

**Uchwała Nr XXVIII/301/2021**  
**Rady Powiatu w Olsztynie**  
**z dnia 26 listopada 2021 r.**

**w sprawie zatwierdzenia Programu Naprawczego Zespołu Zakładów  
Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2020 r., poz. 920 z późn. zm.) oraz art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r., poz. 711 z późn. zm.) **uchwała się**, co następuje:

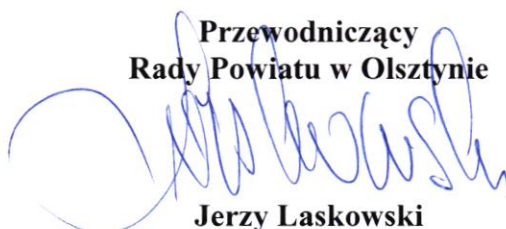
§ 1. Zatwierdza się Program Naprawczy na lata 2021 - 2023 Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu w Olsztynie oraz Dyrektorowi Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście.

§ 3. Traci moc 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.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodniczący**  
**Rady Powiatu w Olsztynie**



**Jerzy Laskowski**

Załącznik  
do Uchwały Nr XXVIII/301/2021  
Rady Powiatu w Olsztynie  
z dnia 26 listopada 2021 r.

PROGRAM NAPRAWCZY NA LATA 2021 - 2023  
ZESPOŁU ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W DOBRYM MIEŚCIE

## Program naprawczy na lata 2021 - 2023

Podstawa prawna: art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2021.711 t.j.)

### 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 23.09.2021 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 09.02.2021 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 2020 roku w przeliczeniu na pełne etaty 83 osoby oraz w ramach umów cywilno – prawnych wg stanu na 31 grudnia 2019 r. zawarto 99 umów..

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

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	2020		2019		2018		Zmiana stanu			
		tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%	2020/2019		2020/2018	
								udziału	udziału	tys. zł	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A.	<b>Aktywa trwałe</b>	<b>4.459,9</b>	<b>54,3</b>	<b>4.786,7</b>	<b>61,4</b>	<b>2.360,1</b>	<b>37,9</b>	<b>-326,8</b>	<b>93,2</b>	<b>2.099,8</b>	<b>189,0</b>
I.	Wartości niematerialne i prawne	943,8	11,5	1.179,7	15,1		0,0	-235,9	80,0	943,8	
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	3.516,1	42,8	3.607,0	46,3	2.360,1	37,9	-90,9	97,5	1.156,0	149,0
B.	<b>Aktywa obrotowe</b>	<b>3.748,6</b>	<b>45,7</b>	<b>3.011,8</b>	<b>38,6</b>	<b>3.867,7</b>	<b>62,1</b>	<b>736,8</b>	<b>124,5</b>	<b>-119,1</b>	<b>96,9</b>
I.	Zapasy	555,6	6,8	262,6	3,4	239,4	3,8	293,0	211,6	316,2	232,1
II.	Należności krótkoterminowe	1.334,4	16,3	1.134,6	14,6	915,5	14,7	199,8	117,6	418,9	145,8
III.	Inwestycje krótkoterminowe	1.807,1	22,0	1.550,5	19,9	2.697,0	43,3	256,6	116,5	-889,9	67,0
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia m/o	51,5	0,6	64,1	0,8	15,8	0,3	-12,6	90,3	35,7	325,9
	<b>Aktywa razem</b>	<b>8.208,5</b>	<b>100,0</b>	<b>7.798,5</b>	<b>100,0</b>	<b>6.227,8</b>	<b>100,0</b>	<b>105,3</b>	<b>105,3</b>	<b>1.980,7</b>	<b>131,8</b>
Lp	Wyszczególnienie	2020		2019		2018		Zmiana stanu			
		tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%	2020/2019		2020/2018	
								udziału	udziału	tys. zł	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A.	<b>Kapitał (fundusz) własny</b>	<b>568,2</b>	<b>6,9</b>	<b>1.570,5</b>	<b>20,1</b>	<b>1.951,7</b>	<b>31,3</b>	<b>-1.002,3</b>	<b>36,2</b>	<b>-1.383,5</b>	<b>29,1</b>
I.	Kapitał (fundusz) podstawowy	2.173,3	26,5	2.173,3	27,9	2.173,3	34,9	0,0	100,0	0,0	100,0
II.	Kapitał (fundusz) zapasowy	2,3	0,0	2,3	0,0	2,3	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0
V.	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-605,1	-7,4	-223,9	-2,9		0,0	-381,2	270,3	-605,1	
VI.	Zysk (strata) netto	-1.002,3	-12,2	-381,2	-4,9	-223,9	-3,6	-621,1	262,9	-778,4	447,7
B.	<b>Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania</b>	<b>7.640,3</b>	<b>93,1</b>	<b>6.228,0</b>	<b>79,9</b>	<b>4.276,1</b>	<b>68,7</b>	<b>1.412,3</b>	<b>122,7</b>	<b>3.364,2</b>	<b>178,7</b>
I.	Rezerwy na zobowiązania	865,9	10,6	735,8	9,4	646,2	10,4	130,1	117,7	219,7	134,0
III.	Zobowiązania krótkoterminowe	1.727,4	21,0	1.452,2	18,6	1.345,5	21,6	275,2	119,0	381,9	128,4
IV.	Rozliczenia międzyokresowe	5.047,0	61,5	4.040,0	51,8	2.284,4	36,7	1.007,0	124,9	2.762,6	220,9
	<b>Pasywa razem</b>	<b>8.208,5</b>	<b>100,0</b>	<b>7.798,5</b>	<b>100,0</b>	<b>6.227,8</b>	<b>100,0</b>	<b>410,0</b>	<b>105,3</b>	<b>1.980,7</b>	<b>131,8</b>

