

**UCHWAŁA NR LXVII/375/2023
RADY POWIATU RAWSKIEGO W RAWIE MAZOWIECKIEJ**

z dnia 24 listopada 2023 r.

**w sprawie zatwierdzenia "Programu Naprawczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Rawie Mazowieckiej na lata 2023-2025"**

Na podstawie art.12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2022 r. poz. 1526; zm.: Dz. U. z 2023 r. poz.572) oraz art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991; zm.: Dz. U. z 2022 r. poz. 2280, poz. 2705 oraz z 2023 r. poz. 1675) Rada Powiatu Rawskiego uchwala, co następuje:

§ 1. Zatwierdza się „Program Naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej na lata 2023 -2025„ 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 Charązka

Załącznik do uchwały Nr LXVII/375/2023
Rady Powiatu Rawskiego w Rawie Mazowieckiej
z dnia 24 listopada 2023 r.

**Program Naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej na
lata 2023 -2025
SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RAWIE MAZOWIECKIEJ**

96-200 Rawa Mazowiecka, ul. Warszawska 14



**PROGRAM NAPRAWCZY
SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej
na lata 2023 - 2025**

Opracowanie – SPZOZ w Rawie Mazowieckiej

Zatwierdzam: mgr Małgorzata Leszczyńska – Dyrektor SPZOZ w Rawie Mazowieckiej

Rawa Mazowiecka, wrzesień 2023

Spis treści:

I. WSTĘP

II. CHARAKTERYSTYKA JEDNOSTKI

III. ANALIZA KONKURENCJI

IV. ANALIZA SWOT

V. ANALIZA PEST

VI. DIAGNOZA PRZYCZYŃ WYSTĘPOWANIA I UTRZYMYWANIA SIĘ TRUDNEJ SYTUACJI FINANSOWEJ

VII. OPIS SYTUACJI DOKONANY NA PODSTAWIE WSKAŹNIKÓW EKONOMICZNO-FINANSOWYCH ZA ROK 2022

VIII. PODSUMOWANIE SYTUACJI FINANSOWEJ ZA II KWARTAŁY 2023 ROKU

IX. PROGNOZA W ZARESIE MOŻLIWYCH DO UZYSKANIA WSKAŹNIKÓW EKONOMICZNO-FINANSOWYCH NA LATA 2023-2025

X. DZIAŁANIA NAPRAWCZE MAJĄCE NA CELU POPRAWĘ SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ W LATACH 2023-2025

XI. WNIOSKI

I. WSTĘP

Celem niniejszego opracowania jest analiza sytuacji podmiotu leczniczego SPZOZ w Rawie Mazowieckiej, wskazanie podstawowych elementów determinujących jego stan obecny, działania przyszłe oraz zaproponowanie niezbędnych do wprowadzenia zmian.

Utrzymująca się trudna sytuacja finansowa placówki w Rawie Mazowieckiej – podobnie jak w większości placówek powiatowej służby zdrowia - zmusza do podjęcia pakietu działań naprawczych.

Niniejszy dokument stanowi podstawowy element nakreślający strategię oraz podstawowe założenia zmierzające do poprawy sytuacji finansowej placówki oraz zwiększenia zakresu funkcjonowania. Poniższe opracowanie zawiera propozycję działań naprawczych i rozwojowych na lata 2023 – 2025.

Program naprawczy został przygotowany i będzie wdrażany w trudnym dla sektora ochrony zdrowia okresie, a jego realizacja obciążona jest dużym ryzykiem.

Niezwykle ważne są wszelkie posunięcia, które zapewnią środki finansowe niezbędne do realizacji bieżących zobowiązań. Bowiem posunięcia obniżające koszty i zwiększające przychód będą nieskuteczne jeśli w międzyczasie zabraknie środków finansowych na obsługę bieżących płatności.

Kluczową rolę w zakresie funkcjonowania szpitala w Rawie Mazowieckiej pełni od 1999 roku organ tworzący czyli Powiat Rawski. Wspiera on działalność szpitala w wielu aspektach, przykładowo angażując się finansowo w realizację bieżących remontów budynków, zakup wyposażenia i sprzętu medycznego, a przede wszystkim nowe inwestycje. W grudniu 2021 roku Powiat Rawski przy bardzo istotnym wsparciu finansowym ze środków krajowych oraz samorządów gminnych z terenu powiatu rawskiego rozpoczął budowę 2-kondygnacyjnego budynku na potrzeby bloku operacyjnego oraz oddziału intensywnej terapii wraz z wyposażeniem. Inwestycję oddano do użytku 24 marca 2023 roku, a łączny jej koszt wyniósł 20,79 mln. złotych. W bieżącym roku rozpoczęto kolejną inwestycję pod nazwą “Rozbudowa Szpitala Świętego Ducha w celu utworzenia oddziału geriatry i opieki długoterminowej” realizowaną w ramach Programu Rządowego Funduszu POLSKI ŁAD: PROGRAM INWESTYCJI STRATEGICZNYCH kwota 22 739 964 zł. Planowany termin zakończenia inwestycji to rok 2025.

Opracowanie poniższe zawiera opis sytuacji Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej na koniec roku 2022 przedstawiony na bazie wskaźników ekonomiczno-finansowych. W dalszej części zaprezentowana została realizacja zadań za pierwsze półrocze 2023 roku, prognoza wyników finansowych na koniec roku 2023, 2024 oraz 2025.

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 prowadzącą 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 przez 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 2022 stratą netto w wysokości 3 006 377,31 złotych. Została podjęta Uchwała nr LXII/351/2023 Rady Powiatu Rawskiego w Rawie Mazowieckiej z dnia 30 czerwca 2023 roku w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego SPZOZ w Rawie Mazowieckiej za rok 2022. 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 – podobnie jak w latach ubiegłych - Uchwała w sprawie pokrycia straty finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej.

Z dniem 29 maja 2021 roku otoczenie prawne, w którym 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, 2021 oraz 2022 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 w 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 30 czerwca 2023 roku została podjęta Uchwała Nr LXII/352/2023 Rady Powiatu Rawskiego w Rawie Mazowieckiej w sprawie oceny sytuacji ekonomiczno- finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej za rok 2022. Przedłożony “Raport o sytuacji ekonomiczno- finansowej SPZOZ w Rawie Maz. za rok 2022 zawiera:

- 1/ analizę sytuacji ekonomiczno- finansowej za rok 2022,
- 2/ prognozę sytuacji ekonomiczno- finansowej na lata 2023-2025 wraz z opisem przyjętych założeń,
- 3/ informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno- finansową SPZOZ w Rawie Mazowieckiej.

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 poprawy sytuacji ekonomiczno- finansowej.

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.

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

- Oddziały Chorób Wewnętrznych, dysponującym 20 łózkami
- Oddziały Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Urologicznej, dysponującym 25 łózkami
- Oddziały Pediatrycznym z 8 łózkami
- Oddziały Gruźlicy i Chorób Płuc z 17 łózkami
- Oddziały Ginekologiczno –Położniczo-Noworodkowym, dysponującym 20 łózkami
- Oddziały Anestezjologii i Intensywnej Terapii Medycznej z 4 łózkami.
- Chirurgia Jednego Dnia – 10 łózek

Obecnie Szpital w Rawie Mazowieckiej dysponuje łącznie 104 łózkami.

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.
- od 1 stycznia 2023 roku nastąpiło rozszerzenie działalności SPZOZ w Rawie Mazowieckiej: została uruchomiona placówka podstawowej opieki zdrowotnej w Białej Rawskiej.

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 korzyści 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.

Zachodzące stale zmiany demograficzne mają istotny wpływ na kształtowanie się potrzeb zdrowotnych. Podstawowymi trendami demograficznymi obserwowanymi w powiecie rawskim od kilku lat jest stopniowe zmniejszanie się ogólnej liczby mieszkańców oraz wzrost liczby osób starszych. Powiat Rawski zajmuje powierzchnię 646,6 kilometra kwadratowego z populacją mieszkańców wynoszącą 46 415 mieszkańców. Kobiety stanowią 50,7% populacji, a mężczyźni 49,3%. W latach 2002-2022 liczba mieszkańców zmalała o 7,1%. Prognozowana liczba mieszkańców powiatu rawskiego w roku 2050 wynosi 41 019, z czego 20 543 to kobiety, a 20 476 to mężczyźni. Średni wiek mieszkańców powiatu rawskiego jest w wieku produkcyjnym, 18,7% w wieku przedprodukcyjnym, a 22,8% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym. W powiecie rawskim – podobnie jak w całym kraju –

obserwowane trendy demograficzne to stopniowe zmniejszanie się liczby ludności oraz wzrost liczby osób starszych, w wieku poprodukcyjnym. Potrzeby zdrowotne tej grupy społeczeństwa sukcesywnie wzrastają.

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 — Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej. 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. 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 Mazowska 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.

Szpital 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 szeroką ofertę, porównywalną ze szpitalami w okolicy. SP ZOZ posiada także konkurencję na terenie samej Rawy Mazowieckiej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej oraz specjalistyki ambulatoryjnej. Stanowią ją liczne przychodnie, posiadające 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 leczenia 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 procesie 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 dofinansowanie
- Zaangażowanie ze strony władz miasta Rawa Mazowiecka
- Finansowe zaangażowanie włodarzy gmin ościennych
- Doświadczona i wykwalifikowana kadra medyczna oraz administracyjna
- Zintegrowane działania personelu w kierunku tworzenia lepszego wizerunku szpitala i zaspokajania potrzeb zdrowotnych pacjentów i ich rodzin
- Rosnący zakres świadczonych usług medycznych – dążenie do ich kompleksowości
- Krótkie okresy oczekiwania na udzielanie świadczeń zdrowotnych
- Niewielka ilość zgłaszanych przez Pacjentów skarg i roszczeń
- Dobre, stale uzupełniane wyposażenie w nowoczesny sprzęt i aparaturę medyczną
- Posiadanie certyfikatu potwierdzającego 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 – PN-EN ISO 9001: 2015-10. Wysoka jakość obsługi Pacjentów została potwierdzona przyznaniem certyfikatu “Szpital Promujący Prawa Pacjenta”, a potwierdzeniem wprowadzenia najwyższych standardów leczenia bólu jest uzyskanie certyfikatu “Szpital bez bólu”.

SLABE STRONY

- Zaniżony poziom finansowania procedur przez NFZ w stosunku do faktycznie ponoszonych kosztów.
- Bardzo trudna sytuacja finansowa SPZOZ skutkująca utrzymującym się ujemnym wynikiem finansowym, wzrostem zadłużenia, wysokimi kosztami finansowymi
- Mocno wyeksploatowana infrastruktura techniczna i budowlana (stała konieczność wykonywania kosztownych remontów pomieszczeń). Trudności w zakresie dostosowania ich do obowiązujących wymogów
- Silna konkurencja podmiotów niepublicznych w zakresie Przychodni Podstawowej Opieki Zdrowotnej i AOS.
- Postawy zachowawcze personelu (obawa przed zmianami).
- Ustawowo narzucane regulacje płacowe powodujące brak możliwości rzetelnego planowania finansów.

SZANSE

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 niemedyceznego". Inwestycja została zakończona w marcu 2023 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. Budowa bloku operacyjnego w sposób znaczący poprawiła pozycję konkurencyjną oraz wizerunkową rawskiego Szpitala. Planowane są – wspólnie z Powiatem Rawskim - dalsze inwestycje. W bieżącym roku rozpoczęto inwestycję pod nazwą "Rozbudowa Szpitala Św. Ducha w celu utworzenia oddziału geriatry i opieki długoterminowej" realizowaną w ramach Programu Rządowego Funduszu POLSKI ŁĄD: PROGRAM INWESTYCJI STRATEGICZNYCH z finansowaniem w wysokości 22 739 964,02. Planowany termin zakończenia to rok 2025. Instalacja nowego, ultranowoczesnego tomografu komputerowego, który został sfinansowany przez Rządową Agencję Rezerw Materiałowych, Ministerstwo Zdrowia oraz Kancelarię Prezesa Rady Ministrów poprawiła możliwości diagnostyczne szpitala. Ponadto została wybudowana ze środków Powiatu Rawskiego pracownia rezonansu magnetycznego, a w najbliższym czasie będzie ona wyposażona w nowoczesne urządzenie do rezonansu magnetycznego. Wszystkie te inicjatywy związane są z potrzebą ciągłej modernizacji Szpitala i stałego poszerzania zakresu jego działalności, a tym samym zwiększania wartości pozyskiwanych środków publicznych.

