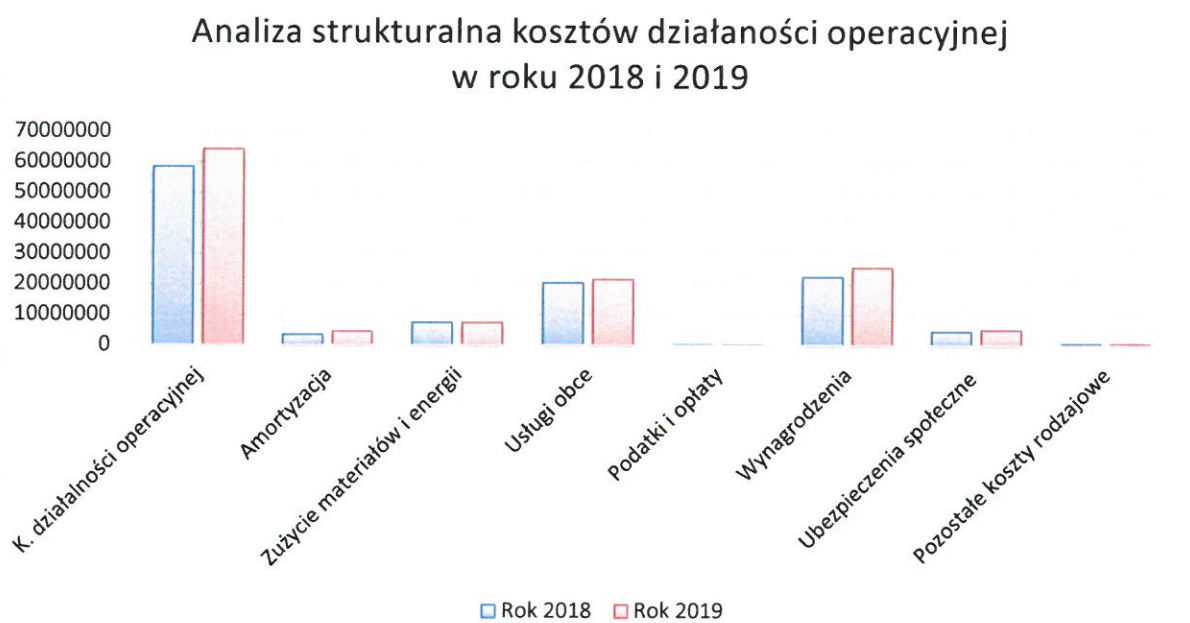
Lp.	Zakres świadczeń	Plan	Wykonanie	Niewykonanie/ Nadwykonanie
1	System PSZ – ryczałt	16 449 252,04	13 891 507,14	-2 557 744,90
2	System PSZ – świadczenia odrębnie finansowane	6 341 576,94	5 996 443,12	-345 133,82
3	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	137 286,00	123 887,61	-13 398,39
4	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	130 086,00	79 500,96	-50 585,04
5	Rehabilitacja lecznicza	387 450,61	288 890,40	-98 560,21
6	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna – poradnia endokrynologiczna	178 005,00	87 954,42	-90 050,58
7	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna – pozostałe poradnie	583 380,54	427 853,63	-155 526,91

Przychody z tytułu realizacji świadczeń opieki zdrowotnej zostały zrealizowane na poziomie 49,80% planu umów zawartych z MOW NFZ i na poziomie 51,12% planu umowy na ratownictwo medyczne z Meditrans Ostrołęka.

Pozostałe przychody SPZZOZ w Wyszkanie - poza świadczeniami finansowanymi przez NFZ – zostały w I półroczu 2020 r. zrealizowane na poziomie 39,67% planu, osiągnięto także przychody nieplanowane w kwocie 757 tys. zł, na które składają się m.in. otrzymane darowizny rzeczowe i dobrowolne wpłaty na rzecz walki z COVID-19, umorzenie podatku od nieruchomości, dofinansowanie kosztów kształcenia pracowników z Krajowego Funduszu Szkoleniowego oraz inne darowizny rzeczowe.

Analiza strukturalna i dynamiki *kosztów działalności operacyjnej* w roku 2018 i 2019 została przedstawiona w tabeli.

Pozycja	Rok 2018	Rok 2019	Dynamika	Struktura (rok 2018)	Struktura (rok 2019)
B. Koszty działalności operacyjnej	58 497 556,51	64 238 678,45	1,0981	100,00%	100,00%
I. Amortyzacja	3 337 326,63	4 430 535,84	1,3276	5,71%	6,90%
II. Zużycie materiałów i energii	7 376 291,55	7 353 915,17	0,9970	12,61%	11,45
III. Usługi obce	20 387 722,25	21 519 368,42	1,0555	34,85%	33,50%
IV. Podatki i opłaty	112 271,97	125 013,29	1,1135	0,19%	0,19%
V. Wynagrodzenia	22 324 060,69	25 320 315,76	1,1342	38,16%	39,42%
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świad.	4 467 132,51	4 979 172,36	1,1146	7,64%	7,75%
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	492 750,91	510 357,61	1,0357	0,84%	0,79%



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, odzież robocza i inne świadczenia na rzecz pracowników, umowy zlecenia, umowy

cywilnoprawne), **stanowią one 71,24% wszystkich kosztów.** Dofinansowanie Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia oraz SPZOZ Meditrans Ostrołęka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Ostrołęce do wzrostu wynagrodzeń w 2019 roku wyniosło 5 903 527,11 zł, tj. ok. **13% poniesionych kosztów osobowych.** W odniesieniu do wartości przychodów z tytułu wykonywanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (MOW NFZ i Meditrans Ostrołęka) w 2019 roku koszty pracy stanowiły **82,02% uzyskanych środków** (ogółem przychody z tych źródeł to 56 032 920,62 zł, koszty pracy to zaś 45 958 245,33 zł). W 2018 roku udział ten wyniósł 80,29%.

Koszty osobowe w podmiocie leczniczym stanowią istotną pozycję wydatków - podyktowane jest to specyfiką działalności. Usługi wykonuje wysoko wykwalifikowana kadra medyczna, co w naturalny sposób generuje wysoki koszt jej wykorzystania. Zapewnienie personelu medycznego z odpowiednimi kwalifikacjami stało się najtrudniejszym elementem organizacji procesu udzielania świadczeń. Efektem wykorzystania outsourcingu jest przesunięcie kosztów pracy w koszty usług obcych, dotyczy to w szczególności kontraktów osób wykonujących obowiązki w ramach jednoosobowej działalności gospodarczej. W 2019 roku zanotowano wysoki wzrost kosztów osobowych i kosztów usług obcych:

- koszty osobowe: z kwoty 41,4 mln złotych w 2018 roku do 46 mln złotych w 2019 roku, tj. o 11,02%;
- usługi obce: z kwoty 5,8 mln złotych w 2018 roku do 5,9 mln złotych w 2019 roku, tj. o 1,35%.

Wzrost tych kosztów wpłynął znacząco na wynik finansowy jednostki w 2019 roku.

Dużą dynamikę wzrostu wykazuje także **amortyzacja**, lecz dotyczy ona w głównej mierze majątku sfinansowanego środkami zewnętrznymi. Oznacza to, że jednocześnie jednostka odnotowała przychody o równowartości odpisów amortyzacyjnych w kwocie 2 792 262,93 zł.

Koszty finansowe związane ze spłatą umowy pożyczki i kredytu inwestycyjnego, kredytu obrotowego oraz obsługą zobowiązań wymagalnych stanowią niewielki odsetek kosztów (0,32%).

Szczegółową strukturę kosztów działalności SPZZOZ w Wyszkowie w 2018 i 2019 roku przedstawiono poniżej:

Rodzaj kosztów	2018 rok		2019 rok		Dynamika (wzrost/ spadek) %
	kwota w zł	udział % w kosztach	kwota w zł	udział % w kosztach	
OGÓLEM KOSZTY	58.845.175,00	100,00	64 515 184,18	100,00	109,64
Amortyzacja	3.337.326,63	5,67	4 430 535,84	6,86	132,76
<i>amortyzacja aktywów trwałych finansowanych dotacjami i w nieodpłatnym użytkowaniu</i>	2.129.347,94	3,61	2 792 262,93	4,32	131,13
Zużycie materiałów i energii	7.376.291,55	12,54	7 353 915,17	11,39	99,70
<i>leki</i>	2.329.241,55	3,96	2 497 579,11	3,87	107,23
<i>odczynniki i mat. diagnostyczne</i>	971.954,60	1,65	975 245,82	1,51	100,34
<i>materiały i sprzęt jednorazowy medyczny</i>	1.901.901,35	3,23	1 747 062,19	2,70	91,86
<i>krew i mat. krwiopochodne</i>	382.587,50	0,65	406 261,70	0,62	106,19
<i>blony RTG</i>	21.478,51	0,04	19 912,68	0,03	92,71
<i>gazy medyczne</i>	52.955,64	0,08	47 529,18	0,07	89,75
<i>paliwo i opał</i>	247.677,03	0,42	223 924,60	0,34	90,41
<i>mat. techniczno-gospodarcze</i>	640.850,07	1,08	582 689,02	0,90	90,92
<i>środki czystości i dezynfekcyjne</i>	50.940,94	0,08	69 596,66	0,10	136,62
<i>energia elektryczna</i>	419.762,10	0,71	442 543,43	0,68	105,43
<i>energia cieplna</i>	355.230,35	0,60	340 438,25	0,52	95,84
<i>woda i gaz</i>	1.711,91	~ 0,00	1 132,53	~ 0,00	66,16
Usługi obce	20.387.722,25	34,65	21 519 368,42	33,35	105,55
<i>kontrakty medyczne</i>	14.604.977,60	24,82	15 658 757,21	24,27	107,22
<i>badania i analizy zlecane na zewnątrz</i>	1.246.832,89	2,12	1 231 832,27	1,90	98,80
<i>usługi pralnicze</i>	223.390,02	0,38	216 651,96	0,33	96,98
<i>żywienie pacjentów</i>	767.309,19	1,30	753 110,90	1,16	98,15
<i>usługi transportowe</i>	113.666,10	0,19	70 072,78	0,10	61,65
<i>remonty</i>	184.910,57	0,31	97 062,80	0,15	52,49
<i>naprawy, konserwacje, serwis</i>	914.937,04	1,55	722 846,99	1,12	79,01
<i>wywóz nieczystości i odpadów</i>	317.788,71	0,54	492 369,80	0,76	154,94
<i>usługi pocztowe i telekomun.</i>	98.385,06	0,17	103 116,04	0,15	104,81
<i>dozór mienia</i>	212.476,90	0,36	239 066,60	0,37	112,51
<i>utrzymanie czystości</i>	1.563.952,87	2,66	1 653 893,26	2,56	105,75
<i>pozostałe usługi</i>	139.095,30	0,23	280 587,81	0,43	201,72
Podatki i opłaty	112.271,97	0,19	125 013,29	0,19	111,35
<i>podatek od nieruchomości</i>	86.421,97	0,15	83 194,29	0,12	96,27
<i>PFRON</i>	25.850,00	0,04	41 819,00	0,06	161,78
Wynagrodzenia	22.324.060,69	37,94	25 320 315,76	39,24	113,42
<i>wynagrodzenia osobowe</i>	21.109.217,28	35,87	22 966 847,12	35,59	108,80
<i>umowy zlecenia i o dzieło</i>	1.214.843,41	2,06	2 353 468,64	3,64	193,73
Ubezpieczenia i inne świadczenia	4.467.132,51	7,59	4 979 172,36	7,71	111,46
<i>składki ZUS</i>	3.959.504,74	6,73	4 446 156,19	6,89	112,29
<i>ZFŚS</i>	475.354,80	0,81	497 425,36	0,77	104,64
<i>pozostałe świadczenia</i>	32.272,97	0,05	35 590,81	5,51	110,28
Pozostałe koszty rodzajowe	492.750,91	0,84	510 357,61	0,79	103,57

<i>ubezpieczenia</i>	238.352,00	0,41	259 281,77	0,40	108,78
<i>szkolenia i kursy</i>	107.182,75	0,18	126 907,09	0,19	118,40
<i>podróże służbowe</i>	27.578,75	0,05	16 770,90	0,02	60,81
<i>pozostałe</i>	119.637,41	0,20	107 397,85	0,16	89,77
Pozostałe koszty operacyjne	243.676,39	0,41	73 033,19	0,11	29,97
Koszty finansowe	103.942,10	0,18	203 472,54	0,31	195,76
<i>odsetki od kredytów</i>	7.460,31	0,01	33 795,92	0,05	453,01
<i>odsetki od zobowiązań</i>	96.481,79	0,16	169 676,62	0,26	175,86

Obok kosztów pracy, drugą istotną grupą są koszty materiałów i usług bezpośrednich, związanych z udzielaniem świadczeń: leków i materiałów medycznych, sprzętu medycznego jednorazowego oraz badań diagnostycznych: **w 2019 roku stanowiły one 10,73% wszystkich kosztów (tj. 6 925 422,95 zł), w roku poprzednim 11,74%**. W ostatnim roku największy nominalny wzrost dotyczył kosztów jednorazowego sprzętu medycznego.