Majątek trwały Szpitala pomimo dokonania w 2020 r inwestycji w środki trwałe na kwotę 722,9 tys. zł., uległ zmniejszeniu w stosunku do 2019 r. o 7%. Oznacza to, że odpisy

amortyzacyjne majątku były wyższe niż poniesione nakłady inwestycyjne na jego zwiększenie. Jest to skutek przyjęcia w grudniu 2019 roku do ewidencji rachunkowej środków trwałych związanych z projektem informatyzacji szpitala, amortyzowanych w 2020 roku. W odróżnieniu do majątku trwałego, zwiększeniu uległ majątek obrotowy o 24%. Decydujący wpływ na ten fakt miało podwojenie stanu zapasów, którego głównym powodem było zaopatrzenie w środki ochrony osobistej otrzymane w postaci darowizn oraz zakupione z otrzymanych na ten cel dotacji. Zwiększeniu w stosunku do roku 2019 uległy również inwestycje krótkoterminowe w postaci środków pieniężnych - wzrost o 256,6 tys. zł, na co miało wpływ otrzymanie w 2020 r. ostatniej transzy dotacji na projekt informatyzacji.

Po stronie pasywów bilansu Szpitala w latach 2018-2020 nastąpił znaczny spadek wartości kapitału własnego spowodowany wystąpieniem strat bilansowych, niepokryte straty z lat ubiegłych stanowią kwotę 605,1 tys. zł, a powiększone o stratę netto za rok 2020 w wysokości 1 002,3 tys. zł. spowodowały spadek kapitału własnego o ponad 60% w stosunku do roku 2019. Kapitały obce uległy zwiększeniu w stosunku do roku 2019, w ich strukturze dominującą pozycję stanowią rozliczenia międzyokresowe, wzrost ich wartości spowodowany jest w głównej mierze ujęciem kwot otrzymanych z Narodowego Funduszu Zdrowia w ramach ryczałtu, dotyczących przychodów do wygenerowania w 2021 r. W pozycji zobowiązań krótkoterminowych na odnotowany wzrost o 275,2 tys. zł. w stosunku do roku ubiegłego mają wpływ zobowiązania z tytułu wynagrodzeń dotyczących wypłaty 100% dodatku COVID pracownikom medycznym izby przyjęć oraz zespołu ratownictwa medycznego.

