UCHWAŁA NR XXXIX/241/2021
RADY POWIATU RAWSKIEGO W RAWIE MAZOWIECKIEJ

z dnia 30 grudnia 2021 r.

w sprawie zatwierdzenia "Programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej na lata 2021-2023"

Na podstawie art.12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie powiatowym (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 920; zm.: Dz. U. z 2021 r. poz.1038 i poz.1834) oraz art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2021 r. poz. 711; zm.: Dz. U. z 2019 r. poz. 1655 i poz. 2331 oraz 2021 r. poz. 1773 i poz. 2120) Rada Powiatu Rawskiego uchwala, co następuje:

§ 1. Zatwierdza się „Program naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej na lata 2021 -2023„ stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Rawskiego oraz Dyrektorowi Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca Rady Powiatu
Rawskiego

Maria Charążka

Załącznik do uchwały Nr XXXIX/241/2021

Rady Powiatu Rawskiego w Rawie Mazowieckiej

z dnia 30 grudnia 2021 r.

Program Naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej na lata 2021-2023

Spis treści:

I. WSTĘP

II. CHARAKTERYSTYKA JEDNOSTKI

III. ANALIZA KONKURENCJI

IV. ANALIZA SWOT

V. WPŁYW EPIDEMII COVID 19 NA FUNKCJONOWANIE SZPITALA W RAWIE MAZOWIECKIEJ

VI. ANALIZA PEST

VII. DIAGNOZA PRZYCZYN WYSTĘPOWANIA I UTRZYMYWANIA SIĘ TRUDNEJ SYTUACJI FINANSOWEJ

VIII. OPIS SYTUACJI DOKONANY NA PODSTAWIE WSKAŹNIKÓW EKONOMICZNO-FINANSOWYCH ZA ROK 2020

IX. PODSUMOWANIE SYTUACJI FINANSOWEJ ZA III KWARTAŁY 2021 ROKU

X. PROGNOZA W ZARESIE MOŻLIWYCH DO UZYSKANIA WSKAŹNIKOW EKONOMICZNO-FINANSOWYCH NA LATA 2021-2023

XI. DZIAŁANIA NAPRAWCZE MAJĄCE NA CELU POPRAWĘ SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ W OKRESIE 2021-2023.

XII. WNIOSKI

I.

WSTĘP

Poniższe opracowanie zawiera propozycję działań naprawczych i rozwojowych dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej na lata 2021- 2023.

Na wstępie przedstawiona zostanie analiza stanu obecnego placówki oraz strategiczna analiza otoczenia i SWOT. W dalszej części zaprezentowana została realizacja zadań za trzy kwartały 2021 roku, prognoza wyników finansowych na koniec roku 2022 oraz 2023. Dokument ten zawiera plan działań naprawczych, mających na celu poprawę płynności finansowej, obniżenie kosztów, zwiększenie przychodów.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej nazywany w dalszej części SPZOZ, jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Podmiotem tworzącym jest Powiat Rawski. SPZOZ w Rawie Mazowieckiej jest jednostką sektora finansów publicznych prowadzącym gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej, ustawie o finansach publicznych oraz ustawie o rachunkowości.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej został wpisany w dniu 14 stycznia 1993 roku do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonym prze Wojewodę Łódzkiego pod numerem 000000019966 oraz do Krajowego Rejestru Sądowego – Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji i Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej pod Nr KRS 0000174011.

SPZOZ w Rawie Mazowieckiej zakończył rok 2020 stratą netto w wysokości 5 320 788,05 złotych .W dniu 23 lipca 2021 roku została podjęta Uchwała nr XXXIII/212/2021 Rady Powiatu Rawskiego w Rawie Mazowieckiej w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego SPZOZ w Rawie Mazowieckiej za rok 2020. W związku z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 20 listopada 2019 roku, sygn. akt K 4/17 (Dz.U.2019.2331), który obowiązuje od 29 maja 2021 roku nie została podjęta Uchwała w sprawie pokrycia straty finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej za rok 2020. Z dniem 29 maja 2021 roku otoczenie prawne, w ktorym funkcjonuje SPZOZ uległo poważnej zmianie. Od tego dnia jednostki samorządu terytorialnego, będące podmiotami tworzącymi SPZOZ, nie mogą pokryć straty netto SPZOZ, w zakresie objętym wyrokiem – oznacza to zatem, iż jeżeli źródłem straty netto SPZOZ powstałej w 2020 roku jest nieadekwatna wycena kosztów świadczeń opieki zdrowotnej związana z wprowadzeniem przepisów powszechnie obowiązujących, które wywołują obligatoryjne skutki finansowe po stronie SPZOZ, to podmiot tworzący nie będzie mógł tej straty pokryć. Według Trybunału Konstytucyjnego ta właśnie przyczyna jest podstawowym źródłem powstawania straty netto SPZOZ.

Wytycznymi obligującymi SPZOZ Rawie Mazowieckiej do sporządzenia programu naprawczego są zapisy art.59 ust.4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 roku poz.1638,1948,2260).

Program naprawczy został opracowany z uwzględnieniem Raportu o sytuacji ekonomiczno- finansowej przedłożonego Podmiotowi Tworzącemu.W dniu 23 lipca 2021 roku została podjęta Uchwała Nr XXXIII/213/2021 Rady Powiatu Rawskiego w Rawie Mazowieckiej w sprawie oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej za rok 2020. Przedłożony "Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZOZ w Rawie Maz. za rok 2020 zawiera:

1/ analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za rok 2020,

2/ prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2021-2023 wraz z opisem przyjętych założeń,

3/ informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową SPZOZ w Rawie Mazowieckiej.

Celem programu naprawczego dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej jest wskazanie kierunku procesu systemowych zmian organizacyjnych, ekonomiczno- finansowych, technicznych mających na celu poprawę efektywności działania oraz płynności finansowej.

Opracowanie niniejsze swoim zakresem obejmuje analizę stanu obecnego jednostki w poszczególnych obszarach działalności oraz definiuje działania prowadzące w określonym czasie do stworzenia warunków umożliwiających osiągnięcie wyżej wymienionych celów.

II. CHARAKTERYSTYKA JEDNOSTKI

W ramach struktur SPZOZ w Rawie Mazowieckiej funkcjonuje Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna, Podstawowa Opieka Zdrowotna, Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna oraz kluczowy w działalności SPZOZ - Szpital Św. Ducha.

Szpital Świętego Ducha świadczy usługi zdrowotne ambulatoryjne i stacjonarne dla mieszkańców Powiatu Rawskiego i okolic, dba o zapewnienie Mieszkańcom poczucia bezpieczeństwa w dziedzinie zdrowia.

Jest to jedyna placówka lecznictwa stacjonarnego na terenie Powiatu Rawskiego.

Szpital w Rawie Mazowieckiej był w okresie od 1 stycznia 2014 roku do 12 lipca 2018 roku wyłączony ze struktur SPZOZ i wydzierżawiony podmiotowi prywatnemu tj. spółce AMG Centrum Medyczne.

Przebieg realizacji umowy dzierżawy budził wiele zastrzeżeń dotyczących m.in. jakości i zakresu świadczonych usług zdrowotnych, płatności czynszu dzierżawnego oraz realizacji zapisanych w umowie dzierżawy inwestycji. W związku z powyższym umowa ta została rozwiązana w trybie natychmiastowym w dniu 12 lipca 2018 roku.

Od tego dnia działalność Szpitala została ponownie włączona w struktury SPZOZ. Szpital został jednocześnie wyłączony z Systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych, tzw. Sieci Szpitali i pozbawiony finansowania ze środków publicznych.

Sukcesywnie odzyskano finansowanie działalności ze środków publicznych.

Obecnie SPZOZ w Rawie Mazowieckiej udziela świadczeń zdrowotnych w 6 oddziałach szpitalnych, tj.

- Oddziale Chorób Wewnętrznych,dysponującym 20 łóżkami
- Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej I Urologicznej, dysponującym 25 łóżkami
- Oddziale Pediatrycznym z 8 łóżkami
- Oddziale Gruźlicy i Chorób Płuc z 17 łóżkami
- Oddziale Ginekologiczno –Położniczo-Noworodkowym, dysponującym 20 łóżkami

  oraz funkcjonującym od 1 lipca 2021 roku
- Oddziale Anestezjologii I Intensywnej Terapii Medycznej z 4 łóżkami.

Obecnie Szpital w Rawie Mazowieckiej dysponuje łącznie 94 łóżkami.

Poza lecznictwem stacjonarnym SPZOZ prowadzi działalność leczniczą w zakresie:

- podstawowej opieki zdrowotnej,
- specjalistycznej opieki zdrowotnej realizowanej w formie lecznictwa ambulatoryjnego,
- diagnostyki,
- rehabilitacji leczniczej,
- nocnej i świątecznej opieki medycznej.

SPZOZ w Rawie Mazowieckiej świadczy także usługi zdrowotne na zasadach komercyjnych.

SPZOZ w Rawie Mazowieckiej posiada w swoich zasobach budynki oddane w nieodpłatne użytkowanie przez Podmiot Tworzący. SPZOZ, jako użytkownik nieruchomości jest zobligowany do ponoszenia kosztów utrzymania nieruchomości oraz przeprowadzania remontów bieżących i konserwacji budynków.

SPZOZ ma jednocześnie prawo wynajmować wolne powierzchnie podmiotom zewnętrznym oraz pobierać pożytki z tego tytułu.

Szpital Świętego Ducha działa na terenie Powiatu Rawskiego. Jednak nie ma zakresu terytorialnego świadczeń zdrowotnych udzielanych Pacjentom nieodpłatnie tzn. finansowanych ze środków publicznych.

Powiat Rawski obejmuje swoim zasięgiem administracyjnym gminę miejską Rawa Mazowiecka, gminę miejsko-wiejską Biała Rawska oraz 4 gminy wiejskie: Rawa Mazowiecka, Cielądz, Regnów, Sadkowice. Powiat Rawski zajmuje powierzchnię 646,6 kilometra kwadratowego z populacją mieszkańców wynoszącą około 49 000.

Usytuowanie Szpitala w Rawie Mazowieckiej między Łodzią a Warszawą oraz w pobliżu ruchliwych ciągów komunikacyjnych jest korzystne z punktu widzenia możliwości pozyskiwania Pacjentów.

III. ANALIZA KONKURENCJI

Zakres świadczeń zdrowotnych oferowany przez Szpital w Rawie Mazowieckiej jest dobrze dobrany do potrzeb lokalnej społeczności.

Obecnie jednak, w dobie swobodnego wyboru przez Pacjenta miejsca hospitalizacji oraz korzystania z opieki specjalistycznej ważne jest po pierwsze: otoczenie podażowe w zakresie zarówno całodobowej opieki medycznej jak i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, a więc dostępności do leczenia, po drugie: pacjenci kierują się w swoich wyborach szeroko rozumianą jakością oferty medycznej (składają się na nią m.in. wyposażenie, kadra, bezpieczeństwo, zaufanie).

Stąd istotnym elementem prowadzenia działalności medycznej jest otoczenie konkurencyjne, które oddziałuje na wybory pacjentów.

Przeprowadzono więc analizę otoczenia w zakresie funkcjonowania podmiotów medycznych, które mogą mieć wpływ na wybory Potencjalnych Pacjentów rawskiego SPZOZ. W Powiecie Rawskim istnieje jeden szpital powiatowy — SP ZOZ. Nie oznacza to, że nie posiada on konkurencji. Usługi szpitalne mają charakter regionalny, zarówno z powodu zakresu, jak i jakości świadczeń, realizowanych przez Szpital. Przypadki nagłe są zwykle obsługiwane przez najbliższe szpitale, natomiast pacjent zwykle sam decyduje, gdzie chciałby mieć udzielane świadczenia planowe. Zależy to głównie od renomy placówki, lekarza, do którego pacjent ma zaufanie, opinii rodziny, znajomych. Dlatego tak ważna jest jakość świadczonych usług, poziom kadry lekarskiej oraz kompleksowość oferty szpitala.

SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej konkuruje, więc z najbliższymi szpitalami, jak te w Skierniewicach, Tomaszowie Mazowieckim oraz w dużym zakresie ze szpitalami specjalistycznymi w Łodzi. Nasila to, więc konkurencję okolicznych szpitali, gdyż mieszkańcy wybierają głównie pomiędzy Rawą Mazowiecką, Skierniewicami lub Brzezinami. W przypadkach planowych świadczeń, szczególnie tych skomplikowanych, oraz nietypowych, pacjenci zwykle poszukują pomocy w ośrodkach w Łodzi czy Warszawie.

W najbliższym otoczeniu, pozwalającym na zabezpieczenie pomocy medycznej dla mieszkańców Powiatu Rawskiego w zakresie lecznictwa szpitalnego znajdują się następujące szpitale zakwalifikowane do sieci szpitali:

1/ „NU -MED" Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Tomaszów Mazowiecki (szpital onkologiczny),

2/ Tomaszowskie Centrum Zdrowia (szpital II stopnia),

3/ Szpital Specjalistyczny w Brzezinach (szpital II stopnia),

4/ Wojewódzki Szpital Zespolony im. S. Rybickiego w Skierniewicach (szpital I stopnia),

5/ Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowym Mieście nad Pilicą (szpital I stopnia),

6/ Centrum Zdrowia Mazowsza Zachodniego w Żyrardowie (szpital I stopnia), 7/ Powiatowe Centrum Medyczne w Grójcu (szpital II stopnia).

Pod względem zakresu działalności Szpital Świętego Ducha w Rawie Mazowieckiej jest jedynym szpitalem w regionie posiadającym Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc. Pozostałe oddziały jako obowiązkowe dla I stopnia referencyjności prowadzone są we wszystkich okolicznych szpitalach (za wyjątkiem Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej w Tomaszowie Mazowieckim).

Wojewódzki Szpital Zespolony w Skierniewicach, podobnie jak Szpital Św. Ducha, prowadzi Oddział Chirurgii w trybie całodobowym.