- Trendy demograficzne, które sprzyjają rozwojowi usług medycznych, starzenie się społeczeństwa, a co za tym idzie pogorszenie stanu zdrowia społeczeństwa
- Stabilny, a nawet rosnący popyt na oferowane świadczenia zdrowotne
- Przychylność i poparcie podmiotu tworzącego oraz pełna akceptacja planów rozwojowych zakładu
- 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

- Niepewność w zakresie finansowania szpitala, który od 1 stycznia 2023 roku funkcjonuje w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej tzw. PSZ. Szpital przy obecnej obsadzie kadrowej, wyposażeniu sprzętowym oraz pozytywnej ocenie pacjentów ma duże możliwości realizacji świadczeń medycznych – znacznie ponad przyznane limity. Istnieje jednak duża niepewność w zakresie uzyskania zapłaty za ponadplanowe świadczenia.
- Utrzymywanie się stanu zaniżonej wyceny świadczeń / procedur przez płatnika
- Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjnych i prawnych w zakresie funkcjonowania służby zdrowia, co uniemożliwia wprowadzanie długofalowych rozwiązań

·Systemowe rozwiązania dotyczące płacy minimalnej (funkcjonowanie Ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych) znacząco wpływa na wzrost kosztów wynagrodzeń w sektorze medycznym, w tym także w SPZOZ w Rawie Mazowieckiej.

·Brak możliwości zmniejszenia zadłużenia kredytowego z lat ubiegłych, konieczność zaciągania nowych pożyczek

·Znaczący koszt obsługi kredytów i pożyczek z uwagi na wysokie stopy procentowe Banku Centralnego

·Rosnące wymagalne zobowiązania cywilno-prawne

·Nie do przewidzenia jest wpływ działań wojennych w Ukrainie na sytuację gospodarczą w Polsce i na świecie

·Pogłębiający się proces utrudnionego dostępu do kadry medycznej - specjalistycznej kadry lekarskiej oraz personelu pielęgniarskiego.

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

·Obniżanie się wartości PKB, a tym samym nakładów na służbę zdrowia

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

V. 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 (Political Environment) - oznacza analizę środowiska politycznego,

E (Economic Environment) - oznacza analizę środowiska ekonomicznego,

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

W zakresie **otoczenia politycznego (P)** mamy w 2023 roku sytuację wprowadzania licznych zmian. Najważniejszą zmianą, mającą wpływ na działalność szpitali, było wprowadzenie kolejnych zmian w zakresie podwyżek płac minimalnych w ochronie zdrowia. W roku 2023 wynagrodzenie minimalne, po raz pierwszy pod rządami ustawy, wzrośnie dwa razy: od 1 stycznia 2023 r. - z 3010 zł obowiązującego w 2022 r. do 3490 zł, a od 1 lipca 2023 r. – do 3600 zł. Dwukrotnemu zwiększeniu ulegnie także minimalna stawka godzinowa, która w 2022 r. wynosiła 19,70 zł.

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.

Środowisko ekonomiczne (E) w kraju jest niestety niestabilne. Stopa wzrostu gospodarczego uległa zmniejszeniu w porównaniu z rokiem 2022, należy tu podkreślić wzrost stopy inflacji, mocny wzrost kosztów energii elektrycznej i gazu. Pomimo tego, że opieka zdrowotna finansowana jest ze składek pracowniczych, których suma powinna być na stałym poziomie lub rosnąca, może to mieć poważny, negatywny wpływ 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.

VI. DIAGNOZA PRZYCZYN WYSTĘPOWANIA I UTRZYMYWANIA SIĘ TRUDNEJ SYTUACJI FINANSOWEJ

Istnieje wiele czynników, które powodują, iż Szpital w Rawie Mazowieckiej, podobnie jak zdecydowana większość szpitali publicznych w Polsce znajduje się w trudnej lub bardzo trudnej sytuacji finansowej. Podejmując próbę zdefiniowania tych przyczyn należy przede wszystkim wskazać na niedoszacowaną wycenę świadczeń medycznych – nie uwzględnia ona wszystkich kosztów związanych z realizacją świadczeń. Wycena ta nie uwzględnia między innymi kosztów infrastruktury i aparatury medycznej, a także kosztów pozostawiania w tzw. gotowości.

Wzrost cen leków, materiałów medycznych, energii, usług powoduje stały wzrost kosztów funkcjonowania jednostki.

Bardzo duży – negatywny – wpływ na funkcjonowanie SPZOZ ma brak możliwości pokrycia straty bilansowej za rok 2020, 2021 i 2022 rok – spowodowane to jest Wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z roku 2021.

Wprowadzane ustawowo regulacje płacowe oraz niezdrowa konkurencja płacowa to kolejna, znacząca przyczyna złej sytuacji finansowej (podkupywanie personelu medycznego nakręca spiralę płac).

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. Należy przyznać, iż ogólne nakłady na służbę zdrowia rosną, nadal jednak są one niewystarczające.

Daje się zauważyć dużą niestabilność w funkcjonowaniu małych jednostek, jaką jest Szpital w Rawie Mazowieckiej, niepewność porządku prawnego utrudnia racjonalne, długookresowe planowanie o charakterze strategicznym.

Wszystkie te czynniki niekorzystnie wpływają 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 – podobnie jak w latach ubiegłych - kluczową przyczyną zewnętrzną wystąpienia trudnej sytuacji finansowej SPZOZ jest brak obiektywnej i rzeczywistej wyceny procedur medycznych uwzględniającej pełny, długofalowy zakres ich wykonania.

Czynniki zewnętrzne negatywnie wpływające na sytuację finansową jednostki to także:

- ogromny wzrost cen wielu towarów i usług w tym usług zewnętrznych, niezbędnych do funkcjonowania Szpitala
- wysoki koszt leków, innych materiałów medycznych związanych z wykonywaniem świadczeń medycznych,
- znaczący wzrost cen mediów: gaz, energia elektryczna
- 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 wielkości zakontraktowane

W czerwcu 2023 roku Związek Powiatów Polskich i Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali Powiatowych zaprezentowały raport z badania dotyczącego sytuacji finansowej szpitali powiatowych w ubiegłym roku ze szczególnym uwzględnieniem wpływu regulacji dotyczących wynagrodzeń minimalnych.

Na 211 szpitali powiatowych, które wzięły udział w badaniu przeprowadzonym przez ZPP aż 191 odnotowało w zeszłym roku stratę na działalności podstawowej, a 151 stratę netto.

“ W 2021 r. kondycja szpitali powiatowych była zła, a w 2022 r. pogorszyła się jeszcze bardziej – podsumowała wnioski z raportu Katarzyna Sekuła, specjalistka ds. analiz w ZPP podczas konferencji w Warszawie, w której wzięli udział samorządowcy i zarządzający szpitalami powiatowymi. – Przed pandemią ponad 60 proc. szpitali się bilansowało. Teraz mamy z tym duży kłopot. Moim zdaniem to jest kwestia systemowa. Widzimy lawinowe zadłużanie się szpitali, dlatego potrzebna jest interwencja – mówił Waldemar Malinowski, prezes Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych. O gigantycznych problemach podległych miastu stołecznemu Warszawa szpitali i zakładów leczenia otwartego mówiła również Renata Kaznowska, wiceprezydent stolicy. Jak podkreśliła, ubiegły rok warszawie SP ZOZ-y (zamknęły stratą ponad 120 mln zł, w tym roku, bez uwzględnienia strat związanych ze wzrostem wynagrodzeń, będzie to minimum 90 mln zł).

A jak wygląda sytuacja finansowa szpitali, patrząc globalnie? W 2022 r. spośród 211 aż 191 odnotowało stratę na działalności podstawowej (172 w 2021 r.) a 151 stratę netto (wobec 112 w 2021 r.). Przychody ze sprzedaży wzrosły o nieco ponad 1 mld zł, a koszty działalności podstawowej o 1,6 mld zł. O przeszło 2 mld zł zwiększyły się zobowiązania szpitali powiatowych.

Jak mówiła prof. Ewelina Nojszewska ze Szkoły Głównej Handlowej, w zdecydowanej większości szpitali powiatowych zmiana zasad wyceny świadczeń, wskazana w zeszłorocznej rekomendacji Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (związanej w wprowadzaniem podwyżek, wynikających z ustawy o wynagrodzeniach) nie zabezpieczyła środków na sfinansowanie wzrostu płac oraz pokrycie wzrostu cen towarów i usług spowodowanego inflacją. W 203 szpitalach wzrost był niższy niż rekomendowany 22,4 proc. wartości umów. Dlaczego? To rezultat wchłonięcia przez nowe wyceny współczynników korygujących, wprowadzanych od 2015 r. na sfinansowanie podwyżek w sektorze ochrony zdrowia w poprzednich latach.

„Regulacje dotyczące zmian finansowania szpitali na 1 lipca 2022 r. zostały zrealizowane w oderwaniu od wyjściowej sytuacji finansowej sektora. Kształtuje ją znaczące niedoszacowanie procedur realizowanych przez szpitale w ryczałcie sieciowym, szczególnie zakresów pierwszego zabezpieczenia, który to zakres realizują praktycznie wszystkie lecznice zakwalifikowane do sieci objęte raportem. Chodzi o zakresy: chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, ginekologii i położnictwa, ortopedii (szczególnie świadczeń urazowych), pediatrii. Do tej grupy należy jeszcze dołączyć zakres chorób zakaźnych. Z tego względu nawet te szpitale, które w ujęciu procentowym miały relatywnie wysoki wzrost wartości kontraktu, odnotowały pogorszenie wyniku finansowego” – czytamy w raporcie.”

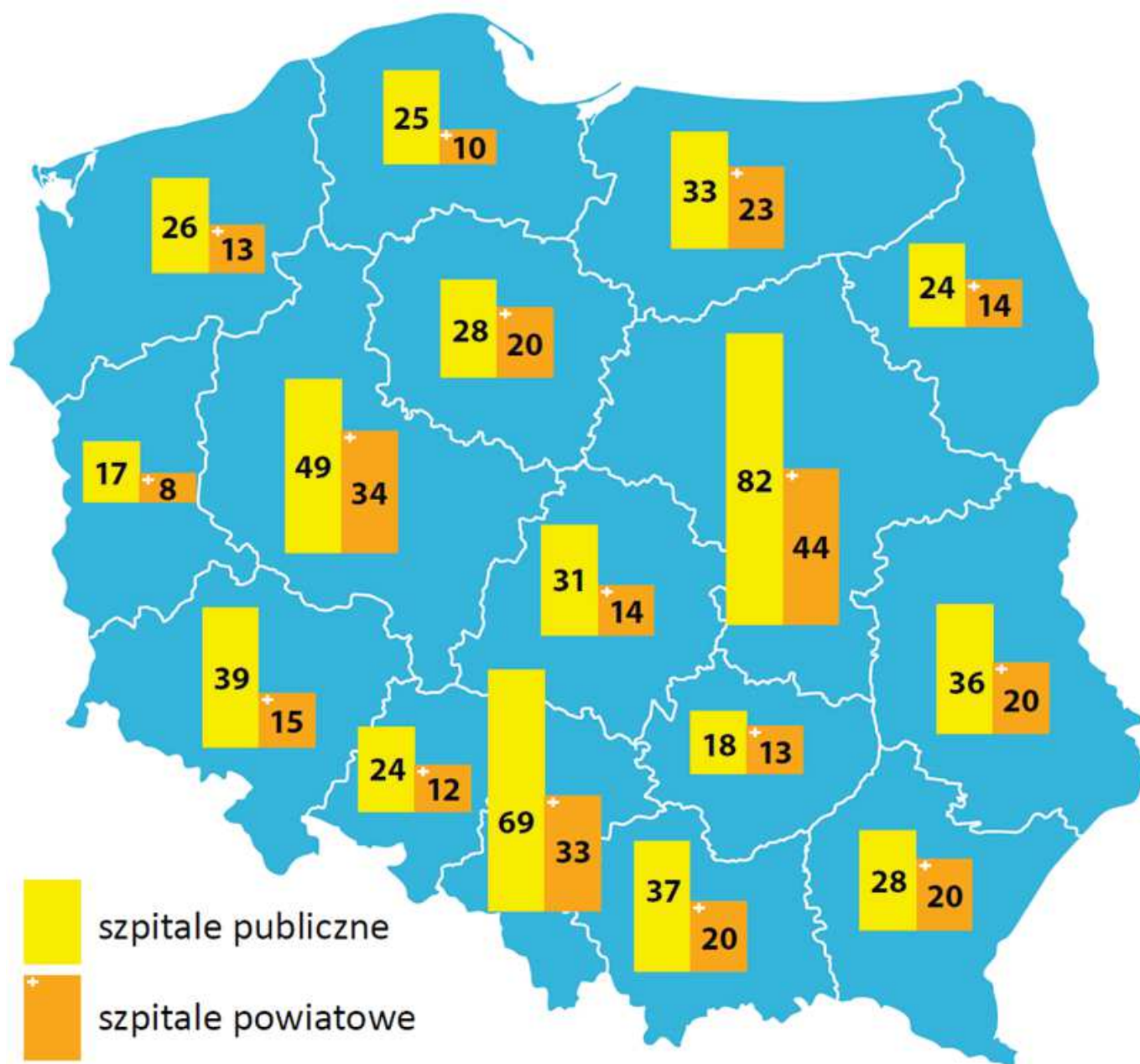
“Sytuacja finansowa szpitali powiatowych. Było źle, jest jeszcze gorzej”

MedExpress Team MEDEXPRESS.PL Opublikowano 24 czerwca 2023 07:49

Wg. raportu i wniosków pokontrolnych NIK dotyczących funkcjonowania szpitali powiatowych w latach 2020 – 2022 skontrolowane szpitale powiatowe miały problemy z bilansowaniem swojej działalności. W związku z ogłoszeniem stanu epidemii zmieniono sposób finansowania szpitali, co spowodowało przejściową poprawę ich wyników finansowych i tylko zaciemniło obraz. W 2021 r. 16 z 22 skontrolowanych szpitali osiągnęło dodatni wynik finansowy. Natomiast po pierwszym półroczu 2022 r. już tylko trzy podmioty objęte kontrolą odnotowały zysk netto, a reszta (19 szpitali) poniosła stratę netto. Poza tym w procesie leczenia pacjentów wykorzystywano aparaturę bez ważnych przeglądów technicznych, co stanowiło zagrożenie dla zdrowia świadczeniobiorców.