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

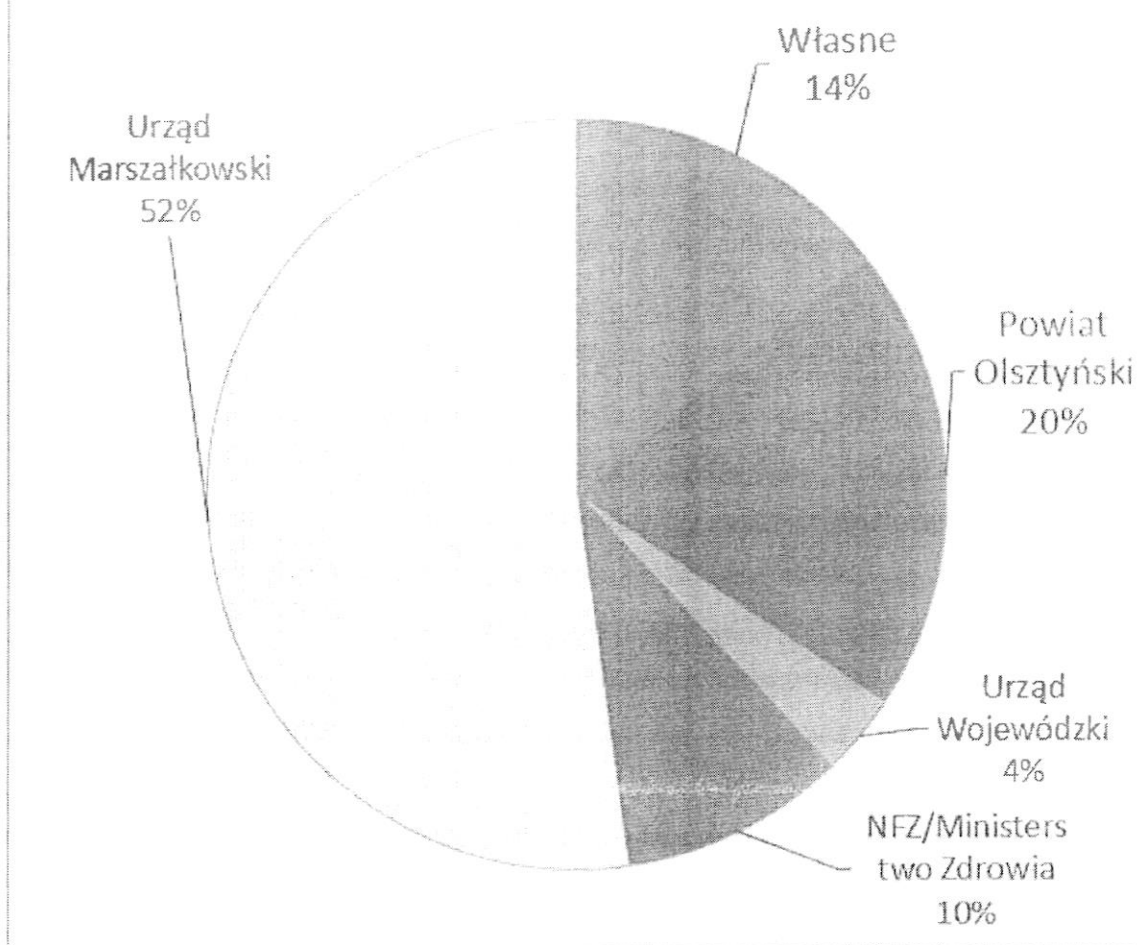
**Zestawienie wydatków inwestycyjno-remontowych w latach 2016 - 2020  
wg źródeł finansowania**