Szpitale w Żyrardowie i Nowym Mieście nad Pilicą podlegają Mazowieckiemu Oddziałowi Narodowego Funduszu Zdrowia więc nie konkurują z nami o środki publiczne. Stanowią dla nas konkurencję jedynie w zakresie świadczeń wykonywanych komercyjnie.

Niewątpliwie, SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej posiada w miarę szeroką ofertę, porównywalną ze szpitalami w okolicy. SP ZOZ posiada także konkurencję na terenie samej Rawy Mazowieckiej w zakresie specjalistyki ambulatoryjnej. Stanowią ją liczne przychodnie, posiadające bardzo szeroką ofertę poradni specjalistycznych. W niektórych zakresach placówki te się uzupełniają.

IV. ANALIZA SWOT

MOCNE STRONY

·Utrwalona od lat pozycja na rynku świadczeniodawców

·Monopolistyczna pozycja na terenie powiatu w zakresie lecznictwa szpitalnego i wybranych AOS, dzięki czemu SP ZOZ jest w sposób naturalny jedynym oferentem usług w ewentualnych konkursach NFZ na te świadczenia.

·Dobra, strategiczna lokalizacja na terenie powiatu (w pobliżu trasy krajowej S8)

·Silne przywództwo

·Determinacja kadry zarządzającej we wprowadzaniu zmian i procesu rozwoju jednostki zwłaszcza w zakresie rozszerzenia zakresu usług medycznych poprzez wypełnienie luk potrzeb środowiska na nowe świadczenia medyczne i zwiększenia ich dostępności

·Spójna wizja przyszłości

·Silne zaangażowanie organu założycielskiego w funkcjonowanie jednostki jak i jej stałe dofinansowywanie

·Zaangażowanie ze strony władz miasta Rawa Mazowiecka

·Finansowe zaangażowanie włodarzy gmin ościennych

·Doświadczona i wykwalifikowana kadra medyczna

·Zintegrowane działania personelu w kierunku tworzenia lepszego wizerunku szpitala i zaspokajania potrzeb zdrowotnych pacjentów i ich rodzin

·Duży potencjał rozwoju tkwiący w zasobach kadrowych

Uzyskiwanie certyfikatów dla działalności szpitala potwierdzających wprowadzenie i stosowanie Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością w zakresie Realizacji świadczeń medycznych w zakresie: Lecznictwa Szpitalnego, Podstawowej Opieki Zdrowotnej, Ambulatoryjnej Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej, Diagnostyki Medycznej.

SŁABE STRONY

·Zaniżony poziom finansowania procedur przez NFZ w stosunku do rzeczywistych potrzeb zdrowotnych, a również niejednokrotnie poniżej progu rentowności skutkująca na dłuższą metę pogarszającą się płynnością finansową.

·Bardzo trudna sytuacja finansowa SPZOZ skutkująca kosztami finansowymi i w konsekwencji pogarszającą się płynnością finansową jednostki.

·Mocno wyeksploatowana infrastruktura techniczna i budowlana (braki w remontach bieżących i kapitalnych budynków).

·Brak środków na konieczne inwestycje w infrastrukturę techniczną i aparaturę medyczną (konieczność stałego unowocześniania bazy sprzętowo – diagnostycznej),

·Brak środków na remonty i inwestycje umożliwiające przynajmniej częściowe odtworzenie zużytej infrastruktury.

·Silna konkurencja podmiotów niepublicznych w zakresie Przychodni Podstawowej Opieki Zdrowotnej i AOS.

·Starzenie się kadry, szczególnie lekarzy i pielęgniarek, wąska kadra młodych lekarzy

·Infrastruktura budynków praktycznie uniemożliwiająca w dużym stopniu dostosowanie ich do wymogów Rozporządzenia M.Z.

·Postawy zachowawcze personelu (obawa przed zmianami).

SZANSE

Dużą szansą dla Szpitala w Rawie Mazowieckiej jest realizacja wspólnie z Powiatem Rawskim na podstawie podpisanego w dniu 21 grudnia 2020 roku Porozumienia inwestycji pod nazwą “Rozbudowa

Szpitala Św. Ducha w Rawie Mazowieckiej – rozbudowa istniejącego kompleksu o nowy budynek dwukondygnacyjny z przeznaczeniem na Blok Operacyjny I OIT wraz z zakupem I montażem niezbędnego wyposażenia medycznego I niemedycznego". Inwestycja ma zostać zakończona do listopada 2022 roku. Szpital w Rawie Mazowieckiej ma już podpisaną z NFZ umowę na świadczenia OIT. Umowa obowiązuje od lipca 2021 roku na okres do 30.06.2026 roku. Za pierwszy okres rozliczeniowy tzn. od lipca 2021 roku do końca grudnia 2021 roku kwota widniejąca w umowie to 1 000 000. Budowa bloku operacyjnego w sposób znaczący poprawi pozycję konkurencyjną rawskiego Szpitala.

·Możliwość dalszego pozyskiwania środków z funduszy unijnych i pomocowych na modernizację i rozwój infrastruktury.

·Trendy demograficzne, które sprzyjają rozwojowi określonych usług medycznych, starzenie się społeczeństwa, pogorszenie stanu zdrowia społeczeństwa, wysoka wypadkowość.

·Możliwość korzystania z zewnętrznych środków finansowych na inwestycje i zadania ustawicznego doskonalenia kadr medycznych.

·Przychylność i poparcie podmiotu tworzącego.

·Stała współpraca z Urzędem Miasta oraz z gminami ościennymi

·Szanse na pozyskanie dodatkowych środków publicznych poprzez rozszerzenie działalności

·Szanse na wprowadzenie akredytacji oddziałów szpitalnych do prowadzenia specjalizacji, staży podyplomowych, badań klinicznych.

ZAGROŻENIA

Dużym zagrożeniem dla SPZOZ jest niepewna sytuacja związana z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 20 listopada 2019 roku.

Brak możliwości pokrycia straty netto przez podmiot tworzący oznacza, że strata będzie się kumulowała z roku na rok w SPZOZ. Pozostają one same z obowiązkiem, którego ciężaru finansowego nie są w stanie utrzymać. Ciężar ten nie powinien ich obciążać, gdyż – jak to stwierdził Trybunał Konstytucyjny w stosunku do samorządowych podmiotów tworzących – jest to swego rodzaju wyręczanie NFZ w realizacji jego ustawowych obowiązków.

W uzasadnieniu wyroku Trybunał Konstytucyjny stwierdza, iż fundusz zdrowia powinien pokrywać pełne koszty świadczeń opieki zdrowotnej. Na te koszty składają się różne kategorie wydatków podmiotu leczniczego. Według metodologii przyjętej przez Agencję Oceny Technologii Medycznych I Taryfikacji występują dwie podstawowe kategorie wydatków: koszty stałe i koszty zmienne.Powstaje w tym momencie bardzo trudny problem jak kwalifikować poszczególne żródła straty netto I zdefiniować te właściwe w części do pokrycia przez podmiot tworzący.

·Niepewność w zakresie sposobu i poziomu kontraktowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Dotychczasowe umowy zostały kolejny raz przedłużone – obecnie do końca grudnia 2022 roku. Nadal nie są znane zasady nowego kontraktowania oraz przyszłe uregulowania w zakresie funkcjonowania Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia Świadczeń Opieki Zdrowotnej. Brak danych w zakresie możliwości przystąpienia Szpitala w Rawie Mazowieckiej do PSZ I wpływu takiej decyzji na sytuację finansową

·Utrzymanie się obecnego stanu zaniżonej wyceny świadczeń / procedur przez płatnika

·Brak możliwości zmniejszenia zadłużenia z lat ubiegłych.

·Ograniczone możliwości wykorzystania środków zewnętrznych.

·Migracja młodych lekarzy do większych aglomeracji miejskich.

·Przechodzenie wykwalifikowanej kadry do sektora niepublicznego.

·Braki kadrowe (lekarze specjaliści jak i personel pielęgniarski) w odniesieniu do wymogów NFZ

·Pogłębiający się proces ograniczenia dostępu do kadry medycznej, zwłaszcza specjalistycznej kadry lekarskiej.

·Funkcjonowanie w warunkach otoczenia rynkowego podmiotów leczniczych, w tym konkurencji szczególnie w formie podmiotów niepublicznych.

·Postępująca degradacja obiektów szpitalnych.

·Przejmowanie pacjentów z naszego rejonu przez okoliczne szpitale na zasadzie konkurencyjnej oferty medycznej związanej z diagnostyką i leczeniem.

·Dalsze utrzymanie zbyt niskiego udziału środków finansowych na ochronę zdrowia w PKB

·Niestabilność prawa w zakresie ochrony zdrowia np. pakiet onkologiczny, pakiet kolejkowy

·Stały proces wzrostu wysokości płacy minimalnej jak i wynagrodzeń oraz podwyżek w służbie zdrowia

·Różnorodność zadań stojących przed Organem Tworzącym może spowodować, że nie będzie on w stanie zapewnić środków finansowych na wsparcie potrzeb SPZOZ.

V. WPŁYW EPIDEMII COVID 19 NA FUNKCJONOWANIE SZPITALA W RAWIE MAZOWIECKIEJ

Pandemia COVID-19 wywarła znaczący wpływ na rzeczywistość wielu branż. Była nie tylko zjawiskiem nieprzewidywalnym, lecz także całkowicie podporządkowującym działanie firm i przedsiębiorstw z różnych obszarów w tym na szeroko rozumianą branżę usług medycznych. Pandemia koronawirusa zmieniła każdy aspekt otaczającej nas rzeczywistości. W mniejszym lub większym stopniu spowodowała konieczność reorganizacji życia prywatnego i zawodowego. To samo spotkało wszystkie gałęzie rynku, ale siłą rzeczy najwięcej zmian zaszło w obszarze ochrony zdrowia.

Pierwsza sprawa to wyłączanie pewnych funkcji, oficjalnie lub nieoficjalnie, jak np. wstrzymanie usług rehabilitacyjnych, zabiegów planowych. Planowe zabiegi mają przecież swoją logikę i czasem trudno jest jednoznacznie ocenić czy odroczenie któregoś z nich nie będzie prowadzić wprost do pogorszenia stanu zdrowia pacjenta.

Te mechanizmy prowadziły do tego, że produktywność, czyli liczba usług świadczonych w pierwszym półroczu 2021 roku przez SPZOZ w Rawie Mazowieckiej była znacząco mniejsza co z kolei przełożyło się na procent wykonania kontraktu NFZ (spadek), zmniejszenie ilości wykonanych zabiegów komercyjnych co miało bezpośredni wpływ na przychody poprzez ich zmniejszenie w stosunku do zamierzeń.

Tak jak w roku 2020 kolejnym, negatywnym skutkiem epidemii była wyczuwalna niechęć pacjentów do kontaktu z lekarzami i do pobytu w szpitalu.

Przekładane terminy zabiegów planowych, czasowe zawieszanie działania oddziałów, kwarantanna personelu, zauważalnie mniejsza liczba pacjentów przełożyła się i nadal przekłada się na bieżące wpływy / przychody finansowe SPZOZ-u.

Epidemia koronawirusa miała i ma duży wpływ na finanse szpitala gdyż budżet szpitala oparty jest na tym, że wykonujemy świadczenia medyczne i za nie otrzymujemy pieniądze. Z powodu wykonania, wg. naszej opinii, zdecydowanie mniejszej ilości świadczeń wpływy te są również mniejsze. Jako szpital niejednoimienny nie otrzymywalismy rekompensaty, co chociażby przy wzroście nakładów na środki ochrony osobistej wpłynęło mocno na nasze finanse. Ich duża część (środki finansowe) została przesunięta na walkę z COVID-19. Jako SPZOZ przede wszystkim musieliśmy przygotować się na ewentualne przyjęcie większej liczby pacjentów zainfekowanych wirusem SARS-CoV-2.

W całej Polsce obserwuje się spadek ilości wykonywanych procedur medycznych. Widoczne jest to również w naszym szpitalu. Mniej wykonywanych procedur, to mniejsze przychody z NFZ, a przecież koszty utrzymania obiektów, personelu pozostały bez zmian.

Panująca od marca bieżącego roku epidemia związana z wirusem Sars-Cov-2 miała ogromny wpływ na funkcjonowanie służby zdrowia, w tym oczywiście na funkcjonowanie Szpitala w Rawie Mazowieckiej. Wszelkie założenia przyjęte wcześniej musiały ulec modyfikacji.

Działalność oddziałów szpitalnych ulegała okresowym zawieszeniom, co utrudniało znacznie realizację kontraktów medycznych. Znacznie zmniejszyły się w związku z tym możliwości wypracowania nadwykonań, a tym samym pozyskanie dodatkowych środków finansowych.

Epidemia koronawirusa powoduje znaczny spadek zainteresowania, a tym samym wpływów z realizacji komercyjnych świadczeń medycznych.

Kolejny skutek epidemii dla systemu opieki zdrowotnej to globalny negatywny skutek finansowy. Wskaźnik PKB obniża się, obniżają się także wpływy ze składek przekazywanych do NFZ, wzrasta bowiem w szybkim tempie bezrobocie.

Szpitale w ewidentny sposób poniosły koszty pandemii COVID-19, prawda jest taka, że finansowanie nie pokrywa kosztów, które wzrastają z roku na rok. Wpływ na wyniki miała mała liczba / mniejsza liczba od zakładanej pacjentów, niezrealizowanie lub niższe od zakładanego zrealizowanie umów z NFZ oraz innych świadczeń odrębnie kontraktowanych. Doszło też do lawinowego wzrostu cen środków zabezpieczenia osobistego, np. wzrost cen maseczek wyniósł 1260 proc. w stosunku do ceny sprzed pandemii oraz leków.

COVID-19 stał się okazją do przeglądu rzeczywistych możliwości oddziałów szpitalnych, weryfikacji, sprawdzenia ich istotności w systemie. Dotyczy to także podmiotów innych niż szpitalne np. Przychodnie.

