

**Uchwała Nr XIX/230/2020
Rady Powiatu w Olsztynie
z dnia 18 grudnia 2020 r.**

w sprawie zatwierdzenia aktualizacji Programu Naprawczego dla Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście

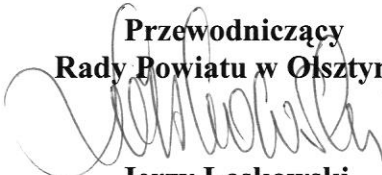
Na podstawie art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r., poz. 295 z późn. zm.) **uchwała się**, co następuje:

§ 1. Zatwierdza się aktualizację Programu Naprawczego dla Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście, stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Dyrektorowi Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście.

§ 3. Traci moc uchwała Nr VIII/120/2019 Rady Powiatu w Olsztynie z dnia 29 listopada 2019 r. w sprawie zatwierdzenia aktualizacji Programu Naprawczego dla Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodniczący
Rady Powiatu w Olsztynie**

Jerzy Laskowski

Załącznik
do Uchwały Nr XIX/230/2020
Rady Powiatu w Olsztynie
z dnia 18 grudnia 2020 r.

PROGRAM NAPRAWCZY
DLA ZESPOŁU ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
W DOBRYM MIEŚCIE

Program naprawczy na lata 2020 - 2021

Podstawa prawna: art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2020.295 ze zm.)

I. Charakterystyka Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście

1. Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście /Zespół/, jest podmiotem leczniczym nie będącym przedsiębiorcą prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, utworzonym przez Powiat Olsztyński. Zespół działalność leczniczą rozpoczął z dniem 12.04.1996 r. na podstawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod numerem 000000015447 (ostatnia zmiana z dnia 21.12.2018 r.) w oparciu o uregulowania ustawy o działalności leczniczej oraz statutu Zespołu. Siedzibą Zespołu jest Dobre Miasto, ul. Grunwaldzka 10B. Ponadto Zespół posiada następujące dokumenty legalizujące działalność:
 - a) wpis do Krajowego Rejestru Sądowego dokonany w dniu 19.02.2001 r. pod numerem KRS: 0000001115 (ostatni wpis z dnia 20.09.2019 r.),
 - b) numer identyfikacji podatkowej NIP 739-29-66-303 nadany w dniu 25.01.1999r. przez Urząd Skarbowy w Olsztynie,
 - c) numer identyfikacyjny REGON: 510993868 nadany dnia 04.03.2009 r. przez Urząd Statystyczny w Olsztynie.
2. Organami Zespołu są:
 - a) Dyrektor Zespołu Mariusz Szubert powołany na stanowisko przez Powiat Olsztyński, od dnia 17.11.2015r.,
 - b) Działająca przy Zespole Rada Społeczna, powołana Uchwałą Rady Powiatu w Olsztynie z dnia 29.03.2019 r.
3. Przedmiotem działalności Zespołu, wynikającym z wpisu do księgi rejestrowej i Statutu Zespołu jest prowadzenie działalności leczniczej w rodzaju:
 - a) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne:
 - szpitalne,
 - stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne,
 - b) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
4. Zespół zatrudniał na umowę o pracę średnio w 2019 roku w przeliczeniu na pełne etaty 82 osoby oraz w ramach umów cywilno – prawnych wg stanu na 31 grudnia 2019 r. zawarto 102 umowy.

5. Podstawowym źródłem przychodów Zespołu są przychody uzyskiwane ze świadczeń leczniczych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, które stanowią ponad 85% przychodów ogółem.
6. Położenie geograficzne i demograficzne ma wpływ na profil działalności. Zespół usytuowany jest w samym sercu Warmii w połowie drogi z Olsztyna do Lidzbarka Warmińskiego przy drodze krajowej Olsztyn – Bezledy, pełniącej jednocześnie rolę drogi międzynarodowej. Ze względu na położenie geograficzne i populację usytuowanie Zespołu jest korzystne.
7. Zespół świadczy swoje usługi przede wszystkim na rzecz mieszkańców gmin Dobre Miasto i Świątki o populacji ok. 20 tys. mieszkańców a w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i ratownictwa medycznego również gmin ościennych (Dywity, Jonkowo, Orneta). W strukturze populacji około 20% stanowią osoby powyżej 65 roku życia, z tendencją wzrostową, które to osoby w przeważającej mierze są pacjentami Zespołu – w opiece stacjonarnej stanowią ponad 80% ogółu pacjentów a w świadczeniach ambulatoryjnych ok. 60%. Ponadto Zespół świadczy odpłatne usługi diagnostyczne na rzecz podmiotów leczniczych i osób prywatnych. Przychody z tej działalności kształtują się na poziomie 5 - 6 % przychodów ogółem.
8. Ponoszone koszty działalności wynikają z przedmiotowego zakresu świadczeń leczniczych i głównie dotyczą kosztów osobowych personelu medycznego. Koszty osobowe stanowią ponad 70% kosztów całkowitych Zespołu i wykazują tendencję wzrostową. Głównymi powodami wzrostu kosztów osobowych są z jednej strony regulacje płacowe: ustawa o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, podwyżek płac dla pracowników medycznych i niemedycznych, z drugiej strony wzrost kosztów usług medycznych spowodowany nieustającymi brakami personelu medycznego – głównie lekarzy, co wiąże się z koniecznością akceptacji wyższych kosztów świadczeń zdrowotnych. Pozostałe koszty dotyczą głównie leków i materiałów medycznych, kosztów żywienia i zakwaterowania pacjentów oraz mediów – koszty te kształtują się na porównywalnym poziomie.