ROK	Koszty rzeczywiste realizacji zadań	Źródła finansowania zadań				
		Własne	Powiatu	Urząd Wojewódzki	NFZ/ Ministerstwo Zdrowia	Urząd Marszałkowski
2016	248,2	74,8	125,0	48,4	-	-
2017	270,8	59,8	130,0	81,0	-	-
2018	46,2	43,4	-	-	2,8	-
2019	2909,9	171,8	580,0	0,0	0,0	2 158,1
2020	656,3	236,9*	0,0	19,4	400,0	0,0
<b>Razem</b>	<b>3 634,7</b>	<b>586,7</b>	<b>835,0</b>	<b>148,8</b>	<b>402,8</b>	<b>2 158,1</b>
r-m (własne, obce)		586,7	3 544,7			
%	100	14,2	85,8			

\*pozycja zawiera kwotę 151,1 tys. zł, na którą złożono w III 2021 roku wniosek o refundację do Urzędu Marszałkowskiego



Źródła finansowania nakładów inwestycyjnych w latach  
2016 -- 2020



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

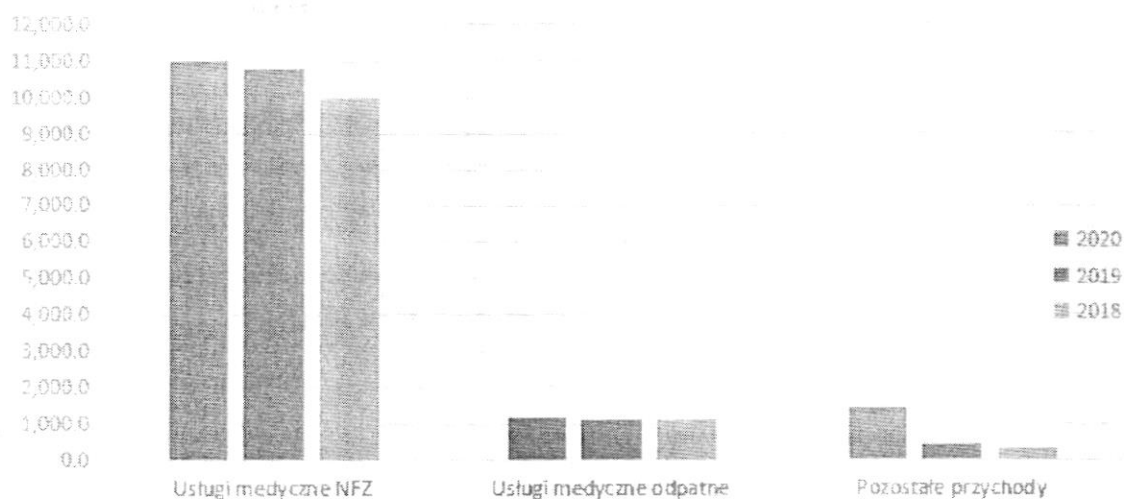
**PRZYCHODY**

Wyszczególnienie	2020	rok		2019	rok		Zmiana stanu				
	tys. zł	%		tys. zł	%		2020/2019		2020/2018		
		udziału			udziału		tys. zł	%	tys. zł	%	
<b>PRZYCHODY - ogółem</b>	<b>13.725,5</b>	<b>100,00</b>		<b>12.434,9</b>	<b>100,00</b>	<b>11.540,2</b>	<b>100,00</b>	<b>1290,62</b>	<b>110,38</b>	<b>2185,34</b>	<b>118,94</b>
I Przychody z NFZ	11.026,2	80,33		10.778,5	86,58	9.944,6	86,17	247,67	102,30	1081,58	110,88
1 lecznictwo stacjonarne	5.149,6	37,52		5.404,6	43,46	5.028,9	43,58	-254,97	95,28	120,75	102,40
2 opieka długoterminowa (zakład opiekuńczo - leczniczy)	1.688,7	12,30		1.462,7	11,76	1.269,6	11,00	225,96	115,45	419,05	133,01
3 ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	529,6	3,86		656,7	5,30	627,2	5,43	-129,07	80,40	-97,57	84,44
4 ratownictwo medyczne	1.542,1	11,24		1.239,7	9,97	1.168,6	10,30	302,35	124,39	353,46	129,74
5 opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	1.604,0	11,69		1.560,7	12,55	1.418,2	12,29	43,30	102,77	165,83	113,10
6 podstawowa opieka zdrowotna	512,2	3,73		452,1	3,64	412,1	3,57	60,11	113,30	100,06	124,28
II Pozostała sprzedaż	1.256,9	9,16		1.220,5	9,81	1.220,6	10,58	36,44	102,99	36,30	102,97
1 badania diagnostyczne	399,7	2,91		490,2	3,94	462,8	4,01	-90,51	81,53	-63,13	86,36