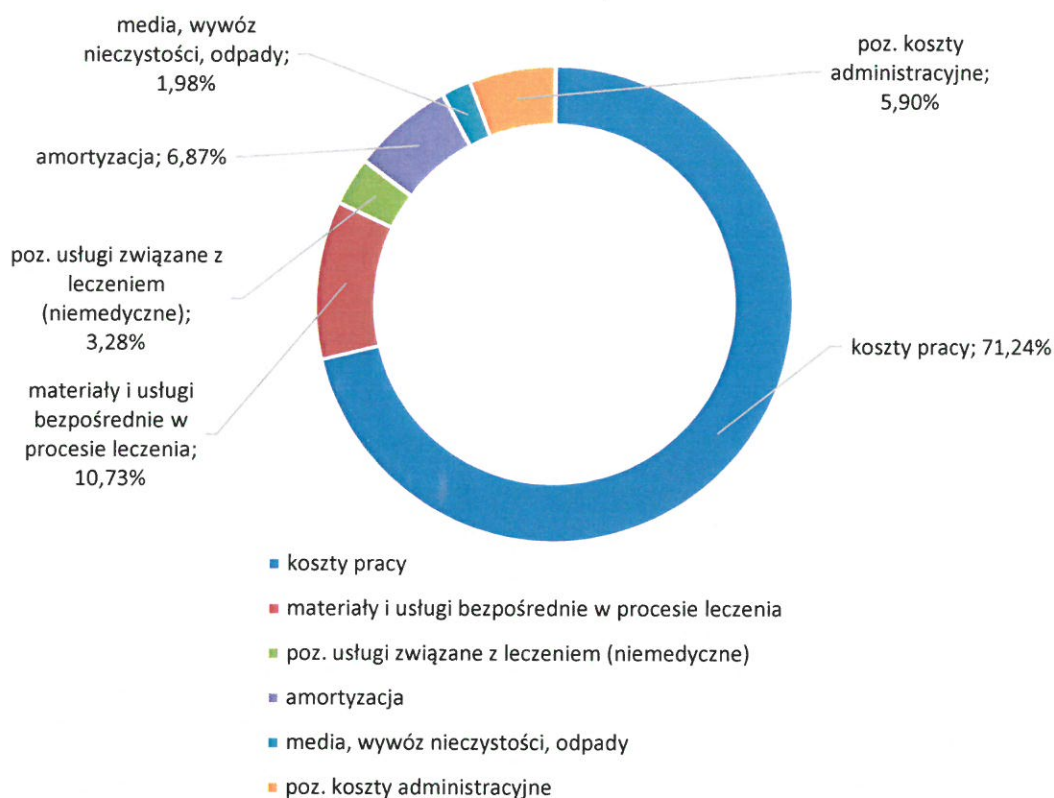
Pozostałe usługi związane z procesami medycznymi (konserwacja i naprawa sprzętu oraz instalacji medycznych, żywienie pacjentów, usługi pralnicze, transport medyczny, ubezpieczenie) **w 2019 roku stanowiły 3,28% wszystkich kosztów (tj. 2 119 027,20 zł) w roku poprzednim 4,14%**.

Amortyzacja aktywów trwałych, zakupionych ze środków zewnętrznych jak i własnych, **stanowiła w 2019 roku koszt rzędu 6,87% ogólnych kosztów jednostki, w roku poprzednim 5,67%**. Jej wzrost wynika ze skali prowadzonych inwestycji, finansowanych głównie ze środków zewnętrznych, co sprawia, że znacząca część tych kosztów znajduje odzwierciedlenie w pozostałych przychodach operacyjnych.

Dostawa energii elektrycznej, ciepłej oraz odprowadzenie ścieków, wywóz nieczystości i odpadów pochłonęły **w 2019 roku 1,98% łącznych kosztów, w poprzednim roku 1,86%**. Tutaj znacząco wzrosły koszty wywozu odpadów: o ok. 55%.

Na pozostałe obciążenia (ok. 5,90%) składają się: materiały inne niż medyczne (środki czystości, paliwo, materiały techniczne i gospodarcze), podatki i opłaty (podatek od nieruchomości, PFRON), usługi administracyjne (ochrona, utrzymanie czystości, usługi pocztowe, telekomunikacyjne itd.).

Struktura kosztów SPZ ZOZ w Wyszkowie w 2019 roku



Wynik finansowy netto za rok 2019 po wyłączeniu kosztów amortyzacji, w myśl przepisów art. 59 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej, daje kwotę (+) 2 416 836,70 zł, zatem w świetle przepisów art. 59 ww. ustawy o działalności leczniczej podmiot tworzący nie ma obowiązku przekazania środków finansowych na pokrycie straty.

Sprawozdanie z wykonania planu finansowego jednostki za I półrocze 2020 roku wskazuje na wykonanie przychodów na poziomie 50,08% planu (32 288 249,02 zł) i kosztów działalności podstawowej na poziomie 48,90% (33 174 626,33 zł). Wynik finansowy I półrocza 2020 roku to strata w wysokości (-) 1 091 871,58 zł, po korekcie o amortyzację: 825 572,68 zł.

W 2020 r. **wzrosną przychody z NFZ** z tytułu zmiany ceny za jednostkę rozliczeniową w umowie na System Podstawowego Zabezpieczenia Szpitalnego o kwotę 569 951,00 zł.

Przez cały 2020 rok regulacje prawne przewidują dodatkowe finansowanie przez NFZ wynagrodzeń pielęgniarek i położnych. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 29 sierpnia 2018 roku dodatkowa kwota wynagrodzenia 1 600,00 zł na etat przeliczeniowy

pielęgniarki i położnej jest realizowana w ramach podwyżki wynagrodzenia zasadniczego od lipca br. o 1 200,00 zł. W przypadku utraty finansowania tych kwot podmioty lecznicze będą musiały płacić z własnych środków, co istotnie pogorszyłoby ich sytuację finansową.

3.2. Analiza zobowiązań i rezerw, należności

Rezerwy na zobowiązania, na dzień 31.12.2019 r., wynoszą 3 493 058,00 zł i w całości są to rezerwy na **świadczenia pracownicze**. Prawie 35% tej kwoty stanowi rezerwa krótkoterminowa (1 210 tys. zł) obciążająca wskaźniki płynności.

Zobowiązania długoterminowe na dzień 31.12.2019 r. wynoszą 3 911 813,23 zł i stanowią w 100% zobowiązania z **tytułu kredytów i pożyczek**. W stosunku do roku poprzedniego wartość tych zobowiązań uległa zwiększeniu ze względu na zaciągnięcie kredytu inwestycyjnego w wysokości 5 mln zł.

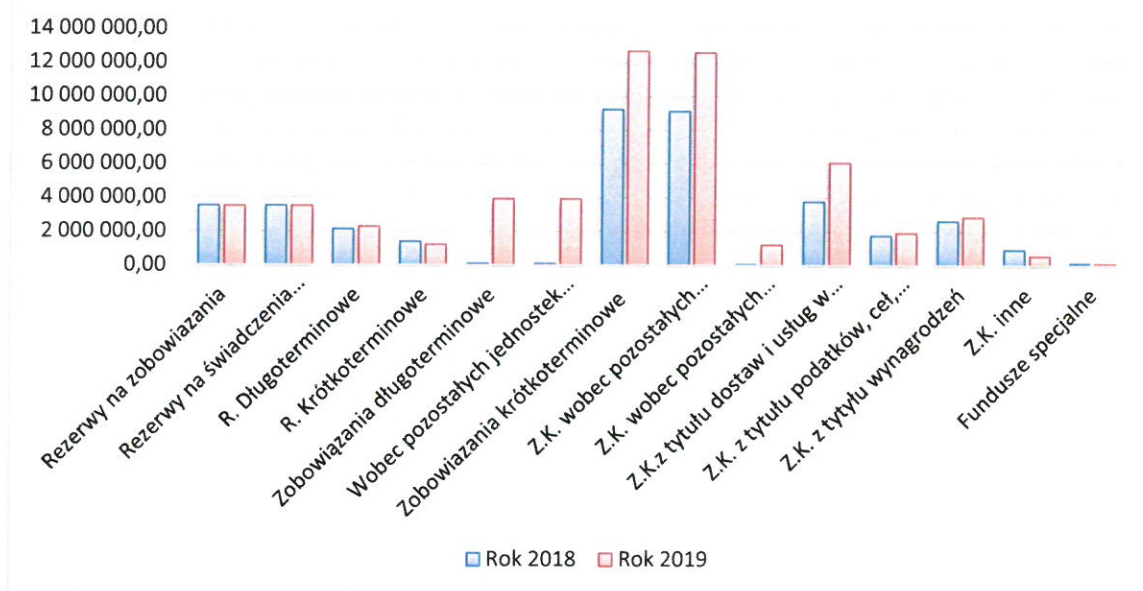
Największą grupę *zobowiązań krótkoterminowych* stanowią zobowiązania z **tytułu dostaw i usług**. Ich wartość na koniec 2019 roku jest o 61,23% większa niż w roku poprzednim. Zobowiązania z **tytułu wynagrodzeń** wzrosły o 8,68% w porównaniu z rokiem poprzednim. Łącznie ze zobowiązaniami z **tytułu podatków i ubezpieczeń**, którymi w głównej mierze są pochodne od wynagrodzeń, zobowiązania z tytułu ponoszonych kosztów pracy stanowią 37,79% wszystkich zobowiązań krótkoterminowych. Łączne zobowiązania (długo- i krótkoterminowe) z tytułu **kredytów i pożyczek** wynoszą 5 116 967,01 zł. Kwota ta dotyczy:

- zobowiązania zaciągniętego na realizację zadania inwestycyjnego pn. „*Termomodernizacja budynku szpitala w Wyszkanie*” w 2005 roku. Termin spłaty pożyczki to 30 października 2021 r.;
- zobowiązania zaciągniętego na realizację zadania inwestycyjnego pn. „*Wykonanie remontu i modernizacji trzykondygnacyjnego pawilonu Szpitala Powiatowego w Wyszkanie mieszczącego oddział kardiologii i chorób wewnętrznych wraz z pomieszczeniami pomocniczymi wraz z wyposażeniem*”. Termin spłaty kredytu to 12 sierpnia 2024 r.;
- zaciągniętego kredytu w rachunku bieżącym w ramach przyznanego przez bank w 2019 r. limitu zadłużenia 2 mln zł (w 2020 roku limit zwiększony do kwoty 3 mln zł).

Szczegółową analizę struktury i dynamiki zobowiązań przedstawiono w tabeli. Wartość poszczególnych grup odniesiono do łącznej wartości *Zobowiązań i rezerw na zobowiązania*, które w 2019 wynosiły 38 786 382,16 zł, natomiast w 2018 roku wynosiły 25 076 859,75 zł.

Wyszczególnienie	Rok 2018	Rok 2019	Dynamika	Struktura (rok 2018)	Struktura (rok 2019)
I. Rezerwy na zobowiązania	3 525 672,00	3 493 058,00	0,9907	14,06%	9,01%
Rezerwy na świadczenia emerytalne i podobne	3 525 672,00	3 493 058,00	0,9907	14,06%	9,01%
- długoterminowa	2 137 430,00	2 283 207,00	1,0682	8,52%	5,89%
- krótkoterminowa	1 388 242,00	1 209 851,00	0,8715	5,54%	3,12%
II. Zobowiązania długoterminowe	104 328,00	3 911 813,23	37,4953	0,42%	10,09%
Wobec pozostałych jednostek	104 328,00	3 911 813,23	37,4953	0,42%	10,09%
a) kredyty i pożyczki	104 328,00	3 911 813,23	37,4953	0,42%	10,09%
III. Zobowiązania krótkoterminowe	9 217 132,99	12 671 469,14	1,3748	36,76%	32,67%
Wobec pozostałych jednostek	9 106 644,23	12 566 199,33	1,3799	36,31%	32,40%
a) kredyty i pożyczki	52 164,00	1 205 153,78	23,1032	0,21%	3,11%
b) z tyt. dostaw i usług o okresie wymagalności:	3 761 765,48	6 065 259,14	1,6123	15,00%	15,64%
- do 12 miesięcy	3 761 765,48	6 065 259,14	1,6123	15,00%	15,64%
c) z tyt. podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	1 753 307,25	1 907 693,92	1,0881	6,99%	4,92%
d) z tyt. wynagrodzeń	2 614 705,47	2 841 634,70	1,0868	10,43%	7,33%
e) inne	924 702,02	546 457,79	0,5910	3,69%	1,41%
Fundusze specjalne	110 488,76	105 269,81	0,9528	0,44%	0,27%

Struktura zobowiązań w roku 2018 i 2019



W zakresie *zobowiązań krótkoterminowych* nastąpił wzrost wartości o 3 454 tys. zł, na co składa się:

- wzrost zobowiązań z tytułu kredytów i pożyczek (1 153 tys. zł)
- wzrost zobowiązań z tytułu dostaw i usług (2 303 tys. zł),
- wzrost zobowiązań z tytułu wynagrodzeń i pochodnych (381 tys. zł),
- zmniejszenie innych zobowiązań, które mają charakter przejściowy, gdyż stanowią je wpłacone zabezpieczenia wykonania umowy, wadła oraz środki do wykorzystania przez pracowników z ZFŚS (383 tys. zł).

Według ewidencji księgowej jednostki i bilansu sporządzonego na dzień 30 czerwca 2020 roku stan *zobowiązań krótkoterminowych* nadal rośnie i wynosi 14,2 mln zł. Pozycją, która ma znaczący wpływ na ten stan są zobowiązania z tytułu kredytów i pożyczek (2 292 tys. zł).

Sprawozdanie Rb-Z o stanie zobowiązań według tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji za IV kwartał 2019 roku prezentuje **zobowiązania wymagalne** jednostki, które na dzień 31.12.2019 r. wynoszą **3 598 962,62 zł**. Wierzycielami tych zobowiązań są przedsiębiorstwa niefinansowe i gospodarstwa domowe, tj. dostawcy towarów i usług. Zobowiązania wymagalne stanowią 59,34% bilansowych zobowiązań z tytułu dostaw i usług oraz jednocześnie 28,40% zobowiązań krótkoterminowych. Są one wyższe w porównaniu do ich stanu na koniec IV kwartału 2018 roku o 1 771 589,53 zł.

Wartość zobowiązań wymagalnych wynikająca ze sprawozdań sporządzonych na koniec II kwartału 2020 roku, wynosi **4 221 140,59 zł**, co oznacza wzrost w stosunku do poziomu zobowiązań na koniec poprzedniego roku o 622 tys. zł (tj. o 17,29%). Na wysokość zobowiązań wymagalnych wpłynęła pogarszająca się płynność finansowa jednostki spowodowana nadwyżką kosztów działalności nad uzyskiwanymi przychodami (spadek wartości wskaźnika bieżącej płynności z 0,57 w 2018 roku na 0,42 w 2019 roku oraz wskaźnika szybkiej płynności z 0,50 na 0,37) oraz zaangażowanie środków pieniężnych w zwiększone wydatki na rzecz pracowników (skutki podwyższenia wynagrodzeń nieobjęte finansowaniem przez NFZ, w tym także nagrody jubileuszowe wypłacane od podwyższonych stawek wynagrodzeń zasadniczych, wyższy odpis na ZFŚS) oraz wkład własny do zadań inwestycyjnych.

Postępujący wzrost zobowiązań wymagalnych wpływa także na wartość kosztów finansowych w jednostce – opóźnienia z zapłatą są obecnie sankcjonowane nie tylko poprzez naliczanie odsetek za zwłokę, lecz także przez dochodzenie rekompensat za koszty odzyskiwania należności. Przewiduje to art. 10 ustawy z dnia 8 marca 2013 r. *o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych* (t.j. Dz.U. z 2020 roku, poz. 935 z późn. zm.). Odsetki od zobowiązań w 2019 roku wyniosły 169 675,62 zł i były o 175,86% wyższe niż w roku poprzednim.