II. Analiza działalności Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście

1. Analiza SWOT – ocena sytuacji strategicznej Zespołu określająca jego potencjał

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> - dobra sytuacja ekonomiczno – finansowa - wykształcona na wysokim poziomie kadra - zintegrowany zespół – dobra atmosfera pracy - organizacja pracy dostosowana do realizacji zadań - w pobliżu brak szpitali o takim zakresie działalności - posiadanie poradni specjalistycznych na terenie szpitala - wysoki poziom zadowolenia pacjentów - wielu chorych przez lata pod opieką tych samych specjalistów - inwestycje z zakresie zakupu sprzętu medycznego 	<ul style="list-style-type: none"> - niewystarczające środki na zakup sprzętu medycznego, remonty i inne nakłady inwestycyjne - nie w pełni wykorzystana baza diagnostyczna - wysoki koszt usług obcych - braki kadrowe personelu medycznego - wyeksploatowana infrastruktura techniczna i budowlana, - główne źródło finansowania ze strony monopolisty NFZ i ograniczenia z tym związane,
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> - spójność strategii Powiatu i Zespołu, - brak w otoczeniu szpitali o znaczącej przewadze konkurencyjnej - pozytywny odbiór społeczny Zespołu - zwiększenie zapotrzebowania na leczenie osób starszych (starzejące się społeczeństwo) - zwiększenie jakości usług i poprawy warunków leczenia poprzez zakup nowoczesnego sprzętu medycznego - możliwość pozyskania środków finansowych zewnętrznych - skrócenie czasu obsługi pacjenta i zwiększenie dostępności usług poprzez realizację projektu informatyzacji 	<ul style="list-style-type: none"> - żądania płacowe pracowników - niedobory kadrowe personelu medycznego - ryzyko „podkupywania” personelu medycznego - wzrost kosztów świadczeń podwykonawców - konsolidacja świadczeniodawców oferujących usługi ambulatoryjne i diagnostyczne, - duże zapotrzebowanie pacjentów na wysoką jakość usług (ryzyko utraty pacjentów) - niestabilność rozwiązań systemowych i organizacyjno-prawnych w ochronie zdrowia, stale zmieniające się zasady finansowania i rozliczania świadczeń - słaby gospodarczo region

Analiza SWOT pozwala lepiej ocenić aktualną pozycję i potencjał Zespołu na tle uwarunkowań panujących w otoczeniu. Analiza SWOT uwzględnia czynniki:

1. zewnętrzne: pozytywne – szanse – obszar na którym można funkcjonować z zyskiem i negatywne – zagrożenia – niekorzystne trendy w otoczeniu mogące doprowadzić do spadku sprzedaży i zysku,

2. wewnętrzne: pozytywne – mocne strony – określające unikalne zasoby, umiejętności lub inne aspekty odróżniające pozytywnie od innych i negatywne – słabe strony – obejmujące wszystkie aspekty funkcjonowania, które ograniczają sprawność lub blokują rozwój placówki.

Na podstawie powyższej analizy można stwierdzić, że Zespół ma duże szanse na poprawę jakości świadczonych usług oraz wyników działalności.