Z drugiej strony mamy do czynienia z korzyściami finansowymi które SPZOZ pozyskał w okresie pandemii (od stycznia do końca września 2021). W szpitalu powstaje Oddział Covidowy; ta „inwestycja" pomimo pewnego rodzaju dezorganizacji działania szpitala przyniosła wymierne korzyści materialne. W okresie od stycznia do końca czerwca 2021 roku przy kosztach bezpośrednich w wysokości 1.269.411,21zł przychody wyniosły 2.350.591,00zł wynik finansowy wyniósł 1.081.179zł.

Pandemia wymusiła a właściwie ujawniła umiejętność szybkiego i sprawnego działania, natychmiastowego reagowania na potrzeby i wyzwania, kadry zarządzającej SPZOZ-u. Właśnie dzięki takiej postawie i zaangażowaniu nasza jednostka potrafiła się odnaleźć nie tylko w szeroko rozumianej pandemii ale również w sytuacjach nagłych, niezwiązanych z COVID-19, lecz także w realizacji planowych świadczeń.

Widać to wyraźnie analizując poziomy wykonania kontraktów NFZ w 2021 roku (wykonania narastająco, stan na dzień 30 września 2021):

·BADANIA ENDOSKOPOWE PRZEWODU POKARMOWEGO – GASTROSKOPIA – 131%

·BADANIA ENDOSKOPOWE PRZEWODU POKARMOWEGO – KOLONOSKOPIA – 126%

·BADANIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ (TK) – 99%

·ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE KARDIOLOGII-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE_od 01.09.2021 – 130%

·CHOROBY WEWNĘTRZNE – HOSPITALIZACJA – 111%

·CHOROBY PŁUC – HOSPITALIZACJA – 100%

·PEDIATRIA – HOSPITALIZACJA – 72%

·POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA – HOSPITALIZACJA – 140%

·CHIRURGIA OGÓLNA – HOSPITALIZACJA – 139%

·ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA_od 01.07.2021 – 79%

·ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ONKOLOGII – 114%

·ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ONKOLOGII-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE – 135%

·ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC – 109%

·ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE LECZENIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE – 122%

·ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII – 113%

· ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU – 110%

·ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU – 109%

.

ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU – (ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE) – 117%

·Szczepienia p. Covid-19 w okresie do 30 września 2021 przeprowadzane przez Powszechny Punkt Szczepień to przychód z NFZ w wysokości 328 185.16 zł

·Wzrost ilości deklaracji w Przychodni POZ z 6043 (01.01.2021) do 6329 (30.09.2021)

·Wzrost do 53 ilości aktywnych podpisanych umów z podmiotami w zakresie Medycyny Pracy

.

Wg. danych pozyskanych z VI Kongresu Wyzwań Zdrowotnych (Katowice 2021) realizacja ryczałtów w umowach sieciowych po 12 miesiącach 2020 w Polsce wynosiła średnio 83 proc., a dla Wielkopolski – prawie 86 proc. Najniższy poziom wykonania umów był w szpitalach powiatowych i wynosił od lipca 2021: 86 proc. Były wśród nich placówki mające po 5 mln zł niewykonań – mówimy tu o świadczeniach poza ryczałtem, a rekordzista nie otrzymał 7 mln zł, bo nie udzielił odpowiedniej liczby świadczeń.

W tym miejscu należy podkreślić, że osiągnięcie wyżej pokazanych wyników osiągniętych przez oddziały rawskiego szpitala jest bezsprzecznym sukcesem kadry zarządzającej SPZOZ w Rawie Mazowieckiej.

VI. ANALIZA PEST

Analiza otoczenia najczęściej prowadzona jest za pomocą analizy PEST. Pozwala ona utrzymać równowagę pomiędzy oczekiwaniami otoczenia, a możliwościami organizacji zdrowotnej. Zapewnia to prawidłowe jej funkcjonowanie, a także pozwala prognozować zmiany, jakie mogą zajść w otoczeniu placówki.

Nazwa analizy pochodzi od pierwszych liter angielskiego opisu czterech aspektów analizy:
P (Politicał Environment) - oznacza analizę środowiska politycznego,

E (Economic Environment) - oznacza analizę środowiska ekonomicznego,

S (Sociocultural Environmet) - oznacza analizę środowiska społeczno-kulturowego,
T (Technological Environmet) - oznacza analizę środowiska technologicznego.

W zakresie **otoczenia politycznego (P)** mamy w 2021 roku sytuację wprowadzania licznych zmian. Ważną decyzją tego rządu, mającą wpływ na działalność szpitali, było przeznaczenie środków na dodatki do wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych. Najistotniejszą zmianą, dokonaną przed kilku laty przez obecny rząd było wprowadzenie tzw. sieci szpitali, która weszła w życie od 01.10.2017 r., ale ze zbiegiem czasu pokazała, że pomysł ten nie sprawdza się zwłaszcza w przypadku mniejszych jednostek medycznych tj. szpitali powiatowych. Nie są znane dalsze plany w tym zakresie.

Trwają prace nad wyznaczeniem założeń kompleksowej reform szpitalnictwa w Polsce. Na razie jednak nie poznaliśmy szczegółów rozwiązań.

Środowisko ekonomiczne (E) w kraju jest dość stabilne. Stopa wzrostu gospodarczego jest dodatnia, bezrobocie maleje, ale należy tu podkreślic wzrost stopy inflacji, mocny wzrost kosztów energii elektrycznej i gazu. Ze względu na to, że opieka zdrowotna finansowana jest ze składek pracowniczych, których suma z powyższych względów powinna być rosnąca, nie powinno mieć miejsca zagrożenie dla wypłacalności systemu opartego o NFZ. Na kondycję SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej wpływa także siła finansowa Podmiotu Tworzącego - Powiatu Rawskiego. W obecnym okresie, kiedy kontrakty z NFZ nie zapewniają sfinansowania w pełni działalności SP ZOZ, nie mówiąc już o jego rozwoju, wsparcie szpitala przez Podmiot Tworzący jest kluczowe. Im lepszy stan finansów Powiatu, tym większe możliwości poprawy sytuacji placówki.

Szeroki dostęp do edukacji, do informacji, zasobów internetu powoduje wzrost świadomości mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia. Pacjenci są coraz bardziej świadomi swoich praw, doskonale się orientują w możliwościach leczenia, a także możliwościach odszkodowawczych z tytułu ewentualnych błędów medycznych. Wymusza to, oprócz oczywistego wymagania świadczenia usług na odpowiednim poziomie, poprawę komunikacji z pacjentem, starannego wyjaśniania mu przebiegu leczenia i możliwych powikłań, oraz traktowanie go jako partnera w drodze ku zdrowiu. W ten sposób **środowisko społeczno- kulturowe (S)** wpływa na korzystną zmianę relacji lekarz- pacjent oraz pielęgniarka - pacjent, lub szerzej mówiąc placówka medyczna - pacjent. Niestety, niekorzystnym zjawiskiem jest spadek liczby ludności w Powiecie Rawskim.

Analizując **środowisko technologiczne (T)** należy zauważyć, że medycyna jest obszarem, w którym postęp technologiczny jest bardzo szybki. Nowe leki, metody leczenia, nowoczesna aparatura diagnostyczna korzystnie zmieniają oblicze ochrony zdrowia, przyspieszają powrót pacjentów do zdrowia oraz umożliwiają leczenie I kontrolę chorób dotychczas nieuleczalnych, bądź trudno uleczalnych. Wymaga to od placówek medycznych stałego unowocześniania aparatury, szkolenia kadry medycznej i wprowadzania nowych metod leczniczych. Całościowe spojrzenie na pacjenta wymusza także uwzględnienia takich czynników, jak ogólnie rozumiany dobrostan pacjenta, który można osiągnąć przez prawidłową rehabilitację, dietetykę, opiekę psychologiczną czy profilaktykę zdrowotną. Są to zmiany kosztowne, ale niezbędne. Jest

pewne, że wraz z rozwojem technologicznym konieczne jest stałe doskonalenie oferty placówek medycznych, uwarunkowane jednak przez dopływ środków finansowych oraz zmiany systemowe w ochronie zdrowia.

VII. DIAGNOZA PRZYCZYN WYSTĘPOWANIA I UTRZYMYWANIA SIĘ TRUDNEJ SYTUACJI FINANSOWEJ

Od wielu lat funkcjonowanie szpitali publicznych w Polsce jest ograniczone przez szereg czynników. Podstawowym zjawiskiem utrudniającym rozwój szpitali jest ich pogarszająca się sytuacja finansowa, przejawiająca się rosnącym zadłużeniem. Nie bez wpływu na nią pozostanie również Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 20 listopada 2019 roku, sygn. akt K 4/17, który ograniczył katalog źródeł finansowania szpitali funkcjonujących w formie spzoz. Zdiagnozowano wiele czynników globalnych wpływających negatywnie na działalność szpitali w Polsce. Przykładem może być nie zawsze uzasadniona konkurencja między szpitalami, utrzymywanie nieefektywnie wykorzystywanej bazy, nieskoordynowana pomiędzy samorządami opieka nad pacjentem na danym terenie, niedoinwestowanie sektora szpitalnictwa czy brak skoordynowanych działań zarządczych, np. w ramach zarządzania kryzysowego, co najlepiej uwidoczniły działania w ramach zwalczania epidemii COVID 19.

Działalność podmiotów leczniczych na rynku usług medycznych w Polsce podporządkowana jest ściśle określonym regułom legislacyjnym.

Ze względu na trudną sytuację w działalności leczniczej w ujęciu makroekonomicznym stale podejmowane są próby dokonywania zmian w globalnej polityce zdrowotnej Państwa.

Taki stan rzeczy powoduje dużą niestabilność w funkcjonowaniu małych jednostek, jaką jest Szpital w Rawie Mazowieckiej. Proces dostosowywania się do nowych rozwiązań systemowych jest wielokrotnie dłuższy niż cykl ich wprowadzania. Niepewność porządku prawnego utrudnia znacznie racjonalne, długookresowe planowanie o charakterze strategicznym. Taka sytuacja niekorzystnie wpływa na działalność Szpitala w Rawie Mazowieckiej.

Zdecydowana większość usług medycznych finansowana jest przez NFZ ze środków zgromadzonych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Dostęp do tych środków normowany jest przez NFZ. Ponad 90% przychodów SPZOZ realizowana jest w oparciu o posiadane umowy z NFZ, który zgodnie z określonymi centralnie zasadami finansowania i refundacji dokonuje wyceny i zapłaty za wykonane świadczenia. Rentowność działania w oparciu o umowy z NFZ dotyczy jedynie niektórych świadczeń, ponieważ wycena świadczeń jest zbyt niska w stosunku do wymogów.

Tak więc nadal kluczową przyczyną zewnętrzną wystąpienia trudnej sytuacji finansowej SPZOZ jest brak obiektywnej i rzeczywistej wyceny procedur medycznych uwzględniającej pełny, długofalowy zakres ich wykonania.

Rekomendowana przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji wycena świadczeń medycznych jest na poziomie znacznie niższym w stosunku do rzeczywistych kosztów ponoszonych przez jednostkę.

Generalnie należy stwierdzić, iż nakłady finansowe na służbę zdrowia są zbyt niskie, co powoduje duże trudności w zakresie płynności finansowej podmiotów leczniczych.

Nadal przyczyną zewnętrzną trudnej sytuacji finansowej SPZOZ jest także wymuszony regulacjami ustawowymi wzrost wynagrodzeń personelu lekarskiego i pielęgniarskiego.

Czynnikiem zewnętrznym negatywnie wpływającym na sytuację finansową jednostki jest także:

- ogromny wzrost cen jednorazowych materiałów ochronnych,
- wysoki koszt leków, innych materiałów medycznych związanych z wykonywaniem świadczeń medycznych,
- konieczność wykonywania świadczeń medycznych niedofinansowanych przez NFZ,
- wysokie koszty utrzymania nieruchomości oraz przeprowadzania bieżących remontów, konserwacji i przeglądów budynków,
- nieuwzględnianie w cenach usług zdrowotnych amortyzacji oraz podwyżek cen towarów,
- ustawowe wzrosty płac minimalnych, które znalazły oddźwięk we wzroście kosztów usług obcych – m.in. usługi żywieniowe, usługi pralnicze, etc.

- wzrosty opłat ustalonych drogą administracyjną, np. opłat za wywóz odpadów komunalnych ,
- problemy z egzekwowaniem należności od Pacjentów nieubezpieczonych i cudzoziemców,
- niepełne i niepewne finansowanie usług medycznych wykonanych ponad zakontraktowane limity;

Na obecną trudną sytuację finansową w finansach SPZOZ wpłynęło i wpływa nadal wiele przyczyn, jednak podstawowa przyczyna wynika z braku rentowności realizowanych świadczeń medycznych. Jest to permanentny stan trwający od wielu lat. Doprowadził on do narastania strat oraz wzrostu poziomu wymagalnych zobowiązań.

Wzrost przychodów przeznaczany jest w głównej mierze na zaspokajanie roszczeń pracowniczych w obawie przed ich utratą.

Obserwujemy bardzo wysoki udział kosztów stałych - przede wszystkim kosztów osobowych

– w kosztach ogółem.

Zerwanie Umowy dzierżawy Szpitala w lipcu 2018 roku spowodowało, iż do czasu zawarcia nowych umów z NFZ jednostka funkcjonowała przez kilka miesięcy bez finansowania działalności ze środków publicznych, cały czas odczuwamy negatywne skutki finansowe tej sytuacji.

Odbudowanie i wzmocnienie pozycji rynkowej po okresie dzierżawy oraz zaufania pacjentów jest długim i skomplikowanym procesem.

VIII. OPIS SYTUACJI DOKONANY NA PODSTAWIE WSKAŹNIKÓW EKONOMICZNO – FINANSOWYCH ZA ROK 2020

Analizę przeprowadzono w oparciu o Rozporządzenie 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, zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.

W oparciu o dane ze sprawozdania finansowego za rok 2020 ustalono wartości poszczególnych wskaźników i liczbę punktów w poszczególnych zakresach.

Ogółem za rok 2020 uzyskano 18 punktów na 70 możliwych do uzyskania co stanowi 25,7 %.