Sprawozdanie RB-N o stanie należności oraz wybranych aktywach finansowych za IV kwartał 2019 roku prezentuje należności, które na dzień 31.12.2019 roku wynosiły 4 916 501,74 zł w tym należności wymagalne 331 026,22 zł.

3.3. Analiza wskaźnikowa 2019 i 2020

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) analiza sytuacji finansowej SPZZOZ w Wyszku jest integralną częścią raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej składanego do końca maja przez kierownika spzoz podmiotowi tworzącemu. Złożony przez Dyrektora SPZZOZ w Wyszku raport za rok 2019 zawiera wyliczenia wskaźników ekonomicznych, określonych w ww. rozporządzeniu:

I. Wskaźniki zyskowności	
1) wskaźnik zyskowności netto = wynik netto * 100%/przychody ogółem	-3,22%
2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej = wynik z działalności operacyjnej * 100%/(przychody netto ze sprzedaży + pozostałe przychody operacyjne)	-2,89%
3) wskaźnik zyskowności aktywów = wynik netto * 100%/średni stan aktywów	-4,95%
II. Wskaźniki płynności	
1) wskaźnik bieżącej płynności = aktywa obrotowe – należności o okresie spłaty pow.12 mies. – RMK (czynne) /zobowiązania krótkoterminowe - zob. o okresie wym. pow. 12 mies. + rezerwy krótkoterminowe	0,42
2) wskaźnik szybkiej płynności = (aktywa obrotowe – należności o okresie spłaty pow.12 mies. – RMK (czynne)- zapasy)/zobowiązania krótkoterminowe - zob. o okresie wym. pow. 12 mies. + rezerwy krótkoterminowe	0,37
III. Wskaźniki efektywności zarządzania przepływami pieniężnymi	
1) wskaźnik rotacji należności (w dniach) = średni stan należności z tytułu dostaw i usług * 365/przychody netto ze sprzedaży	28
2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) = średni stan zobowiązań z tyt. Dostaw i usług * 365/przychody netto ze sprzedaży	31
IV. Wskaźniki zadłużenia jednostki	
1) wskaźnik zadłużenia aktywów = (zob. długoterminowe + zob. krótkoterminowe + rezerwy)*100%/aktywa razem	43%
2) wskaźnik wypłacalności = (zob. długoterminowe + zob. krótkoterminowe + rezerwy)*100%/kapitał własny	2,59

Wskaźniki zyskowności przyjmują wartość ujemną ze względu na ujemny wynik finansowy (stratę netto), wartość wskaźnika zyskowności kształtuje się na poziomie ok. 3,22%, a zyskowności operacyjnej na poziomie ok. 2,89%, co oznacza, że wartość wskaźnika polepszyła się w odniesieniu do roku poprzedniego (wskaźniki na poziomie ok. (-)3,5%; strata za rok 2019 jest równa 3,44% rocznych przychodów ze sprzedaży, tj. 38,68% przeciętnych miesięcznych przychodów ogółem jednostki. W odniesieniu do aktywów, strata stanowi prawie 4,5% ich wartości.

Wskaźniki płynności osiągają wartość 0,42 i 0,37. W teorii ekonomii pożądanym wynikiem jest wartość wskaźnika na poziomie co najmniej 1,0 oznaczająca pełną natychmiastową wypłacalność jednostki w stosunku do wierzycieli zobowiązań bieżących (krótkoterminowych). Obowiązujący wzór wynikający z rozporządzenia Ministra Zdrowia uwzględnia jednak obok zobowiązań krótkoterminowych także rezerwy krótkoterminowe. W przypadku skorygowania wyliczeń o wartość rezerw wskaźniki przyjmą wartość odpowiednio: 0,46 i 0,39. Widocznym efektem pogarszającej się płynności jest wzrost

zobowiązań wymagalnych jednostki. Osiągnięte w 2019 wartości nie pozwalają na osiągnięcie punktacji w tej kategorii i obrazują zakłócenia w wypłacalności SPZZOZ w Wyszkowie.

Wskaźniki efektywności określają zdolność jednostki do ściągania należności oraz regulowania zobowiązań. Wskaźnik rotacji należności o wartości 28 dni oraz rotacji zobowiązań o wartości 31 dni mieszczą się w przedziale wartości pozwalającym na ocenę maksymalną.

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. Wartości wskaźników na poziomie 43% (zadłużenie aktywów) i 2,59 (zadłużenie kapitału) kwalifikują się do zadawalających ocen.

4. Sytuacja ekonomiczna – dane statystyczne, aspekty organizacyjne i majątkowe

4.1. Organizacja udzielania świadczeń i statystyki pacjentów

W tabeli zaprezentowano wybrane dane statystyczne dla mieszkańców powiatu wyszkowskiego:

Wskaźniki demograficzne	2016 rok	2017 rok	2018 rok	2019 rok	Województwo 2019 rok	Trend
Ludność	73 994	74 020	74 065	74 220	5 423 168	↑
Ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym	60,3	61,3	62,9	64,3	69,6	↑
Urodzenia żywe na 1000 ludności	11,4	12,1	12,43	11,73	11,01	↓
Zgony na 1000 ludności	9,1	10,9	10,54	10,30	10,66	↓
Przyrost naturalny na 1000 ludności	2,3	1,2	1,9	1,4	0,4	↓

Źródło: www.stat.gov.pl: Statystyczne Vademecum Samorządowca 2019

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego z 2019 roku powiat wyszkowski zamieszkuje 74 220 mieszkańców, w tym 36 715 kobiet i 37 505 mężczyzn. Tendencje demograficzne wskazują na rosnący udział ludności w wieku nieprodukcyjnym, a więc osób starszych o zwiększonych potrzebach w zakresie opieki i leczenia. Istotnym wskaźnikiem jest liczba urodzeń, który utrzymuje się na przestrzeni lat na zbliżonym poziomie i mimo spadku przyrostu naturalnego, sygnalizuje konieczność utrzymania świadczeń skierowanych do kobiet, przyszłych matek i dzieci.

Liczba **hospitalizacji** w Szpitalu Powiatowym w Wyszkowie w latach 2016 – 2019 oraz w I półroczu 2020 roku kształtowała się w następujący sposób:

Lp.	Oddział	2016 rok	2017 rok	2018 rok	2019 rok	I półrocze 2020 roku
1	Oddział Chorób Wewnętrznych	1 666	1 621	1 549	1 355	646
2	Oddział Chirurgiczny Ogólny	2 088	2 209	2 132	2 061	714
3	Oddział Pediatriczny	1 442	1 428	1 332	1 294	487
4	Oddział Ginekologiczno-Położniczy	2 244	2 203	2 200	2 092	887
5	Oddział Neonatologiczny	786	794	817	716	350
6	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	46	67	56	50	23

7	Oddział Kardiologiczny	1 715	1 694	1 446	1 246	687
8	Pododdział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	1 147	1 018	812	889	269
9	Oddział Jednodniowej Gastroenterologii	684	609	374	0	0
10	Szpitalny Oddział Ratunkowy	10 385	11 502	11 602	11 211	3 802
	RAZEM	22 203	23 145	22 320	20 914	7 865

Do 2017 roku widoczna była rosnąca rokrocznie liczba hospitalizacji, jednak w **2018 i 2019 roku spadła analizowana w okresie czteroletnim dynamika tego wzrostu** (rok 2019 do 2016: spadek świadczeń o 2,81% bez Oddziału Gastroenterologii). W przypadku Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wzrost świadczeń wyniósł +7,95% w okresie 2016-2019, lecz w 2019 roku odnotowano spadek o -3,37%. W Oddziale Chirurgicznym Ogólnym, Oddziale Pediatrycznym, Oddziale Ginekologiczno-Położniczym porównanie danych statystycznych za 2018 i 2019 rok wskazuje na niewielki spadek udzielonych świadczeń i tak kolejno o -3,33%, -2,85%, -4,91%. W Oddziale Chorób Wewnętrznych, Oddziale Neonatologicznym, Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Oddziale Kardiologicznym spadek przekracza 10% i wynosi kolejno -12,52%, -12,36%, -10,71%, -13,83%. W Pododdziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej na przestrzeni lat 2016-2018 odnotowano spadek udzielonych świadczeń o -22,49% natomiast w 2019 roku deficyt ten zmniejszył się do -15,33% (+7,34%). Ze względu na ograniczenia wprowadzone w związku z ogłoszeniem stanu pandemii COVID-19 niemożliwe jest określenie tendencji w 2020 roku.

W 2019 roku w szpitalu odbyło się **698 porodów (o 12,43% mniej niż w roku poprzednim)**, w tym 326 cięć cesarskich, co stanowi 46,70% porodów. Tak wysoki odsetek porodów operacyjnych wynika ze specyfiki oddziału (II poziom referencyjny) i pokrywa się z krajowym wskaźnikiem cięć cesarskich. W I półroczu 2020 roku przyjęto jedynie 236 porodów, co w skali roku może oznaczać duży spadek w porównaniu do 2019 roku.

W zakresie **ambulatoryjnej opieki specjalistycznej** i pozostałych **poradni**, liczba udzielonych porad w poszczególnych poradniach kształtowała się następująco:

<i>Lp.</i>	<i>Poradnia</i>	<i>2016 rok</i>	<i>2017 rok</i>	<i>2018 rok</i>	<i>2019 rok</i>	<i>I półrocze 2020 roku</i>
1	Poradnia Chirurgii Ogólnej	13 535	13 364	12 111	11 921	5 097
2	Poradnia Diabetologiczna	3 437	3 350	3 024	3 159	1 535
3	Poradnia Gastroenterologiczna	1 905	1 814	1 844	1 718	720

4	Poradnia Ginekologiczno-Położnicza	10 424	10 709	11 781	11 493	4 258
5	Poradnia Kardiologiczna	2 073	1 817	1 821	1 780	862
6	Poradnia Leczenia Uzależnień	4 268	2 748	2 585	3 132	1 050
7	Poradnia Neonatologiczna	996	985	960	868	405
8	Poradnia Neurologiczna	3 966	3 722	3 168	3 008	1 626
9	Poradnia Okulistyczna	6 061	5 286	5 176	5 170	1 755
10	Poradnia Onkologiczna	1 280	1 159	1 151	1 112	225
11	Poradnia Otolaryngologiczna	7 913	7 559	7 046	6 862	2 822
12	Poradnia Pulmonologiczna	2 008	2 092	1 830	2 007	826
13	Poradnia Rehabilitacyjna	759	765	834	832	223
14	Poradnia Reumatologiczna	826	802	852	902	89
15	Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	10 021	8 378	7 501	7 592	2 870
16	Poradnia Zdrowia Psychicznego	4 258	3 871	3 907	3 713	1 875
17	Poradnia Medycyny Pracy	9 350	9 462	8 860	7 693	2 543
18	Poradnia Urologiczna	137	172	194	232	94
19	Poradnia Endokrynologiczna	68	77	33	1 081	757
	RAZEM	83 285	78 132	74 678	74 275	29 632

W zakresie leczenia ambulatoryjnego w 2019 roku nastąpił niewielki **spadek liczby udzielonych świadczeń**, tj. o -0,54% w odniesieniu do roku poprzedniego i o -10,82% do liczby pacjentów przyjętych w 2016 roku. Znaczący spadek przyjęć rok do roku odnotowano w:

- Poradni gastroenterologicznej (-6,83%),
- Poradni Neonatologicznej (-9,58%)
- Poradni Medycyny Pracy (-13,17%),

Wyraźny wzrost liczby pacjentów dotyczy:

- Poradni Leczenie Uzależnień (+21,16%),
- Poradni Pulmonologicznej (+9,67%)
- Poradni Endokrynologicznej (+3175,76%)

Więcej porad odnotowano także w działającej na zasadach komercyjnych poradni urologicznej (+19,59%).

W okresie od stycznia do czerwca 2020 roku odnotowano 29 632 porady (to 39,89% liczby porad udzielonych w 2019 roku).

Liczba wykonanych świadczeń w ramach umowy **rehabilitacji leczniczej** przedstawia się następująco:

<i>Lp.</i>	<i>Komórka organizacyjna</i>	<i>2016 rok</i>	<i>2017 rok</i>	<i>2018 rok</i>	<i>2019 rok</i>	<i>I półrocze 2020 roku</i>
1	Pracownia Fizjoterapii i Rehabilitacji Nr 1 (zabiegi)	43 504	44 575	45 259	42 978	6 901
2	Pracownia Fizjoterapii i Rehabilitacji Nr 2 (zabiegi)	42 371	40 744	47 178	40 271	9 211
	RAZEM	85 875	85 319	92 437	83 249	16 112
3	Ośrodek Rehabilitacji Diennej (osobodni)	5 101	5 189	5 205	5 256	1 156

W 2019 roku liczba osobodni rehabilitacji dziennej kształtuje się na poziomie porównywalnym do wykonania roku 2018, natomiast w przypadku zabiegów wykonywanych w trybie ambulatoryjnym nastąpił spadek liczby świadczeń o -9,94%.

Liczba udzielonych świadczeń w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej w kolejnych latach kształtuje się na poziomie 11-13 tysięcy:

- 2016 rok: 12 761,
- 2017 rok: 12 325,
- 2018 rok: 11 550,
- 2019 rok: 11 166

Dane za I półrocze 2020 (4 173 porad) wskazują, że w roku bieżącym odnotowano spadek.

W okresie czteroletnim zwiększyła się liczba wyjazdów **zespołów ratownictwa medycznego** (o 13,50% w 2019 roku w stosunku do roku 2016, tj. z 14,43 wyjazdów na dobę do 16,42). Według danych z dokumentacji statystycznej jednostki w latach 2016-2019 oraz w I półroczu 2020 roku kształtowała się ona następująco:

<i>Lp.</i>	<i>Zespół Ratownictwa Medycznego</i>	<i>2016 rok</i>	<i>2017 rok</i>	<i>2018 rok</i>	<i>2019 rok</i>	<i>I półrocze 2020 roku</i>
1	ZRM „S” Wyszaków	1 786	2 084	2 037	2 103	547
2	ZRM „P” Wyszaków	2 407	2 536	2 637	2 604	724
3	ZRM „P” Długosiodło	1 088	1 227	1 279	1 287	352
	RAZEM	5 281	5 847	5 953	5 994	1 623

Zwiększająca się dość szybko z roku na rok liczba wyjazdów wpływa bezpośrednio na wzrost kosztów użytkowania ambulansów (paliwo, opony, inne materiały i płyny eksploatacyjne, naprawy).