2. Analiza sytuacji ekonomicznej

a. Majątek i źródła jego finansowania (pozycje występujące) obrazuje poniższa tabela:

Lp	Wyszczególnienie	2019		2018		2017		Zmiana stanu			
		tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%
			udziału		udziału		udziału	2019/2018		2019/2017	
1	2	3	4	3	4	5	6	9	10	11	12
A.	Aktywa trwałe	4 786,7	61,4	2 360,1	37,9	2 667,5	40,7	2 426,6	202,8	2 119,2	179,4
I.	Wartości niematerialne i prawne	1 179,7	15,1			0,3	0	1 179,7		1 179,4	393233,3
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	3 607	46,3	2 360,1	37,9	2 667,2	40,7	1 246,9	152,8	939,8	135,2
B.	Aktywa obrotowe	3 011,8	38,6	3 867,7	62,1	3 890,7	59,3	(855,9)	77,9	(878,9)	77,4
I.	Zapasy	262,6	3,4	239,4	3,8	211,2	3,2	23,2	109,7	51,4	124,3
II.	Naliczności krótkoterminowe	1 134,6	14,5	915,5	14,7	1 003,5	15,3	219,1	123,9	131,1	113,1
III.	Inwestycje krótkoterminowe	1 550,5	19,9	2 697,0	43,3	2 656,3	40,5	(1 146,5)	57,5	(1 105,8)	58,4
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia m/o	64,1	0,8	15,8	0,3	19,7	0,3	48,3	405,7	44,4	325,4
	Aktywa razem	7 798,5	100	6 227,8	100	6 558,3	100	1 570,7	125,2	1 240,2	118,9
A.	Kapitał (fundusz) własny	1 570,5	20,1	1 951,7	31,3	2 175,60	33,2	(381,2)	80,5	(605,1)	72,2
I.	Kapitał (fundusz) podstawowy	2 173,3	27,9	2 173,3	34,9	2 173,3	33,1		100,0		100,0
II.	Kapitał (fundusz) zapasowy	2,30		2,30		329,20	5,00		100,0	(326,9)	0,7
V.	Zysk (strata) z lat ubiegłych	(223,9)	(2,9)					(223,9)		(223,9)	
VI.	Zysk (strata) netto	(381,2)	(4,9)	(223,9)	(3,60)	(326,9)	(5,00)	(157,3)	170,3	(54,3)	116,6
B.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	6 228,0	79,9	4 276,1	68,7	4 382,6	66,8	1 951,9	145,6	1 845,4	142,1
I.	Rezerwy na zobowiązania	735,8	9,4	646,3	10,4	594,1	9,1	89,5	113,8	141,7	123,9
III.	Zobowiązania krótkoterminowe	1 452,2	18,6	1 345,5	21,6	1 253,9	19,1	106,7	107,9	198,3	115,8
IV.	Rozliczenia międzyokresowe	4 040,0	51,8	2 284,4	36,7	2 534,6	38,6	1 755,6	176,9	1 505,4	159,4
	Pasywa razem	7 798,5	100,0	6 227,8	100,0	6 558,3	100,0	1 570,7	125,2	1 240,2	118,9

Majątek trwały na koniec 2019 r. stanowił kwotę 4 786,7 tys. zł i w porównaniu z rokiem poprzednim uległ zwiększeniu o 102,8 % (2 426,6 tys. zł). Zwiększenie to jest związane z oddaniem do użytkowania inwestycji dotyczącej informatyzacji szpitala na łączną kwotę 2 595,7 tys. zł.

Aktywa obrotowe uległy zmniejszeniu o kwotę 855,9 tys. zł. dotyczącą głównie przejściowemu zmniejszeniu środków pieniężnych – związane jest to ze sfinansowaniem ostatniej transzy w/w projektu ze środków własnych w kwocie 670,2 tys. zł, których zwrot Zespół otrzyma w 2020 r.

Należności krótkoterminowe wzrosły o 219,1 tys. zł, związane jest to z podpisaniem ugód na pokrycie nadwykonań z Narodowym Funduszem Zdrowia.