W połowie 2022 roku w Polsce funkcjonowało 313 szpitali powiatowych, które udzielały świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez NFZ. Liczba szpitali powiatowych zlokalizowanych na terenie kraju jest bardzo zróżnicowana: najmniej jest ich w województwie lubuskim (8), a najwięcej w województwie mazowieckim (44).

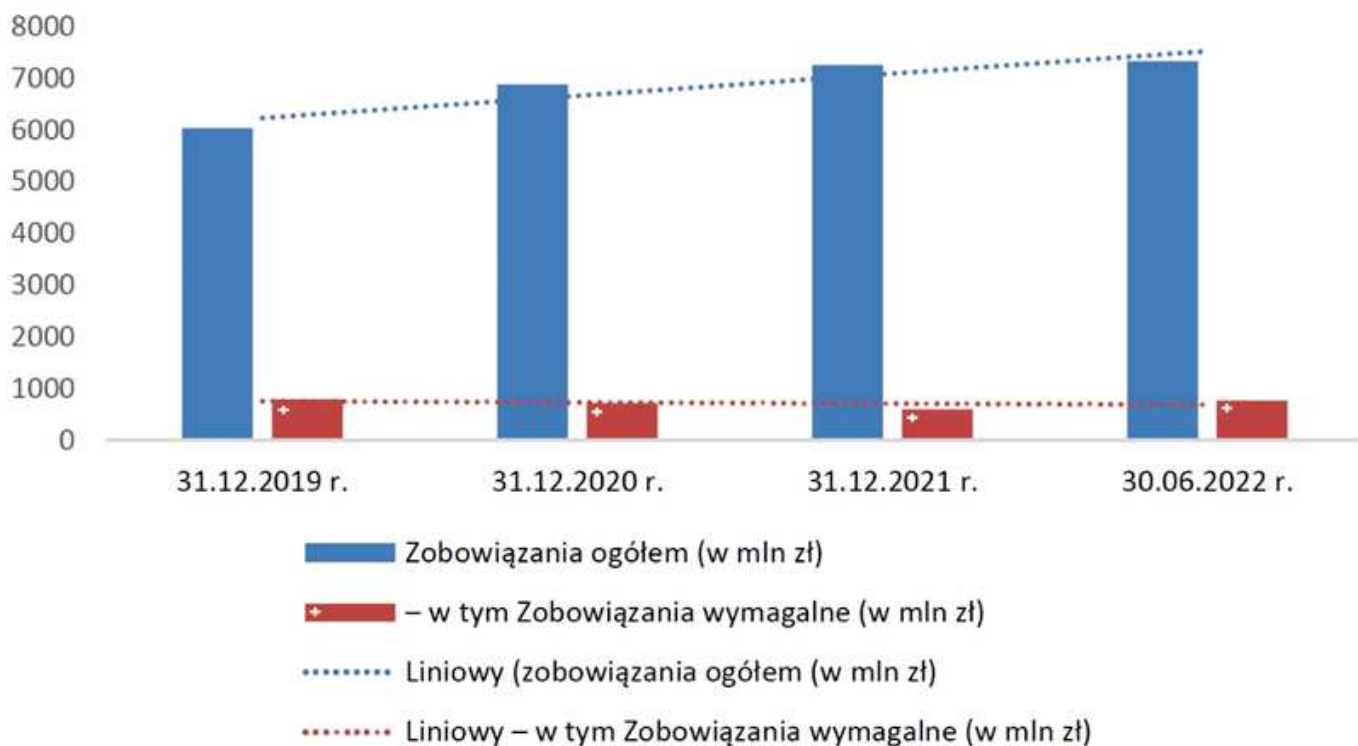
Liczba szpitali powiatowych na tle ogólnej liczby szpitali publicznych



Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie danych NFZ według stanu na dzień 30 czerwca 2022 r.

Podstawowym problemem utrudniającym funkcjonowanie szpitali powiatowych jest ich pogarszająca się sytuacja finansowa, przejawiająca się m.in. rosnącym zadłużeniem. Według danych Ministerstwa Zdrowia, w latach 2019–2021 zobowiązania ogółem szpitali powiatowych stale rosły i wynosiły – odpowiednio – ponad 6 mld zł, niemal 6,9 mld zł oraz niecałe 7,3 mld zł. Jednocześnie zobowiązania wymagalne szpitali powiatowych na przestrzeni tych lat wynosiły – odpowiednio – ok. 803 mln zł, 724 mln zł i prawie 602 mln zł. Według stanu na 30 czerwca 2022 r., zobowiązania ogółem szpitali powiatowych przekroczyły 7,3 mld zł, w tym zobowiązania wymagalne wyniosły prawie 777 mln zł.

Zobowiązania ogółem i wymagalne szpitali powiatowych



Źródło: opracowanie własne NIK na podstawie danych Ministerstwa Zdrowia.

Sytuacja finansowa szpitali powiatowych objętych kontrolą NIK

W związku z ogłoszeniem stanu epidemii, zmienił się sposób finansowania szpitali, który przyczynił się do poprawy wyników finansowych szpitali powiatowych. W latach 2019–2021 przychody ogółem szpitali objętych kontrolą NIK sukcesywnie rosły i wynosiły odpowiednio: ponad 1,6 mld zł, 1,9 mld zł, prawie 2,4 mld zł (wzrost o ponad 46%), a na koniec I półrocza 2022 r. przekroczyły 1,1 mld zł. Podczas gdy w 2019 r. tylko osiem ze skontrolowanych szpitali osiągnęło dodatni wynik finansowy, to w 2020 r. było ich już 13, a w 2021 r. – 16. Najbardziej dochodowymi komórkami organizacyjnymi skontrolowanych szpitali były oddziały utworzone w związku ze stanem epidemii COVID-19. Jednocześnie odnotowano negatywne zjawisko związane z epidemią COVID-19: w 2020 r. w porównaniu do roku 2019, spadła ogólna liczba pacjentów hospitalizowanych oraz ogólna liczba pacjentów leczonych ambulatoryjnie (odpowiednio o 37,5% i 23,5%).

Natomiast już po pierwszym półroczu 2022 r. tylko trzy skontrolowane szpitale odnotowały zysk netto, zaś 19 poniosło stratę netto. Zdaniem NIK problemy finansowe szpitali powiatowych dodatkowo będą się pogłębiały w odpowiedzi na obowiązkowe podwyżki wynagrodzeń personelu medycznego.

Kolejność dostępu do świadczeń według jasnych zasad

Skontrolowane szpitale ustalały kolejność dostępu pacjentów do świadczeń medycznych w oparciu o jasne i przejrzyste zasady, zgodnie z ustawą o prawach pacjenta. Najwięcej osób w stanie stabilnym oczekiwało na świadczenia w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej (AOS) do poradni: kardiologicznej, okulistycznej i neurologicznej. Natomiast w przypadku hospitalizacji najwięcej osób w stanie stabilnym oczekiwało na leczenie w oddziale: okulistycznym, chirurgii urazowo-ortopedycznej i chorób wewnętrznych.

NIK zwraca uwagę, że liczba pacjentów oczekujących na świadczenia zdrowotne różniła się między poszczególnymi podmiotami leczniczymi i była uzależniona m.in. od wielkości danego podmiotu, zakresu udzielanych świadczeń oraz czasowego funkcjonowania jako „szpital covidowy”. Jeśli chodzi o czas oczekiwania na hospitalizację to rekordzistą był Szpital w Nysie, gdzie na udzielenie świadczeń dla przypadków stabilnych pacjenci czekali nawet 1569 dni, czyli ponad cztery lata.

Nieprawidłowości dotyczące gospodarki majątkowo-finansowej

W przypadku 14 szpitali opieszale i mało skutecznie odzyskiwano należności. W skrajnych przypadkach dłużników wzywano do zapłaty po upływie kilku lat (w Szpitalu w Oławie było to 3,5 roku – tam też doszło do

przedawnienia zadłużenia na łączną kwotę 17,3 tys. zł). W sześciu szpitalach brakowało formalnych procedur w tym zakresie. Szpitale które podejmowały wysiłki na rzecz egzekwowania należności, naliczały odsetki od przeterminowanych należności. Odsetki te wyniosły: w 2019 r. łącznie ponad 1,3 mln zł, co stanowiło ok. 88% przychodów finansowych wszystkich szpitali, w 2020 r. – ponad 1,5 mln zł (ok. 90%), w 2021 r. – 610 tys. zł (ok. 88%) i w I półroczu 2022 r. – prawie 412 tys. zł. Zdarzało się, że dopuszczono do przeterminowania należności, a podmiot leczniczy nie podejmował żadnych działań w celu ich wyegzekwowania i nie naliczał odsetek w przypadku ich nieterminowego regulowania (Szpital w Obornikach);

Według stanu na 30 czerwca 2022 r., zobowiązania kontrolowanych szpitali wyniosły łącznie prawie 376 mln zł, w tym zobowiązania przeterminowane 35 mln zł (ok. 9% zobowiązań ogółem). Zobowiązania wymagalne wystąpiły w 18 skontrolowanych szpitalach. Szpitale nieterminowo regulowały płatności z tytułu zaciągniętych zobowiązań, co było niezgodne z ustawą o finansach publicznych i wiązało się z koniecznością płacenia odsetek. Było to działanie niegospodarne, stanowiące naruszenie dyscypliny finansów publicznych. Pomimo nieterminowych płatności, kontrahenci nie wstrzymywali dostaw ani świadczenia usług niezbędnych do funkcjonowania skontrolowanych szpitali;

Oprócz świadczeń finansowanych przez NFZ podmioty lecznicze realizowały też świadczenia finansowane bezpośrednio przez pacjentów, którzy nie mieli uprawnień do świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Natomiast w jednym podmiocie (Szpital w Wołominie) odnotowano przypadki pobierania opłaty za udzielanie świadczeń gwarantowanych pacjentom, którzy mieli prawo do świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Było to sprzeczne z ustawą o świadczeniach. W kontrolowanej próbie pacjentów, od których pobierano opłaty, aż 187 ze 199 miało uprawnienia do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Łączna kwota wniesionych przez nich opłat wyniosła 38,5 tys. zł. Poza tym w dwóch szpitalach stawki za odpłatne świadczenia zdrowotne nie zostały określone w cenniku, ale były ustalane indywidualnie po zrealizowaniu danej usługi. NIK podkreśla, że indywidualne ustalanie kwot za zrealizowane świadczenia medyczne, które nie zostały ujęte w obowiązującym cenniku ustalonym przez dyrektora szpitala świadczy o dowolności postępowania, braku przejrzystości w określaniu stawki za odbytą hospitalizację, co może prowadzić do korupcji;

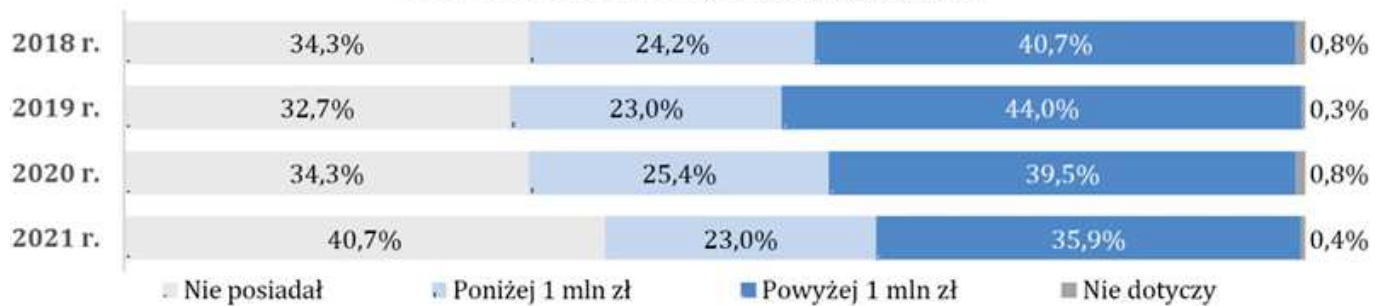
W latach 2020–2022 (I półrocze) majątek skontrolowanych szpitali był wykorzystywany przez inne podmioty zewnętrzne na podstawie zawartych 415 umów najmu i dzierżawy. Dziewięć szpitali w nieodpowiedni sposób zarządzało posiadanym mieniem, nie umiając właściwie zabezpieczyć swoich interesów. Siedem szpitali, zawierając umowy najmu/dzierżawy, nie przestrzegało postanowień zawartych w uchwałach podmiotów je tworzących, a dotyczących gospodarowania mieniem. Podmioty lecznicze nie przestrzegały nawet obowiązku uzyskania zgody podmiotu tworzącego na postępowanie z mieniem;

14 podmiotów ustalało plany finansowe z opóźnieniami, w terminie uniemożliwiającym ich wykorzystanie w gospodarce finansowej od 1 stycznia danego roku. Stanowiło to naruszenie ustawy o finansach publicznych. Poza tym w sześciu szpitalach plany finansowe nie zawierały wszystkich ustawowo wymaganych elementów.