Liczbę pacjentów pracowni rentgenodiagnostyki przedstawiono w poniższej tabeli.

<i>Lp.</i>	<i>Pacjenci</i>	<i>2016 rok</i>	<i>2017 rok</i>	<i>2018 rok</i>	<i>2019 rok</i>	<i>I półrocze 2020 roku</i>
1	Pacjenci ambulatoryjni	20 490	21 560	21 408	19 950	4 585
2	Pacjenci hospitalizowani	3 074	2 783	2 528	2 244	720
	RAZEM	23 564	24 343	23 936	22 194	5 305

W pozostałych pracowniach diagnostycznych wykonano następującą liczbę badań:

<i>Lp.</i>	<i>Pracownie</i>	<i>2016 rok</i>	<i>2017 rok</i>	<i>2018 rok</i>	<i>2019 rok</i>
1	Laboratorium Analityczne	349 157	338 213	351 838	382 789
2	Pracownia Ultrasonografii Ogólnej	10 573	9 356	8 101	8 641
3	Pracownia Endoskopii	1 947	1 659	2160	2 043
4	Pracownia Elektrokardiografii	4 666	4 203	4 128	3 481
5	Pracownia Prób Wysiłkowych	581	588	547	500
6	Pracownia Monitorowania EKG Holter	956	960	975	961
7	Pracownia Echokardiografii	543	529	521	528
8	Pracownia Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi	11 613	10 822	11 874	11 291
9	Pracownia Cytologii Ginekologicznej	1 466	1 905	2 010	1 860
10	Pracownia Bakteriologii	39 574	46 167	54 575	60 531
	RAZEM	421 076	414 402	436 729	472 625

Jak widać na powyższej tabeli w 2019 r. obserwuje się ogólny wzrost wykonanych badań o 8,22% w stosunku do 2018 roku. Wzrost odnotowano w badaniach laboratoryjnych, bakteriologicznych, ultrasonografii i echokardiografii. Mniejsza niż w poprzednim roku liczba wykonywanych badań diagnostycznych dotyczy badań zleczanych przez Poradnię Kardiologiczną.

Spadek liczby badań dotyczy:

- ❖ cytologii ginekologicznej - równolegle ze spadkiem liczby pacjentek Poradni Ginekologiczno-Położniczej,

- ❖ badań w pracowni endoskopii - na co miało wpływ zamknięcie jednodniowego oddziału gastroenterologii,
- ❖ elektrokardiografii, prób wysiłkowych, badań metodą Holter – w związku ze zmniejszeniem liczby porad w Poradni kardiologicznej i hospitalizacji w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Oddziale Kardiologicznym.

Dla oceny efektywności wykorzystania bazy łóżkowej w oddziałach szpitalnych wyliczone zostały wartości podstawowych **wskaźników wykorzystania łóżek szpitalnych**, na podstawie danych statystycznych za 2019 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	65,65	37,62
2	Oddział Chirurgiczny Ogólny	3	75,58	82,16
3	Oddział Pediatryczny	3	58,79	64,70
4	Oddział Ginekologiczno-Położniczy	3	60,12	123,29
5	Oddział Neonatologiczny	4	45,60	39,78
6	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	8	74,86	31,75
7	Oddział Kardiologiczny	4	45,77	48,04
8	Pododdział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	3	69,96	63,86

Obok średniego czasu trwania hospitalizacji i procentowego wykorzystania łóżek, przeanalizowano także wskaźnik przelotowości określający, ilu chorych korzystało kolejno z jednego łóżka szpitalnego.

Wysoki procent wykorzystania łóżek i wysoki wskaźnik przelotowości świadczy o dobrym wykorzystaniu bazy łóżkowej. Do najlepiej wykorzystujących swoją bazę łóżkową oddziałów należą Oddział Chirurgii Ogólnej, Oddział Ginekologiczno-Położniczy, Oddział Pediatryczny i Pododdział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej. Chorób Wewnętrznych, jednak wynika to głównie z najdłuższego czasu pobytu, o czym świadczy niski wynik dla wskaźnika przelotowości łóżka (o połowę niższy niż w oddziale chirurgii). Oddziały, które ze względu na specyfikę mają długi średni czas pobytu charakteryzują się niskimi wskaźnikami. Należą do nich Oddział Chorób Wewnętrznych i Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

Zdecydowana większość pacjentów przyjmowana przez SPZZOZ w Wyszkanie jest mieszkańcami powiatu wyszkowskiego. Szpital ze względu na swoje specyficzne położenie przyjmuje wielu pacjentów z gmin ościennych należących do innych powiatów.

4.2. Analiza majątku i infrastruktury

Analizie poddano dynamikę i strukturę aktywów trwałych w bilansie jednostki na dzień 31.12.2019 r., co zobrazowano w poniższej tabeli.

Pozycja	Rok 2018	Rok 2019	Dynamika	Struktura (rok 2018)	Struktura (rok 2019)
I. Wartości niematerialne i prawne	944 484,96	37 924,92	0,0402	3,28%	0,09%
3. Inne wartości niematerialne i prawne	944 484,96	37 924,92	0,0402	3,28%	0,09%
II. Rzeczowe aktywa trwałe	27 769 638,29	40 561 039,60	1,4606	96,71%	99,91%
1. Środki trwałe	27 468 604,37	40 356 666,58	1,4692	95,66%	99,40%
a) grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	5 002 666,15	5 002 666,15	1,0000	17,42%	12,32%
b) budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	18 177 062,99	27 110 588,58	1,4915	63,30%	66,78%
c) urządzenia techniczne i maszyny	1 270 261,41	838 994,60	0,6605	4,42%	2,07%
d) środki transportu	234 711,46	153 420,46	0,6537	0,82%	0,38%
e) inne środki trwałe	2 783 902,36	7 250 996,79	2,6046	9,70%	17,86%
2. Środki trwałe w budowie	301 033,92	204 373,02	0,6789	1,05%	0,50%
AKTYWA TRWAŁE	28 714 123,25	40 598 964,52			

W trakcie roku obrotowego 2019, **wartość netto majątku trwałego**, tj. wartości niematerialnych i prawnych oraz rzeczowych aktywów trwałych z kwoty 28 714 123,25 zł **wzrosła do kwoty 40 598 964,52 zł tj. o 11 884 841,27 zł (o 41,39%)**.

Największy przyrost nominalnej wartości dotyczy pozycji bilansowej A.II.1.b) budynki, lokale, prawa do lokali i obiekty inżynierii lądowej i wodnej – wzrost wartości o 8 933 525,59 zł oraz pozycji bilansowej A.II.1.e) inne środki trwałe – wzrost wartości o 4 467 094,43 zł. Powyższe głównie wynika z odbioru robót wykonanych w ramach zadania inwestycyjnego pn. „Remont i modernizacja trzykondygnacyjnego pawilonu Szpitala Powiatowego w Wyszkanie,

mieszczącego oddział kardiologii i chorób wewnętrznych wraz z pomieszczeniami pomocniczymi wraz z wyposażeniem”, a także realizacji zadania inwestycyjnego pn. „Inwestycje w SPZZOZ w Wyszku i NZOZ POZ w Rzańniku w zakresie świadczeń AOS i POZ”.

Łączna wartość poniesionych przez jednostkę nakładów inwestycyjnych w 2019 roku wynosi **16 131 091,80 zł**, co stanowi 364,09% rocznej amortyzacji majątku, oznacza to zatem, że jednostka odtworzyła majątek trwały, a nakłady inwestycyjne są wyższe niż zużycie. Z dotacji i darowizn pozyskano **9 272 577,96 zł**. Kwota ta powiększa rozliczenia międzyokresowe przychodów, a w kolejnych latach zwiększy stopniowo pozostałe przychody operacyjne jednostki równolegle do odpisów amortyzacyjnych.

Środki trwale w budowie na dzień bilansowy wykazują stan **204 373,02 zł**, na który składają się zadania inwestycyjne w toku, tj.:

❖ Studnia głębinowa ze stacją uzdatniania wody:	44 280,00 zł
❖ Termomodernizacja budynku szpitala:	158 248,02 zł
❖ Wyposażenie w nowoczesną aparaturę medyczną	1 845,00 zł

Zadania te na dzień 30 czerwca 2020 roku pozostają nadal niezakończone.

W dniu 15 lipca 2020 roku nastąpiło przekazanie prawa użytkowania wieczystego nieruchomości położonej przy ulicy 1-go Maja w Wyszku, obejmującej działki gruntu o łącznym obszarze 635 m² – przez Spółdzielnię Mieszkaniową „MEDYK” na rzecz SPZZOZ w Wyszku. Wartość powyższej darowizny określona została na kwotę 262 500,00 zł. Dokumentem potwierdzającym był sporządzony Akt Notarialny.

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

- 1) aktywa trwałe o wartości księgowej netto powyżej 12 000 euro, mogą być zbyte po uzyskaniu zgody Rady, wyrażonej w formie uchwały; aktywa trwałe 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 trwałe 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 na dany rok. 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. Za 2019 rok informację z wykonania zapisów uchwały w zakresie realizacji zadań związanych z gospodarowaniem majątkiem przekazano dnia 01 kwietnia 2020 roku do Starostwa Powiatowego w Wyszkanie.

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

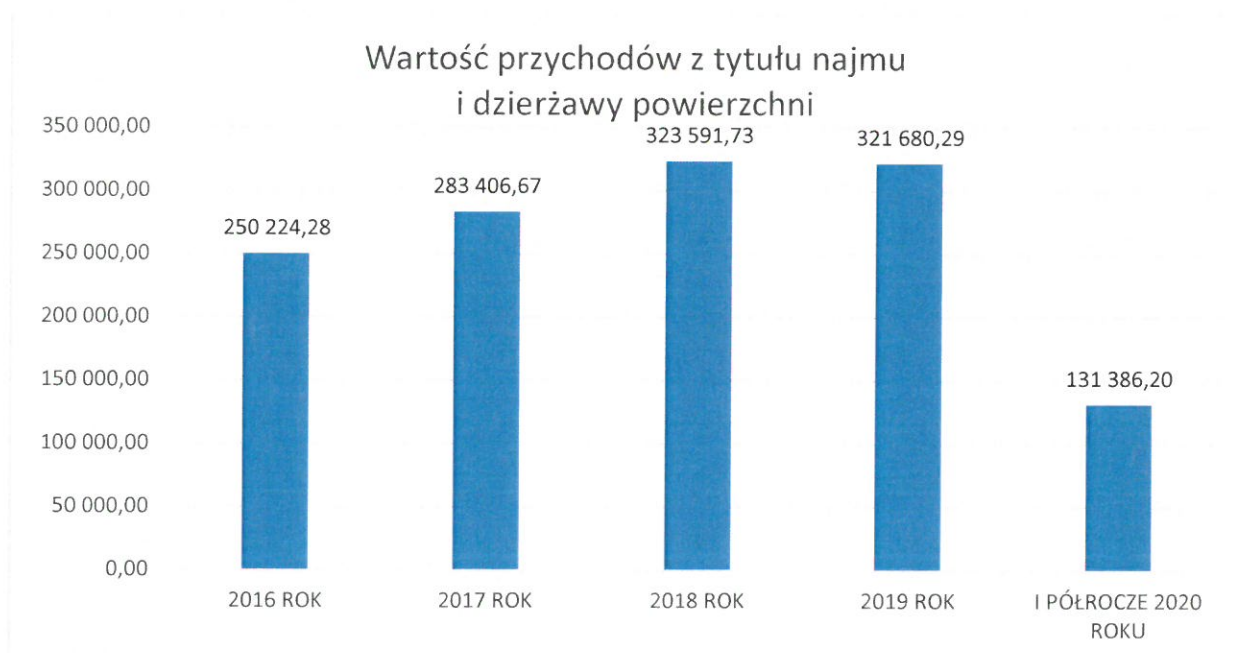
Wyszczególnienie	Rok 2018	Rok 2019	Dynamika	Struktura (rok 2018)	Struktura (rok 2019)
IV. Inne rozliczenia międzyokresowe	12 229 726,76	18 710 041,79	1,5299	35,10	40,21
- długoterminowe	9 981 217,87	16 377 375,60	1,6408	28,65	35,19
- krótkoterminowe	2 248 508,89	2 332 666,19	1,0374	6,45	5,01

Wartość rozliczeń międzyokresowych zwiększyła się o 53%, tj. o otrzymane środki pieniężne na sfinansowanie środków trwałych oraz darowizny środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych. Z kolei udział rozliczeń międzyokresowych w strukturze pasywów zwiększyła się w porównaniu do ubiegłego roku o 5,11%.

Część powierzchni użytkowanych obiektów jest wynajmowana podmiotom gospodarczym prowadzącym działalność pomocniczą dla jednostki i pozostałą - nieuciąźliwą dla pacjentów, tj. na prowadzenie apteki, kuchni przygotowującej posiłki dla pacjentów szpitala, działalność pracowni tomografii komputerowej (umowa zakończona w dniu 25 lipca 2020 roku), punkty dystrybucji sprzętu ortopedycznego i aparatów słuchowych, działalność gastronomiczną, punkty handlowe i reklamę. Łączna powierzchnia przeznaczona pod wynajem to ok. 820 m².

Łączny przychód z tego tytułu wyniósł:

- za 2016 rok – 250 224,28 zł
- za 2017 rok – 283 406,67 zł
- za 2018 rok – 323 591,73 zł
- za 2019 rok – 321 680,29 zł
- za I półrocze 2020 roku – 131 386,20 zł.



W 2021 roku Zakład szacuje wzrost przychodów z tytułu dzierżawy i najmu o kwotę 50 000,00 zł.