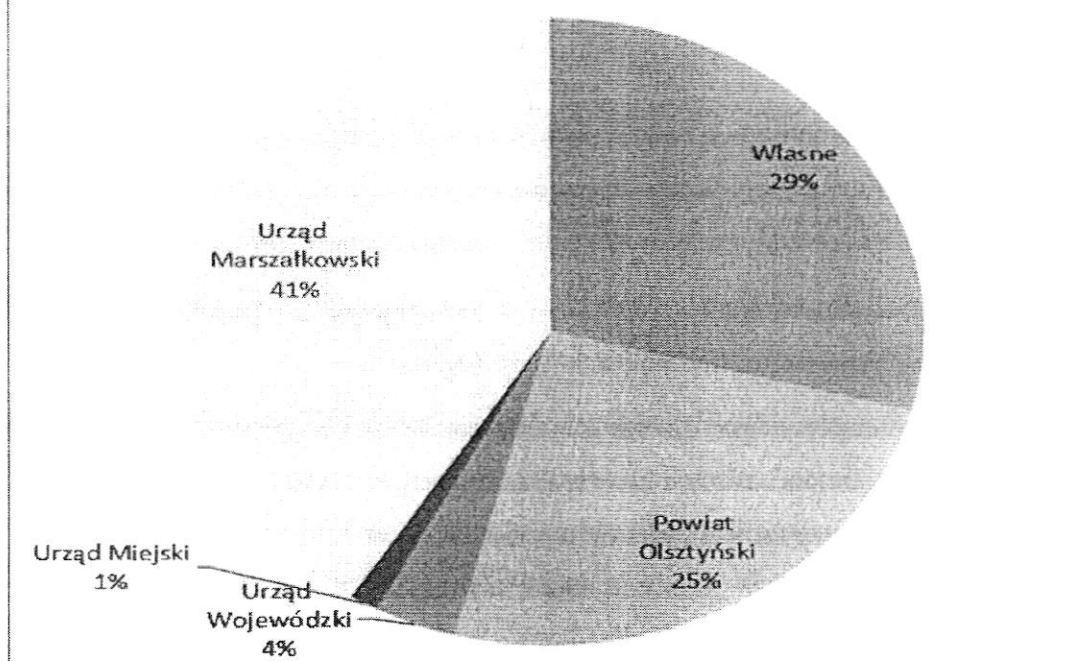
Udział kapitałów własnych w finansowaniu majątku stanowi 20,1%. Wskazać przy tym należy, że wraz z rozliczeniami międzyokresowymi długoterminowymi stanowiącymi kwotę 3 304,2 tys. zł tworzą kapitał stały stanowiący 62,5%, co w pełni finansuje aktywa trwałe (61,4%). W kapitałach obcych (zobowiązania i rezerwy na zobowiązania), zobowiązania krótkoterminowe stanowią 18,6% majątku i mają pełne pokrycie w majątku obrotowym, co świadczy o dobrej kondycji finansowej Zespołu.

b. Nakłady inwestycyjne w okresie ostatnich 5 lat (w tys. zł.):

ROK	Koszty rzeczywiste realizacji zadań	Źródła finansowania zadań				
		Własne	Powiatu	Urząd Wojewódzki	Urząd Miejski/ Inne	Urząd Marszałkowski
2015	159,6	40,6	74,0		45,0	
2016	248,2	74,8	125,0	48,4		
2017	270,8	59,8	130,0	81,0		
2018	46,2	43,4	0,0	0,0	2,8	
2019	2909,9	842,1*	580,0	0,0	0,0	1 487,8
Razem	3 634,7	1 060,7	909,0	129,4	47,8	1 487,8
r-m (własne, obce)		1 060,7	2574,0			
%	100	29,2		70,8		

*w powyższej pozycji na kwotę 670,2 złożono w I 2020 wniosek o refundację do Urzędu Marszałkowskiego

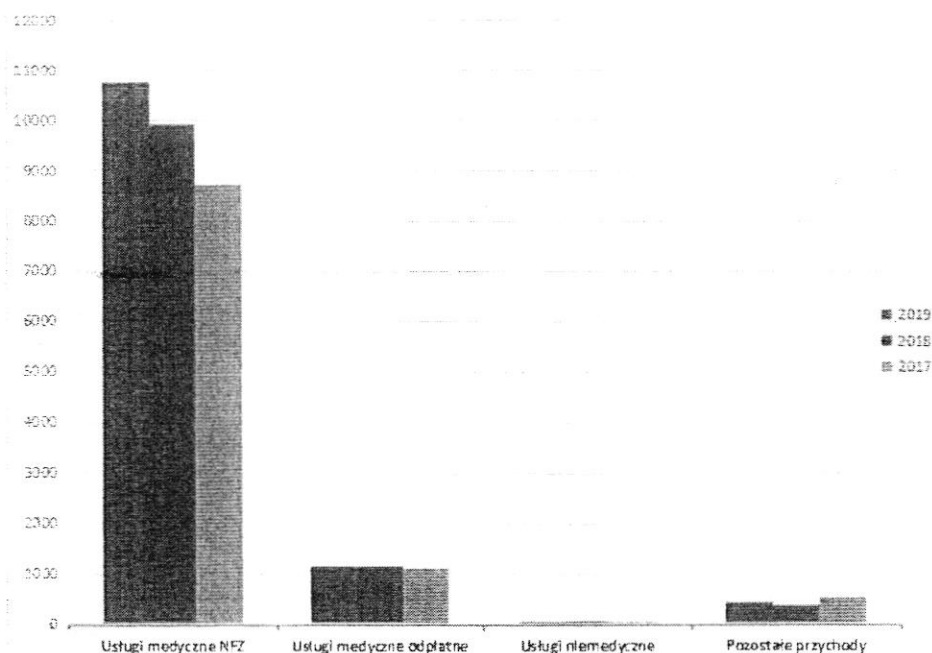
**Źródła finansowania nakładów inwestycyjnych w latach
2015-2019**