W celu uzyskania informacji dotyczących funkcjonowania szpitali powiatowych, Departament Zdrowia NIK wysłał zapytanie do 275 starostw powiatowych, które były dla nich organem tworzącym. Kwestionariusz wypełniły 223 starostwa (tj. ok. 81% jednostek objętych badaniem), które wskazały, że na ich terenie funkcjonuje 249 szpitali powiatowych: 178 SPZOZ i 71 spółek prawa handlowego. Choć wyniki finansowe szpitali powiatowych w okresie 2018–2021 poprawiły się, to rok 2021 blisko połowa szpitali powiatowych zamknęła stratą netto. Lepsze wyniki finansowe odnotowywały szpitale prowadzone w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Na koniec 2021 r. blisko 60% szpitali powiatowych miało zobowiązania wymagalne, z czego 36% stanowiły zobowiązania powyżej 1 mln zł.

Odsetek szpitali z zobowiązaniami wymagalnymi



Źródło: opracowanie własne NIK.

VII. OPIS SYTUACJI DOKONANY NA PODSTAWIE WSKAŹNIKÓW EKONOMICZNO – FINANSOWYCH ZA ROK 2022

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 2022 ustalono wartości poszczególnych wskaźników i liczbę punktów w poszczególnych zakresach.

Ogółem za rok 2022 uzyskano 26 punktów na 70 możliwych do uzyskania co stanowi 37,1 %.

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

W sprawozdaniu finansowym za rok 2022 wykazano stratę netto w wysokości 3 006 377,31 złotych, w związku z powyższym wszystkie wskaźniki w tej grupie uzyskały wartość ujemną. Przychody uzyskiwane z tytułu realizacji świadczeń zdrowotnych nie pokrywały kosztów realizacji tych usług.

Wartość wskaźnika zyskowności netto wynosiła – 6,688%, w roku 2021 było to -11,125 %, a uzyskana punktacja wynosi nadal 0.

Na działalności operacyjnej odnotowano stratę w wysokości 627 902,19 złotych. W związku z powyższym wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej ukształtował się na poziomie -1,397%, w roku 2021 było to -7,647 %, a uzyskana ocena z tego tytułu to 0 punktów.

Wskaźnik zyskowności aktywów wyniósł w roku 2022 -28,795%, w roku 2021 -45,313 % oraz uzyskał punktację 0.

Łącznie wskaźniki zyskowności – podobnie jak w latach ubiegłych - uzyskały ocenę na poziomie 0 punktów. W tej grupie wskaźników można było uzyskać 15 punktów.

Należy zaznaczyć, iż publiczne podmioty lecznicze nie są nastawione na osiągnięcie 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 upłynienie wszystkich środków obrotowych, kształtuje się na poziomie wyższym niż w roku ubiegłym i wynosi 1,142, co daje punktację na poziomie 8.

Wskaźnik szybkiej płynności, który określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, osiągnął wartość 0,726 oraz ocenę na poziomie 8 punktów.

W całej grupie wskaźników płynności SPZOZ otrzymał wycenę w wysokości 16 punktów przy maksymalnej wycenie wynoszącej 25.

W grupie wskaźników efektywności uzyskano ocenę na poziomie 10 punktów czyli maksymalną możliwą do uzyskania.

Wskaźnik rotacji należności, określający długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi wynosi 33 dni, co daje ocenę na poziomie 3 punktów.

Wskaźnik rotacji zobowiązań, który określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych, wynosi 27 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 303,87%, w roku 2021 było to 323,0 %. Tak wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową podmiotu.

Na koniec roku 2022 zobowiązania długoterminowe, zobowiązania krótkoterminowe oraz rezerwy na zobowiązania wynosiły łącznie 34 458 621,74, a fundusze własne:

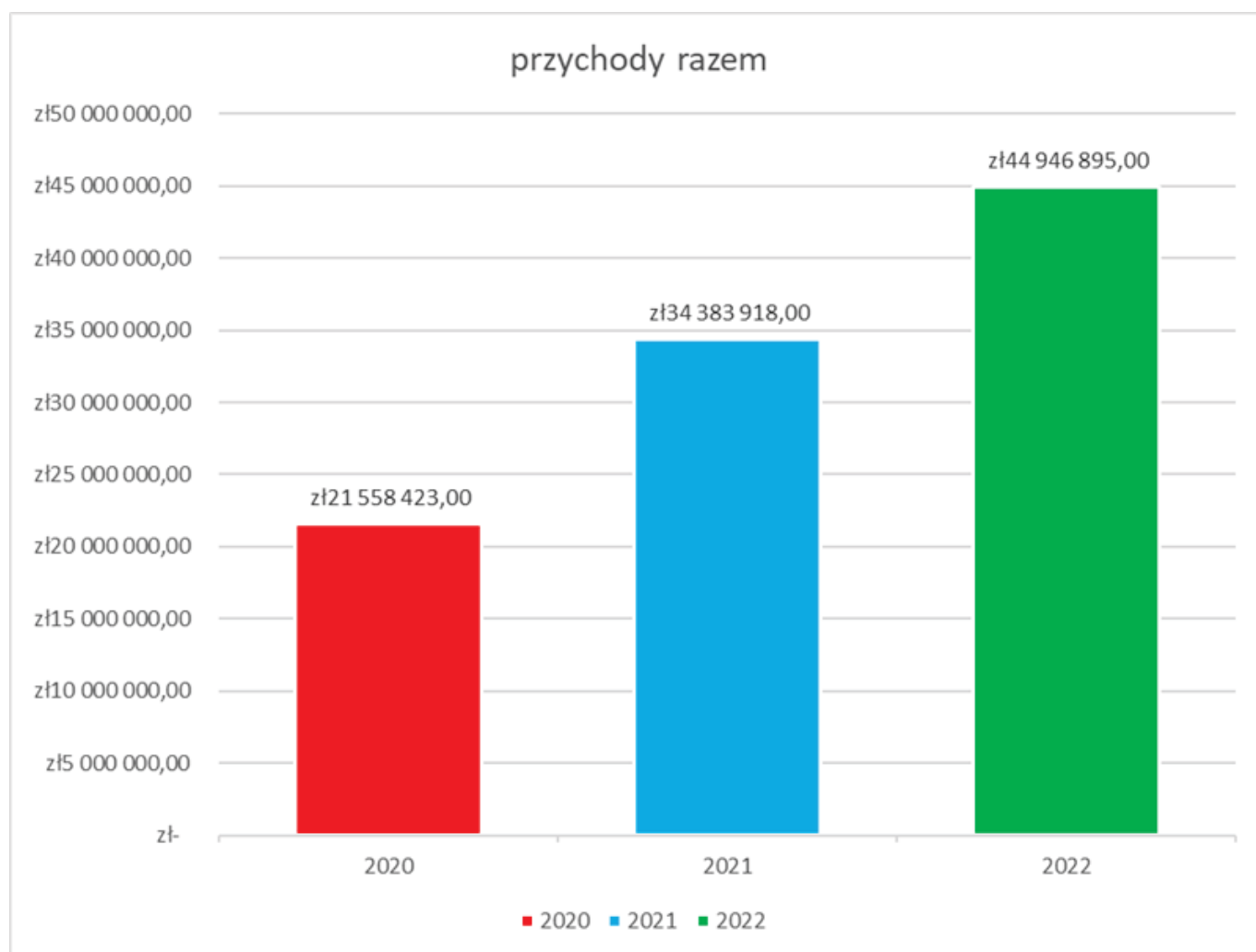
-25 303 281,04. Wyliczony na podstawie tych wartości wskaźnik wypłacalności osiągnął wartość -1,362. Wartość ta świadczy o możliwości utraty zdolności do regulowania przez podmiot swoich zobowiązań.

W podsumowaniu analizy sytuacji ekonomiczno-finansowej przeprowadzonej na podstawie danych ze sprawozdania finansowego za rok 2022 należy stwierdzić, iż łączna ocena podmiotu stanowi wartość 26 punktów, czyli 37,1 % punktacji możliwej do uzyskania. Podobnie jak w roku 2021 w grupie wskaźników płynnościowych uzyskano 16 punktów. Wskaźniki efektywności, podobnie jak w roku ubiegłym, osiągnęły maksymalną wartość t.j. 10 punktów. Nadal nie uzyskano żadnych punktów w grupie wskaźników zyskowności oraz wskaźników zadłużenia.

Sytuację ekonomiczno-finansową SPZOZ w Rawie Mazowieckiej w perspektywie trzech minionych lat obrazują przedstawione poniżej wielkości uzyskanych w tym okresie przychodów, kosztów oraz wyniku finansowego:

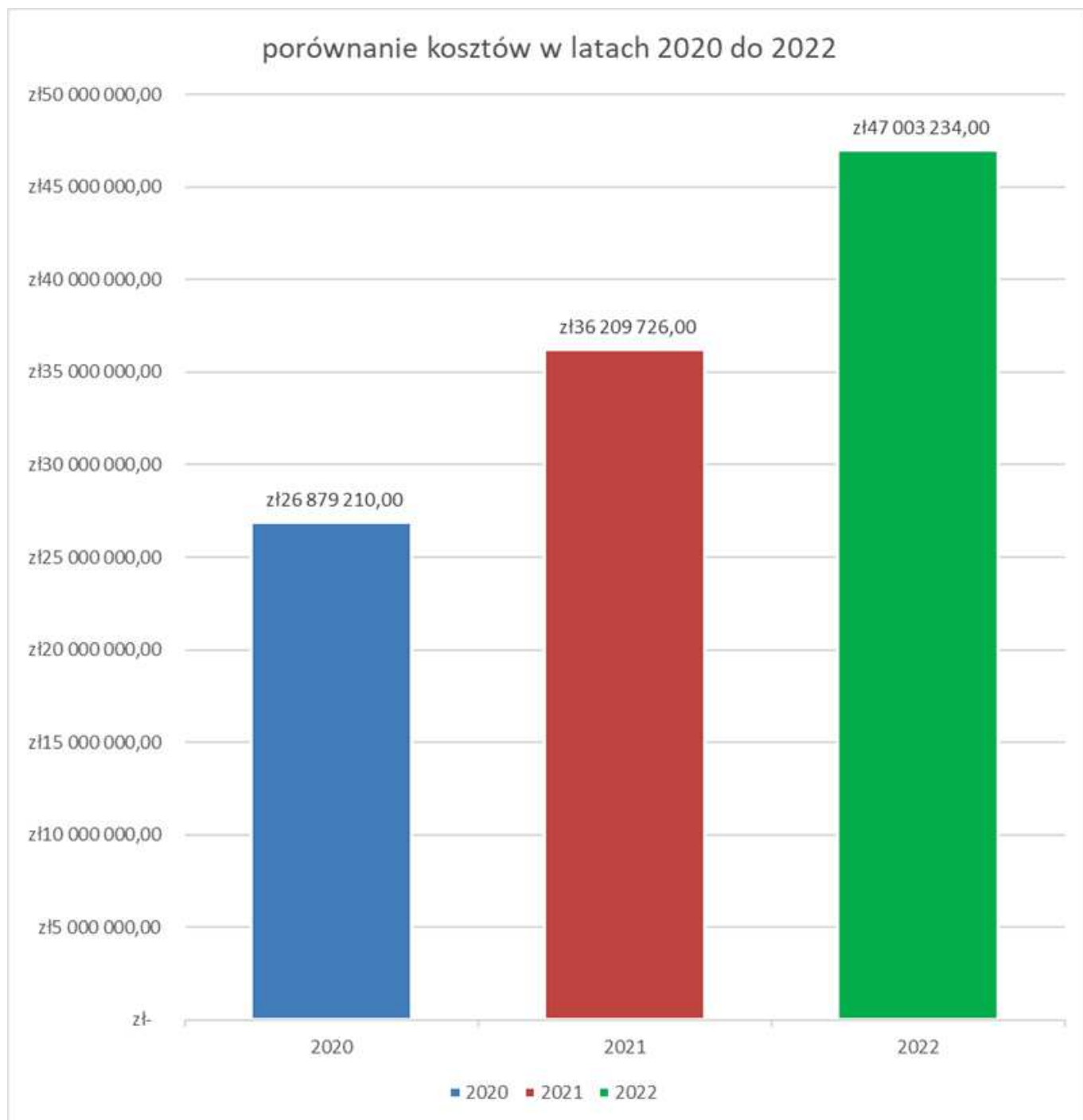
	2020	2021	2022
przychody ze sprzedaży	20 726 016.00 zł	31 947 520.00 zł	39 940 728.00 zł
pozostałe przychody operacyjne	810 360.00 zł	2 433 929.00 zł	4 982 912.00 zł
przychody finansowe	22 047.00 zł	2 469.00 zł	23 255.00 zł
przychody razem	21 558 423.00 zł	34 383 918.00 zł	44 946 895.00 zł