5. Zatrudnienie i koszty pracy

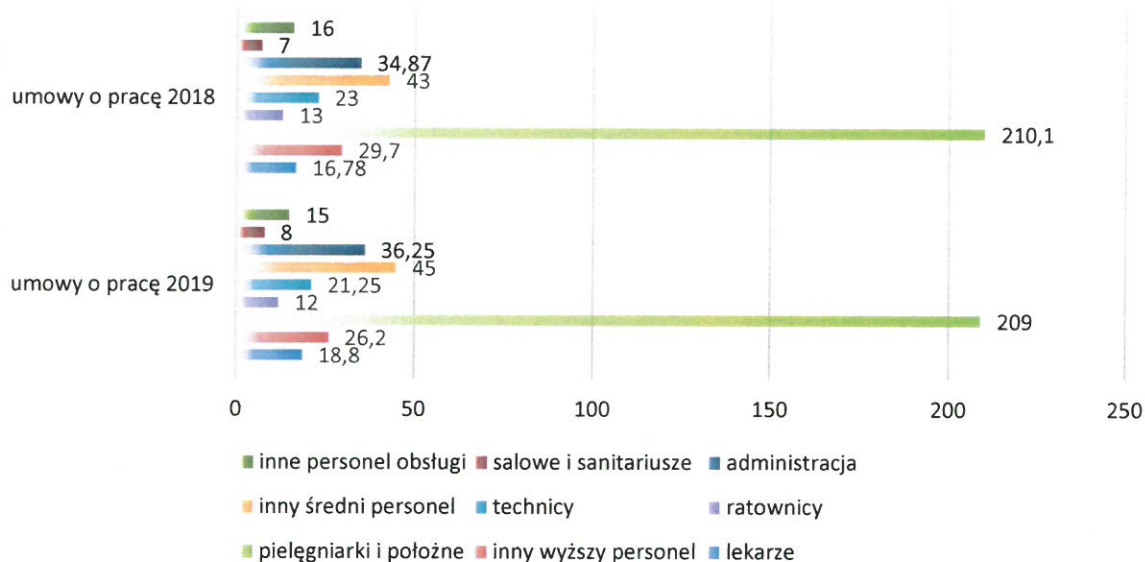
Według ewidencji personalnej na koniec roku 2019 zatrudnienie w SPZZOZ w Wyszkanie kształtuje się na następującym poziomie:

- ❖ 391,5 etatów osób zatrudnionych na podstawie umów o pracę (o 1,95 etatu mniej niż na koniec 2018 roku),
- ❖ 40 osób pracujących na podstawie umów zlecenia (o 6 osób więcej niż na koniec 2018 roku),
- ❖ 139 osób współpracujących na podstawie umów kontraktowych w ramach działalności gospodarczej wykonywanej osobiście (o 9 osób mniej niż na koniec 2018 roku).

Strukturę zawodową zatrudnionych na koniec roku 2019 przedstawiono w tabeli.

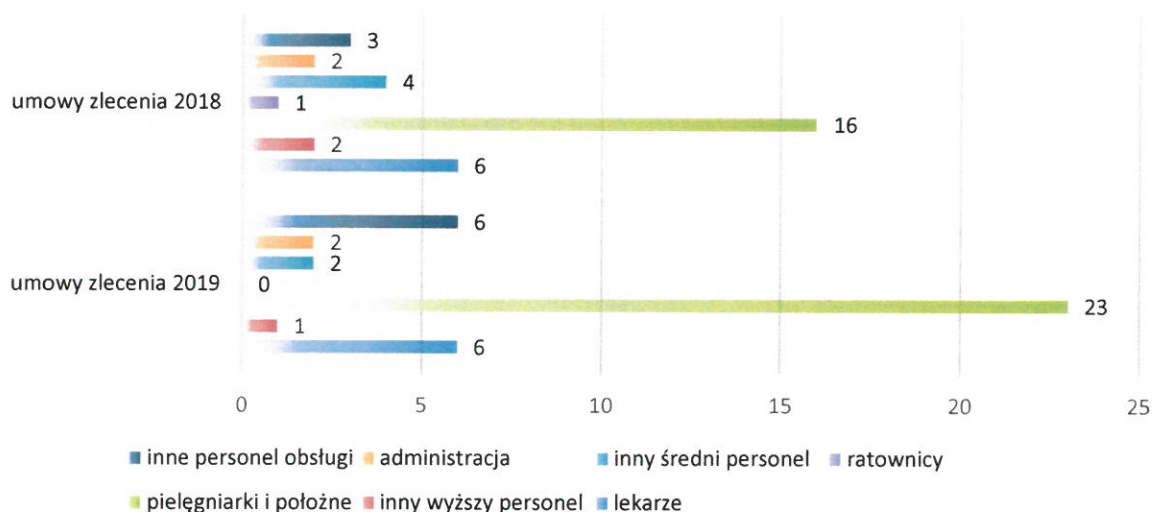
<i>Lp.</i>	<i>Grupa zawodowa</i>	<i>Umowy o pracę (etaty przeliczeniowe)</i>	<i>Umowy zlecenia (osoby)</i>	<i>Kontrakt (osoby)</i>
1	Lekarze	18,8	6	95
2	Inny wyższy personel	26,2	1	6
3	Pielęgniarki i położne	209	23	11
4	Ratownicy	12	0	25
5	Technicy	21,25	0	1
6	Inny średni personel	45	2	0
7	Administracja	36,25	2	0
8	Salowe i sanitariusze	8	0	0
9	Inne personel obsługi	15	6	1
	Razem:	391,5	40	139

Struktura zawodowa zatrudnionych w SPZZOZ w Wyszkowie



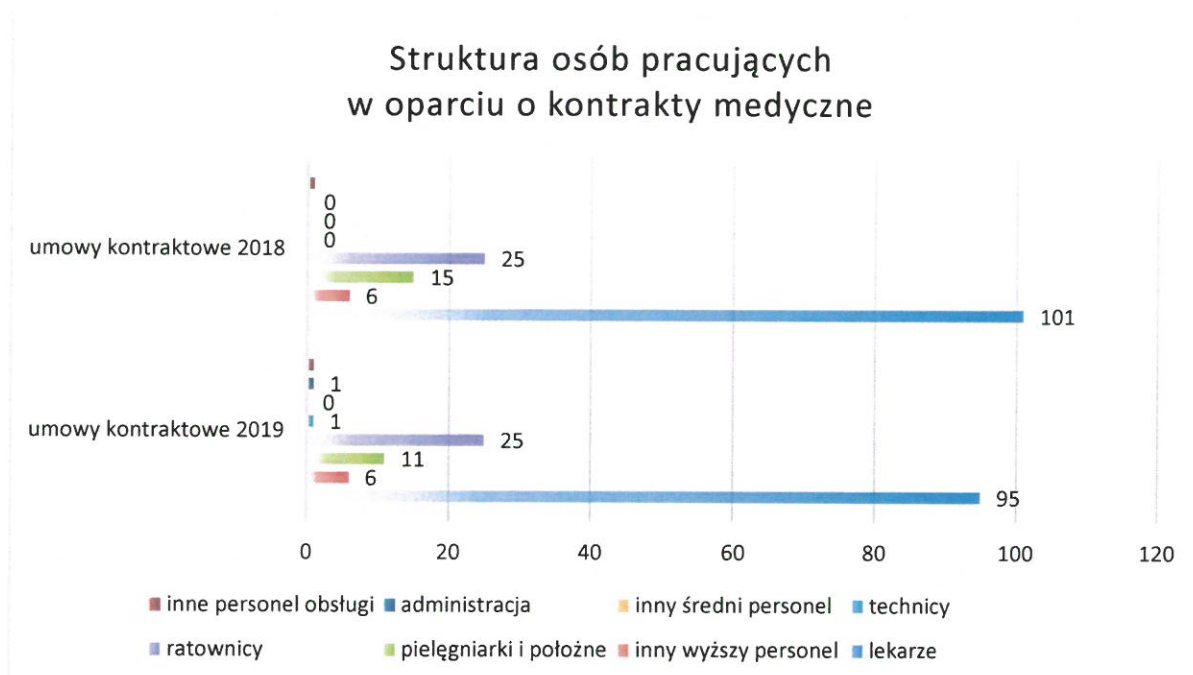
Podstawową formą zatrudnienia jest umowa o pracę. Najliczniejszą grupę zatrudnionych stanowią osoby pracujące na podstawie umowy o pracę, w tym najwięcej jest *pielęgniarek i położnych*: 209 etatów, co stanowi 53,38% wszystkich zatrudnionych. Ta grupa zawodowa preferuje zatrudnienie etatowe, 34 osoby współpracuje na podstawie umowy cywilnoprawnej, to o 3 osoby więcej niż w roku poprzednim.

Struktura zawodowa osób pracujących w oparciu o umowy cywilnoprawne



Lekarze z kolei stanowią najliczniejszą grupę pracującą w ramach działalności gospodarczej (na tzw. kontrakcie) – 95 osób to 68,35% wszystkich kontraktów. Etatowych lekarzy

jest zaledwie 18,8 etatu (4,8% zatrudnionych). W porównaniu do stanu na koniec 2018 roku zmniejszyła się liczba lekarzy współpracujących na podstawie umów cywilnoprawnych (o 5,61%), a zwiększyła się liczba zatrudnionych na podstawie umowy o pracę (o 2,02 etaty).



Personel administracyjny stanowi 9,26% zatrudnionych (o 1,38 etatu więcej niż w roku 2018), a w odniesieniu do wszystkich pracujących i współpracujących – 6,70% 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 kontraktowania 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,
- usługi pralnicze,
- żywienie pacjentów,

- utrzymanie czystości.

Pomimo tych działań **koszty pracy nadal stanowią największą grupę kosztów jednostki: 45 958 245,33 zł to 71,24% łącznych kosztów SPZZOZ w Wyszkuwie za 2019 rok** - i największe obciążenie. Poszczególne pozycje kosztowe w 2019 roku kształtowały się w następujących wysokościach:

1. wynagrodzenia z umów o pracę	– 22 966 847,12 zł
2. wynagrodzenia z umów zlecenia	– 2 353 468,64 zł
3. składki ZUS pracodawcy	– 4 446 156,19 zł
4. zakładowy fundusz świadczeń socjalnych	– 497 425,36 zł
5. kontrakty medyczne	– 15 658 757,21 zł
6. pozostałe świadczenia na rzecz pracowników	– 35 590,81 zł

Wpływ na wysokość kosztów pracy mają m.in. zapisy:

- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 marca 2020 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, dotyczące wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych oraz ratowników medycznych i ich finansowania przez NFZ,
- ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych,
- ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw w zakresie wynagrodzeń zasadniczych lekarzy etatowych,
- ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zmianie ustawy o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 10 września 2019 roku w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2020 roku.

Część kosztów wynagrodzeń pracowników medycznych jest refinansowana bezpośrednio w kontrakcie z NFZ. W 2019 roku była to kwota 5 903 527,11 zł tj. 12,85% kosztów pracy SPZZOZ w Wyszkuwie za rok 2019, w roku poprzednim – 4 199 879,39 zł, tj. 10,15% kosztów pracy. Wartość dofinansowania NFZ wzrosła o ok. 1 704 tys. zł, tymczasem koszty pracy

wzrosły o 4 562 tys. zł. Różnica w kwocie 2 858 tys. zł została pokryta ze środków własnych, a więc wpłynęła bezpośrednio na wynik finansowy SPZZOZ w Wyszkowie za 2019 rok.

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 31.12.2019 r. rezerwy z tego tytułu wynoszą 3 493 058,00 zł, w tym krótkoterminowa w kwocie 1 209 851,00 zł. Jej wysokość wpływa na wartość niektórych wskaźników ekonomiczno-finansowych przedstawionych w punkcie 3.3. niniejszego opracowania.

Zakład posiada akredytacje do prowadzenia specjalizacji i staży kierunkowych.

Wykaz miejsc specjalizacyjnych i staży, na które Zakład posiada akredytację przedstawia tabela poniżej:

Lp.	Oddział	Dziedzina specjalizacji	Liczba miejsc szkoleniowych		Liczba osób realizujących specjalizacje		
			specjalizacja	staże	rezydentura	Umowa o pracę	Umowa cywilnoprawna
1.	Oddział Chirurgiczny i Pododdział chirurgii urazowo-ortopedycznej	chirurgia ogólna	3	3	2	-	-
2.	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	anestezjologia	1	3	1	-	-
3.	Oddział Chorób Wewnętrznych	choroby wewnętrzne	6	2	-	-	1
4.	Oddział Kardiologiczny	choroby wewnętrzne	7	4	1	1	-
5.	Oddział Neonatologiczny	neonatologia	2	3	-	-	-
6.	Oddział Pediatryczny	pediatria	6	3	3	-	-
7.	Oddział Ginekologiczno-Położniczy	ginekologia	1	1	-	-	1

6. Prognoza sytuacji ekonomiczno - finansowej SPZZOZ w Wyszkowie na lata 2020-2021

„Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZZOZ w Wyszkowie za 2019 rok” został złożony w dniu 31 maja 2019 roku przez kierownika jednostki podmiotowi tworzącemu.

W związku z powyższym była podjęta Uchwała Nr XXI/149/2020 Rady Powiatu Wyszowskiego z dnia 24 czerwca 2020 roku w sprawie oceny sytuacji ekonomiczno – finansowej Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszowie. Na podstawie raportu prognozuje się następujące wartości poszczególnych pozycji rachunku zysków i strat w kolejnych latach objętych programem naprawczym:

		2020	2021
A	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	61 180 650,92	62 692 712,70
B	Koszty działalności operacyjnej	67 844 769,00	69 480 814,78
C	Zysk (strata) ze sprzedaży (A - B)	-6 664 118,08	-6 788 102,08
D	Pozostałe przychody operacyjne	4 356 057,00	5 055 578,14
E	Pozostałe koszty operacyjne	65 000,00	45 000,00
F	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C + D - E)	-2 373 061,08	-1 777 523,94
G	Przychody finansowe	40 000,00	30 000,00
H	Koszty finansowe	200 000,00	240 000,00
I	Zysk (strata) brutto (F + G - H)	-2 533 061,08	-1 987 523,94
L	Zysk (strata) netto (I - J - K)	-2 548 061,08	-2 002 523,94

Prognozę wyniku finansowego na 2020 rok przyjęto na podstawie planowanych wartości przychodów i kosztów zgodnych z planem finansowym SPZZOZ w Wyszowie oraz rzeczywistym wykonaniem przychodów i kosztów, zakładając - na dzień sporządzenia raportu - stratę netto w wysokości (-) 2 548 061,08 zł. Plan zakłada uzyskanie przez jednostkę przychodów ze sprzedaży w kwocie ok. 61,2 mln zł i kosztów działalności operacyjnej w kwocie 67,8 mln zł, co oznacza prognozowaną stratę na sprzedaży na poziomie ok. (-) 6,6 mln zł. Planowane wartości przychodów i kosztów skorygowano o zakładane i wdrażane zmiany w tym zakresie, których skutki będą częściowo już widoczne w sprawozdaniu roku 2020, wpłyną również na kształtowanie się wyniku finansowego w następnych latach.

W zakresie **kosztów** prognozę określono na podstawie bieżących informacji o poziomie kosztów w roku 2019 oraz wymiernych skutków regulacji płacowych, wynikających z obowiązujących przepisów w tym zakresie.