Pierwsza grupa analizowanych wskaźników to wskaźnik zyskowności. Wskaźnik ten określa zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności.

W sprawozdaniu finansowym za rok 2020 wykazano stratę netto w wysokości 5 320 788,05 złotych.

Przychody uzyskiwane z tytułu realizacji świadczeń zdrowotnych nie pokrywały kosztów realizacji tych usług.

Wartość wskaźnika zyskowności netto wynosiła -24,681 %, a wartość punktacji wynosiła 0.

W roku 2020 zaobserwowano znaczne pogorszenie wartości tego wskaźnika.

Na działalności operacyjnej odnotowano stratę w wysokości 3 873 389,10 złotych. W związku z powyższym wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej ukształtował się na niskim poziomie i wynosił -17,985 %, a uzyskana ocena z tego tytułu to 0 punktów. W roku 2019 ocena wynosiła także 0.

Wskaźnik zyskowności aktywów powiększył wartość ujemną i wyniósł – 74,955 % oraz uzyskał punktację 0.

Łącznie wskaźniki zyskowności uzyskały ocenę na poziomie 0 punktów.

Należy zaznaczyć, iż publiczne podmioty lecznicze nie są nastawione na osiąganie zysku – ich celem statutowym jest zabezpieczenie realizacji gwarantowanych świadczeń medycznych finansowanych ze środków publicznych. Wyniki samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, w tym szpitali powiatowych są uzależnione głównie od wysokości kontraktów z NFZ.

Następna grupa wskaźników to wskaźniki płynności, określające zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych.

Wartość wskaźnika bieżącej płynności, określającego zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych, kształtuje się na niskim poziomie i wynosi 0,569, co daje punktację na poziomie 0.

Wskaźnik szybkiej płynności, który określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, osiągnął wartość 0,509 oraz ocenę na poziomie 8 punktów.

W całej grupie wskaźników płynności SPZOZ otrzymał wycenę w wysokości 8 punktów przy maksymalnej wycenie wynoszącej 25.

W grupie wskaźników efektywności uzyskano ocenę na poziomie 10 punktów, możliwych do uzyskania jest w tej grupie 10 punktów.

Wskaźnik rotacji należności, określający długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi wynosi 42 dni, co daje ocenę na poziomie 3 punktów.

Wskaźnik rotacji zobowiązań, który określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych, wynosi 46 dni i został oceniony na poziomie 7 punktów.

Uzyskana punktacja oznacza korzystną sytuację w zakresie płynności.

Nadal najtrudniejsza sytuacja występuje w zakresie wskaźników zadłużenia. Uzyskana punktacja w tym zakresie wynosi 0, przy możliwym do uzyskania poziomie 20 punktów.

Wskaźnik zadłużenia aktywów, informujący o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi ukształtował się na poziomie 358,48 %. Tak wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową podmiotu.

Na koniec roku 2020 zobowiązania długoterminowe, zobowiązania krótkoterminowe oraz rezerwy na zobowiązania wynosiły łącznie 26 319 831,10, a fundusze własne:

-19 448 123,78. Wyliczony na podstawie tych wartości wskaźnik wypłacalności osiągnął wartość -1,35. Wartość ta świadczy o możliwości całkowitej utraty zdolności do regulowania przez podmiot swoich zobowiązań.

W podsumowaniu analizy sytuacji ekonomiczno-finansowej przeprowadzonej na podstawie danych ze sprawozdania finansowego za rok 2020 należy stwierdzić, iż łączna ocena podmiotu stanowi wartość 18 punktów, czyli 25,7 % punktacji możliwej do uzyskania. Oznacza to, iż sytuację ekonomiczno-finansową podmiotu należy ocenić jako mierną.

Wdrażając program naprawczy chcemy osiągnąć efekt w postaci stopniowej poprawy sytuacji ekonomiczno – finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej.

IX. ZAŁOŻENIA PRZYJĘTE NA ROK 2021 I ICH REALIZACJA NA DZIEŃ 30.09.2021 ROKU

Na podstawie rachunku zysków i strat sporządzonego na dzień 30 września 2021 roku możemy stwierdzić, iż:

- uzyskane przychody netto ze sprzedaży za III kwartały 2021 roku osiągnęły wartość 20 453 503,51
- koszty działalności operacyjnej to kwota: 25 168 239,29, w tym:

1/ amortyzacja 399 639,49

2/ zużycie materiałów i energii 2 978 903,99

3/ usługi obce 9 533788,92

4/ podatki i opłaty 104 052,50

5/ wynagrodzenia 10 365 449,02

6/ ubezpieczenia społeczne 1 666 350,67

7/ pozostałe koszty rodzajowe 120 054,70

-pozostałe przychody operacyjne osiągnęły wartość 1 087 263,54

-pozostałe koszty operacyjne to kwota 41 708,08

Strata z działalności operacyjnej to kwota 3 669 180,32, a strata netto to kwota 4 529 163,48.

W stosunku do założeń przyjętych w programie naprawczym na rok 2021 uzyskano na dzień 30.09.2021 rok następujący stopień ich realizacji:

-przychody netto ze sprzedaży zrealizowano w 87 %,

-koszty działalności operacyjnej zrealizowano w 88 %

Linia upływu czasu po 9 miesiącach to 75 %.

Jak z powyższego wynika przychody netto ze sprzedaży znacznie przekroczyły linię upływu czasu, niestety dotyczy to także kosztów działalności operacyjnej.

Pozostałe przychody operacyjne zostały zaplanowane w wysokości 1 050 000, a uzyskane po 9 miesiącach to kwota 1 087 263,54. Stanowi to 103,5% planu rocznego. W roku bieżącym pozyskaliśmy więcej środków z realizowanych programów unijnych.Środki wynikające z rozliczenia projektów to kwota 922 601,52. Przychody te nadal powinny wykazywać tendencję rosnącą – obecnie rozpoczęliśmy realizację kolejnego projektu pod nazwą "Zdrowy promyk- profilaktyka nowotworów skóry".Ponadto Szpital otrzymał darowizny rzeczowe, pieniężne oraz w formie leków o wartości 100 179,31

W konsekwencji: strata na działalności operacyjnej – planowana na koniec 2021 roku na poziomie 4 008 740 – po 9 miesiącach osiągnęła wartość 3 669 180,32 . Tak więc wynosi ona 91,5 % planu rocznego.

Planowana za rok 2021 strata netto to kwota 5 057 740, a uzyskana po 9 miesiącach wynosi 4 529 163,48.Stanowi to 89,5% wielkości zaplanowanej na dzień 31.12.2021 roku.

Niewątpliwie rosnące koszty działalności Szpitala przyczyniają się do wzrostu straty netto.

Dokonując analizy porównawczej pierwszych 9 miesięcy 2021 roku w stosunku do analogicznego okresu ubiegłego roku należy stwierdzić, iż:

- koszty materiałów i energii wzrosły o 95,6 %, czyli kwota niemal się podwoiła
- usługi obce wzrosły o 60,3%
- podatki i opłaty wzrosły o 25,8 %
- wynagrodzenia i ZUS wzrosły o 25,3 %
- amortyzacja wzrosła o 44,9 %
- pozostałe koszty operacyjne po 9 miesiącach 2021 wynoszą zaledwie około 20 % wykonania w analogicznym okresie roku 2020.W roku ubiegłym w tej pozycji kosztowej wykazane były wypłaty z tytułu cesji kontraktów personelu medycznego.

Jak z powyższego wynika najbardziej znacząco wzrosły koszty materiałów i energii.Wśród tych pozycji kosztowych największe przyrosty dotyczą wydatków na zakup odczynników i testów do badań diagnostycznych, gazów medycznych oraz leków. Wydatki te są bezpośrednio powiązane ze znacznym nasileniem pandemii Covid 19 w pierwszych pięciu miesiącach 2021 roku. Pozytywnym aspektem wynikającym z analizy tej grupy kosztów jest fakt, iż nie zaobserwowano wzrostu wydatków w stosunku do analogicznego okresu ubiegłego roku związanych z opłatami za energię elektryczną oraz za ogrzewanie.

Na wzrost wydatków na usługi obce w analizowanym okresie miało wpływ uruchomienie kolejnych poradni specjalistycznych i wynikająca z tego faktu konieczność zatrudnienia personelu medycznego. W bieżącym roku zaobserwowano także wzrost stawek usług kontraktowych personelu medycznego.

W tabeli zamieszczonej poniżej zamierzamy pokazać jeden z najważniejszych aspektów działalności jednostki czyli strukture zatrudnienia z rozbiciem na formy zatrudnienia na oddziałach szpitalnych, wybranych poradniach i przychodni POZ wg stanu na dzień 31.10.2021.

Tabela nr 1 Przedstawienie struktury zatrudnienia w jednostkach SPZOZ w Rawie Mazowieckiej, stan na dzień 31.10.2021 roku

Stanowisko	etat/os.	etat/etat prz.	zlecenie/os.	zlecenie /etat prz.	kontrakt/os.	kontrakt /etat prz.
ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY						
lekarz	3	1.7	2	0.55	3	2.6
pielęgniarka	9	9	1	0.52	0	0
opiekun medyczny	1	1	0	0		
ODDZIAŁ POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNO-NOWORODKOWY						
lekarz	3	3	0	0	6	2.31
położna	8	8	9	1.61	1	1.58
ODDZIAŁ CHIRURGICZNY						
lekarz	0	0	0	0	8	5.65
pielęgniarka	7	6.6	6	1.4	0	0
ratownik med.	0	0	1	1.22	0	0
ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY						
lekarz	2	2	0	0	5	2.05
pielęgniarka	5	5	0	0	0	0
ODDZIAŁ GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC						
lekarz	2	1.6	0	0	1	1.95
pielęgniarka	10	9.5	1	0.3	0	0
IZBA PRZYJĘĆ						
lekarz	0	0	0	0	0	0
pielęgniarka	6	6	3	1.12	1	0.82
położna	1	1	0	0		
ratownik med.	0	0	0	0	1	0.52
BLOK OPERACYJNY						
lekarz	0	0	0	0	0	0
pielęgniarka	3	3	1	0.15	2	2.75
DZIAŁ ANESTEZJOLOGII						
lekarz	0	0	0	0	8	5.4
pielęgniarka	3	3	2	1.35	1	1.07
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA						
lekarz	1	0.75	1	0.17	4	0.46
pielęgniarka	1	1	10	3.95	1	0.74
pielęgniarka zakł.	1	1	0	0	0	0
położna	0	0	1	0.08	0	0
rejestratorka med.	1	1	0	0	0	0
pracownik gosp.	0	0	1	1	0	0
sprzątaczka	0	0	1	0.52	0	0
kierownik POZ	1	1	0	0	0	0
PORADNIE						
lekarz	0	0	0	0	18	
pielęgniarka	1	1	8	1.19	1	0.2
położna	1	1	4	0	0	
psycholog	0	0	0	0	1	
NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA						
lekarz	0	0	4	0.55	5	2.05
pielęgniarka	0	0	4	2.06	1	1.2
kierowca	0	0	1	0.12	0	0

PRACOWNIA RTG, TK I USG						
lekarz	0	0	0	0	1	0.2
technik elektrorad.	0		2	4.79	1	0.96
inspektor ochrony radiologicznej	0	0	1		0	0
pielęgniarka	0	0	2	0.41	0	0
PRACOWNIA ENDOSKOPII						
lekarz	0	0	0	0	1	0.4
pielęgniarka	0	0	1	0.36	0	0
APTEKA						
mgr farmacji	0	0	1	0.5	0	0
technik farmacji	1	1	0	0	0	0
GABINET FIZJOTERAPII						
technik fizjoterapii	1	1	0	0	0	0
LABORATORIUM						
kierownik laboratorium	1	1	0	0	0	0
asystent diagnostyki laboratoryjnej	4	4	4	1.29	0	0
technik analityki med.	2	2.5	4	1.52	0	0
OIT						
lekarz					3	3
pielęgniarka	1	1	14	4.5	2	1.2
TRANSPORT SANITARNY						
ratownik med.	0	0	3	1.4	1	0.2
kierowca	0	0	2	1.38	0	0
ZARZĄD I ADMINISTRACJA						
dyrektor	1	1	0	0	0	0
z-ca dyrektora ds. lecznictwa	1	0.2	0	0	0	0
główna księgowa	1	1	0	0	0	0
starszy referent ds. księgowości	1	1	0	0	0	0
kierownik kadr i płac	1	1	0	0	0	0
starszy referent ds. kadr	1	1	0	0	0	0
referent ds. płac	1	1				
starszy referent adm.-gosp.	1	1	0	0	0	0
specjalista ds. NFZ	1	1	0	0	0	0
doradca ds. finansowych	1	0.33	0	0	0	0
sekretarka	1	1	0	0	0	0
prawnik	1	1	0	0	0	0
specjalista ds. projektów	1	1	0	0	0	0
inni specjaliści	0	0	2		0	0
pracownik biurowy	1	1	0	0	0	0
KOSZTY OGÓLNE SZPITALA						
naczelna pielęgniarka	1	1	0	0	0	0
kierownik banku krwi	0	0	1			
inspektorzy	0	0	1		0	0
informatyk	1	1	0	0	0	0

pielęgniarka epidemiol.	0	0	1		0	0
kapelan szpitalny	0	0	1		0	0
sekretarka med.	6	6	0	0	0	0
rejestratorka med.	2	1.5	4	2.2	0	0
pracownik gospodarczy	0	0	0	0	0	0
pracownicy warsztatu	4	4	1	1.39	0	0
sprzątaczka	15	15	1	0.75	0	0
	123	**118.68**	**107**	**38.35**	**77**	**37.31**

	etat/os.	etat/etat prz.	zlecenie/os.	zlecenie /etat prz.	kontrakt/os.	kontrakt /etat prz.
stan na dzień 31.10.2020	**122**	**117.68**	**93**	**33.85**	**72**	**33.11**
stan na dzień 31.12.2019	**106**	**101.58**	**79**	**28.4**	**71**	**32.75**

X. PROGNOZA W ZARESIE MOŻLIWYCH DO UZYSKANIA WSKAŹNIKOW EKONOMICZNO-FINANSOWYCH NA LATA 2021-2023

Prognoza na lata 2021 – 2023 została opracowana zgodnie z art.52 Ustawy o działalności leczniczej.