2	odpłatność pacjentów z ZOZ ZOLP*	788,1	5,74	659,0	5,31	882,7	5,91	123,18	119,42	105,83	115,51
3	wynajem i dzierżawa	69,1	0,50	70,3	0,57	75,6	0,65	-1,23	96,25	-6,40	91,52
II	Pozostałe przychody (w tym dotacje)	1.442,5	10,51	435,9	3,51	375,1	3,25	1006,51	330,88	1067,36	384,55

Przychody w latach 2018-2020 (tys. zł)

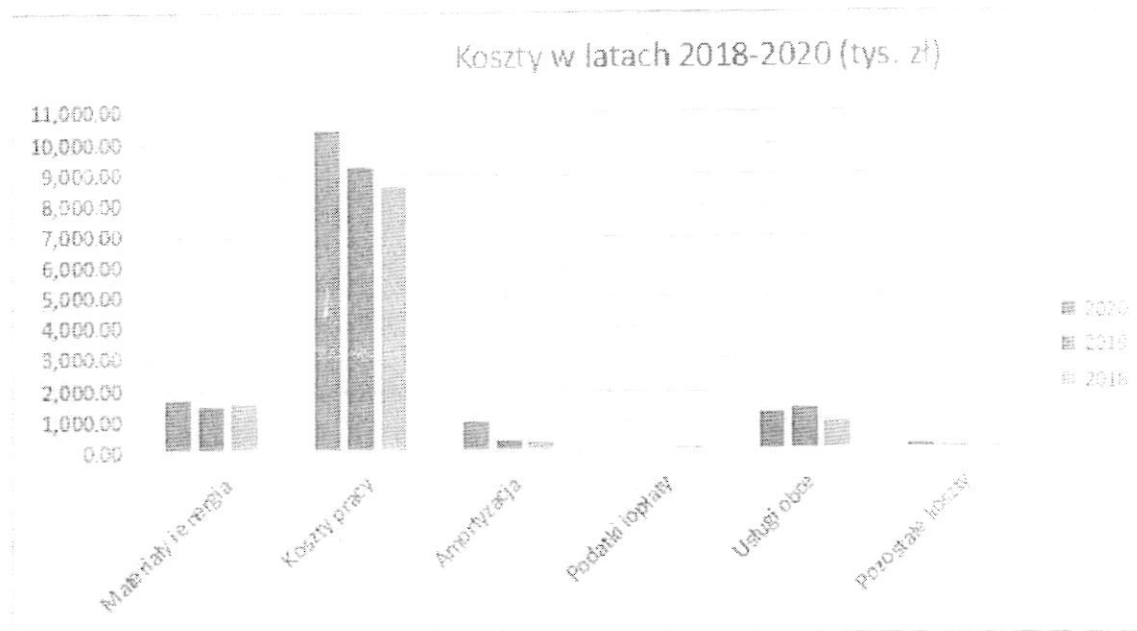


W strukturze przychodów Szpitala dominującą pozycję stanowią przychody z tytułu umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia (80,3%). Pozostałe przychody ze sprzedaży dotyczą odpłatności za badania diagnostyczne oraz odpłatności pacjentów (łącznie 8,6%). Widoczny jest znaczny wzrost w stosunku do roku 2019 (o 1 006,5 tys. zł) pozostałych przychodów, spowodowane jest to otrzymaniem darowizn w postaci środków ochrony osobistej na przeciwdziałanie Covid oraz otrzymanymi dotacjami.