Wykres nr.1 Porównanie przychodów w latach 2020 do 2022

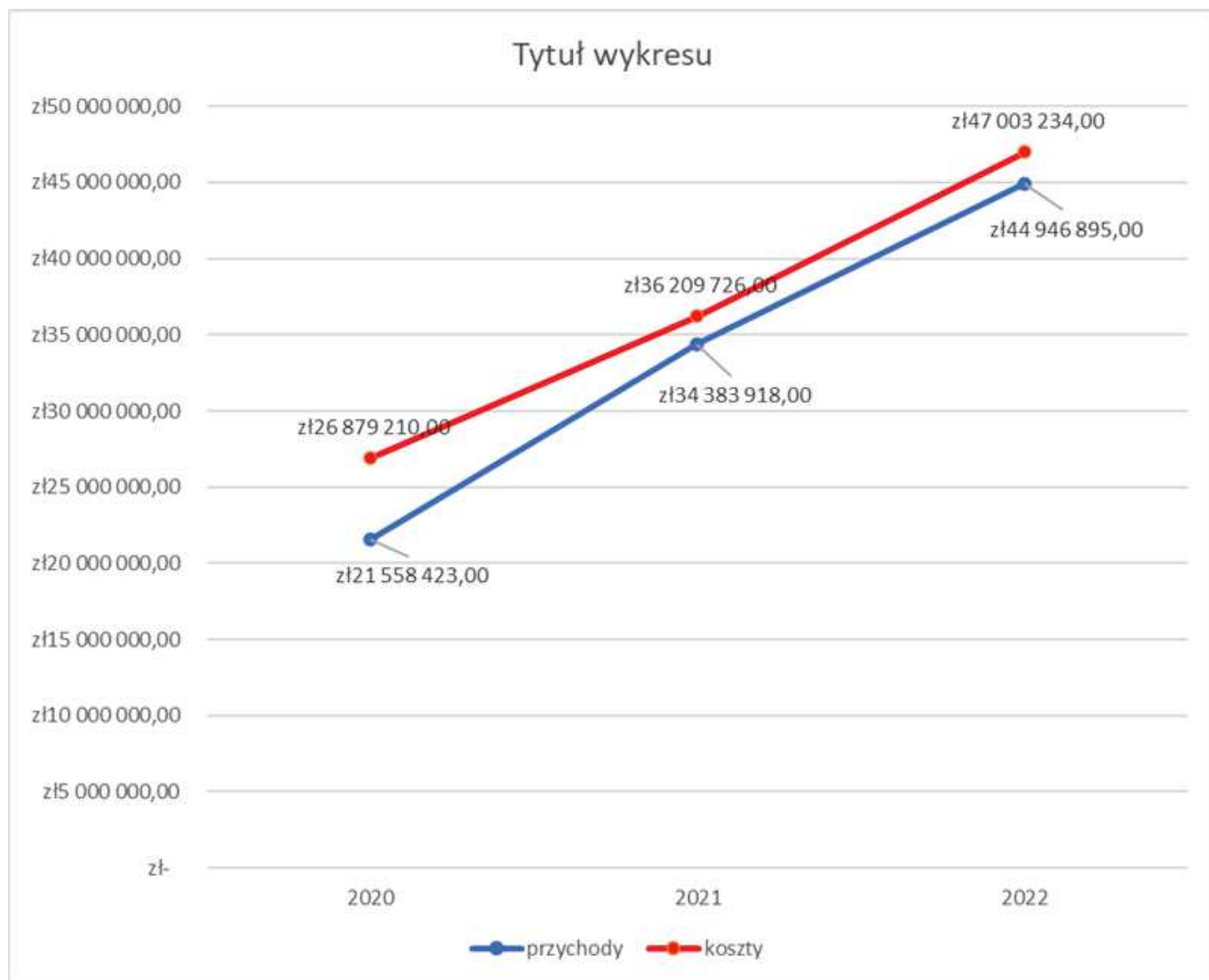


	2022	2021	2020
koszty działalności operacyjnej	44 557 004.00 zł	34 963 808.00 zł	25 201 501.00 zł
pozostałe koszty operacyjne	44 500.00 zł	47 504.00 zł	208 264.00 zł
Koszty finansowe	2 401 730.00 zł	1 198 414.00 zł	1 469 445.00 zł
koszty razem	47 003 234.00 zł	36 209 726.00 zł	26 879 210.00 zł

Wykres nr.2 Porównanie kosztów w latach 2020 do 2022



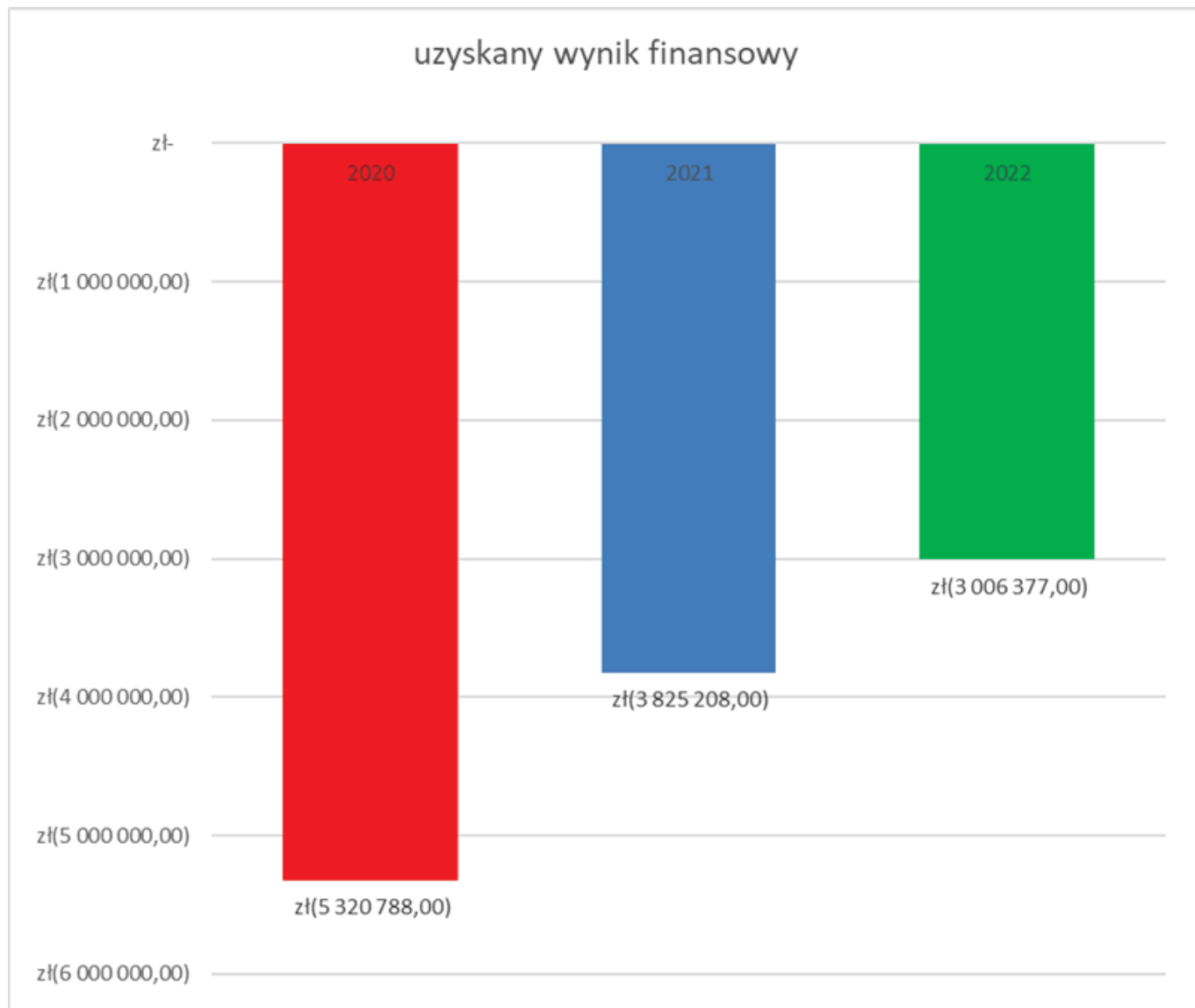
Wykres nr 3. Porównanie krzywych przebiegu wzrostu kosztów i przychodów w latach 2020 do 2022



	2020	2021	2022
przychody	21 558 423.00 zł	34 383 918.00 zł	44 946 895.00 zł
koszty	26 879 210.00 zł	36 209 726.00 zł	47 003 234.00 zł

Wykres nr 4 Porównanie uzyskanego wyniku finansowego w latach 2020 do 2022

	2020	2021	2022
uzyskany wynik finansowy	- 5 320 788.00 zł	- 3 825 208.00 zł	- 3 006 377.00 zł



VIII. ZAŁOŻENIA PRZYJĘTE NA ROK 2023 I ICH REALIZACJA NA DZIEŃ 30.06.2023 ROKU

Na podstawie rachunku zysków i strat sporządzonego na dzień 30 czerwca 2023 roku możemy stwierdzić, iż:

- uzyskane przychody netto ze sprzedaży za II kwartały 2023 roku osiągnęły wartość 24 081 929,76 – stanowi to 157,4% wykonania w analogicznym okresie 2022 roku
- koszty działalności operacyjnej to kwota: 27 798 967,12 /w roku 2022 było to 20 047 781,70 / w tym:
 - 1/ amortyzacja 451 928,33 – w I półroczu roku 2022 było 301 054,49
 - 2/ zużycie materiałów i energii 2 986 894,97 – w I półroczu roku 2022 było 2 185 115,83
 - 3/ usługi obce 12 403 061,42 – w I półroczu roku 2022 było 8 763 471,61
 - 4/ podatki i opłaty 116 593,00 – w I półroczu roku 2022 było 92 067,22
 - 5/ wynagrodzenia 10 176 040,53 – w I półroczu roku 2022 było 7 432 283,91
 - 6/ ubezpieczenia społeczne 1 587 234,54 – w I półroczu roku 2022 było 1 188 659,05
 - 7/ pozostałe koszty rodzajowe 77 214,33 – w I półroczu roku 2022 było 83 764,62
- pozostałe przychody operacyjne osiągnęły wartość 1 135 115,64 – w analogicznym okresie roku ubiegłego było 3 126 645,17
- pozostałe koszty operacyjne to kwota 14 635,30 – w roku ubiegłym było 19 512,24

W stosunku do założeń przyjętych w planie finansowym na rok 2023 uzyskano na dzień 30.06.2023 rok następujący stopień ich realizacji:

- przychody netto ze sprzedaży zrealizowano w 51,2 %,
- koszty działalności operacyjnej zrealizowano w 54,7 %

Linia upływu czasu po 6 miesiącach to 50%.

Jak z powyższego wynika przychody netto ze sprzedaży ukształtowały się na poziomie nieznacznie powyżej linii upływu czasu, koszty działalności operacyjnej tę linię przekroczyły o 4,7%

Pozostałe przychody operacyjne zostały zaplanowane w wysokości 2 000 000, a uzyskano po 6 miesiącach 1 135 115,64. W roku 2022 pozycja ta zawierała uzyskaną w miesiącu maju ubiegłego roku kwotę 2 miliony pochodzącą z egzekucji weksa stanowiącego zabezpieczenie umowy dzierżawy Szpitala z 2013 roku.