Projekcja przyszłych wyników finansowych została sporządzona w sposób szacunkowy na bazie rzeczywistych wyników z lat ubiegłych.

Podstawowe, bazowe parametry za rok 2019, 2020 oraz III kwartały roku 2021 zobrazowano poniżej:

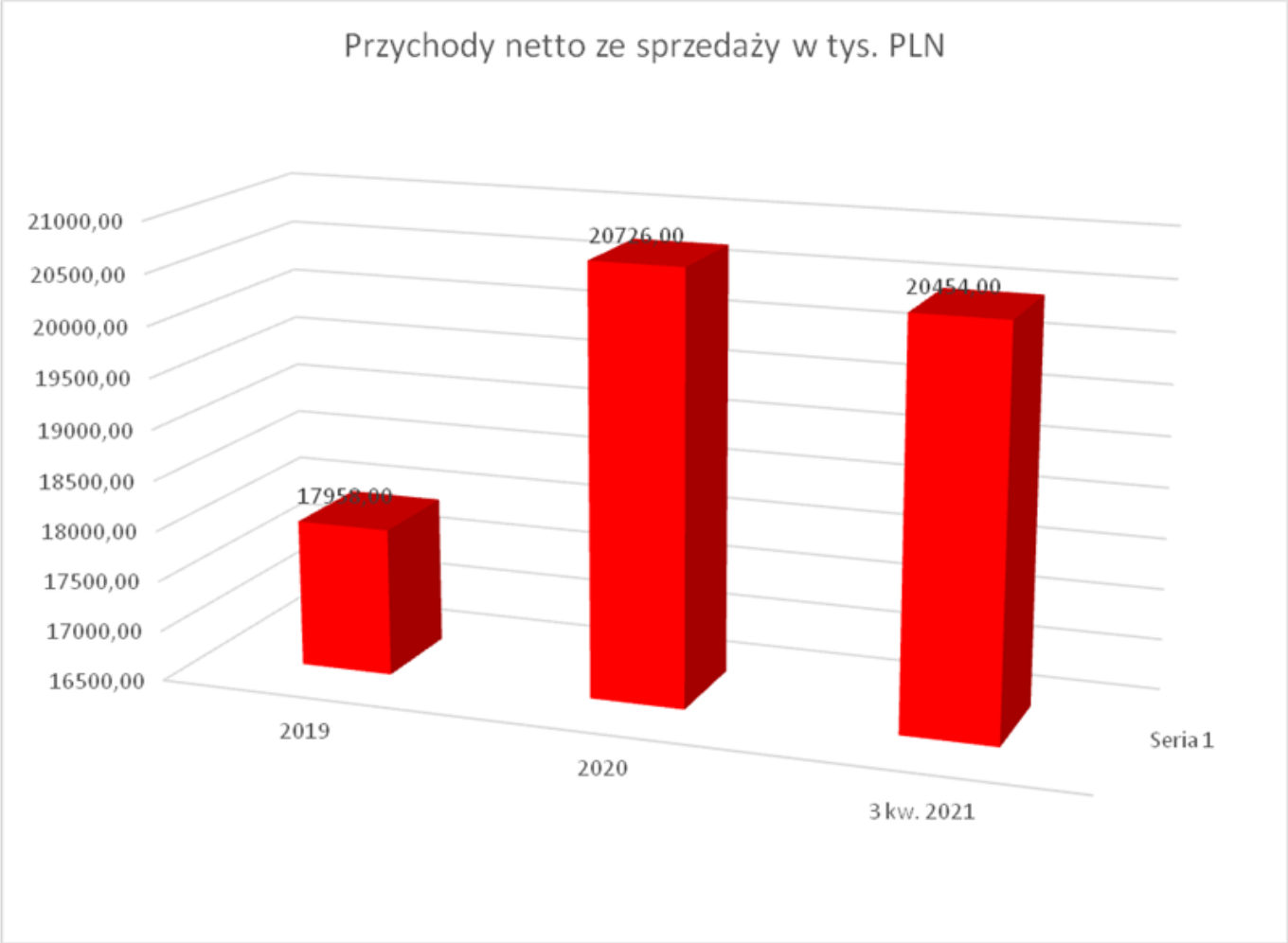
1/ przychody netto ze sprzedaży:

2019 rok 17 958 tys.

2020 rok 20 726 tys.

3 kw. 2021 rok 20 454 tys.

Przychody netto ze sprzedaży	
2019	17958 tys.
2020	20726 tys.
3 kw. 2021	20454 tys.



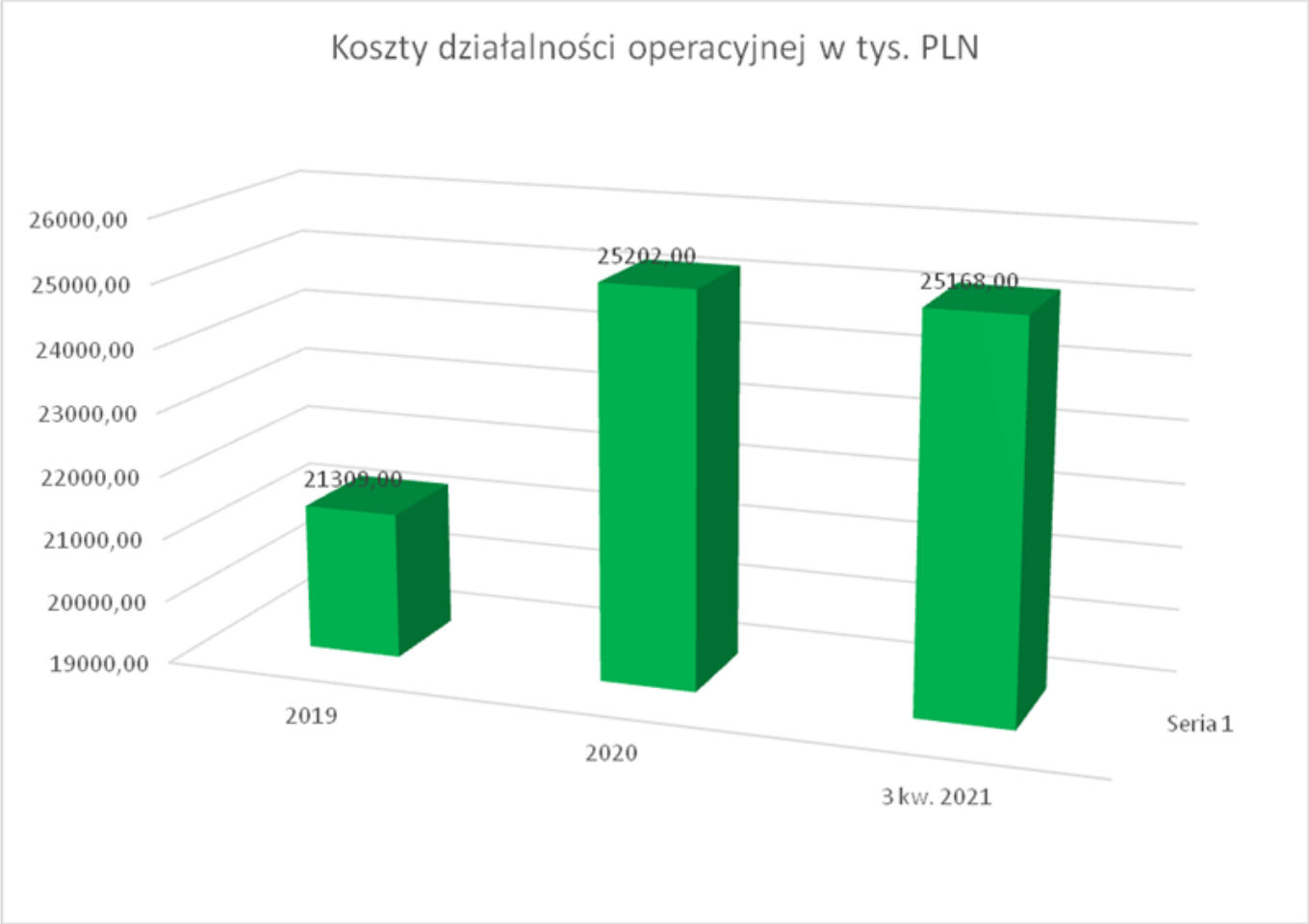
2/koszty działalności operacyjnej:

2019 rok 21 309 tys.

2020 rok 25 202 tys.

3 kw. 2021 rok 25 168 tys.

Koszty działalności operacyjnej	
2019	21309
2020	25202
3 kw. 2021	25168



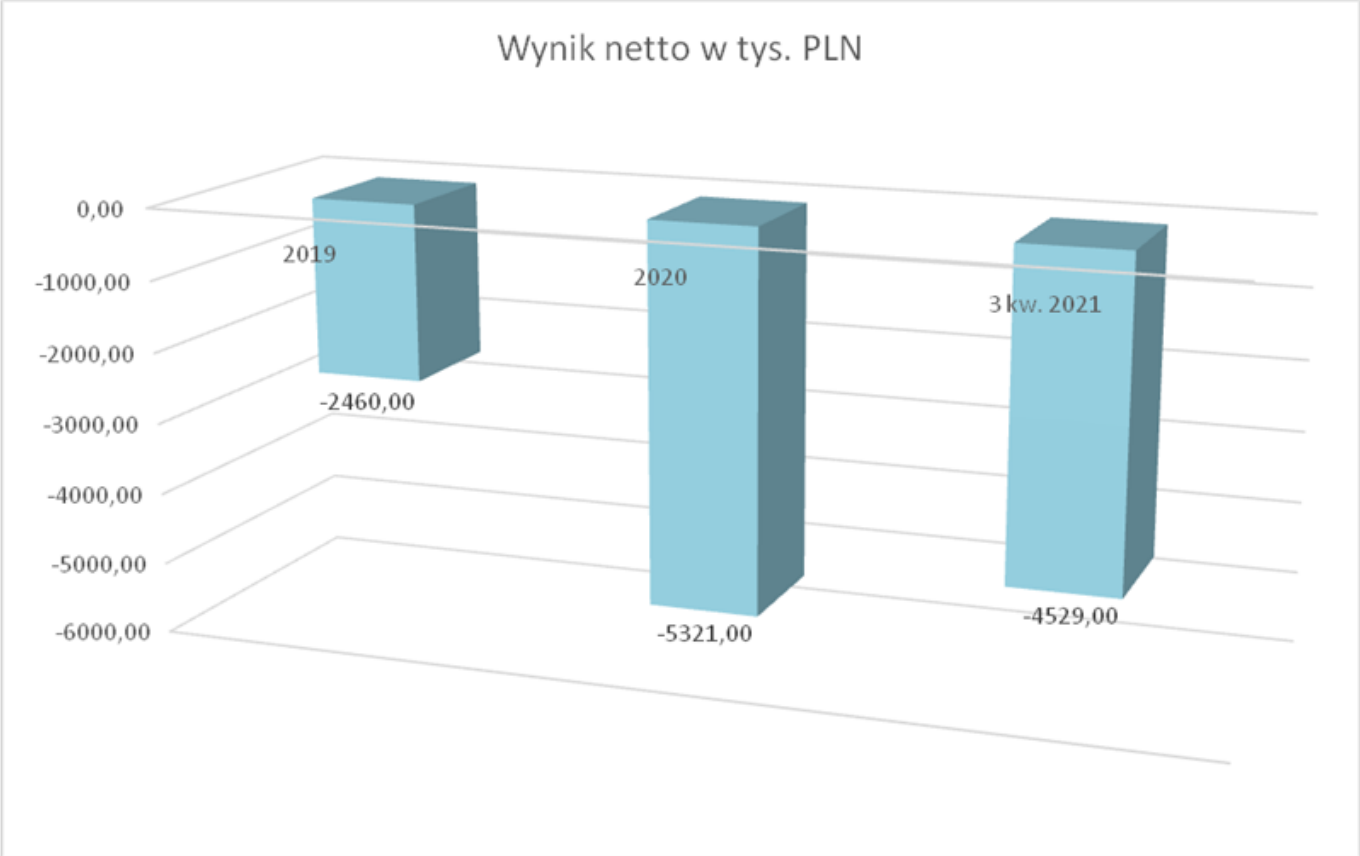
3/ wynik netto:

2019 rok – 2 460 tys.

2020 rok – 5 321 tys.

3 kw. 2021 rok – 4 529 tys.

Wynik netto	
2019	-2460 tys.
2020	-5321 tys.
3 kw. 2021	-4529 tys.



Nadal na funkcjonowanie Szpitala ma wpływ epidemia wirusa COVID 19, a zarządzanie i planowanie w podmiocie leczniczym jest utrudnione. Trudno jest oszacować jak długo taka sytuacja będzie miała miejsce, przewiduje się, iż dopiero rok 2023 może stać się okresem względnej stabilizacji i powstania sprzyjających stopniowej poprawie wyniku finansowego zewnętrznych warunków funkcjonowania publicznych podmiotów leczniczych.

Faktyczne wyniki finansowe uzyskiwane w kolejnych latach przez SPZOZ w Rawie Mazowieckiej będą zależały w dużej mierze od polityki państwa czyli wielkości środków publicznych przeznaczanych na służbę zdrowia.

Prognozy makroekonomiczne na lata 2021 – 2023 przyjęte na podstawie projekcji NBP na koniec marca 2021 roku:

centralna ścieżka projekcji NBP zakłada wzrost PKB (r/r,%) w roku 2021 na poziomie 4,1%, w roku 2022 na poziomie 5,4% i w roku 2023 na poziomie także na poziomie 5,4%.

Przewidywana ścieżka inflacji (r/r, %) to w roku 2021 3,1%, w roku 2022 - 2,8%, a w roku 2023 – 3,2%.