Prognozując sytuację finansową w 2021 roku **przychody z NFZ** przyjęto w wartości planowanych przychodów na rok 2020, z założeniem wzrostu ryczałtu o ok. 2% i innych przychodów z NFZ o ok. 1%. W odniesieniu do **pozostałych przychodów** przewiduje się wzrost na poziomie ok. 5%.

Do obliczenia prognozowanych wartości **kosztów** zakupu materiałów i usług a także pozostałych kosztów rodzajowych zastosowano wskaźnik inflacji (wzrostu cen) 102,5 zgodnie z założeniami do projektu budżetu państwa na rok 2020. Dla wzrostu wynagrodzeń i pochodnych przyjęto wzrost o ok. 2 %. Planowana amortyzacja uwzględnia zwiększenia wartości aktywów związane z planowanymi zakupami i inwestycjami. W kosztach finansowych ujęto koszty związane z obsługą zaciągniętego w 2019 roku kredytu inwestycyjnego.

Dla celów projekcji sprawozdań finansowych na lata 2019-2021 przyjęto założenia wynikające z podpisanych umów, rozpoczętych inwestycji i nakazów:

– w 2020 roku:

- I. Wykonanie II etapu zadania inwestycyjnego pn. „*Termomodernizacja budynków SPZZOZ w Wyszkanie*” realizowanego w ramach projektu „*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*” – wartość inwestycji to kwota 6.254.180,86 zł, w tym współfinansowanie ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w wysokości 2.567.005,58 zł, co stanowi 41,04 % kwoty całkowitych wydatków; ze względu na brak środków własnych uzupełniających finansowanie zadania, planowane jest zaciągnięcie kredytu długoterminowego w kwocie ok. 2 mln zł, z odroczeniem jego spłaty od 2021 roku.

SPZZOZ w Wyszkanie zgodnie z Planem Gospodarki Niskoemisyjnej dla Gminy Wyszkanie stawia trzy główne cele strategiczne, jakim jest redukcja emisji CO₂, redukcja zużycia energii finalnej oraz wzrost udziału energii pochodzącej ze źródeł odnawialnych. Działania, które zostały założone podczas realizacji projektu przyczynią się do rozwiązania problemów nie tylko w kwestii środowiska naturalnego, ale także w dziedzinie ochrony zdrowia, warunków hospitalizacji, co będzie miało wymierny, pozytywny wpływ na poziom leczenia i profilaktyki.

Najważniejszymi celami projektu są:

- zmniejszenie zapotrzebowania na energię
- zmniejszenie kosztów eksploatacyjnych
- wykorzystanie energii pochodzącej ze źródeł odnawialnych
- redukcja zanieczyszczeń do atmosfery

- poprawa warunków użytkowania obiektów użyteczności publicznej.

Inwestycja będzie skutkować redukcją kosztów, co wynikać ma z niższego poziomu zakupu energii elektrycznej, ciepłej i wody, obniżenia wydatków na remonty bieżące. Poprawi również warunki przebywania dla pracowników i pacjentów.

- II. Wykonanie zadania inwestycyjnego pn. „Wyposażenie SPZZOZ w Wyszkanie w nowoczesną aparaturę medyczną” realizowanego w ramach projektu RIT. Wartość inwestycji to 2.876.720,00 zł, w tym środki unijne w wysokości 2.301.376,00 zł, co stanowi 80 % kwoty całkowitych wydatków;

Poniżej wykaz sprzętu zakupionego w ramach powyższego zadania:

Lp.	Nazwa sprzętu	Liczba sztuk	Wartość netto	Wartość brutto
I.	Oddział Ginekologiczno-Położniczy			
1.	Histeroskop operacyjny z oprzyrządowaniem	1	156 876,32	169 426,43
2.	KTG	1	25 636,49	27 687,41
3.	Fotel ginekologiczny z leżanką	1	17 153,04	18 525,28
II.	Blok Operacyjny			
1.	Zestaw operacyjny do zabiegów laparoskopowych	1	88 540,35	95,623,58
2.	Zestaw na blok operacyjny w zakresie neurochirurgii i ortopedii	1	222 424,42	240 218,37
III.	Oddział Neonatologiczny			
1.	Bilirubinometr	2	45 031,50	48 634,02
2.	Lampa do fototerapii	2	76 129,24	82 219,58
3.	Kardiomonitor	1	19 506,03	21 066,51
IV.	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii			
1.	Wideoendoskop intubacyjny	1	32 101,34	34 669,45

V.	Pododdział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej			
1.	Wyciąg ze stanowiskiem do rehabilitacji pozabiegowej ortopedycznej	1	20 843,58	22 511,07
VI.	Poradnia Okulistyczna			
1.	Pneumotonometr - urządzenie do pomiaru ciśnienia wewnątrzgałkowego	1	35 269,92	38 091,51
VII.	Poradnia Endoskopii			
1.	Szafa dekontaminacyjna do przechowywania endoskopów	1	88 055,77	95 100,23
VIII.	Pracownia Ultrasonografii Ogólnej			
1.	USG	1	184 739,60	199 518,77
IX.	Pracownia Tomografii Komputerowej			
1.	Tomograf komputerowy wraz z wyposażeniem dodatkowym oraz dostosowaniem pomieszczenia	1	1 710 326,03	1 916 965,92

Realizacja projektu ma na celu poprawę dostępności do nowoczesnych metod leczenia. Wyposażenie SPZZOZ w Wyszku w nowoczesną i innowacyjną aparaturę medyczną zmniejszy nierówności w dostępie do wysokospecjalistycznych usług medycznych oraz będzie miało zauważalny wpływ zarówno na procesy lecznicze, jak i terapeutyczne. Dostęp do wyższego poziomu usług zdrowotnych spowoduje wzrost zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych mieszkańców Powiatu

Projekt ten obejmuje również niezbędne działania łagodzące i kompensujące wpływ inwestycji na środowisko. Wpływ ten, będzie mieć charakter pomijalny, ze względu na rodzaj i charakter przedsięwzięcia dotyczącego zakupu infrastruktury dla celów medycznych oraz realizowanego w zakresie prac dostosowawczych pomieszczeń do funkcjonowania sprzętu. Wykonanie projektu ma pozytywny wpływ na klimat oraz środowisko naturalne poprzez zastosowanie

rozwiązania polegającego na zmniejszeniu zużycia zasobów naturalnych oraz zmniejszeniu ilości produkowanych odpadów (papieru, materiałów medycznych, odczynników i innych).

III. Przeprowadzenie części prac wynikających z konieczności dostosowania pomieszczeń podmiotu leczniczego do obowiązujących wymogów prawnych.

➤ w 2020/2021

SPZZOZ w Wyszkanie, w ramach Rządowego Funduszu Inwestycji Lokalnych, złożył wnioski na pozyskanie środków finansowych dla niżej wymienionych inwestycji:

- **Zakup dwóch ambulansów do transportu medycznego wraz z wyposażeniem.**
Ambulanse pełnią funkcje transportowe do przewozu pacjentów między szpitalami, będą przystosowane do celów przewozu osób z niepełnosprawnością oraz osób podejrzanych lub chorych na choroby zakaźne. Jeden z zakupionych ambulansów służyć będzie zespołowi Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej, drugi transportowi międzyszpitalnemu pacjentów do dalszej diagnostyki. Tabor, który obecnie posiada Zakład jest skrajnie wyeksploatowany, co generuje znaczne koszty. Szacunkowy koszt inwestycji to 1 000 000,00 zł.
- **Modernizacja budynku z przeznaczeniem na Poradnię Pulmonologiczną i Poradnię Diabetologiczną wraz z wyposażeniem.**
Szpital dysponuje powierzchnią 100 m² do zabudowy i adaptacji pod ww. poradnie oraz posiada aktualne pozwolenie na budowę jak również dokumentację projektową. Inwestycja zakłada wymianę stolarki okiennej i drzwiowej oraz wymianę oświetlenia na energooszczędne. W poradniach będzie mieć miejsce kompleksowa obsługa pacjentów ze schorzeniami chorób płuc, jak również pacjentów z problemami zdrowotnymi po zarażeniu i chorobie COVID-19. Formuła inwestycji to „zaprojektuj, zbuduj i wyposaż”. Szacunkowy koszt to 650 000,00 zł.
- **Przebudowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wraz z wyposażeniem.**
Obecny stan techniczny oddziału nie spełnia wymogów zabezpieczających personel i pacjentów przed skutkami związanymi z leczeniem pacjentów chorych na choroby zakaźne, w tym COVID-19. Konieczna jest przebudowa SOR-u i Izby Przyjęć w zakresie wydzielenia dróg komunikacyjnych i oddzielenia pacjentów przywożonych w ramach

ratownictwa medycznego od pacjentów zgłaszających się indywidualnie. Formuła inwestycji to „zaprojektuj, zbuduj i wyposaż”. Szacunkowy koszt to 5 000 000,00 zł.

- **Modernizacja bloku porodowego wraz z salą cięć Oddziału Ginekologiczno-Położniczego.**

Inwestycja budowlana i instalacyjna wraz z wyposażeniem polega na dostosowaniu do wymogów i warunków zgodnie z obowiązującymi przepisami. Dodatkowo zwiększy komfort rodzących i dostosuje pomieszczenia do porodów rodzinnych co ma na celu podniesienie liczby porodów. Sala cięć powinna posiadać niezależne instalacje wentylacyjno-klimatyzacyjne ze względów epidemiologicznych. Ze średniorocznego poziomu 700 porodów planowany jest przyrost o 100 porodów do liczby 800 porodów rocznie. Formuła inwestycji to „zaprojektuj i zbuduj”. Szacunkowy koszt inwestycji to 4 500 000,00 zł.

- **Likwidacja barier architektonicznych poprzez dobudowę trzyprzystankowego dźwigu zewnętrznego do transportu osób niepełnosprawnych i COVID19 w pawilonie szpitalnym Oddziałów Chorób Wewnętrznych i Kardiologicznego.**

Ułatwi to komunikację pionową pacjentów leżących do usług diagnostyki i do innych oddziałów w ramach leczenia. Formuła inwestycji to „zaprojektuj i zbuduj”. Szacunkowy koszt inwestycji to 450 000,00 zł.

- **Przebudowa i dostosowanie pomieszczeń Centralnej Sterylizatorni do zaleceń wynikających z Rozporządzenia Ministra Zdrowia oraz Decyzji z dn. 11.12.2018 r., nałożonej przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie.** Formuła przebudowy to „zaprojektuj, zbuduj i wyposaż”. Szacunkowy koszt inwestycji to 3 200 000,00 zł.

- **Przeprowadzenie części prac wynikających z konieczności dostosowania pomieszczeń podmiotu leczniczego do obowiązujących wymogów prawnych.**

W kolejnej tabeli zaprezentowano analizę wskaźnikową zgodną z zasadami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. *w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej*, przeprowadzoną w świetle prognoz finansowych na lata 2020-2021.

Grupa	Wskaźniki	2019		2020		2021	
		wartość	ocena punkt	wartość	ocena punkt	wartość	ocena punkt
Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności	-3,22%	0	-3,89%	0	-1,88%	0
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	-2,89%	0	-3,62%	0	-1,55%	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów	-4,95%	0	-5,14%	0	-2,78%	0
	Razem		0		0		0
Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,42	0	0,33	0	0,30	0
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,37	0	0,29	0	0,27	0
	Razem		0		0		0
Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (dni)	28	3	28	3	27	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (dni)	31	7	39	7	41	7
	Razem		10		10		10
Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów	43%	8	46%	8	49%	8
	2) wskaźnik wypłacalności	2,59	6	4,70	0	11,88	0
	Razem		12		8		8
Łączna wartość punktów			22		18		18

W pierwszej kolejności przedstawiono wskaźniki zyskowności. Jak wynika z tabeli zamieszczonej powyżej Szpital nie osiągnie wskaźników zyskowności na poziomie dodatnim. W związku z powyższym zarówno wskaźnik zyskowności, wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej, jak i wskaźnik zyskowności aktywów w latach 2019-2021 otrzymał ocenę zerową. Wskaźnik zyskowności ulegnie poprawie tj. z poziomu 3,22% w roku 2019 do -1,88% w roku 2021, wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej z poziomu -2,89% w 2019 r. do -1,55% w 2021 r., a wskaźniki zyskowności aktywów z poziomu -4,95% w 2019 r. do -2,78% w 2021r. Jednocześnie należy zaznaczyć, że poziomy tychże wskaźników mimo znaczącej poprawy w ostatnim roku prognozy (2021) kształtować się będą nadal poniżej minimalnych poziomów kwalifikujących analizowany podmiot do otrzymywania ocen dodatnich.

Kolejne, zarówno wskaźnik bieżącej płynności, jak i wskaźnik szybkiej płynności osiągają poziom dodatni, ale uzyskują najniższą zerową ocenę. W przypadku obu wskaźników płynności zauważalny jest ich nieznaczny spadek w okresie prognozy. Wskaźnik bieżącej płynności zmniejszy według przyjętych założeń swoją wartość z 0,42 w roku 2019 do poziomu 0,30 w roku 2021, natomiast wartość wskaźnika szybkiej płynności w analogicznym okresie ulegnie również pogorszeniu z poziomu 0,37 do 0,27.

W dalszej kolejności, w powyższej tabeli zaprezentowano wskaźnik rotacji należności oraz wskaźnik rotacji zobowiązań w latach 2019-2021. W świetle poczynionych prognoz finansowych będą kształtować się na poziomie optymalnym tj. gwarantującym uzyskiwanie maksymalnych możliwych ocen (odpowiednio 3 punkty dla wskaźnika rotacji należności i 7 punktów dla wskaźnika rotacji zobowiązań). Warto również dodać, że w przypadku obu wskaźników uzyskiwane wartości znajdują się na poziomach znacznie niższych od wartości brzegowych powyżej, których Szpital uzyskałby niższą ocenę punktową. W przypadku wskaźnika rotacji należności jest to 45 dni, natomiast w przypadku wskaźnika rotacji zobowiązań 60 dni.

Ostatnia z tabel analizy wskaźnikowej, obejmuje wskaźniki zadłużenia Szpitala w latach 2019-2021. Jak wynika z tabeli, w przypadku wskaźnika zadłużenia aktywów, Szpital osiągać będzie zadawalające poziomy. Mimo, że wartość tego wskaźnika w latach prognozy ulegać będzie nieznacznym wahaniom (od 43% do 49%), w całym okresie znajdywać się będzie w przedziale ocenianym na 8 punktów. Drugi z analizowanych wskaźników tj. wskaźnik wypłacalności jedynie w roku 2019 znajdywać się będzie w wartości kwalifikującej do otrzymania oceny dodatniej.