## KOSZTY

Wyszczególnienie	2020	rok	2019	rok	2018	rok	Zmiana stanu			
	tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%	2020/2019		2020/2018	
		udziału		udziału		udziału	tys. zł	%	tys. zł	%
KOSZTY - ogółem	14.727,88	100,00	12.816,08	100,00	11.764,2	100,00	1911,79	114,92	2963,68	125,19
I. Amortyzacja	1.014,32	6,89	415,5	3,24	356,3	3,03	598,78	244,10	658,02	284,58
II. Zużycie materiałów i energii	1.707,34	11,59	1.636,1	11,99	1.548,3	13,18	171,24	111,15	159,04	110,27
1. Zużycie leków i innych materiałów med.	1.202,50	8,16	1.066,8	8,32	1.045,6	8,89	135,67	112,72	156,90	115,01
2. Zużycie energii	304,0	2,06	292,0	2,28	318,9	2,71	12,02	104,12	-14,90	95,33
3. Zużycie materiałów	200,8	1,36	177,3	1,38	183,8	1,56	23,55	113,28	17,05	109,28

III. Usługi obce	4.697,1	31,89	4.319,6	33,70	3.940,0	33,49	377,49	108,74	757,11	119,27
a) usługi medyczne obce	3.627,3	24,63	3.228,0	25,19	2.992,3	25,44	339,91	112,3	694,9	91,1
b) remonty i naprawy	89,5	0,61	136,3	1,06	99,6	0,85	-46,78	85,64	10,06	-0,70
c) usługi transportowe	309,2	2,10	247,9	1,93	235,6	2,00	61,30	124,72	72,85	101,25
d) usługi żywienia chorych	375,8	2,55	372,7	2,91	372,1	3,16	3,05	100,82	4,08	100,66
e) pozostałe usługi	295,3	2,01	334,7	2,61	240,3	2,04	-39,39	88,27	54,89	102,80
IV. Podatki i opłaty	100,1	0,68	111,4	0,87	116,2	0,99	-11,24	89,91	-16,07	85,17
V. Wynagrodzenia	5.855,6	39,76	5.269,4	41,12	4.737,5	40,27	586,16	111,12	1.118,09	123,60
a) umowy o pracę	4.551,1	30,90	4.152,2	32,40	3.603,4	30,63	398,86	109,61	947,67	126,30
b) umowy zlecenia	1.304,5	8,86	1.117,2	8,72	1.134,0	9,64	187,30	116,77	170,5	115,04
VI. Świadczenia na rzecz pracowników	1.147,2	7,79	1.003,7	7,83	916,6	7,79	143,51	114,30	230,60	125,16
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	44,4	0,30	46,3	0,36	49,3	0,41	-1,95	95,79	3,91	91,91
VIII. Pozostałe obciążenia wyniku	161,8	1,10	114,0	0,89	101,0	0,86	47,81	141,95	60,79	160,19