Prognozy finansowe opracowane na lata 2021 – 2023 nie zakładają uzyskania w tym okresie dodatniego wyniku finansowego oraz redukcji zadłużenia. Wskaźniki zyskowności nadal będą miały wartości ujemne, a uzyskana punktacja w tym zakresie kształtować się będzie nadal na poziomie 0. Brak jest także realnych podstaw do przewidywania możliwości uzyskania punktów w zakresie wskaźnika zadłużenia aktywów oraz wskaźnika wypłacalności.

Znacząca poprawa sytuacji ekonomiczno-finansowej może nastąpić dopiero w dłuższym okresie czasu.

2021 ROK

Prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na rok 2021 przygotowano na podstawie planu finansowego na rok 2021 pozytywnie zaopiniowanego przez Zarząd Powiatu Rawskiego oraz Radę Społeczną przy SPZOZ w Rawie Mazowieckiej.

Plan finansowy na rok 2021 zakłada:

- przychody netto ze sprzedaży w wysokości 23 500 000
- pozostałe przychody operacyjne w wysokości 1 050 000

- łączne koszty działalności operacyjnej w wysokości 28 558 740
- wynik z działalności operacyjnej w wysokości – 4 008 740
- strata netto w wysokości 5 057 740.

Powyższe założenia spowodowały, że uzyskana ocena wskaźnikowa za rok 2021 ukształtowała się na takim samym poziomie jak w roku 2020 to znaczy 18 punktów.

Wskaźniki zyskowności:

- netto -24,00 %
- działalności operacyjnej -17,00 %
- aktywów – 70,00 %

Wskaźniki płynności:

- bieżącej 0,570 punktacja 0
- szybkiej 0,510 punktacja 8

Wskaźniki efektywności:

- rotacji należności 44 dni punktacja 3
- rotacji zobowiązań 50 dni punktacja 7

Wskaźniki zadłużenia:

- zadłużenia aktywów 340,00 % punktacja 0
- wypłacalności -1,35 punktacja 0.

Prognoza wielkości wskaźników ekonomiczno-finansowych na rok 2021 pokazuje bardzo trudną sytuację SPZOZ w Rawie Mazowieckiej.

2022 ROK

Założenia przyjęte na rok 2022:

- przychody netto ze sprzedaży 23 500 000
- pozostałe przychody operacyjne 1 500 000
- łączne koszty działalności operacyjnej 28 500 000
- wynik z działalności operacyjnej – 3 500 000
- strata netto 4 600 000.

Powyższe założenia spowodowały uzyskanie łącznej oceny na poziomie 22 punktów.

Szczegółowa ocena przedstawia się w sposób następujący:

Wskaźniki zyskowności:

- netto – 22,00% punktacja 0
- działalności operacyjnej – 15,00 % punktacja 0
- aktywów – 60,00% punktacja 0.

Wskaźniki płynności:

- bieżącej 0,65 punktacja 4
- szybkiej 0,51 punktacja 8

Wskaźniki efektywności:

- rotacji należności 44 dni punktacja 3
- rotacja zobowiązań 50 punktacja 7

Wskaźniki zadłużenia:

- zadłużenia aktywów 340% punktacja 0
- wypłacalności – 1,30 punktacja 0.

2023 ROK

Założenia przyjęte na rok 2023:

- przychody netto ze sprzedaży 24 500 000
- pozostałe przychody operacyjne 1 500 000
- łączne koszty działalności operacyjnej 29 000 000
- wynik z działalności operacyjnej – 3 000 000

-strata netto 4 100 000.

Wskaźniki zyskowności:

- netto – 20% punktacja 0
- działalności operacyjnej -13% punktacja 0
- aktywów – 50% punktacja 0

Wskaźniki płynności:

- bieżącej 0,65 punktacja 4
- szybkiej 0,51 punktacja 8

Wskaźniki efektywności:

- rotacji należności 40 dni punktacja 3
- rotacji zobowiązań 45 dni punktacja 7

Wskaźniki zadłużenia:

- zadłużenia aktywów 340% punktacja 0
- wypłacalności – 1,35 punktacja 0.

Uzyskano ocenę łączną w wysokości 22 punkty.

XI. DZIAŁANIA NAPRAWCZE MAJĄCE NA CELU POPRAWĘ SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ W OKRESIE 2021-2023.

Podstawowym zadaniem Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej jest zapewnienie ciągłości opieki medycznej głównie dla mieszkańców Powiatu Rawskiego.

Określona w Statucie SPZOZ wiele lat temu misja jest ciągle aktualna i brzmi następująco:

"Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej jest zakładem diagnostyczno-leczniczym z ponad 600 letnią tradycją, która przekazywana przez lata wszystkim pracownikom wytworzyła w ich świadomości nieustanną chęć niesienia pomocy drugiemu człowiekowi I jego rodzinie. Pragniemy na każdym kroku I o każdej porze dbać o zdrowie wszystkich naszych pacjentów zapewniając im stałą, na wysokim poziomie opiekę medyczną oraz stwarzając poczucie przyjacielskiej, rodzinnej atmosfery.Doskonalone przez cały okres pracy zawodowej wysokie kwalifikacje personelu pozwalają przywracać I utrzymywać naszych podopiecznych w sprawności fizycznej, psychicznej, zapewnić im realizację w społeczeństwie oraz otaczać ich troskliwą, indywidualną opieką. Szczególną uwagę w swojej profesjonalnej działalności kierujemy na najmłodszych pacjentów ucząc ich zasad higieny I zachowań prozdrowotnych by w przyszłości sami potrafili zadbać o własny, zdrowy styl życia".

Poza ciągłością świadczeń medycznych ważne zadanie, które realizujemy to kompleksowość tych świadczeń oraz wysoka jakość mająca nam zagwarantować pozytywną ocenę Pacjentów.

Naszym celem jest zapewnienie:

-odpowiednich warunków lokalowych i technicznych do udzielania świadczeń medycznych,

-wyposażenia w nowoczesny sprzęt medyczny,

-stabilnej sytuacji kadrowej.

Cele te możemy osiągnąć mając odpowiednie zabezpieczenie finansowe. Ma ono zapewnić wypłatę wynagrodzeń dla pracowników, odpowiednie szkolenia, zakupy niezbędnego sprzętu, wykonywanie remontów oraz inwestycje.

Głównym źródłem finansowania są środki publiczne przekazywane na podstawie umów przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Stale podejmujemy – przy ogromnym wsparciu Podmiotu Tworzącego - działania mające na celu maksymalizację tych wpływów. Jednak nasze możliwości w tym zakresie są ograniczone. Obecnie, przy prognozowanym spadku PKB, szanse na zwiększenie puli środków publicznych znacznie zmalały.

Dodatkowe wpływy pochodzące z działalności komercyjnej są niewielkie – stanowią zaledwie około 6 %.

Dążymy do wzrostu przychodów w tym zakresie – jednak nie jest to nasz podstawowy cel.

Obecnie obowiązujące umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia obowiązują do dnia 31.12.2022 roku. Umowy sieciowe także zostały przedłużone i nadal nie są znane dalsze zasady funkcjonowania tego systemu. Prawdopodobne jest, iż Szpital w Rawie Mazowieckiej stanie się tzw. Szpitalem sieciowym jednak szczegóły w tym zakresie nie są znane.

W celu poprawy sytuacji ekonomiczno-finansowej podejmujemy wielokierunkowe działania:

- dbamy o poprawną współpracę z podmiotami cywilno-prawnymi, z którymi prowadzimy rozliczenia finansowe. W przypadku wystąpienia z naszej strony opóźnień w spłacie zobowiązań każdorazowo staramy się zawierać porozumienia I prawidłowo je realizować. Ma to na celu uniknięcie dodatkowych kosztów dochodzenia roszczeń,
- wdrożenie program monitoringu oszczędnego gospodarowania nośnikami energii.W ramach tego działania w październiku ubiegłego roku podpisaliśmy umowę z firmą Telekomunikacja 7 Line Spółka z o.o. dotyczącą opracowania "Optymalizacja kosztów energii elektrycznej przez SPZOZ w Rawie Mazowieckiej".

Obserwuje się pozytywny efekt tych działań.

- utworzyliśmy we współpracy z CRO z Łodzi, na terenie SPZOZ ośrodek badań klinicznych
- prowadzimy stałe działania mające na celu zwiększanie sprzedaży usług medycznych zarówno dla Narodowego Funduszu Zdrowia jak i dla innych instytucji oraz osób fizycznych,
- uruchomiliśmy szkołę rodzenia, której uczestniczki zostają naszymi pacjentkami w momencie porodu,
- realizujemy działania polegające na istotnym zwiększeniu wykorzystania bloku operacyjnego polegające na rozszerzeniu zabiegów w zakresie urologii oraz ortopedii i onkologii,
- prowadzimy mocno już zaawansowane rozmowy z firmą NUMED z Tomaszowa Mazowieckiego w zakresie utworzenia konsorcjum w zakresie leczenia onkologicznego,
- prowadzimy stałe działania mające na celu rozszerzenie kręgu odbiorców naszych usług w zakresie medycyny pracy oraz medycyny szkolnej,
- prowadzimy i rozwijamy działania marketingowe za pomocą prasy i mediów społecznościowych
- podpisaliśmy umowy z firmą SYNEVO co znacznie redukuje nam codzienne koszty dowozu materiałów wymazowych do Łodzi,

tabela nr. 2 INFORMACJA Z PODJĘTYCH I PODEJMOWANYCH DZIAŁAŃ NAPRAWCZYCH NA LATA 2020 – 2022.

Lp.	Nazwa działania	Sposób wykonania/przyczyna nie wykonania	Efekt finansowy lub organizacyjny	Uwagi
1.	**Wyeliminowanie kierowania przez wierzycieli zobowiązań Szpitala na drogę postępowania sądowego**			
1.1	prowadzenie rozmów z wierzycielami Szpitala i zawieranie porozumień i ugód dotyczących ratalnej spłaty zobowiązań	Rozmowy były prowadzone / są prowadzone z każdym z wierzycieli. W zakresie zobowiązań wymagalnych uzyskaliśmy możliwość rozłożenia ich na raty. Terminy spłat poszczególnych rat są	Uniknięcie kosztów odsetek oraz rozpraw sądowych.	

		dotrzymywane.		
1.2	operatywne reagowanie na wezwania do zapłaty i korespondencję dotyczącą spłaty przez Szpital zobowiązań	Dyrekcja, dział finansowy w porozumieniu z radcą prawnym na bieżąco reagują na tego typu przypadki. Rozmowy / korespondencja z wierzycielami umożliwiła ustalenie nowych terminów spłat / jak i wysokości spłat	Uniknięcie obciążenia SPZOZ-u kosztami odsetek a w wyniku ustalenia nowych terminów spłat również kosztów i kar sądowych.	
2.	**Ograniczenie do minimum kierowania przez wierzycieli ewentualnych nakazów sądowych zapłaty do egzekucji komorniczej**			
2.1	terminowa spłata zobowiązań ujętych w ugodach zawartych przed sądem, informowanie wierzycieli o ewentualnych trudnościach w wywiązaniu się z terminów zapłaty i uzgadnianie nowych terminów	Ustalone z wierzycielami terminy spłat są przestrzegane / dotrzymywane. Z Diagnostyka zawarto dwie ugody (przedsądową a drugą w czasie rozprawy sądowej) w wyniku których terminowość spłat zadłużenia procentuje rezygnacją firmy z naliczania należnych odsetek od opóźnionych płatności.	Uniknięcie obciążenia SPZOZ-u kosztami odsetek a w wyniku ustalenia nowych terminów spłat również kosztów i kar sądowych.	
3.	Każdorazowe negocjowanie umorzenia odsetek lub części odsetek, a płatności warunkujące umorzenie traktować jako priorytetowe	Z każdym z wierzycieli podejmowane są próby umorzenia odsetek (pisma od radcy prawnego) niestety większość firm nie wyraża na to zgody. Wyjątkiem jest tu Zarys który w wyniku zawarcia ugody i terminowych płatności umorzył część odsetek		
4.	Zminimalizowanie poziomu zobowiązań wymagalnych oraz skrócenie okresu przeterminowania zobowiązań	W roku 2021 pomimo starań i wielu wysiłków było to praktycznie niemożliwe do wykonania; przyczynił się do tego brak odpowiedniej ilości środków płatniczych spowodowany zbyt niską wyceną świadczeń przez NFZ.	Brak możliwości uzyskania	
5.	Powołanie z dniem 1 listopada 2019 r. Zespołu ds. restrukturyzacji zatrudnienia, z udziałem czynników społecznych, celem dostosowania poziomu zatrudnienia do: planowanych zmian organizacyjnych i wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia	Zespół został powołany zarządzeniem Dyrektora SPZOZ w dniu 18.12.2019; W skład zespołu wchodzą: Dyr. SPZOZ, z-ca dyr.Spzoz, Pielęgniarka Naczelna, Pielęgniarka Oddziałowa, Specjalista ds. Kadr i Płac, Kierownik POZ. Oszczędność zmusiła nas do rezygnacji z włączenia czynnika społecznego.	Zapewniamy w obecnej chwili poziom zatrudnienia do wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia	
6.	**Działania zmierzające do obniżenia kosztów działalności podstawowej:**			
6.1	dokonanie szczegółowej analizy kosztów wynagrodzeń z uwzględnieniem planowanych podwyżek	Tego typu analiza prowadzona jest na bieżąco przez dyrektora szpitala i główną księgową.	Uniknięto w ten sposób braku stabilizacji poziomu wysokości wynagrodzeń zatrzymując je na stałym poziomie,	
6.2	przegląd i negocjowanie nowych warunków umów z usługodawcami (w tym: pranie, dostawa mediów, transport medyczny, dostawa leków i sprzętu medycznego)	Przeprowadzono przegląd obowiązujących umów i tam gdzie to było możliwe podjęto negocjacje.	W wszystkich możliwych przypadkach uzyskano obniżenie kosztów usług i dostaw.	
6.3	badanie rentowności i negocjowanie nowych warunków umów z usługobiorcami	Dokonano oceny rentowności zawartych umów. Wiele z nich aneksowano na nowych, korzystniejszych dla SPZOZ-u warunkach	Zmiana cennika usług medycznych i badań laboratoryjnych (podwyżka cen) dała podstawę do aneksowania znacznej części umów z usługobiorcami.	
6.4	poszukiwanie dostawców tańszych - dopuszczalnych przepisami i technologią -	W przypadkach nie objętych umowami przetargowymi w	Zakupy materiałów i drobnego sprzętu medycznego są z cała	