7. Czynniki ryzyka i zagrożenia dla sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki:

- 7.1. Konieczność odpracowania zaległych świadczeń (wstrzymane wielu planowanych przyjęć zgodnie z zaleceniami NFZ oraz zmniejszenie wizyt w poradniach przyszpitalnych) co może być skomplikowane albo niewykonalne choćby ze względu na braki kadrowe czy lokalowe. W dodatku wciąż zdarzają się przypadki koronawirusa wyłączające z pracy personel i całe komórki organizacyjne (kilku -godzinna , - dniowa kwarantanna). Trudne do określenia, jak będzie wyglądała sytuacja epidemiczna jesienią;
- 7.2. Ryzyko poniesienia wysokich kosztów związanych z rozprzestrzeniającą się pandemią w zakresie zabezpieczenia szpitala, personelu i pacjentów, przed skutkami COVID-19;
- 7.3. Ryzyko niez uzyskania przychodów ze względu na spadek liczby udzielanych świadczeń zdrowotnych podczas pandemii;
- 7.4. Sposób finansowania świadczeń, kształtujący przychody kolejnych okresów wymaga wprowadzenia bieżącego zarządzania kontraktem ryczałtowym, dostosowując wykonanie do rzeczywistych potrzeb pacjentów i procedur ekonomicznie opłacalnych, tak by umożliwić optymalne wykorzystanie środków finansowych NFZ. Dodatkowo, niejasna jest polityka Narodowego Funduszu Zdrowia w związku z kontraktowaniem w okresie po

pandemii (w okresie 2021 i późniejszym). Na dzień tworzenia niniejszego planu brak jednoznacznego stanowiska NFZ w tej kwestii;

7.5. Istnieje istotne ryzyko dalszego podnoszenia się kosztów pracy, co wynika zarówno z regulacji prawnych, w tym:

- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 marca 2020 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, dotyczące wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych oraz ratowników medycznych i ich finansowania przez NFZ,
- ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych,
- ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw w zakresie wynagrodzeń zasadniczych lekarzy etatowych,
- ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zmianie ustawy o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 10 września 2019 roku w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2020 roku.

7.6. Wzrastający poziom zobowiązań wymagalnych zwiększa ryzyko wystąpienia wierzycieli z roszczeniami o zapłatę nieuregulowanych wierzytelności, co może wpłynąć na bieżącą wypłacalność i sprawność funkcjonowania jednostki. Dodatkowo problemy z terminowym regulowaniem zobowiązań bezpośrednio wpływają na wynik finansowy ze względu na koszty odsetek, postępowań egzekucyjnych oraz opłat naliczanych jako rekompensaty za opóźnienie w płatności. Dotychczas podmioty świadczące usługi na rzecz SPZZOZ w Wyszakowie w większości odraczały spłatę zobowiązań bez naliczania odsetek lub zawierały porozumienia. Od momentu pandemii większa część wierzycieli świadczących dostawy lub usługi wymagają terminowej płatności, po upływie której występują na drogę sądową bądź naliczają odsetki wraz z rekompensatami za odzyskiwanie należności.

7.7. Trudna sytuacja na rynku pracy może stanowić ryzyko dla kontynuacji prowadzonej działalności leczniczej. W wielu komórkach organizacyjnych problematyczne pozostaje zapewnienie obsady przy absencji chorobowej lub losowej niedyspozycji lekarzy, pielęgniarek i przedstawicieli innych zawodów medycznych. W skrajnej sytuacji możliwe

jest także ryzyko unieruchomienia części działalności i utrata przychodów ze względu na kontynuację pandemii.

- 7.8. W związku z publikacją rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 marca 2020 roku *zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej* Mazowiecki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia wdrożył rozwiązania umożliwiające rozliczanie świadczeń zgodnie z wprowadzonymi zmianami. W celu utrzymania płynności finansowej SPZZOZ w Wyszkanie w okresie marzec – sierpień 2020 roku, na mocy ustawy z dnia 2 marca 2020 roku *o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych* występował do NFZ z wnioskiem o ustalenie należności i rozliczenie zakresu świadczeń bez sprawozdawczości. Zmiany zasad rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej przy okresowym ograniczeniu realizacji świadczeń pozwoliły zachować poziom przychodów i utrzymać w okresie przejściowym porównywalnym miesięcznych płatności z tytułu realizacji umów z NFZ. Konieczność odpracowania niewykonanych świadczeń stawia wszystkie szpitale oraz NFZ przed wyzwaniem przygotowania rozwiązania, które nie doprowadzi do załamania systemu.
- 7.9. W bieżącym roku Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie na podstawie *Polecenia Wojewody Mazowieckiego* z dnia 6 kwietnia 2020 roku wdrożył procedurę zorganizowania pracy Izby Przyjęć/SOR i innych obszarów działalności Zakładu w sposób umożliwiający bezpieczną segregację i separację osób z podejrzeniem lub chorych na COVID-19 od innych osób przebywających na Izbie Przyjęć/SOR poprzez wydzielenie strefy dla osób z podejrzeniem COVID-19 bez objawów oraz strefy dla osób z podejrzeniem COVID-19 prezentujących objawy infekcji. Realizacja świadczenia wstępnej kwalifikacji typu pretriage była podstawą do umieszczenia Zakładu w „*Wykazie podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19*” i finansowania tego świadczenia zgodnie z Zarządzeniem nr 52/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 kwietnia 2020 roku *zmieniającym zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19*. Powyższe ma wpływ na zwiększenie ryzyka zakażenia personelu, a tym samym zachowania ciągłości pracy.

8. Podsumowanie analizy i wskazanie obszarów problematycznych

8.1. Problemy wynikające z braków kadrowych wśród personelu medycznego znajdują odzwierciedlenie w wykonaniu ryczału PSZ w 2019 r., co przekłada się na wysokość ryczału w 2020 r. Ryczałt z tego powodu w 2020 r. wzrósł zaledwie o 35 992,00 zł.

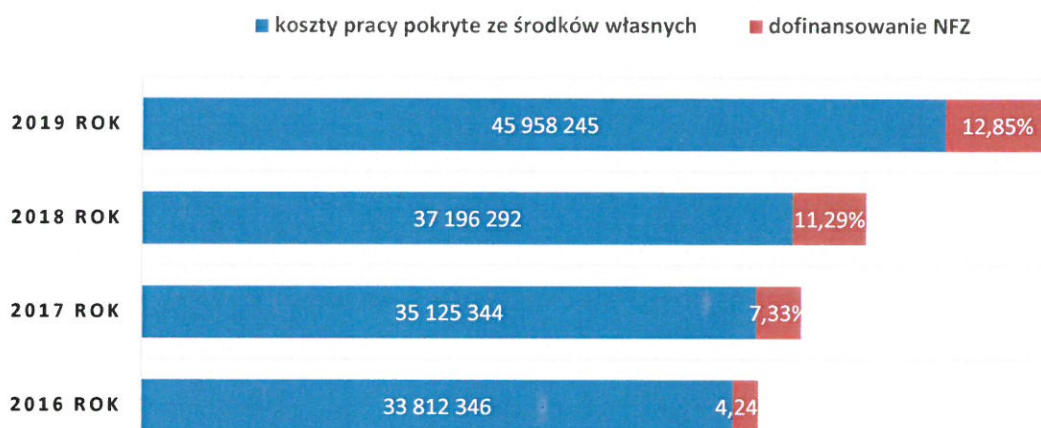
W poniższej tabeli przedstawiono realizację ryczału PSZ w podziale kwartalnym:

Okres rozliczeniowy 2019 rok	Ryczałt ustalony	Ryczałt wypracowany w 2019 roku	Różnica
Styczeń - marzec	7 641 678	8 019 703,09	378 025,09
Kwiecień - czerwiec	7 777 716	7 396 936,29	-380 779,71
Lipiec - wrzesień	9 038 876	7 407 937,35	-1 630 938,65
Październik - grudzień	8 267 656	8 815 914,51	548 258,51
	32 725 926	31 640 491,24	-1 085 434,76

8.2. Jednostka generuje wysokie koszty pracy, stanowiące 71,24% łącznych kosztów działalności jednostki. W 2019 roku odnotowano znaczący wzrost w stosunku do roku poprzedniego. Dofinansowanie do kosztów wynagrodzeń wypłacane przez Narodowy Fundusz Zdrowia w ramach kontraktu na świadczenia wzrosło o 1 703,6 tys. zł., pozostałe środki na zabezpieczenie wynagrodzeń w kwocie 2 858,4 tys. zł jednostka sfinansowała środkami własnymi. W sektorze wymagającym angażowania zasobów ludzkich o wysokich kwalifikacjach taki udział kosztów osobowych jest oczywisty, jednak powinny to być w miarę możliwości koszty elastyczne i nie generujące kolejnych obciążeń (nadgodziny, godziny dyżurowe, składki, ZFŚS, badania, odzież ochronna, rezerwy na świadczenia pracownicze). Wskazany jest zatem wprowadzanie zatrudnienia w formie umów cywilnoprawnych, uzależniających wynagrodzenie od efektywnej liczby wykonanych świadczeń, jak również: dążenie do lepszego wykorzystania miejsc specjalizacyjnych i stażowych związanych z subsydiowanym wynagrodzeniem, korzystanie z innych form dofinansowania kosztów pracy (urzędy pracy, PFRON, fundusze prewencyjne, Krajowy Fundusz Szkoleniowy).

Jak wynika z poniższego wykresu, udział dofinansowania NFZ w kosztach pracy wzrasta z roku na rok, jednak znacznie szybciej wzrastają nakłady własne jednostki na ich pokrycie. Większość elementów kosztowych składających się na „koszty pracy” pozostaje poza możliwościami regulacyjnymi pracodawcy: albo regulują je wprost cytowane w programie przepisy prawa (wynagrodzenia zasadnicze pielęgniarek, położnych, ratowników, lekarzy itd.), albo też – tak jak w przypadku kontraktów medycznych - reguluje je ograniczony rynek personelu medycznego.

ŹRÓDŁA FINANSOWANIA KOSZTÓW PRACY SPZ ZOZ W WYSZKOWIE W LATACH 2016 - 2019



- 8.3.** Kontroling działalności leczniczej wskazuje, że w obecnym systemie finansowania świadczeń i panującej pandemii większość komórek organizacyjnych SPZZOZ w Wyszkanie generuje stratę.
- 8.4.** Outsourcing nie przynosi takich korzyści ekonomicznych, jak to miało miejsce jeszcze kilka lat wcześniej. Wzrastające koszty pracy dotyczą także dostawców usług, tymczasem obowiązujące przepisy prawa zamówień publicznych zobowiązują do każdorazowego podniesienia stawek za kupowane usługi przy wzroście minimalnego wynagrodzenia.
- 8.5.** W obecnym stanie epidemii nie jest możliwy rozwój usług komercyjnych. W zakresie możliwości jednostki pozostaje jedynie ograniczony obszar udzielania odpłatnych świadczeń medycznych oraz diagnostyka i medycyna pracy.
- 8.6.** Dynamiczny w ciągu ostatnich lat wzrost minimalnego wynagrodzenia i stawek godzinowych za pracę wpływa bezpośrednio na ceny pozostałych usług oraz materiałów

nabywanych przez SPZZOZ w Wyszkanie. Praktycznie w kaŹdej grupie kosztów wzrost cen i stawek kształtuje się na poziomie od kilku do kilkunastu procent.

9. Działania naprawcze

9.1. Zwiększenie przychodów jednostki z realizacji świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

- a) Zwiększenie wartości ryczału, wyceny świadczeń oraz zwiększenie ilościowe i pozyskanie finansowania nowych zakresów usług
- Od 01 marca 2020 roku w ramach umowy PSZ nastąpiła zmiana, która skutkuje zniesieniem przez NFZ limitów finansowania świadczeń w odniesieniu do:
- poradni kardiologicznej,
 - poradni neurologicznej,
 - poradni ortopedycznej i traumatologii narządu ruchu.

Powyższe związane jest z działaniem na rzecz poprawy dostępu do świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, przy skróceniu czasu oczekiwania na wizytę. Wyłączenie świadczeń z finansowania w formie ryczału systemu zabezpieczenia skutkuje dostosowaniem finansowania do faktycznie wykonanej liczby porad specjalistycznych.

Realizacja tej umowy wprowadzona rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25 lutego 2020 roku *zmieniające rozporządzenie w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania zakładu* przychód w kwocie ok. 70 tys. zł miesięcznie.

- W związku z dokonaniem przez NFZ rozwiązaniem polegającym na:
- zwiększeniu od 1 stycznia 2020 roku ceny punktu w ryczałcie PSZ o 5 groszy, do poziomu 1,05 zł,
 - jednoczesnym zmniejszeniu dla świadczeniodawców kwalifikowanych do pierwszego stopnia PSZ o 1 punkt procentowy współczynnika korygującego, o którym mowa w Zarządzeniu nr 185/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia – przychód z tego tytułu wyniesie ok. 173 tys. zł rocznie.
- W bieżącym roku nastąpiła kolejna zmiana ze skutkiem od lipca 2020 roku polegająca na zwiększeniu o 3 grosze ceny za punkt w ryczałcie PSZ uwzględniając sposób wyliczenia z zastosowaniem średniej ważonej wynikający z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 czerwca 2020 r. *zmieniającego rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej* zwiększa

do poziomu 1,065 zł cenę za punkt rozliczeniowy w ryczałcie PSZ. Przychód z tego tytułu wyniesie 433 465,00 zł rocznie.

b) Ustalenie odrębnego sposobu finansowania w ramach uruchomienia Pracowni Tomografii Komputerowej

W związku z zakupem tomografu komputerowego w ramach realizacji zadania inwestycyjnego pn. „Wyposażenie SPZZOZ w Wyszkowie w nowoczesną aparaturę medyczną” jednostka prowadzi działania w kierunku zawarcia umowy z NFZ i tym samym uzyskania przychodów za zrealizowane świadczenia zdrowotne w Pracowni Tomografii Komputerowej w SPZZOZ w Wyszkowie. Miesięczne zapotrzebowanie na środki finansowe w celu zaspokojenia potrzeb świadczeniobiorców wynoszą ok. 30 000,00 zł. Ze względu na uwolnienie przez Ministerstwo Zdrowia finansowania tych świadczeń (świadczenia nielimitowane) można spodziewać się, że przychód w 2021 roku z tego tytułu wyniesie 360 000,00 zł.

c) Podjęcie działań w kierunku poprawy opieki nad kobietą w ciąży zakończonej urodzeniem zdrowego noworodka

Nadrzędnym celem jest rozszerzenie działalności Szkoły Rodzenia oraz modernizacja traktu porodowego w celu zwiększenia komfortu pacjentek. Planowane jest prowadzenie stałych działań marketingowych wśród pacjentek szpitala i innych zakresów działalności leczniczej w celu zwiększenia liczby pacjentek w Oddziale Ginekologiczno – Położniczym.