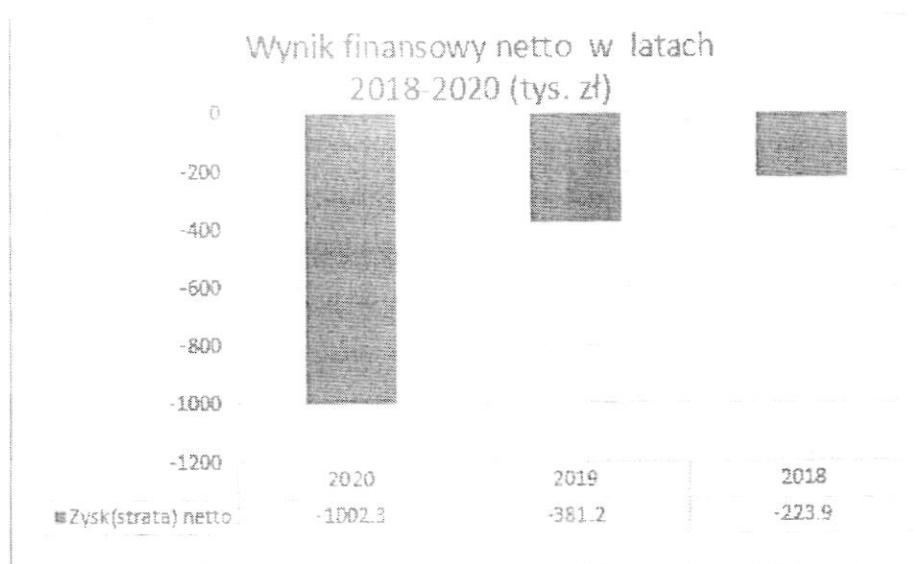


W latach 2018-2020 Zespół odnotował wzrost kosztów ogółem o kwotę 2 963,68 tys. zł, a w porównaniu z rokiem 2019 wzrosły o 1 911,79 tys. zł. Głównymi powodami wzrostu jest zwiększenie kosztów pracy (usługi obce medyczne, wynagrodzenia oraz inne świadczenia związane z wynagrodzeniami), które w roku 2020 stanowiły 71,0 % kosztów ogółem.

## WYNIK FINANSOWY

Od 2018 Zespół notuje zwiększenie przychodów, co jednak z powodu wyższego tempa wzrostu kosztów 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) jak i po stronie kosztów (wzrost kosztów pracy, usług obcych oraz materiałowych) oraz wskutek zmniejszenia przychodów o wartość otrzymanych od NFZ środków finansowych w ramach ryczałtu za świadczenia zdrowotne niewykonane z powodu panującej pandemii Covid-19 w kwocie 837,3 tys. zł, Zespół w 2019 poniósł stratę na poziomie minus 1 002,3 tys. zł.



### 3. Analiza wskaźnikowa wyników działalności za rok 2020

#### Podsumowanie wyników oceny sytuacji ekonomiczno – finansowej za rok 2020

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej			
Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	- 7,30	0
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	- 7,22	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	- 12,52	0
Razem:		<b>0</b>	
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	1,99	12
	2) wskaźnik szybkiej płynności	1,69	13
Razem:		<b>25</b>	
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	32,46	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	17,58	7
Razem:		<b>10</b>	

4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	31,59	10
	2) wskaźnik wypłacalności	4,56	0
Razem:		10	
Łączna wartość punktów		45	

Wskaźniki zyskowności obrazują efektywność gospodarki finansowej. Podstawowym celem działalności samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej jest działalność lecznicza polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie stanu zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania, finansowanych ze środków publicznych. Wprawdzie Szpital nie jest jednostką nastawioną na maksymalizację zysku lecz na realizację w/w celów, jednakże osiągnięta w 2020 roku strata netto utrudnia realizację tego zadania. O wielkości straty informują ujemne wartości wskaźników zyskowności wynikające głównie z niewspółmiernego poziomu finansowania jednostki do stale rosnących kosztów funkcjonowania.

Wskaźniki płynności przedstawiają zdolność regulowania zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie posiadanych aktywów obrotowych. Osiągnięcie przez jednostkę maksymalnych poziomów wskaźników płynności oznacza zdolność do terminowego regulowania bieżących zobowiązań.

Wskaźnik rotacji należności oznacza długość cyklu oczekiwania na uzyskanie należności za świadczone usługi. Uzyskana przez szpital wartość 32,46 dnia osiąga maksymalną liczbę punktów, co oznacza, że należności regulowane są terminowo. Również wskaźnik rotacji zobowiązań określający liczbę dni od momentu powstania zobowiązań bieżących do momentu ich spłaty, przy jednoczesnym terminowym regulowaniu zobowiązań, oceniane jest pozytywnie osiągając również maksymalny poziom, co świadczy o dobrym zarządzaniu kapitałem w jednostce.