	materiałów i drobnego sprzętu medycznego	każdym przypadku stosowana jest metoda wyboru z otrzymanych ofert (minimum 3) oferty najtańszej. W przypadku pozyskiwania ofert w zakresie szerokorozumianego sprzętu medycznego i wyposażenia korzystamy z dostępu do profesjonalnej platformy medipment.pl	pewnością zakupami na możliwie najtańszym poziomie przy zachowaniu wysokiej jakości produktów.	
6.6	poprawa rotacji zapasów oraz ich minimalizacja	Zapasy w zakresie środków czystościowych, materiałów biurowych są utrzymywane na poziomie dużo poniżej minimalnego. Zapasy leków i materiałów medycznych w dziale farmacji Szpitalnej utrzymywane są na poziome pozwalającym na płynność zaopatrywania oddziałów i jednostek SPZOZ-u	Wymaga to dokonywania częstszych ich zakupów ale nie powoduje czasowego zamrażania środków płatniczych.	
6.7	wdrożenie programu monitoringu oszczędnego gospodarowania nośnikami energii (energia elektryczna, ogrzewanie)	Jest to stała czynność wykonywana co miesiąc przez pracownika administracyjnego oraz kierowników jednostek	Stała kontrola pozwalająca uniknąć niepotrzebnych strat finansowych. Uzyskane efekty: zużycie energii elektrycznej stanowi 85,9% w stosunku do roku 2020; ogrzewanie stanowi 93,3% w stosunku do roku 2020	
6.8	ubieganie się o finansowanie zewnętrzne, w miarę pojawiających się możliwości z programów unijnych, programów regionalnych. Wyszukiwanie i branie udziału w medycznych programach ministerialnych oraz korzystanie z innych źródeł finansowania np. WOŚP	SPZOZ przystąpił do programów finansowanych z CUŚ oraz Funduszy Europejskich; przystąpił do konkursu w ramach Budżetu Obywatelskiego, pozyskał sprzęt i aparaturę medyczną od WOŚP	Obecnie koszty i dofinansowania w projektach ze środków UE (wszystkie są z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 - 2020): 1. CUŚ dobrego: wartość wszystkich zadań z kosztami pośrednimi projektu dla SP ZOZ - 3 283 723,96 PLN wartość dofinansowania - 3 118 723,96 PLN 1.1 TELEOPIEKA wartość zadania 1 771 600 PLN 1.2 OPIEKA DŁUGOTERMINOWA wartość zadania 1 334 200 PLN 2. W zdrowym ciele zdrowy duch - w ramach programu profilaktycznego Odważymy łódzkie - wartość projektu - 668 831, 25 PLN - wartość dofinansowania - 608 636,43 PLN 3. Krok w stronę zdrowia. Program badań przesiewowych raka jelita grubego - wartość projektu 1 279 200 PLN - wartość dofinansowania 1 164 072 PLN Przystąpienie do konkursu w ramach budżetu obywatelskiego zaowocowało pozyskaniem	

			środków na zakup aparatu do leczenia fala uderzeniową oraz Maszynę do czyszczenia podłóg.	
6.9	przeprowadzanie częstych (kwartalnych) inwentaryzacji leków głównie w apteczkach oddziałowych	Proces inwentaryzacji leków przeprowadzany jest co kwartał w aptece szpitalnej jak i wszystkich apteczkach oddziałowych	Zmniejszenie całkowitej wartości magazynów apteki i apteczek oddziałowych	
6.10	określenie ilości zapasów leków w apteczkach oddziałowych biorąc pod uwagę specyfikę poszczególnych oddziałów	Ilość zapasów leków jak i materiałów medycznych zwłaszcza w zakresie specyfiki danego oddziału określana jest w procesie analizy poinwentaryzacyjnej. Stany minimalne i ich poziomy ustalane są w bazie danych przez personel apteki szpitalnej.	Zmniejszenie całkowitej wartości magazynów apteki i apteczek oddziałowych.	
6.11	określenie limitów kosztowych wykorzystania leków na poszczególnych oddziałach z uwzględnieniem przychodów z leczenia i okresowa weryfikacja tychże limitów.	Nie zostały ustalone limity kosztowe leków na poszczególnych oddziałach uwzględniające ich przychody.	Nie uzyskano efektu	Ważna uwaga – ustalenie limitów musi być całkowicie pozbawione niepotrzebnego ryzyka stwarzania zagrożenia zdrowia i życia pacjenta
6.13	utworzenie stanowiska kontrolera finansowego	Nie utworzono takiego stanowiska	Finanse są na bieżąco kontrolowane przez dyrekcję i głównego księgowego. Utworzenie tego stanowiska stanowiłoby dodatkowy koszt dla SPZOZ-u	
6.14	wprowadzenie wskaźników do rozliczania kosztów bezpośrednich, takich jak energia elektryczna, opał czy woda.	Takie wskaźniki są stosowane i naliczane przez wytypowanego pracownika administracji	Efektem tego procesu jest pełniejsza kontrola nad wydatkami ale również uszczelnienie systemu wydatków z tym związanych.	
6.15	wprowadzenie dokładniejszego rozdziału OPK (ośrodków powstawania kosztów) jak: Sala Porodowa, Sala Cesarskich Cięć, Ambulatorium Izby Przyjęć, Sala Opatrunkowo-Zabiegowa Izby Przyjęć, Usługi świadczone na zewnątrz (tzw. ośrodki sprzedażowe)	Trwają obecnie prace nad wprowadzeniem odpowiednich algorytmów do bazy danych Mediqus oraz programu Finansowo – Księgowego	W trakcie realizacji	
6.16	dokładne oszacowanie kosztu osobodnia pobytu na każdym z oddziałów z założeniem ich obniżenia do poziomu średniej w szpitalach	Trwają obecnie prace nad wprowadzeniem odpowiednich algorytmów do bazy danych Mediqus oraz programu Finansowo – Księgowego		
6.17	stały controlling wykonania kontraktu na poszczególnych oddziałach i poradniach specjalistycznych poparty wyciąganie wniosków oraz podejmowaniem stosownych działań	Comiesięczne zestawienia z wykonania w układzie miesięcznym i narastającym poszczególnych zakresów świadczeń przedstawiane do analizy dla Dyrekcji szpitala. Wszyscy pracownicy zaangażowani w proces przyjmowania pacjentów zostali przeszkoleni w umiejętności samodzielnego bieżącego sprawdzania wielkości wykonania w stosunku do wysokości limitu.	Utrzymywanie wielkości wykonania w stosunku do limitów w przeważającej liczbie zakresów świadczeń na optymalnej wysokości będącej wypadkową wielkości nadwykonań a ich kosztów.	
6.18	dostosowanie zasobów kadrowych zaangażowanych w proces działalności leczniczej do wymogów stawianych	W obecnej sytuacji zasoby kadrowe zaangażowane w proces działalności leczniczej są		Staramy się uzyskać poziom

	podmiotom leczniczym oraz aktywne poszukiwanie i udział w projektach i programach promocji zdrowia	w naszym mniemaniu optymalne, ale nie we wszystkich aspektach zgodne z wymogami stawianymi podmiotom leczniczym.		zgodny z wymaganiami stawianymi podmiotom medycznym. Spełnienie tych norm podniosłoby znacznie poziom kosztów zatrudnienia; zwłaszcza w przypadku norm zatrudnienia pielęgniarek.
6.19	uruchomienie na terenie szpitala Szkoły Rodzenia jako czynnika wywołującego relacje na linii Szpital – Rodzice	W przyszpitalnej szkole rodzenia mogą uczestniczyć tylko osoby zadeklarowane jako pacjenci w POZ i ich nabór jest oparty właśnie o tę jednostkę. W tej chwili działa prywatna Szkoła Rodzenia która jest tylko rozwiązaniem alternatywnym do czasu stworzenia pełnej zespolonej opieki w tym zakresie.	Zauważalne zwiększenie ilości pacjentek zainteresowanych mozliwością skorzystania z usług medycznych: ginekologicznych i położniczych naszego SPZOZ'u	
7.	**Działania zmierzające do zwiększenia przychodów**:			
7.1	przegląd i negocjowanie korzystniejszych warunków umów z najemcami pomieszczeń Szpitala oraz Przychodni POZ	wykonano przegląd zawartych wcześniej umów i rozpoczęto negocjowanie ich warunków na korzystniejsze dla SPZOZ	Nieznaczne zwiększenie przychodu miesięcznego	
7.2	uruchomienie nowych poradni specjalistycznych w oparciu o kontrakty z NFZ w pełni kompatybilnych ze specjalistyką istniejących oddziałów szpitalnych	Podpisanie umowy z NFZ na poradnie: kardiologiczna od 01.09.2021, urologiczna od 01.11.2021	Spodziewamy się przychodów w tego tytułu	
7.3	uruchomienie w strukturach SPZOZ poradni specjalistycznych, na które jest największe zapotrzebowanie (poradnia diabetologiczna, poradnia K, poradnia okulistyczna dla dorosłych, poradnia alergologiczna, poradnia chirurgiczna, poradnia kardiologiczna, poradnia urologiczna, etc.)	Patrz pkt 7.	Patrz pkt 7	
7.4	zmaksymalizowanie prowadzonych już działań w kierunku rozszerzenia kręgu odbiorców usług w zakresie medycyny pracy jak i medycyny szkolnej	Podjęte działania zwiększyły do 53 krąg odbiorców z zakresu Medycyny Pracy. W zakresie medycyny szkolnej nie udało się pozyskać nowych podmiotów.	Sprzedaż usług w zakresie Medycyny Pracy spadł zauważalnie w okresie pandemii. Wzrost wartości sprzedaży usług będzie możliwy dopiero w okresie kiedy sytuacja w kraju wróci do normalności	
7.5	intensyfikacja działań opartych na aktywnym marketingu świadczonych usług, zwłaszcza w zakresie usług komercyjnych oraz świadczeń nielimitowanych	Informacja na stronie FB szpitala i przychodni, plakaty, ulotki informacyjne, informacje w mediach trafiające do potencjalnych pacjentów. Zostały zatrudnione na zlecenie profesjonalni margetingowcy których zadaniem jest promowanie działalność szpitala oraz przygotowanie materiałów do mediów,	Spowodowała to zauważalny wzrost ilości świadczonych usług a tym samym wzrost przychodu; **NFZ** gastroskopia: wykonanie w miesiącu wrześniu 485%, narastająco 9 m-cy 2021: 89 237,37 zł, co stanowi 131% założonego limitu. kolonoskopia: wykonanie w miesiącu wrześniu 332%, narastająco 9 m-cy 2021: 407 972,70 zł, co stanowi 126% założonego limitu	

			TK: wykonanie w miesiącu wrześniu 81%, narastająco 9 m-cy 2021: 284 322,60 zł, co stanowi 99% założonego limitu Wzrosty dotyczyły również świadczonych usług oraz przychodu w zakresie wykonań komercyjnych. Podobnie jak w wielu innych dziedzinach świadczonych usług medycznych prawdziwy wynik naszych działań będzie powtórnie zauważalny dopiero w okresie kiedy sytuacja w kraju wróci do normalności	
7.6	uruchomienie w strukturach SPZOZ w Rawie Mazowieckiej Zakładu Opiekuńczo Leczniczego	Uruchomienie ZOL-u będzie możliwe dopiero, gdy SPZOZ pozyska na ten cel środki finansowe. Przy braku pomieszczeń które można by przeznaczyć do tego zadania potrzebne są środki które mogą zagwarantować przeprowadzenie gruntownych prac remontowych budynku / pomieszczeń.	Brak efektu na tym etapie	
7.7	stałe negocjacje z Odziałem Łódzkim NFZ w celu uzyskania większych wartościowo kontraktów na świadczenia dotychczas oferowane przez SPZOZ	Rozmowy prowadzone są stale w formie spotkań na poziomie dyrekcji oraz w formie korespondencji.	Zwiększenie wartości kontraktów – porównanie czerwiec 2021 do styczeń 2021 o 358 044,24 zł.	
7.71	uzyskanie z NFZ promesy pełnego rozliczania nadwykonań we wszystkich zakresach z możliwością, w okresach np. rocznych, na podniesienie o te kwoty kontraktów bazowych	NFZ nie ma narzędzi prawnych aby dokonywać promes rozliczania nadwykonań. Niemniej zostały przez NFZ zaproponowane pod koniec okresu rozliczenia 2019 roku (45 dni od dnia zakończenia okresu rozliczeniowego) ugody przedsądowe zgodnie z którymi dokonał zapłaty za wszystkie nadwykonania 2019 w 99%. Rok 2020 był rokiem pandemicznym co spowodowało ograniczenie przyjęć. NFZ na koniec roku zaproponował przesunięcia z zakresów z nadwykonaniem na zakresy gdzie były niedowykonane zapłacone przez NFZ zaliczki pandemiczne co spowodowało, że NFZ zapłacił za wszystkie wykonane świadczenia oraz rozliczyliśmy zaliczki.	Brak ugód dotyczących 2020 roku. Wartość nadwykonania w ramach kontraktów NFZ za I półrocze 2021 to 932 142,04 zł.	
7.8	racjonalny rozwój bazy łóżkowej szpitala	Racjonalny rozwój bazy łóżkowej w obecnej sytuacji to przede wszystkim zwiększania wykorzystania łóżek szpitalnych. Jeśli obłożenie łóżek na poszczególnych oddziałach osiągnie poziom 95% wtedy zostaną podjęte działania mające na celu zwiększenie ich ilości, do czego logistycznie szpital jest przygotowany. Nie jest to robione na wyrost gdyż zwiększenie bazy łóżkowej będzie skutkowało zwiększeniem poziomu zatrudnienia pielęgniarek.	Obecny stan bazy łóżkowej szpitala wynosi 94. Brak konieczności ponoszenia dodatkowych kosztów związanych z zatrudnieniem dodatkowego personelu medycznego	