Strata na działalności operacyjnej – planowana na koniec 2023 roku na poziomie 1 785 924,00 – po 6 miesiącach osiągnęła wartość 2 596 557,02.

Planowana za rok 2023 strata netto to kwota 3 983 924,00, a uzyskana po 6 miesiącach wynosi 3 992 337,35. Kwota ta jednak nie obrazuje faktycznej sytuacji finansowej SPZOZ, ponieważ spodziewane są w kolejnych miesiącach wpłaty wyrównujące z Narodowego Funduszu Zdrowia.

W pierwszym półroczu 2023 roku szpital w Rawie Mazowieckiej zrealizował 2 845 hospitalizacji – w całym roku 2022 było to 4 995 hospitalizacji.

W rozbiciu na poszczególne oddziały przedstawiało się to następująco:

- Oddział chirurgii ogólnej, urologicznej I onkologicznej w I półroczu 2023 roku – 1 251 hospitalizacji, w roku 2022 było to 2 149,
- Oddział intensywnej terapii w I półroczu 2023 roku – 46, w całym roku 2022 było to 82,
- Oddział chorób wewnętrznych w I półroczu 2023 – 482, w całym roku 2022 było to 855,
- Oddział gruźlicy I chorób płuc w I półroczu 2023 – 290, w całym roku 2022 było 486,
- Oddział noworodkowy w I półroczu 2023 roku – 127, w całym roku 2022 było 256,
- Oddział pediatryczny w I półroczu 2023 roku – 211, w całym roku 2022 było 451,
- Oddział położniczo-ginekologiczny w I półroczu 2023 roku – 426, w całym roku 2022 było 704,
- Komercja – chirurgia/urologia w I półroczu 2023 roku – 12, w całym roku 2022 było 12.

Na podstawie zrealizowanych hospitalizacji w I półroczu 2023 roku daje się zauważyć bardzo korzystny trend w tym podstawowym zakresie działania szpitala – liczba hospitalizacji stale rośnie, a co za tym idzie wzrasta wartość wpływów środków publicznych z tego tytułu.

W tabeli zamieszczonej poniżej pokazujemy strukturę zatrudnienia z rozbiciem na formy zatrudnienia na oddziałach szpitalnych, wybranych poradniach i przychodni POZ wg stanu na dzień 31.12.2022 roku

Tabela nr 1 Przedstawienie struktury zatrudnienia w jednostkach SPZOZ w Rawie Mazowieckiej, stan na dzień 31.12.2022 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 CHOROÓB PŁUC						
lekarz	2	1.6	0	0	1	1.95
pielęgniarka	10	9.5	3	1.4	0	0
IZBA PRZYJĘĆ						
lekarz	0	0	0	0	0	0
pielęgniarka	6	6	0	0	2	2
położna	1	1	0	0		
ratownik med.	0	0	3	1,5	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
OIT						
lekarz	0	0	0			
pielęgniarka	1	1	15	8	1	1
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
sprzątaczką	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 elektorad.	0		3	5.8	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
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	0.4	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	2	2	0	0	0	0
KOSZTY OGÓLNE SZPITALA						
naczelnia 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	2	2.4	0	0
sprzątaczką	15	15	1	0.75	0	0
	124	119.88	112	45.35	74	35.29

IX. PROGNOZA W ZARESIE MOŻLIWYCH DO UZYSKANIA WSKAŹNIKÓW EKONOMICZNO-FINANSOWYCH NA LATA 2023-2025

Prognoza na lata 2023 – 2025 została opracowana zgodnie z art.52 Ustawy o działalności leczniczej.

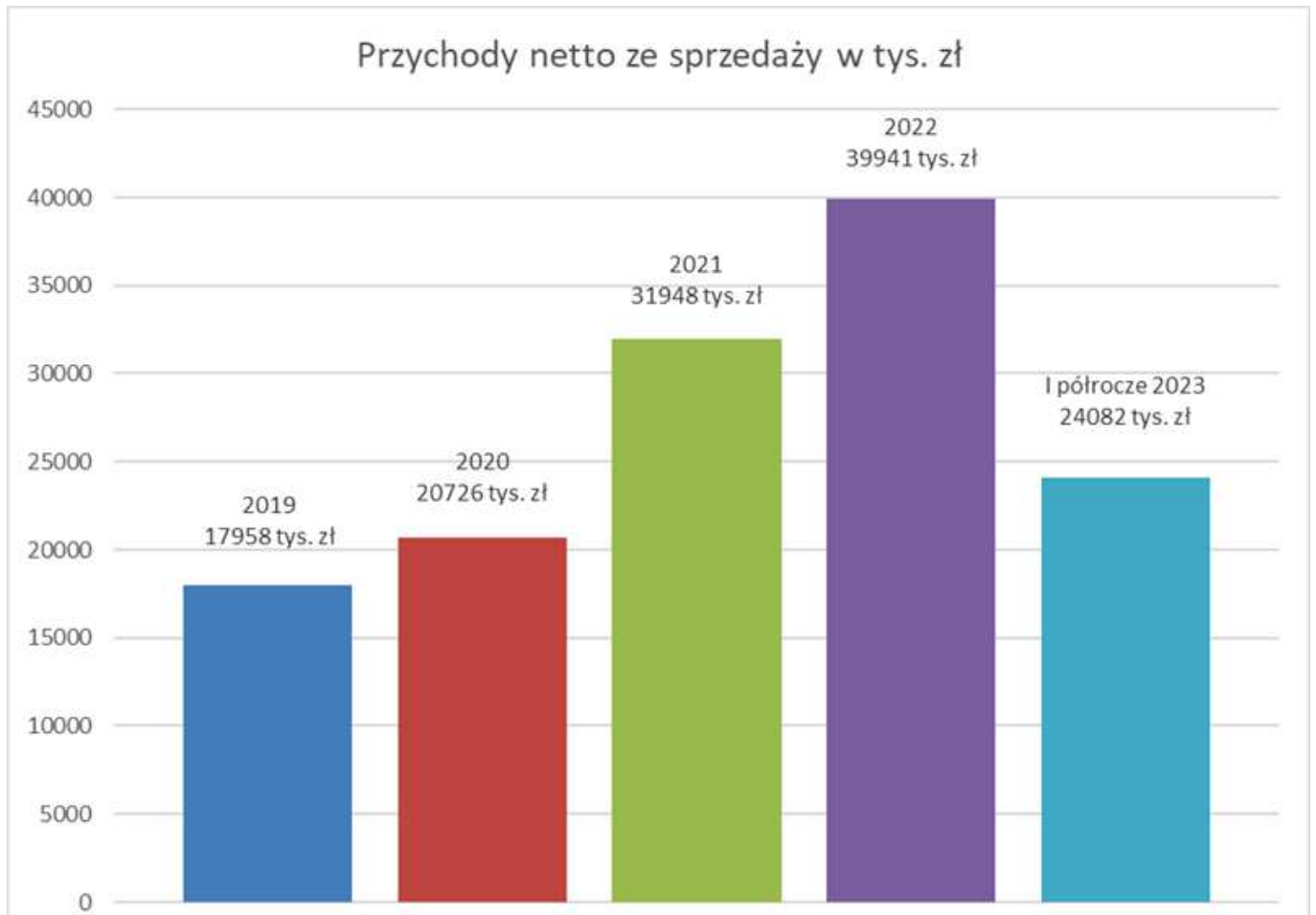
Projekcja przyszłych wyników finansowych została sporządzona w sposób szacunkowy na bazie rzeczywistych wyników z lat ubiegłych.

Podstawowe, bazowe parametry za rok 2019, 2020, 2021, 2022 oraz pierwsze półrocze roku 2023 zobrazowano poniżej:

1/ przychody netto ze sprzedaży:

2019 rok	17 958 tys.
2020 rok	20 726 tys.
2021 rok	31 948 tys.
2022 rok	39 941 tys.
I półrocze 2023 roku	24 082 tys.

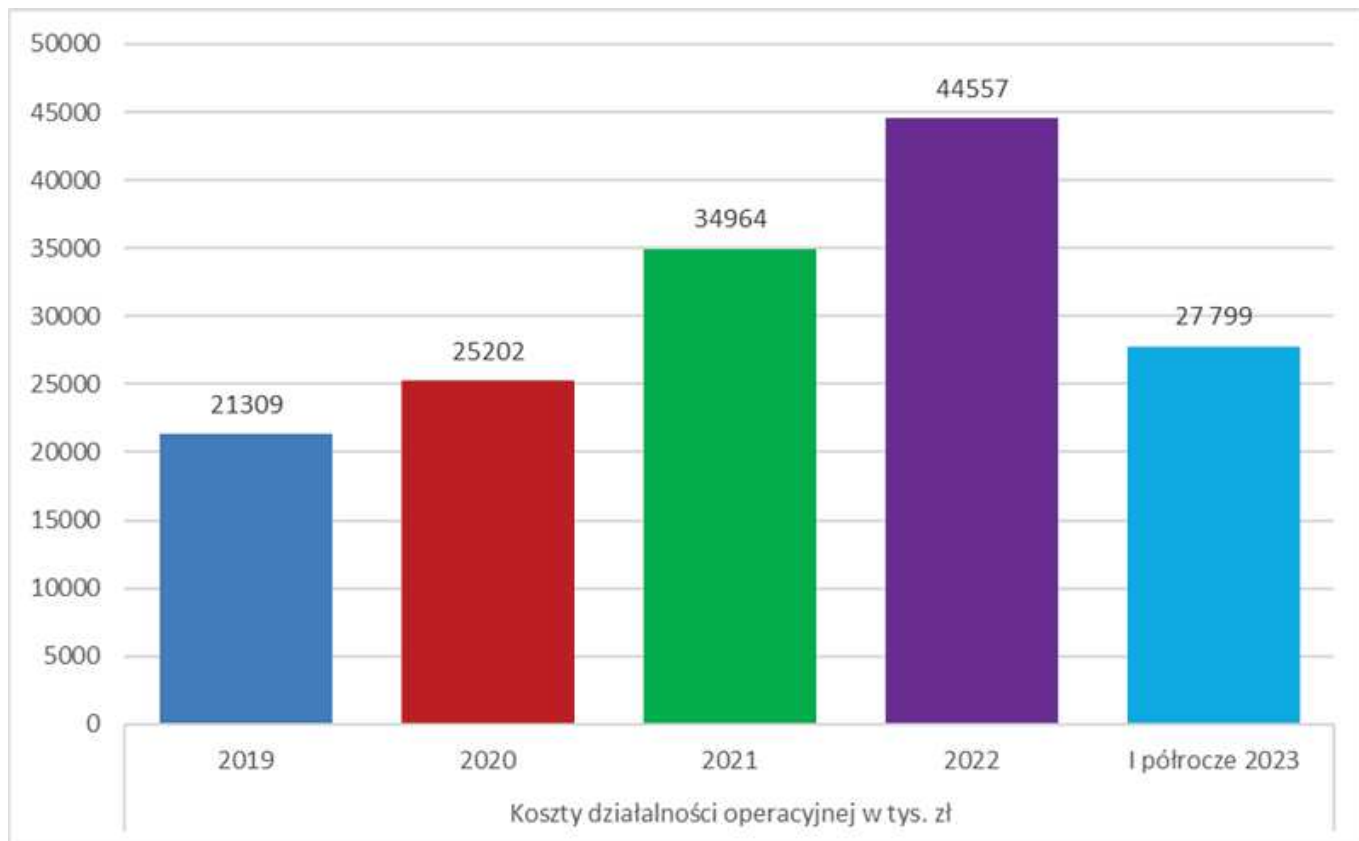
Wykres nr 5 Przychody netto ze sprzedaży w okresie od 01.01.2019 do 30.06.2023 roku



2/koszty działalności operacyjnej:

2019 rok	21 309 tys.
2020 rok	25 202 tys.
2021 rok	34 964 tys.
2022 rok	44 557 tys.
I półrocze 2023 rok	27 799 tys.

Wykres nr 6 Koszty działalności operacyjnej w okresie od 01.01.2019 do 30.06.2023 roku



Prognoza na lata 2023-2025 została sporządzona przy założeniu dalszej kontynuacji działalności przez SPZOZ przy zastosowaniu obecnie obowiązujących norm prawnych. Nadal główny udział w przychodach będą miały środki publiczne przekazywane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, dodatkowo Szpital podejmuje w trybie pracy ciągłej działania mające na celu wzrost przychodów uzyskiwanych ze świadczenia komercyjnych usług zdrowotnych.

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.

Od 1 stycznia 2023 roku szpital w Rawie Mazowieckiej został włączony do system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia Świadczeń opieki zdrowotnej tzw. PSZ.