Powyższe uatrakcyjni nasze usługi opieki nad kobietą w ciąży i pozytywnie wpłynie na konkurencyjność, a tym samym zwiększy ilość nielimitowanych świadczeń – porodów.

d) Udział w programie poprawy dostępności do świadczeń opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży

Program poprawy dostępności do świadczeń opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży wniesiony przez Ministerstwo Zdrowia do koszyka świadczeń gwarantowanych w drodze rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 sierpnia 2019 r. *zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.*

W celu rozwijania działalności i zwiększania przychodów SPZZOZ w Wyszkowie przygotowuje się do zawarcia umowy z NFZ na ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej. Planowany roczny przychód z tego tytułu wyniesie ok. 540 000,00 zł.

e) Rozszerzenie zakresu świadczeń medycznych

Planowane jest udzielanie świadczeń w pracowni densytometrycznej co przełoży się na zwiększenie dostępności do badań diagnostycznych oraz zwiększenie przychodów z NFZ ze względu na podniesienie wyceny pojedynczego świadczenia w poradniach specjalistycznych, a także ze względu na zastosowanie procedury diagnostycznej densytometrii.

f) Ratownictwo medyczne

W marcu br. nastąpiła rewaloryzacja stawki dobowej gotowości w ratownictwie medycznym z mocą obowiązującą od stycznia br. Wzrost stawki w zakresie zespołu „S” o kwotę 312,80 zł za dobę oraz w zakresie zespołu „P” o kwotę 257,60 zł za dobę. Wobec powyższego został zwiększony przychód z tego tytułu w 2020 roku o kwotę 303 048,00 zł. Przychód uzyskany jest w ramach zawartej Umowy o podwykonawstwo na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie ratownictwa medycznego z Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej „Meditrans Ostrołęka” Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Ostrołęce. Umowa o podwykonawstwo została zawarta na okres od dnia 01 kwietnia 2019 r. do dnia 31 grudnia 2020 r. oraz aneksu do umowy na dodatkowe środki z przeznaczeniem na finansowanie wzrostu wynagrodzeń dla ratowników medycznych i pielęgniarek systemu w wysokości 1 600,00 zł w przeliczeniu na etat lub równoważnik etatu.

Ponadto z dniem 01 lipca 2020 roku został wprowadzony nowy produkt rozliczeniowy w postaci „Dodatkowej opłaty ryczałtowej za utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń w reżimie sanitarnym uwzględniającym wprowadzenie na terytorium RP stanu zagrożenia epidemicznego, a następnie stanu epidemii – RTM”. Opłata ta stanowi 3% wartości świadczeń i będzie wypłacana do czasu otrzymywania środków na ten cel od NFZ. Łączna wartość przychody z tego tytułu wynosi 55 405,34 zł.

SPZZOZ w Wyszkowie zamierza kontynuować umowę w ramach ratownictwa medycznego działającego w obszarze powiatu wyszkowskiego.

g) Utworzenie mobilnego punktu pobrań materiału do badań w kierunku COVID-19

Utworzenie od 01 października 2020 r. mobilnego punktu pobrań materiału do badań w kierunku COVID-19 na podstawie zawartej z NFZ umowy. Planowany przychód z tego tytułu w 2020 roku wyniesie ok. 46 000,00 zł.

9.2. Zwiększenie przychodów jednostki z pozostałej działalności w tym działalności leczniczej komercyjnej

a) Odpłatna działalność medyczna

Jednostka posiada bardzo dobrą pozycję konkurencyjną na lokalnym rynku usług medycznych, co powinno skłaniać do rozwoju tych usług, zarówno świadczeń gwarantowanych, a także usług komercyjnych i odpłatnych, poza tymi finansowanymi przez NFZ.

- W II półroczu 2020 roku planowane jest rozszerzenie działalności komercyjnej w poradniach:
 - pulmonologicznej,
 - ginekologiczno-położniczej,
 - chirurgii ogólnej,
 - diabetologicznej,
 - okulistycznej,
 - otolaryngologicznej,
 - chirurgii urazowo-ortopedycznej,
 - neurologicznej.

Wymienione poradnie łącznie zapewnią dostęp do świadczeń udzielanych odpłatnie - 16 godzin tygodniowo. Planowany przychód w 2021 roku wyniesie 250 000,00 zł.

- Jednostka prowadzi działania w kierunku poprawy obsługi kontrahentów w ramach zawartych umów w zakresie Poradni Medycyny Pracy. SPZZOZ w Wyszkanie wykona badania maksymalnie do 2 dni, a w przypadku badań specjalistycznych maksymalnie do 3 dni. Ponadto poradnie specjalistyczne będą przyjmowały klientów Poradni Medycyny Pracy w pierwszej kolejności, przed godzinami udzielanych świadczeń w ramach umowy z NFZ.

9.3. Optymalizacja kosztów

❖ W zakresie e-usług

Szpital w 2021 roku planuje wziąć udział w programie pilotażowym wynikającym z Zarządzenia nr 102/2020/DEF Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Powyższy program dotyczy wdrażania elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM) oraz rejestracji zdarzeń medycznych (ZM) za jej pomocą. W przypadku zakwalifikowania do tego programu SP ZZOZ w Wyszku może liczyć na refundację do 45 000,00 zł za nabyty i samodzielnie sfinansowany sprzęt informatyczny, oprogramowanie, usługi związane z programem i szkoleniem. Dodatkowo w zamian za prowadzenie pilotażowego programu EDM w zakresie raportowania zdarzeń medycznych, wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej i indeksowania, przewiduje się osiągnąć przychody w wysokości pomiędzy 173 tys. zł a 400 tys. zł, w ciągu 4 miesięcy 2021 roku. Przewidywane, roczne koszty to kwota ok. 150 tys. zł. Realizacja powyższego projektu zależy od zaakceptowania przez NFZ skali pilotażu.

❖ Ograniczenia w zakupie usług na zewnątrz

Dzięki zakupowi własnego sprzętu część niezbędnej diagnostyki i zabiegów będzie wykonywana na miejscu, co zmniejszy koszty badań diagnostycznych zakupionych od podwykonawców, np. badania densytometryczne, badania tomografii komputerowej.

Ponadto zakupy nowego sprzętu i aparatury medycznej polegające na wymianie wyeksploatowanych urządzeń znacznie obniżą koszty związane z ponoszeniem wydatków na naprawy, serwis i konserwację (urządzenia na gwarancji i niewyeksplloatowane).

❖ Optymalizacje

- Wskazaniem jest wprowadzanie zatrudnienia w formie umów cywilnoprawnych, uzależniających wynagrodzenie od efektywnej liczby wykonanych świadczeń. Należy wskazać, że w sektorze wymagającym angażowania zasobów ludzkich o wysokich kwalifikacjach wysoki udział kosztów osobowych jest oczywisty, jednak powinny to być w miarę możliwości koszty elastyczne i nie generujące kolejnych obciążeń (nadgodziny, godziny dyżurowe, składki, ZFŚS, badania, odzież ochronna, rezerwy na świadczenia pracownicze).

- Optymalizacja kosztów pracy poprzez pozyskiwanie finansowania (Powiatowe Urzędy Pracy, PFRON, fundusze prewencyjne, Krajowy Fundusz Szkoleniowy) oraz korzystanie z zasobów firm współpracujących z Zakładem i innych źródeł.
 - Racjonalizacja i optymalizacja kosztów powinna wiązać się m.in. z ograniczeniem kosztów, których uniknięcie jest możliwe, jak np. opłaty na PFRON.
 - Dążenie do lepszego wykorzystania miejsc specjalizacyjnych i stażowych związanych z subsydiowanym wynagrodzeniem,
 - Planowane są działania optymalizacyjne w zakresie zużycia leków i wyrobów medycznych poprzez wykorzystanie możliwości technicznych i wprowadzenie przypisywanie zużycia tych produktów na poszczególnych pacjentów w komórkach organizacyjnych. Spowoduje to konieczność dokładniejszego weryfikowania oraz zwiększy nadzór nad gospodarką tymi wyrobami, a tym samym oszczędności – obniżenie kosztów.
 - Zintensyfikowanie analiz i monitorowania medycznej działalności szpitala w tym: analiza ilości zlecanych badań i konsultacji, przyczyny przedłużonych pobytów pacjentów, rehospitalizacji, reoperacji, analiza zdarzeń niepożądanych, powikłań oraz zakażeń szpitalnych oraz antybiotykowej terapii okołoperacyjnej, analiza prawidłowości i skuteczności profilaktyki i terapii antybiotykowej. Powyższe działania zaskutkują ograniczeniami kosztów wykonywanych procedur medycznych.
- 9.5.** Aktualizacja i dostosowanie wewnętrznych aktów prawnych (Regulamin Pracy i Regulamin Wynagradzania) do obecnej sytuacji działalności Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszкові.

10. Harmonogram działań naprawczych

Lp.	Obszary działań	Nazwa działania	Termin realizacji
1	Zwiększenie przychodów jednostki z realizacji świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	Zwiększenie wartości ryczału, wyceny świadczeń oraz zwiększenie ilościowe i pozyskanie finansowania nowych zakresów usług	w trakcie i w 2021 roku
		Uruchomienie Pracowni Tomografii Komputerowej	w 2020 roku
		Opieka nad kobietą w ciąży	IV kwartał 2021 roku
		Świadczenia opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży	II kwartał 2021 roku
		Świadczenia w pracowni densytometrycznej	I kwartał 2021 roku
		Ratownictwo medyczne	w trakcie i w 2021 roku
		Mobilny punkt pobrań materiału do badań w kierunku COVID-19	w trakcie
2	Zwiększenie przychodów jednostki z pozostałej działalności, w tym działalności leczniczej komercyjnej	Odpłatana działalność medyczna	w trakcie i w 2021 roku
3	Optymalizacja kosztów	W zakresie e-usług	w I kwartale 2021 roku
		Ograniczenia w zakupie usług na zewnątrz	w trakcie i w 2021 roku
		Optymalizacje, w tym: <ul style="list-style-type: none"> • w zakresie form zatrudnienia • w zakresie wybranych kosztów pracy • opłaty PFRON • w zakresie pozyskania dodatkowej kadry (staże) • w zakresie zużycia leków i wyrobów medycznych • ograniczeń kosztów wykonania procedur medycznych 	w trakcie i w 2021 roku

11. Podsumowanie

Przygotowany przez SPZZOZ 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 SPZZOZ w Wyszkanie zatwierdzonym uchwałą nr XX/144/2020 Rady Powiatu w Wyszkanie z dnia 27 maja 2020 roku;
- raporcie o sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZZOZ w Wyszkanie za 2019 rok złożonym podmiotowi tworzącemu 01 czerwca 2020 roku;
- danych statystycznych.

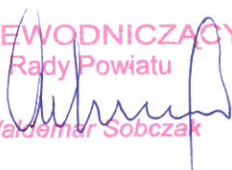
Zaproponowane założenia naprawcze dotyczą jedynie takich działań, które są w zakresie możliwości wykonawczych SPZZOZ w Wyszkanie. Prognozowane dane finansowe są obarczone ryzykiem błędu związanym z niestabilnością systemu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w kraju oraz dużą zmiennością kosztów wynagrodzeń.

Przy założeniu:

- trwającej sytuacji epidemiologicznej związanej z COVID-19,
- obecnych niestabilnych i niejednoznacznych warunków finansowania świadczeń przez publicznego płatnika oraz zmiany tych warunków,
- niepewności co do utrzymania planowanego poziomu kosztów, w głównej mierze kosztów wynagrodzeń i usług,
- niepewności co do utrzymania planowanego poziomu cen,
- wdrażanych działaniach naprawczych.

Należy nadmienić, iż niniejszy program naprawczy został przygotowany i będzie realizowany w okresie szczególnie trudnym dla sektora ochrony zdrowia ze względu na trwającą sytuację epidemiczną.


Uzyskanie dodatniego wyniku finansowego w okresie objętym niniejszym programem jest niemożliwe. Podstawowym celem działań naprawczych jest redukcja zadłużenia jednostki oraz optymalizacja wyniku finansowego.

PRZEWODNICZĄCY
Rady Powiatu

Waldemar Sobczak

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.), jeżeli w sprawozdaniu finansowym samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej wystąpiła strata netto, to kierownik zakładu, w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego, sporządza program naprawczy, z uwzględnieniem raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Program naprawczy może być przygotowany na okres nie dłuższy niż 3 lata. Program naprawczy należy przedstawić podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

Rachunek zysków i start SPZZOZ w Wyszkanie za 2019 r. zamknął się stratą netto w wysokości 2.013.699,14 zł. W związku z powyższym dyrektor SPZZOZ przedłożył do zatwierdzenia „Programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie na lata 2020-2021”

PRZEWODNICZĄCY
Rady Powiatu

Waldemar Sobczak

Wyniki głosowania

Głosowano w sprawie: zatwierdzenia „Programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku na lata 2020 – 2021;

ZA: 11, PRZECIW: 0, WSTRZYMUJĘ SIĘ: 0, BRAK GŁOSU: 0, NIEOBECNI: 8

Wyniki imienne:

ZA (11)

Ewa Bartosiewicz, Teresa Hanna Czajkowska, Paweł Deluga, Marzena Dyl, Bogusław Frąckiewicz, Wojciech Kozon, Tadeusz Mirosław Kuchta, Adam Mróz, Waldemar Sobczak, Iwona Bogusława Wyszyńska, Jerzy Żukowski

NIEOBECNI (8)

Justyna Garbarczyk, Agnieszka Ołdak-Prokop, Bogdan Mirosław Pągowski, Sławomir Marek Pędzich, Renata Rębała, Adam Przemysław Turek, Piotr Wykowski, Katarzyna Teresa Wysocka

Głosowanie zakończono w dniu: 23 października 2020, o godz. 16:34