**c. Wyniki działalności Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w latach
2017 – 2019**

PRZYCHODY

Wyszczególnienie	2019	rok	2018	rok	2017	rok	Zmiana stanu			
	tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%	2019/2018		2019/2017	
		udział u		udziału		udziału	tys. zł	%	tys. zł	%
PRZYCHODY - ogółem	12.434,9	100,00	11.540,2	100,00	10.478,3	100,00	894,72	107,75	1956,62	118,67
I Przychody z NFZ	10.778,5	86,68	9.944,6	86,17	8.737,9	83,39	833,91	108,39	2040,61	123,35
1. lecznictwo stacjonarne	5.404,6	43,46	5.028,9	43,58	3.675,6	35,08	375,74	107,47	1729,02	147,04
2. opieka długoterminowa (zakład opiekuńczo - leczniczy)	1.462,7	11,76	1.269,6	11,00	1.250,3	11,93	193,14	115,21	212,40	116,99
3. ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	658,7	5,30	627,2	5,44	990,4	9,45	31,49	105,02	-331,70	66,51
4. ratownictwo medyczne	1.239,7	9,97	1.188,6	10,30	1.111,4	10,61	51,11	104,30	128,32	111,55
5. opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	1.560,7	12,55	1.418,2	12,29	1.340,5	12,79	142,52	110,05	220,22	116,43
6. podstawowa opieka zdrowotna	452,1	3,64	412,1	3,57	369,6	3,53	39,93	109,69	82,46	122,31
II Pozostała sprzedaż	1.220,5	9,81	1.220,6	10,58	1.200,3	11,46	-0,14	99,99	20,16	101,68
1. badania diagnostyczne	490,2	3,94	462,8	4,01	440,5	4,20	27,38	105,92	49,68	111,28
2. odpłatność pacjentów z ZOL i ZOLP	659,9	5,31	682,3	5,91	681,3	6,50	-22,35	96,72	-21,35	96,87
3. wynajem i dzierżawa	70,3	0,57	75,5	0,65	78,5	0,75	-5,17	93,15	-8,17	89,59
III Pozostałe przychody (w tym dotacje)	435,9	3,51	375,1	3,25	540,1	5,15	60,84	116,22	-104,16	80,71

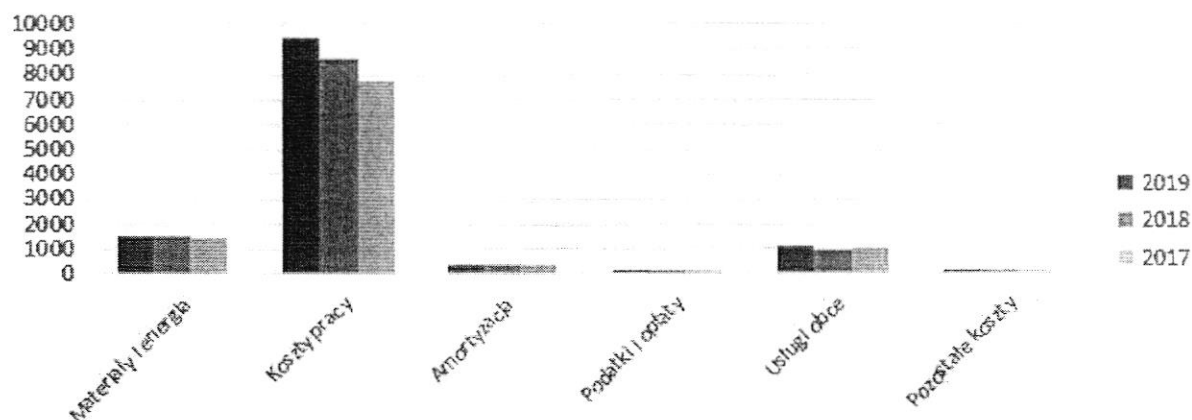


W przychodach główną pozycję stanowią przychody ze świadczeń zdrowotnych otrzymywane w ramach umów zawartych z NFZ (ponad 86% przychodów ogółem) i w porównaniu z rokiem 2018 wzrosły o 7,7%. Pozostałe przychody stanowią niewielki udział, głównie z tytułu odpłatności za badania diagnostyczne, odpłatności pacjentów ZOL i ZOL-P, oraz otrzymanych dotacji i utrzymują się na zbliżonym poziomie.