7.9	zwiększenia sprzedaży usług medycznych zarówno dla NFZ, jak i dla innych instytucji i osób indywidualnych	Proces ten widoczny jest wyraźnie w postaci wykonanych na oddziałach szpitalnych nadwykonań, zwiększenia sprzedaży usług medycznych dla instytucji i osób prywatnych	Wartość nadwykonania w ramach kontraktów NFZ za I półrocze 2021 to 932 142,04 zł.	
7.10	sukcesywne pozyskiwanie przez POZ nowych pacjentów/deklaracji	W okresie od stycznia do końca września roku 2021 POZ pozyskał 286 nowych deklaracji w zakresie lekarza POZ, pielęgniarki POZ,położnej POZ.	Nastąpił wzrost przychodu miesięcznego z kwoty 77577.72 zł do kwoty 81840.85 zł w skali miesiąca.	
7.11	dążenie do zakupu przez jednostki samorządu terytorialnego usług medycznych dla mieszkańców gminy, czy też powiatu	Te zadanie wzięła na siebie Dyrektor szpitala; organizuje i bierze udział w spotkaniach w celu uzyskania możliwości sprzedaży usług oferowanych przez szpital dla jednostek zewnętrznych Pomimo kontaktów z Wójtami gmin odzewu nie ma.	Brak efektu na tym etapie	
7.12	stały nadzór nad rozliczaniem dokumentacji medycznej	Wdrożono trzyetapowy proces weryfikacji co do każdego rodzaju wykonywanych świadczeń.	Niemierzalne w sposób bezpośredni ale należy założyć, że proces ten pozwala na dokładne i prawidłowe rozliczanie dokumentacji medycznej	
7.14	zwiększenie udziału procedur zabiegowych w poradniach	Procentowy udział porad zabiegowych w 2020 roku to: ilościowo 31%, wartościowo 47%. Procentowy udział porad zabiegowych w I półroczu 2021 roku to 36% ilościowo, 52% wartościowo.	Liczba wykonanych świadczeń zabiegowych w 2020 to 1794 co stanowi wartość 212 264,12 zł. Liczba wykonanych świadczeń zabiegowych w I półroczu 2021 to 1294 co stanowi wartość 212 586,39 zł.	
7.15	wystąpienie o zakontraktowanie z NFZ świadczeń onkologicznych w ramach wstępnej lub pogłębionej diagnostyki onkologicznej po wykonaniu dogłębnej analizy dostępności pacjentów	Analiza wykazała niewielką dostępność pacjentów. NFZ oferuje jedynie wydzielenie z istniejącego kontraktu limitów na DILO. Dodatkowo niewykonanie wydzielonego limitu na DILO zagraża w konsekwencji ograniczeniem przychodów.	W realizacji	
7.16	przesunięcie wykonania niektórych zabiegów z leczenia szpitalnego do AOS;	Zakontraktowanie poradni położniczo-ginekologicznej i chirurgicznej umożliwiło wykonywanie drobnych zabiegów w AOS.	Wartość przychodu z porad zabiegowych poradni położniczo-ginekologicznej i chirurgicznej w 2020 roku to 67 877,55 zł. Wartość przychodu z porad zabiegowych poradni poł gin i chirurgicznej w I półroczu 2021 roku to 44 899,29 zł	
7.17	istotne zwiększenie wykorzystania Bloku Operacyjnego	Dyrekcja czyni wszelkie starania, aby zwiększyć operatywę, co jest jedyną drogą do większego wykorzystania bloku operacyjnego. Modyfikacja pracy bloku nie jest możliwa gdyż obligują nas w tym zakresie przepisy MZ i wymogi NFZ. Zatrudniliśmy specjalistów urologów oraz ortopedów, których zadaniem jest zwiększenie ilość zabiegów operacyjnych.	Sukcesywna realizacja	
7.18	obniżenia kosztów stałych Bloku Operacyjnego poprzez zwiększenie	Dodatkowymi czynnikami wykorzystującymi zasoby bloku	Sukcesywna realizacja	

	wskaźnika operatywy przez oddziały zabiegowe;	operacyjnego są na tę chwilę kolonoskopie komercyjne ze znieczuleniem, których ilość sukcesywnie wzrasta.		
7.19	analiza każdej komórki organizacyjnej pod względem odpowiedniego wykorzystania kadrowego	Analiza pod względem odpowiedniego wykorzystania kadrowego komórek jest prowadzona na bieżąco przez ordynatorów oddziałów, pielęgniarki oddziałowe a jej wyniki są oceniane i korygowane przez dyr. ds. medycznych, pielęgniarkę naczelną i dyrekcje szpitala.	Podstawowym celem tego działania jest przede wszystkim optymalizacja czasu pracy personelu, lekarzy, pielęgniarek)	
7.20	wdrożenie systemu kontaktu pacjenta z poradnią w celu potwierdzenia wizyty lub jej odwołania	Wdrożono dwutorowe postępowanie: pacjent otrzymuje wizytówkę z numerem telefonu rejestracji obligującą go do telefonicznego kontaktu w celu potwierdzenia lub odwołania wizyty; pracownice rejestracji potwierdzają telefonicznie (na 24 lub 48 godz. wcześniej) wizytę pacjenta lub jego rezygnację	Zmniejszenie kolejek oczekujących; optymalizacja czasu pracy lekarza	
7.21	rozliczanie wyżej wycenionych grup JGP, np. świadczeń zabiegowych, wśród których możliwe jest wykonywanie zabiegów onkologicznych poza kontraktem, w ramach DILO	Program rozliczeniowy szpitala posiada funkcję optymalizacji rozliczania wykonanych świadczeń. Dodatkowo analizy każdego rozliczenia dokonują pracownicy sekretariatu medycznego szpitala, których zadaniem jest osiąganie optymalnych zasad postępowania będących wypadkową pomiędzy przychodem a zasadami sztuki lekarskiej.	należy założyć, że proces ten pozwala na dokładne i prawidłowe rozliczanie wyżej wycenionych grup JGP	
8.	**Poprawa jakości obsługi pacjentów szpitala**			
8.1	dostosowanie oddziałów szpitala do obowiązujących przepisów prawa (rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2019 r. poz.595)	Przeprowadzono remont Oddziału Chirurgicznego.		
8.2	wzmocnienie kadry lekarsko – pielęgniarskiej	Tylko w zakresie wypełnienia wymogów NFZ lub innych obowiązujących przepisów oraz realnych potrzeb danych oddziałów szpitala		
8.3	dbałość o znajomość i przestrzeganie praw pacjentów przez wszystkich pracowników szpitala	Procedura certyfikacji ISO oraz kolejne audyty zobligowały cały personel SPZOZ-u nie tylko do zaznajomienia się z prawami pacjenta ale również w połączeniu z ankietą satysfakcji pacjenta do ich przestrzegania.	Prowadzona jest Księga Skarg i Wniosków; skrupulatnie analizujemy wpisy pacjentów	
8.4	dostosowanie SPZOZ do wymogów ustawowych w zakresie cyfryzacji w ochronie zdrowia; stopniowa cyfryzacja szpitala i przychodni POZ obejmująca rozwój elektronicznej dokumentacji medycznej, rozbudowa infrastruktury informatycznej, integrowanie informatycznego systemu SPZOZ z ogólnopolską cyfrową platformą wymiany danych medycznych	Dostosowanie systemu IT do wymogów jest procesem trwającym / ciągłym w SPZOZ; cyfryzacja obejmuje coraz większe obszary jednostki. Przeszliśmy proces wymiany szpitalnej bazy danych uwzględniającej wszystkie potrzeby jednostki w tym EDM oraz integrację z OCPWDM	Obecny stan rzeczy pozwala na swobodną wymianę części danych, rozliczanie z NFZ-em, wystawianie e-recept, e-skierowań, e-zwolnień, etc.	
8.5	eliminowanie źródeł potencjalnych błędów medycznych, które mogłyby stać się	Poszukiwanie czynnika sprawczego w przypadku błędu	Powołano: Komitet ds. Zakażeń,	

	podstawą do roszczeń pacjentów wobec szpitala – zarządzanie ryzykiem zdarzeń niepożądanych	medycznego jest szczególnie trudne i obarczone wielkim prawdopodobieństwem pomyłki w ocenie wkładu poszczególnych potencjalnych czynników w zaistnienie zdarzenia niepożądanego Dążenie do jakości w służbie zdrowia jest realizowane w SPZOZ poprzez procedury zapewnienia jakości, które zdały egzamin w innych dziedzinach. Do metod tych należy certyfikacja zgodności z normami jakościowymi ISO oraz stosowanie standardów przez cały personel medyczny + działania w kierunku podniesienia jakości świadczeń zdrowotnych. Dotychczasowe europejskie ustawodawstwo zakłada, zaleca czy wręcz nakazuje wyeliminowanie wielu istotnych zagrożeń związanych z poszczególnymi etapami prowadzenia procesu farmakoterapii. Wskazując na to, że zdecydowanie minimalizację błędów lekowych może zapewnić: zapewnienie pracy personelu medycznego na bezpiecznym i możliwym do zarządzania poziomie (unikanie przeciążania pracą personelu poprzez odpowiednią ilość etatów);	Zespół ds. Antybiotykoterapii	
8.6	- regularne prowadzenie ankiet satysfakcji pacjentów z pobytu w szpitalu oraz ankiet satysfakcji personelu z wykonywanej pracy	Tego typu ankiety są prowadzone tylko i wyłącznie w zakresie badania poziomu satysfakcji pacjenta z pobytu w szpitali	Pozwala to w wielu sektorach działalności SPZOZ dokonać poprawek czy koniecznych zmian zorientowanych na pacjenta i jego bieżące potrzeby	
8.7	rozwój koncepcji jakości w ochronie zdrowia; zorientowanie na pacjenta, ciągłe doskonalenie, mobilizacja personelu do realizacji zamierzonych celów, relacyjne podejście do prowadzenia terapii chorego zorientowanie szpitala na rozwój koordynowanej opieki medycznej; tworzenie systemu prowadzenia chorego w procesie leczenia, współpraca z podstawową opieką medyczną	analiza satysfakcji pacjenta, Przeorganizowanie postrzegania organizacji z szeregu działów / osób do realizatorów procesów, a następnie opracowanie w oparciu o zastaną rzeczywistość, oraz w razie możliwości o przykłady dobrej praktyki z innych organizacji, standardów postępowania. zwrócenie bacznej uwagi na subiektywny kontekst jakości definiowanej przez pacjenta. Położony został nacisk na pełną współpracę pomiędzy POZ, AOS a Szpitalem w celu uzyskania prawidłowego schematu prowadzenia chorego w systemie opieki koordynowanej.	Pozyskanie nowych pacjentów zainteresowanych zmianami w przebiegu terapii chorego; terapii zapewnianej przez jednostkę w schemacie: przychodnia – oddział szpitalny – przychodnia.	

XII. WNIOSKI

Całokształt działań naprawczych i restrukturyzacyjnych powinien doprowadzić do stopniowej poprawy wyniku finansowego Szpitala jak również do zmniejszenia wartości zobowiązań Szpitala, stabilizacji kosztów jak i poprawy wizerunku.

SPZOZ w Rawie Mazowieckiej jest jednostką o dużym potencjale, stanowiącą bardzo ważny element systemu ochrony zdrowia. Jego problemy, występujące w wielu innych placówkach tego rodzaju, wymagają rozwiązania instytucjonalnego. Do czasu wdrożenia takiego rozwiązania musimy jednak przedsięwziąć wiele posunięć, pozwalających utrzymać zakres i jakość świadczonych usług. Posunięcia te mają różny charakter, gdyż są to przedsięwzięcia zarówno o zakresie finansowym, organizacyjnym, jak i wymagającym inwestycji. Jeśli się powiodą, pozwolą na poprawę stanu finansów szpitala oraz umożliwią spełnienie oczekiwań mieszkańców powiatu rawskiego w zakresie opieki medycznej świadczonej przez SPZOZ. Wymaga to jednak dużo pracy oraz współdziałania wszystkich sił: dyrekcji, pracowników, samorządu powiatowego, a także woli współpracy władz miasta Rawa Mazowiecka oraz sąsiednich gmin. Dodatkowo ogromnej dozy zrozumienia i poparcia w podejmowanych działaniach, zwłaszcza w tych najbardziej drastycznych z punktu widzenia zwykłego obywatela.

Tylko tak daleko posunięta współpraca pozwoli spełnić zadania, stojące przed naszą placówką teraz i w przyszłości.

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2021 r. poz. 711 z późn. zm.) kierownik spzoz zobowiązany jest sporządzić program naprawczy i przedstawić go do zatwierdzenia podmiotowi tworzącemu, jeżeli w sprawozdaniu finansowym tej jednostki, za dany rok obrotowy, wystąpiła strata netto.

Program, o którym mowa należy złożyć w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego. Zgodnie z wyżej cytowanym przepisem program naprawczy sporządzany jest na okres nie dłuższy niż 3 lata i powinien uwzględniać raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej spzoz.

Ponieważ Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej zakończył rok obrotowy 2020 ze stratą netto w wysokości 5.320.788,05 zł, Dyrektor Zakładu, wypełniając ustawowy obowiązek, przygotował „Program nprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej na lata 2021-2023 zwany dalej „ Programem" i przedstawił do zatwierdzenia Radzie Powiatu Rawskiego.

Program ten został przygotowany na podstawie „Raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej za rok 2020" oraz w oparciu o analizę stanu bieżącego zaistniałego w 2021 roku w poszczególnych obszarach działalności Zakładu.

Celem przedstawionego Programu naprawczego jest wskazanie kierunków zmian organizacyjnych i ekonomiczno-finansowych, koniecznych do przeprowadzenia w celu poprawy płynności finansowej i efektywności działalności SPZOZ w Rawie Mazowieckiej.