Zasady udzielania i rozliczania Świadczeń finansowanych ryczałtem PSZ określa Zarządzenie nr 172/2022/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 22.12.2022 roku.

Przy finansowaniu szpitala w formie ryczałtu nieznane jest podejście płatnika do realizacji Świadczeń na poziomie wyższym od określonego w umowach z NFZ.

Należy stwierdzić, iż nakłady państwa na zdrowie społeczeństwa systematycznie rosną, jednak przeznaczony na ten cel budżet nadal nie przystaje do potrzeb.

Otoczenie zewnętrzne w sposób wielowymiarowy i w dużym stopniu nieprzewidywalny będzie zawsze oddziaływać na funkcjonowanie Szpitala.

Według projekcji Narodowego Banku Polskiego zdefiniowano wiele obszarów niepewności, między innymi:

- Dalszy przebieg agresji zbrojnej Rosji na Ukrainę oraz jej makroekonomiczne skutki,
- Podaż i popyt na surowce energetyczne na świecie,
- Działania osłonowe rządu,
- Znaczący spadek napływu funduszy europejskich w roku 2024 oraz brak możliwości realnego przewidywania wielkości tych funduszy w latach następnych.

Przyszła sytuacja gospodarcza oraz ścieżka inflacji i PKB w Polsce są w największym stopniu uzależnione od skali zaburzeń w funkcjonowaniu światowej gospodarki, wzmocnionych przez wojnę w Ukrainie.

Prognozy finansowe opracowane na lata 2023 – 2025 nie zakładają uzyskania w tym okresie dodatniego wyniku finansowego oraz istotnej 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.

Niezależnie od sytuacji finansowej jednostki, podmiot leczniczy jest zobowiązany realizować ustawy o wzroście wynagrodzeń pracowników wykonujących zawody medyczne oraz pozostałych pracowników w zakresie nałożonym przez obowiązujące przepisy prawa.

W dalszym ciągu możemy spodziewać się wzrostu kosztów rzeczowych związanych z funkcjonowaniem placówki.

W końcowym etapie planistycznym zakłada się, iż poziom generowanych strat będzie się zmniejszał.

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

2023 ROK

Prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na rok 2023 przygotowano na podstawie planu finansowego na rok 2023 pozytywnie zaopiniowanego przez Zarząd Powiatu Rawskiego oraz Radę Społeczną przy SPZOZ w Rawie Mazowieckiej.

Plan finansowy na rok 2023 zakłada:

- przychody netto ze sprzedaży w wysokości 47 200 000
- pozostałe przychody operacyjne w wysokości 2 000 000
- łączne koszty działalności operacyjnej w wysokości 50 835 924
- wynik z działalności operacyjnej w wysokości – 1 785 924
- strata netto w wysokości 3 983 924

Powyższe założenia spowodowały, że ocena wskaźnikowa za rok 2023 przewidywana jest na poziomie 26 punktów.

Wskaźniki zyskowności:

- netto – 8,10%,
- działalności operacyjnej -3,60 %
- aktywów – 42,50 %

Wskaźniki płynności:

- bieżącej 1,10 punktacja 8
- szybkiej 0,80 punktacja 8

Wskaźniki efektywności:

- rotacji należności 35 dni punktacja 3
- rotacji zobowiązań 30 dni punktacja 7

Wskaźniki zadłużenia:

- zadłużenia aktywów 300,00 % punktacja 0
- wypłacalności -1,20 punktacja 0.

Prognoza wielkości wskaźników ekonomiczno-finansowych na rok 2023 pokazuje utrzymywanie się trudnej sytuacji finansowej SPZOZ w Rawie Mazowieckiej.

2024 ROK

Założenia przyjęte na rok 2023:

- przychody netto ze sprzedaży 49 500 000
- pozostałe przychody operacyjne 2 000 000
- łączne koszty działalności operacyjnej 53 300 000
- strata netto 3 000 000.

Powyższe założenia spowodowały uzyskanie łącznej oceny nadal na poziomie 26 punktów.

Szczegółowa ocena przedstawia się w sposób następujący:

Wskaźniki zyskowności:

- netto – 5,80% punktacja 0
- działalności operacyjnej – 3,50 % punktacja 0
- aktywów – 42,00% punktacja 0.

Wskaźniki płynności:

- bieżącej 1,10 punktacja 8
- szybkiej 0,90 punktacja 8

Wskaźniki efektywności:

- rotacji należności 35 dni punktacja 3
- rotacja zobowiązań 30 punktacja 7

Wskaźniki zadłużenia:

- zadłużenia aktywów 300% punktacja 0
- wypłacalności – 1,10 punktacja 0.

2025 ROK

Założenia przyjęte na rok 2025:

- przychody netto ze sprzedaży 52 000 000
- pozostałe przychody operacyjne 2 000 000
- łączne koszty działalności operacyjnej 55 500 000
- strata netto 2 000 000.

Wskaźniki zyskowności:

- netto – 5% punktacja 0
- działalności operacyjnej -3,0% punktacja 0
- aktywów – 38% punktacja 0

Wskaźniki płynności:

- bieżącej 1,10 punktacja 8
- szybkiej 0,90 punktacja 8

Wskaźniki efektywności:

- rotacji należności 35 dni punktacja 3
- rotacji zobowiązań 30 dni punktacja 7

Wskaźniki zadłużenia:

- zadłużenia aktywów 280% punktacja 0
- wypłacalności – 1,00 punktacja 0.

Uzyskano ocenę łączną w wysokości 26 punkty.

X. DZIAŁANIA NAPRAWCZE MAJĄCE NA CELU POPRAWĘ SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ W LATACH 2023-2025.

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-lecznym 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.

Pełne wdrożenie w systemie księgowym OPK czyli ośrodków powstawania kosztów stało się obecnie narzędziem do bieżącej oceny i ukierunkowania działań mających poprawić rentowność poszczególnych rodzajów działalności.

W celu poprawy sytuacji ekonomiczno-finansowej podejmujemy także inne, 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,
- podejmujemy działania mające na celu ograniczenie kosztów rzeczowych, m. in. prowadzimy rozmowy z firmą odnośnie instalacji paneli fotowoltaicznych z możliwością zapłaty w formie oddania nadwyżki wytworzonej energii,
- 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,
- prowadzimy rozmowy z Dyrektorem Łódzkiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie uruchomienia w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej odrębnego oddziału urologii.
- realizujemy działania polegające na istotnym zwiększeniu wykorzystania bloku operacyjnego polegające na rozszerzeniu zabiegów w zakresie urologii oraz ortopedii i onkologii. Ilość przeprowadzanych operacji znacząco wzrasta. Dane za rok 2022 pokazują, iż wykonano 1 622 zabiegi, o 289 więcej niż w roku 2021, z tego:

Tabela nr.2 Porównanie ilości wykonanych na bloku operacyjnym zabiegów w latach 2021 do 2022

	Ilość zabiegów w roku 2021	Ilość zabiegów w roku 2022
ortopedia	298	440
chirurgia	453	556
ginekologia	24	36
położnictwo	120	113
onkologia	131	183
urologia	307	294
	1333	1622

- Sukcesywnie zwiększamy ilość wykonywanych badań diagnostycznych w poszczególnych pracowniach: w pracowni kolonoskopii wykonano w 2022 roku 2 510 badań, co stanowiło 182,6% wykonania roku 2021; w pracowni gastroskopii wykonano w 2022 roku 2 815 badań, co stanowiło 185,0% wykonania roku 2021; w pracowni rtg wykonano w 2022 roku 10 128 badań, co stanowiło 111,3% wykonania roku 2021; w pracowni TK wykonano w 2022 roku 3 641 badań, co stanowiło 112,1% wykonania roku 2021; w pracowni usg w 2022 roku wykonano 3 339 badań, co stanowiło 127,3% wykonania roku 2021.

Ten kierunek działań polegający na zwiększeniu ilości realizowanych świadczeń medycznych będziemy w kolejnych latach kontynuować traktując go jako wiodący w działaniach naprawczych,

- uruchomienie od lipca 2023 roku tzw. szybkich ścieżek leczenia schorzeń w ramach chirurgii jednego dnia w zakresach: okulistyki, ortopedii, urologii
- uruchomienie od września 2023 roku poradni okulistycznej dla dorosłych i dzieci. Wraz z oddziałem okulistycznym chirurgii jednego dnia umożliwi to pacjentom z powiatu rawskiego kompleksową opiekę okulistyczną na miejscu
- finalizujemy 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 w sposób profesjonalny działania marketingowe za pomocą prasy i mediów społecznościowych, działania te są ukierunkowane między innymi na zwiększenie ilości wykonywanych usług komercyjnych w zakresie badań diagnostycznych
- rozpoczęliśmy współpracę z firmą UniMedi Sp. z o.o. oferując kompleksową obsługę medyczną kierowanych przez nich pacjentów w zakresie medycyny pracy, odpłatnej diagnostyki i innych zabiegów oraz komercyjnych usług medycznych oferowanych przez SPZOZ Szpital Św. Ducha w Rawie Mazowieckiej
- szereg podejmowanych działań mających spowodować stały wzrost ilości deklaracji w Przychodni POZ mieszczącej się przy ulicy Niepodległości 8 zaowocował wzrostem ich ilości z 6043 (01.01.2021) do 7820 (31.12.2022), do 8737 (stan na 31.08.2023). W tym miejscu wypada wspomnieć o prowadzonej od 01 stycznia 2023 roku przychodni POZ w Białej Rawskiej która wg. stanu na dzień 31.08.2023 posiada już 4240 deklaracji.
- prowadzimy działania mające na celu zoptymalizowanie kosztów energii elektrycznej. W ramach tego działania planowane są wspólnie z powiatem rawskim inwestycje związane
- z pozyskaniem alternatywnych źródeł energii elektrycznej, w pierwszej kolejności dotyczy to bloku operacyjnego, który zużywa najwięcej energii elektrycznej.

Tabela nr. 3 INFORMACJA Z PODJĘTYCH I PODEJMOWANYCH DZIAŁAŃ NAPRAWCZYCH NA LATA 2023– 2025.

Lp.	Nazwa działania	Sposób wykonania/przyczyna nie wykonania	Efekt finansowy lub organizacyjny	Uwagi
1.	Wycelowanie kierowania przez wierzycieli zobowiązań Szpitala na drogę postępowania sądowego			
	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	Uniknięcie kosztów odsetek oraz rozpraw sądowych.	

		rozłożenia ich na raty. Terminy spłat poszczególnych rat są dotrzymywane.		
	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			
	terminowa spłata zobowiązań ujętych w umowach zawartych przed sądem, informowanie wierzycieli o ewentualnych trudnościach w wywiązaniu się z terminów zapłaty i uzgadnianie nowych terminów	Ustalane z wierzycielami terminy spłat są przestrzegane / dotrzymywane. Z Diagnostyka zawarło dwie umowy (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.	
	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 Zarząd który w wyniku zawarcia umowy i terminowych płatności umorzył część odsetek		
	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	
	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 wchodzi: Dyr. SPZOZ, z-ca dyr. Sp. ZOZ, 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	
3.	Działania zmierzające do obniżenia kosztów działalności podstawowej:			
	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,	
	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.	
	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.	

	poszukiwanie dostawców tańszych - dopuszczalnych przepisami i technologią - materiałów i drobnego sprzętu medycznego	W przypadkach nie objętych umowami przetargowymi w 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	Zakupy materiałów i drobnego sprzętu medycznego są z całą pewnością zakupami na możliwie najtańszym poziomie przy zachowaniu wysokiej jakości produktów.	
	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 poziomie pozwalającym na płynność zaopatrywania oddziałów i jednostek SPZOZ-u	Wymaga to dokonywania częstszych ich zakupów ale nie powoduje czasowego zamrażania środków płatniczych.	
	wdrożenie programu monitoringu oszczędnego gospodarowania nośnikami energii (energia elektryczna, ogrzewanie)	Jest to stała czynność wykonywana co miesiąc przez pracownika administracyjnego oraz kierowników jednostek	Stala kontrola pozwalająca uniknąć niepotrzebnych strat finansowych lub pozwalająca chociaż czasowo zamortyzować wzrost ceny mediów	
	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	<p>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):</p> <p>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</p> <p>1.1 TELEOPIEKA wartość zadania 1 771 600 PLN 1.2 OPIEKA DŁUGOTERMINOWA wartość zadania 1 334 200 PLN</p> <p>2. W zdrowym ciele zdrowy duch - w ramach programu profilaktycznego Odważymy łódzkie - wartość projektu - 668 831,25 PLN - wartość dofinansowania - 608 636,43 PLN</p> <p>3. Krok w stronę zdrowia. Program badań przesiewowych raka jelita grubego - wartość projektu 1 279 200 PLN - wartość dofinansowania 1</p>	