KOSZTY

Wyszczególnienie	2019	rok	2018	rok	2017	rok	Zmiana stanu			
	tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%	2019/2018		2019/2017	
		udziału		udziału		tys. zł	%	tys. zł	%	
KOSZTY - ogółem	12.816,08	100,00	11.764,2	100,00	10.805,2	100,00	1051,88	108,94	2010,88	118,61
I. Amortyzacja	415,5	3,24	356,3	3,03	357,9	3,31	59,24	116,63	57,64	116,11
II. Zużycie materiałów i energii	1.536,1	11,99	1.548,3	13,16	1.475,6	13,66	-12,19	99,21	60,51	104,10
1. Zużycie leków i innych materiałów med.	1.066,8	8,32	1.045,6	8,89	1.036,3	9,59	21,23	102,03	30,53	102,95
2. Zużycie energii	292,0	2,28	318,9	2,71	284,4	2,63	-26,93	91,56	7,57	102,66
3. Zużycie materiałów	177,3	1,38	183,8	1,56	154,9	1,43	-6,50	96,46	22,40	114,46
III. Usługi obce	4.319,6	33,70	3.940,0	33,49	3.643,9	33,72	379,62	109,64	675,72	118,54
a) usługi medyczne obce	3.228,0	25,19	2.992,3	25,44	2.584,1	23,92	235,66	107,88	643,86	124,92
b) remonty i naprawy	136,3	1,06	99,6	0,85	239,6	2,22	36,72	136,86	-103,28	56,89
c) usługi transportowe	247,9	1,93	235,6	2,00	238,7	2,21	12,33	105,23	9,23	103,37
d) usługi żywienia chorych	372,7	2,91	372,1	3,16	362,7	3,36	0,63	100,17	10,03	102,76
e) pozostałe usługi	334,7	2,61	240,3	2,04	218,9	2,03	94,39	139,28	115,79	152,90
IV. Podatki i opłaty	111,4	0,87	116,2	0,99	67,2	0,62	-4,83	95,84	44,17	165,72

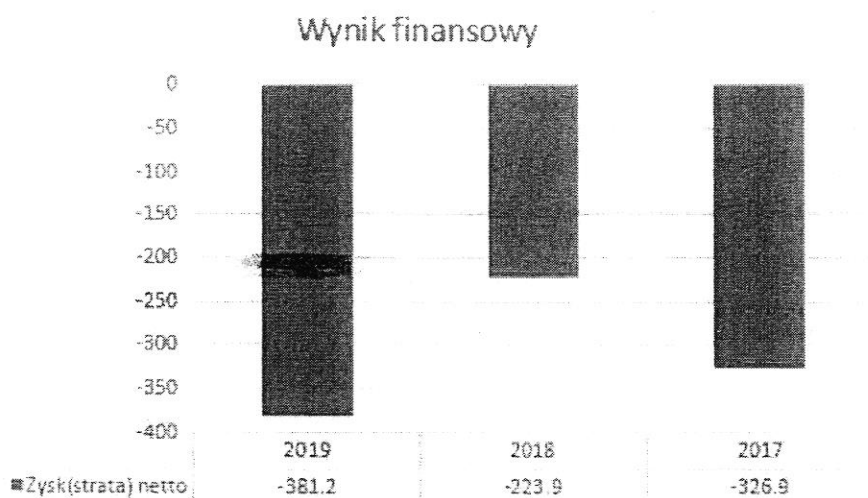
Wyszczególnienie	2019	rok	2018	rok	2017	rok	Zmiana stanu			
	tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%	2019/2018		2019/2017	
		udziału		udziału		tys. zł	%	tys. zł	%	
V. Wynagrodzenia	5.269,4	41,12	4.737,5	40,27	4.294,2	39,74	531,93	111,23	975,23	122,71
a) umowy o pracę	4.152,2	32,40	3.603,4	30,63	3.406,6	31,53	548,82	115,23	745,62	121,89
b) umowy zlecenia	1.117,2	8,72	1.134,0	9,64	887,7	8,22	-16,78	98,52	229,52	125,86
VI. Świadczenia na rzecz pracowników	1003,7	7,83	916,6	7,79	837,3	7,75	87,09	109,50	166,39	119,87
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	46,3	0,36	48,3	0,41	52,1	0,48	-1,95	95,95	-5,75	88,95
VIII. Pozostałe obciążenia wyniku	114,0	0,89	101,0	0,86	76,9	0,71	12,98	112,85	37,08	148,22



W latach 2017-2019 Zespół odnotował wzrost kosztów ogółem o kwotę 2 010,88 tys. zł, a w porównaniu z rokiem 2018 wzrosły o 1 051,88 tys. zł. Głównymi powodami wzrostu jest zwiększenie kosztów pracy (usługi obce medyczne, wynagrodzenia oraz inne świadczenia związane z wynagrodzeniami), które w roku 2019 stanowiły 74,1% kosztów ogółem.