Wskaźnik zadłużenia aktywów informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Szpital uzyskał w 2020 roku wartość 31,59 % co daje maksymalną liczbę punktów. Jednocześnie wartość wskaźnika wypłacalności ukształtowała się na poziomie 4,56, co świadczy o pogarszającej się sytuacji szpitala i możliwych do wystąpienia trudności w pokryciu swoich zobowiązań z kapitału własnego.

Podsumowując powyższe wskaźniki oceny sytuacji ekonomiczno – finansowej Zespołu za rok 2020 przy zastosowaniu metody punktowej Zespół uzyskał 45 punktów co stanowi 64% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania. Jest to wynik niższy od oceny uzyskanej za 2019 rok - świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej, jednakże pogorszenie oceny punktowej w stosunku do roku 2019 wskazuje na narastające problemy w jej utrzymaniu.

### **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 2020 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 80% 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 swa nadrzędna 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 71,0 % kosztów ogółem). W tym zakresie przewidujemy dalszy wzrost spowodowany między innymi narzucanymi wymogami w postaci: wzrostu płacy minimalnej, minimalnego wynagrodzenia dla personelu medycznego na którego pokrycie środki otrzymane z NFZ są niewystarczające, jak też problem z niedoborem personelu medycznego, głównie lekarzy, powodujący presję płacową.

Podejmowane działania naprawcze powinny być skorelowane z zachodzącymi zmianami demograficzno-epidemiologicznymi, które mają istotny wpływa 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.

Istotne w tym kontekście jest rozliczenie otrzymanych z NFZ środków finansowych na kwotę 837,3 tys. zł dotyczących niewykonanych, z powodu panującej pandemii, świadczeń zdrowotnych za 2020 rok, którego termin jest przesunięty na 30 czerwca 2022 r. Wypracowane w 2021 roku nadwykonania w ramach leczenia szpitalnego i opieki specjalistycznej zmniejszą kwotę środków do zwrotu do NFZ jednak istnieje ryzyko nie odrobienia w pełni poniesionych strat.

W celu poprawy parametrów ekonomiczno-finansowych i dążenia do zbilansowania ponoszonych kosztów z uzyskiwanymi przychodami zespół 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,
- dalszy proces dostosowywania infrastruktury lokalowej do wymogów poprzez remont podjazdu dla niepełnosprawnych oraz remont istniejących łazienek oraz stworzenie nowej dla pacjentów szpitala,
- dalsze pozyskiwanie środków ochrony do walki z COVID-19 w ramach Rządowej Agencji Działań Strategicznych,
- 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),
- pozyskanie środków finansowych z funduszy europejskich w ramach planu na lata 2021-2027 przeznaczonych na modernizację infrastruktury szpitala (m.in. termomodernizacja, fotowoltanika, odnawialne źródła energii) oraz poprawę bezpieczeństwa i jakości usług medycznych.

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. Okres obowiązywania obecnie funkcjonującego wykazu świadczeniodawców zakwalifikowanych do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia został przedłużony do połowy roku 2022, równocześnie trwają prace nad zmianą modelu organizacji, funkcjonowania i finansowania

szpitali oraz planowaną do wprowadzenia od 1 stycznia 2022 roku ustawą o jakości w ochronie zdrowia. Planowane zmiany na chwilę obecną nie precyzują ani w jaki sposób działania pro jakościowe przełożą się na finansowe motywowanie świadczeniodawców, ani jaki wpływ będą miały planowane zmiany na finanse i zarządzanie szpitalem. Powyższe czynniki utrudniają w ocenie Zespołu oszacowanie przyszłych wielkości w zakresie przychodów i kosztów.

Mając na uwadze powyższe, przyjmując założenie że poziom finansowania NFZ będzie na zbliżonym poziomie, nie przewiduję możliwości zbilansowania przychodów i kosztów Zespołu w latach 2021-2023. Działania naprawcze będą miały na celu zminimalizowanie straty netto przy utrzymaniu dotychczasowego zakresu i jakości świadczonych usług.

Dobre Miasto, dnia 18.10.2021 r.

A handwritten signature in dark ink, appearing to be a stylized name, possibly 'K. K.', written over a faint, illegible stamp or background text.