			164 072 PLN	
	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	
	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.	
	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
	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.	
	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 Mediquis oraz programu Finansowo – Księgowego	W trakcie realizacji	
	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 Mediquis oraz programu Finansowo – Księgowego		
	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.	
	dostosowanie zasobów kadrowych zaangażowanych w proces działalności leczniczej do wymogów stawianych podmiotom leczniczym oraz aktywne poszukiwanie i udział w projektach i programach promocji zdrowia	W obecnej sytuacji zasoby kadrowe zaangażowane w proces działalności leczniczej są w naszym mniemaniu optymalne, ale nie we wszystkich aspektach zgodne z wymogami stawianymi podmiotom leczniczym.		Staramy się uzyskać poziom zgodny z wymaganiami stawianymi podmiotom medycznym. Spełnienie tych norm podniosłoby znacznie poziom kosztów zatrudnienia;

				zwłaszcza w przypadku norm zatrudnienia pielęgniarek.
	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 możliwością skorzystania z usług medycznych: ginekologicznych i położniczych naszego SPZOZ'u	
4.	Działania zmierzające do zwiększenia przychodów:			
	przeгляд i negocjowanie korzystniejszych warunków umów z najemcami pomieszczeń Szpitala oraz Przychodni POZ	wykonano przeгляд zawartych wcześniej umów i rozpoczęto negocjowanie ich warunków na korzystniejsze dla SPZOZ	Nieznaczne zwiększenie przychodu miesięcznego	
	uruchomienie nowych poradni specjalistycznych w oparciu o kontrakty z NFZ w pełni kompatybilnych ze specjalistyką istniejących oddziałów szpitalnych	Podpisanie umowy z NFZ na poradnie	dotatkowe przychody z tego tytułu	
	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	
	zmaksymalizowanie prowadzonych już działań w kierunku rozszerzenia kręgu odbiorców usług w zakresie medycyny pracy jak i medycyny szkolnej	Podjęte działania zwiększyły do 55 krąg odbiorców z zakresu Medycyny Pracy. W zakresie medycyny szkolnej nie udało się pozyskać nowych podmiotów.	Wzrost wartości sprzedaży usług będzie możliwy dopiero w okresie kiedy sytuacja w kraju wróci do normalności	
	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 marketingowcy których zadaniem jest promowanie działalności szpitala oraz przygotowanie materiałów do mediów,	Spowodowała to zauważalny wzrost ilości świadczonych usług a tym samym wzrost przychodu głównie w zakresie badań: gastrokopii, kolonoskopii, tomografii komputerowej.	
	uruchomienie w strukturach SPZOZ w Rawie Mazowieckiej Zakładu Opiekuńczo Leczniczego		Brak efektu na tym etapie	
	stałe negocjacje z Oddziałem 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	
	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	Obecny stan bazy łóżkowej szpitala wynosi 104. Brak konieczności ponoszenia dodatkowych kosztów związanych z zatrudnieniem dodatkowego personelu medycznego	

		logistycznie szpital jest przygotowany. Nie jest to robione na wyrost gdyż zwiększenie bazy łóżkowej będzie skutkowało zwiększeniem poziomu zatrudnienia pielęgniarek.		
	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 pierwsze 6 miesięcy 2023 roku to kwota 2 477 889,27 zł	
	sukcesywne pozyskiwanie przez POZ nowych pacjentów/deklaracji	W okresie od stycznia do końca sierpnia roku 2023 POZ pozyskał 917 nowych deklaracji w zakresie lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położnej POZ.	Nastąpił wzrost przychodu miesięcznego z kwoty 117527,03 zł (styczeń) do kwoty 146 262,78 zł (sierpień)	
	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	
	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	
	zwiększenie udziału procedur zabiegowych w poradniach	Procentowy udział porad zabiegowych w 2022 roku zrosł ilościowo jak i wartościowo w stosunku do roku	Liczba wykonanych świadczeń zabiegowych w 2023 roku wzrosła w stosunku do roku 2022	
	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	
	przesunięcie wykonania niektórych zabiegów z leczenia szpitalnego do AOS;	Zakontraktowanie poradni położniczo-ginekologicznej i chirurgicznej umożliwiło wykonywanie drobnych zabiegów w AOS.	Zanotowano wzrost wartości przychodu z porad zabiegowych poradni położniczo-ginekologicznej i chirurgicznej	
	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	

	obniżenia kosztów stałych Bloku Operacyjnego poprzez zwiększenie wskaźnika operatywy przez oddziały zabiegowe;	Dodatkowymi czynnikami wykorzystującymi zasoby bloku operacyjnego są na tę chwilę kolonoskopie komercyjne ze znieczuleniem, których ilość sukcesywnie wzrasta.	Sukcesywna realizacja	
	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 dyrektorkę szpitala.	Podstawowym celem tego działania jest przede wszystkim optymalizacja czasu pracy personelu, lekarzy, pielęgniarek)	
	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; pracownicy rejestracji potwierdzają telefonicznie (na 24 lub 48 godz. wcześniej) wizytę pacjenta lub jego rezygnację	Zmniejszenie kolejek oczekujących; optymalizacja czasu pracy lekarza	
	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 osiągnięcie 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	
5.	Poprawa jakości obsługi pacjentów szpitala			
	wzmocnienie kadry lekarsko – pielęgniarskiej	Tylko w zakresie wypełnienia wymogów NFZ lub innych obowiązujących przepisów oraz realnych potrzeb danych oddziałów szpitala		
	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	
	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 trwałym / 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.	

<p>eliminowanie źródeł potencjalnych błędów medycznych, które mogłyby stać się podstawą do roszczeń pacjentów wobec szpitala – zarządzanie ryzykiem zdarzeń niepożądanych</p>	<p>Poszukiwanie czynnika sprawczego w przypadku błędów medycznego jest szczególnie trudne i obarczone wielkim prawdopodobieństwem pomyłki w ocenie wkładu poszczególnych potencjalnych czynników w zaistnienie zdarzenia niepożądanego</p> <p>Dążenie do jakości w służbie zdrowia jest realizowane w SPZOK 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.</p> <p>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:</p> <p>zapewnienie pracy personelu medycznego na bezpiecznym i możliwym do zarządzania poziomie (unikanie przeciążania pracą personelu poprzez odpowiednią ilość etatów);</p>	<p>Powołano: Komitet ds. Zakażeń, Zespół ds. Antybiotykoterapii</p>	
<p>- regularne prowadzenie ankiet satysfakcji pacjentów z pobytu w szpitalu oraz ankiet satysfakcji personelu z wykonywanej pracy</p>	<p>Tego typu ankiety są prowadzone tylko i wyłącznie w zakresie badania poziomu satysfakcji pacjenta z pobytu w szpitalu</p>	<p>Pozwala to w wielu sektorach działalności SPZOK dokonać poprawek czy koniecznych zmian zorientowanych na pacjenta i jego bieżące potrzeby</p>	
<p>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</p>	<p>analiza satysfakcji pacjenta, Przeorganizowanie postrzegania organizacji z szeregu działań / 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.</p> <p>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.</p>	<p>Pozyskanie nowych pacjentów zainteresowanych zmianami w przebiegu terapii chorego; terapii zapewnianej przez jednostkę w schemacie: przychodnia – oddział szpitalny – przychodnia.</p>	

Szereg podjętych i podejmowanych działań znacząco zmienił na korzystniejszy, obraz jednostki w zestawieniu z danymi statystycznymi przedstawianymi przez GUS "Zdrowie i ochrona zdrowia 2021". Niżej zaprezentowane tabele pozwalają porównać trzy ważne dla naszego szpitala parametry z ogólnopolskim wskaźnikiem wykorzystania łóżek w %, ogólnopolskim średnim czasem pobytu pacjenta w szpitalu oraz wojewódzkim średnim czasem pobytu pacjenta w szpitalu. Porównanie tych danych wskazuje, że przyjęty model zarządzania placówką oraz skuteczność podjętych i podejmowanych działań naprawczych sytuują nas znacząco powyżej średniej krajowej jak i średniej wojewódzkiej w tych zakresach.

Tabela nr 3 Analiza parametrów oddziałów szpitalnych osiągniętych w roku 2022

(liczba leczonych pacjentów, liczba osobodni, średni pobyt chorego, % wykorzystania łóżka, liczba zgonów, liczba porodów)

Oddział	Liczba łóżek stan na 31.12. 2021	Liczba wykonanych osobodni leczenia	Ruch chorych								Wskaźnik wykorzystania łóżek w %	Średni czas pobytu	Liczba porodów
			Stan na 01.01. 2021	Przyjęto do szpitala	Przyjęto z innego oddziału	Leczono chorych	Przeniesiono na inny oddział	wypisano	zmarło	pozostało			
Pediatrya	8	1838	6	451	0	457	0	453	0	4	62,94	4,07	0
Chorób Wewnętrznych	20	6006	20	842	14	876	52	725	81	18	82,27	7,13	0
Gruźlicy i Chorób Płuc	17(14)	4263	0	462	24	486	15	409	48	14	83,42	9,22	0
Położniczo - Ginekologiczny	11	2587	2	703	1	706	1	703	0	2	64,43	3,67	260
Noworodkowy	9	960	1	256	0	257	0	256	1	0	29,22	3,75	0
Chirurgiczny	25	7583	9	2106	44	2159	52	2084	16	7	83,10	3,60	0
Urologiczny	2	25	0	9	3	12	0	12	0	0	3,42	2,77	0
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	4	855	2	15	68	85	48	10	25	2	58,56	12,57	0
Łóżka covidowe	0(5)	995	22	78	15	115	1	85	29	0	54,52	12,75	0
Razem oddziały stacjonarne	96	25112	62	4922	169	5153	169	4737	200	47		5,10	260

Dane porównawcze wg. GUS "Zdrowie i ochrona zdrowia 2021"

Oddział	ogólnopolski wskaźnik wykorzystania łóżek w %	Ogólnopolski, średni czas pobytu pacjenta w szpitalu	Wojewódzki, średni czas pobytu pacjenta w szpitalu
Pediatrya	46,13	3,5	3,5
Chorób Wewnętrznych	66,16	7,6	6,9
Gruźlicy i Chorób Płuc	64,33	7,6	7,1
Położniczo - Ginekologiczny	55,52	3,3	3,3
Chirurgiczny	61,67	4,5	4,4

XI. WNIOSKI

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej jest podmiotem leczniczym o ugruntowanej tradycji, funkcjonującym już bardzo długo na rynku usług medycznych.

Podstawowym celem działania SPZOZ jest udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych – w sposób ciągły i kompleksowy zaspokajanie potrzeb zdrowotnych – głównie mieszkańców Powiatu Rawskiego.

Realizując powyższy cel doświadczony zespół pracowników zapewnia wysoką jakość obsługi pacjentów.

Obecnie szpital w Rawie Mazowieckiej jest dobrze postrzegany przez mieszkańców – jako placówka stale rozwijająca się i gwarantująca pacjentom taką jakość, jakiej oczekują.

Od wielu lat zasadniczym problemem szpitala w aspekcie płynności finansowej jest niedoszacowanie wyceny udzielanych świadczeń. Ponoszone – niezbędne do bezpiecznego funkcjonowania – koszty działalności przewyższają uzyskiwane przychody.

Ogromny wpływ na funkcjonowanie jednostki ma otoczenie zewnętrzne, na które brak jest możliwości oddziaływania – konflikt zbrojny w Ukrainie, wysoka inflacja, spadek PKB.

SPZOZ w Rawie Mazowieckiej jest jednostką o dużym potencjale, stanowiącą bardzo ważny element systemu ochrony zdrowia dla społeczności lokalnej. Jego problemy, występujące w wielu innych placówkach tego rodzaju, wymagają rozwiązania instytucjonalnego. Do czasu wdrożenia takiego rozwiązania należy jednak przedsięwziąć wiele posunięć, pozwalających zwiększać zakres i dbać o jakość świadczonych usług.

W celu poprawy sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZOZ w Rawie Mazowieckiej wspólnie z Powiatem Rawskim zrealizował i planuje kolejne inwestycje mogące w następnych latach spowodować dalsze zwiększenie wpływu środków publicznych oraz ugruntować pozycję szpitala na rynku usług medycznych.

Całokształt działań naprawczych powinien także doprowadzić do stopniowej poprawy wyniku finansowego.

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991 z późn. zm.) jeżeli w sprawozdaniu finansowym spzoz za dany rok obrotowy wystąpiła strata netto kierownik jednostki zobowiązany jest sporządzić program naprawczy i przedstawić go do zatwierdzenia podmiotowi tworzącemu. 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 2022 ze stratą netto w wysokości 3.006.377,31 zł Dyrektor Zakładu, wypełniając ustawowy obowiązek, przygotował „Program naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej na lata 2023-2025 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 2022” oraz w oparciu o analizę stanu bieżącego zaistniałego w 2023 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.