WYNIK FINANSOWY

Od 2017 Zespół notuje zwiększenie przychodów, co jednak z powodu wyższego tempa wzrostu kosztów (w 2019 poziom kosztów większy o 1,3% od przychodów) nie przyniosło poprawy wyników, lecz ich pogorszenie. W wyniku ujemnych czynników po stronie zarówno przychodów (niska wycena procedur medycznych w stosunku do rzeczywistego kosztu wytworzenia, brak możliwości pełnego odzyskania środków z tytułu nadwykonań) jak i po stronie kosztów (wzrost kosztów pracy, usług obcych oraz materiałowych) Zespół w 2019 poniósł stratę na poziomie minus 381,2 tys. zł.



3. Analiza wskaźnikowa wyników działalności za rok 2019

Podsumowanie wyników oceny sytuacji ekonomiczno – finansowej za rok 2019

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej			
Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	- 3,07	0
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	- 3,11	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	- 5,44	0
Razem:		0	
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	1,89	12
	2) wskaźnik szybkiej płynności	1,72	13
Razem:		25	
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	27,29	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	15,34	7
Razem:		10	
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	28,06	10
	2) wskaźnik wypłacalności	1,39	6
Razem:		16	
Łączna wartość punktów		51	

Wskaźniki zyskowności ze względu na ujemny wynik finansowy wykazują ujemne wartości co nie wpływa pozytywnie na działalność Zespołu.

Wysoki poziom wskaźników płynności oraz wskaźnik rotacji zobowiązań w wysokości 15,34 dni wskazują na zachowaną możliwość płynnego i terminowego regulowania zobowiązań, średnio co 16 dni, natomiast wskaźnik rotacji należności w dniach wynoszący 27,29 dnia, osiągnął najwyżej ocenianą wartość 3 punktów, co oznacza, że należności regulowane są terminowo.

Niski poziom wskaźnika zadłużenia aktywów (28,06%) wskazuje na małe uzależnienie finansowe jednostki - aktywa są finansowane w większym stopniu ze źródeł własnych, co świadczy o wiarygodności Zespołu.

Wskaźnik wypłacalności wskazuje na wysoki udział funduszy obcych na jednostkę funduszu własnego co nie jest zjawiskiem pozytywnym, nadmienić przy tym należy, że na wysokość tego wskaźnika ma wpływ ustawowe przesunięcie części funduszu założycielskiego do biernych rozliczeń międzyokresowych przychodów.

Podsumowując powyższe wskaźniki oceny sytuacji ekonomiczno – finansowej Zespołu za rok 2019 przy zastosowaniu metody punktowej Zespół uzyskał 51 punktów co stanowi 72,86% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej.

III. Działania naprawcze

Podstawową działalnością samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej jest działalność lecznicza polegające na udzielaniu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych bez nastawienia na zysk. W celu realizacji powyższego zadania celem Zespołu jest równoważenie kosztów przychodami. Dokonana analiza ekonomiczna oraz uzyskane punkty wskaźników za 2019 rok świadczą o zachwianiu równowagi pomiędzy przychodami a kosztami w wyniku czego Zespół poniósł stratę.

Głównymi czynnikami wpływającymi na ten stan rzeczy są uwarunkowania zewnętrzne. Otrzymywane z NFZ środki będące głównym źródłem przychodów (ponad 86% przychodów ogółem) nie pokrywają w pełni rzeczywistych kosztów wykonanych świadczeń zdrowotnych. Ma na to wpływ między innymi niestabilna polityka finansowania świadczeń medycznych oraz niekorzystne w tym zakresie zmiany, zasad kontraktowania i wysokości ich wyceny (zbyt niska wycena procedur medycznych), widać to w szczególności w opiece długoterminowej, która od lat jest niedoszacowana.

Kolejnym elementem jest brak możliwości pełnego odzyskania środków z tytułu nadwykonań, dla realizacji których Zespół, pełniąc swą nadrzędną funkcję zapewniania w sposób ciągły i trwały potrzeb obywateli w zakresie ochrony zdrowia, musiał ponieść koszty.

Negatywny wpływ mają również wysokie koszty funkcjonowania Zespołu, w ramach których najwyższą pozycję stanowią koszty pracy – będące kosztami stałymi (stanowią 74,1% kosztów ogółem). W tym zakresie przewidujemy dalszy wzrost spowodowany między innymi narzucanymi wymogami w postaci: wzrostu płacy minimalnej, minimalnego wynagrodzenia dla personelu medycznego bez wskazania źródeł finansowania, jak też problem z niedoborem personelu medycznego, głównie lekarzy, powodujący presję płacową.

Podjęmowane działania naprawcze powinny być skorelowane z zachodzącymi zmianami demograficzno-epidemiologicznymi, które mają istotny wpływ na kształtowanie się potrzeb zdrowotnych. Na przyszłą sytuację ekonomiczno-finansową Szpitala, znaczący wpływ będzie miała panująca obecnie pandemia koronawirusa SARS-CoV-2, która może wpłynąć na pogorszenie sytuacji finansowej Szpitala.

W tym kontekście zagrożenie stanowić może problem związany z realizacją ryczału. Z uwagi na obawy pacjentów przed hospitalizacją, szpital nie udzielał świadczeń w liczbie wynikającej z ryczału i mimo przesunięcia okresu rozliczeniowego wykonania ryczału do końca czerwca 2021 r. istnieje ryzyko nie odrobienia poniesionych strat. Mimo czasowego obniżenia kosztów w zakresie leków czy diagnostyki, Szpital ponosił koszty stałe w tym głównie dotyczące wynagrodzenia personelu. Nastąpił również wzrost kosztów materiałowych w zakresie środków ochrony osobistej i materiałów jednorazowego użytku wywołany zwiększonym reżimem sanitarnym.

W celu poprawy parametrów ekonomiczno-finansowych i dążenia do zbilansowania ponoszonych kosztów z uzyskiwanymi przychodami zespołu w ramach aktualizacji dotychczas opracowanego planu naprawczego w swoich działaniach zakłada:

- dalsze budowanie zadowolenia pacjentów, poprawę jakości usług oraz zwiększenie bezpieczeństwa personelu i pacjentów poprzez modernizację i wymianę sprzętu medycznego (dokonany zakup w 2020 roku między innymi: 3 aparatów ekg, pompy infuzyjnej, centrali intensywnego nadzoru kardiologicznego, systemu kąpielowego, zakup materacy przeciwoleżynowych, urządzenia do dezynfekcji pomieszczeń) oraz środków ochrony osobistej i dezynfekcyjnych dla personelu i pacjentów z pozyskanych na ten cel środków,

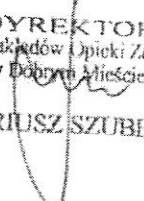
- dalszy proces dostosowywania infrastruktury lokalowej do wymogów poprzez remont nawierzchni drogi wewnętrznej oraz remont podjazdu dla niepełnosprawnych,
- pozyskanie środków w postaci grantu na wypłatę dodatków do wynagrodzeń oraz na zakup środków ochrony dla personelu ZOL i ZOL-P w celu ograniczenia negatywnych skutków wystąpienia pandemii COVID-19 wśród pacjentów oraz personelu,
- optymalizację wydatków poprzez prowadzenie efektywnej polityki zakupowej w oparciu o bieżące analizy finansowe oraz magazynowe (analiza zużycia leków, zwiększenie efektywności gospodarki magazynowej poprzez wyeliminowanie nadmiernych zapasów artykułów medycznych oraz skrócenia okresu ich przetrzymywania),
- dalszy rozwój e-usług dla pacjenta – zwiększenie wykorzystania wprowadzonych w tym zakresie rozwiązań w celu zwiększenia bezpieczeństwa epidemiologicznego poprzez ograniczenie kontaktu bezpośredniego personel-pacjent do niezbędnego minimum.

Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście jest jednostką posiadającą duży potencjał, pełniącą istotną funkcję w regionie, jednakże jego kłopoty podobnie jak w wielu placówkach tego rodzaju wymagają rozwiązań instytucjonalnych. Do czasu ich wprowadzenia Zespół podejmuje takie działania, w zakresie finansów, organizacji, inwestycji, które umożliwiają utrzymanie dotychczasowego zakresu i jakości świadczonych usług oraz poprawę stanu finansów Szpitala.

Trudny do oszacowania okres trwania pandemii oraz jej intensywności jak też nieustannie trwające prace w dostosowywaniu procedur oraz infrastruktury Szpitala w celu zapewnienia bezpieczeństwa personelowi i pacjentom, w połączeniu z brakiem rozwiązań systemowych co do przyszłego finansowania świadczeń w dobie pandemii, utrudnia oszacowanie przyszłych wielkości w zakresie przychodów i kosztów.

Mając na uwadze powyższe, przyjmując założenie że poziom finansowania NFZ będzie na zbliżonym poziomie, przewiduję brak możliwości zbilansowania przychodów i kosztów Zespołu w latach 2020-2021. Działania naprawcze będą miały na celu zminimalizowanie straty netto.

Dobre Miasto, dnia 25.11.2020 r.

DYREKTOR
Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Dobrym Mieście

MARIUSZ SZUBERT