

**Uchwała Nr VII/102/2019
Rady Powiatu w Olsztynie
z dnia 27 września 2019 r.**

w sprawie zatwierdzenia aktualizacji Programu Naprawczego dla Szpitala Powiatowego im. Jana Mikulicza w Biskupcu

Na podstawie art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r., poz. 2190 z późn. zm.) **uchwała się**, co następuje:

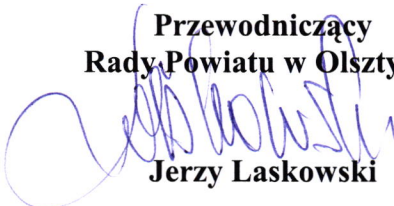
§ 1. Zatwierdza się aktualizację Programu Naprawczego dla Szpitala Powiatowego im. Jana Mikulicza w Biskupcu, stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Dyrektorowi Szpitala Powiatowego im. Jana Mikulicza w Biskupcu.

§ 3. Traci moc uchwała Nr XXXVI/346/2018 Rady Powiatu w Olsztynie z dnia 28 września 2018 r. w sprawie zatwierdzenia aktualizacji Programu Naprawczego dla Szpitala Powiatowego im. Jana Mikulicza w Biskupcu.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodniczący
Rady Powiatu w Olsztynie**


Jerzy Laskowski

Załącznik
do Uchwały Nr VII/102/2019
Rady Powiatu w Olsztynie
z dnia 27 września 2019 r.

PROGRAM NAPRAWCZY
DLA SZPITALA POWIATOWEGO IM. JANA MIKULICZA
W BISKUPCU

Program naprawczy dla Szpitala Powiatowego im. Jana Mikulicza w Biskupcu

Podstawa prawna: art. 59. ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2018 poz. 2190 z późn. zm.)

I. Charakterystyka Szpitala Powiatowego im. Jana Mikulicza w Biskupcu

Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu zwany w dalszej części *Szpitałem* z siedzibą w Biskupcu, ul. Armii Krajowej 8, 11-300 Biskupiec jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej. Szpital został wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 00004080 w dniu 23.03.2001r., NIP 739-29-55-819; regon 511315745. Organem założycielskim Szpitala jest Powiat Olsztyński. Szpital realizuje świadczenia zdrowotne z zakresu: leczenia stacjonarnego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, ratownictwa medycznego oraz podstawowej opieki zdrowotnej. Szpital zakwalifikował się do sieci szpitali - I poziom.

Szpital posiada bazę diagnostyczną oraz dział rehabilitacji i fizykoterapii realizujące świadczenia na rzecz pacjentów hospitalizowanych w oddziałach szpitalnych, leczonych ambulatoryjnie oraz na rzecz pacjentów kierowanych przez inne zakłady ochrony zdrowia, współpracujące ze Szpitalem.

Zgodnie z obowiązującym systemem ubezpieczeń zdrowotnych Szpital jest finansowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia, w ramach zawartego kontraktu na udzielanie świadczeń medycznych.

Organami Szpitala są: Dyrektor i Rada Społeczna. Dyrektor kieruje Szpitalem i ponosi odpowiedzialność za jego zarządzanie oraz gospodarkę finansową, a w szczególności: kieruje działalnością Szpitala i reprezentuje go na zewnątrz, jest przełożonym pracowników Szpitala, organizuje pracę podległego personelu, jest odpowiedzialny za zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych, sprawuje bieżący nadzór nad wykonaniem przez Szpital zadań statutowych. Taki system zarządzania określa ustawa o działalności leczniczej, regulamin organizacyjny oraz statut Szpitala. Pozostałe procesy i metody zarządzania wewnątrz jednostki określa Dyrektor Szpitala.

Szpital Powiatowy w Biskupcu jest usytuowany w niewielkiej odległości od innych szpitali (Szczytno, Mrągowo i Olsztyn), co determinuje silną konkurencję między jednostkami. Szpital w Biskupcu jest w o tyle niekorzystnej sytuacji w regionie, że nie posiada własnego naturalnego obwodu.

Położenie geograficzne, demografia mają wpływ na profil działalności Szpitala. Region turystyczny, bliskość jezior oraz trasy o dużym nasileniu ruchu (Warszawa – Szczytno - Bezledy i Olsztyn - Suwałki) powodują konieczność rozwijania **świadczeń zabiegowych i ratownictwa medycznego**. Klienci Szpitala to osoby potrzebujące świadczeń diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych. Szpital świadczy swoje usługi przede wszystkim populacji zamieszkałej na terenie miasta i gminy Biskupiec, miasta i gminy Jeziorany oraz gminy Kolno. Jednak z uwagi na sytuację geograficzną i podział administracyjny oraz związany z tym niewielki obwód szpitalny, Szpital pozyskuje pacjentów zamieszkałych w sąsiednich powiatach. Głównym powodem dla

którego pacjenci wybierają leczenie w tutejszym Szpitalu jest szeroki wachlarz usług specjalistycznych, wysoka jakość leczenia i pobytu.

Dobra opinia o jednostce sprawia, że wzrasta ilość pacjentów spoza obwodu leczniczego. W badaniu satysfakcji pacjentów w roku 2018 72% ankietowanych oceniło bardzo dobrze jakość opieki lekarskiej. Najwyżej pod tym względem oceniony został oddział Rehabilitacji Kardiologicznej (84%) a najniżej oddział Położniczy (61%). Opieka pielęgniarska uzyskała ocenę bardzo dobrą u 78,7 % respondentów. Hospitalizowani podkreślali, podobnie jak w roku ubiegłym, że atutami szpitala są dobre warunki lokalowe i sprzętowe oraz warunki sanitarno – higieniczne. Podobnie jak w roku ubiegłym, zdecydowana większość pacjentów opowiedziała się za wyborem naszego szpitala w przypadku ponownej hospitalizacji (99,5% badanych). Jest to najwyższy wynik na przełomie ostatnich lat.

W 2014 roku pacjenci spoza obwodu szpitalnego stanowili 56,4 % wszystkich leczonych, w 2016 roku - 57,7% a w 2018 – 58,60%.

| Rejon | Struktura procentowa pacjentów |
|---|--------------------------------|
| Województwo Warmińsko – Mazurskie, w tym: | 97,25% |
| Powiat Olsztyński ogółem, w tym: | 48,49% |
| - Biskupiec | 28,81 % |
| - Jeziorany | 7,55% |
| - Kolno | 5,05% |
| - Barczewo | 3,44% |
| | 41,40% |
| Olsztyn Miasto | 2,44% |
| Pozostałe powiaty województwa, w tym: | 48,75% |
| Powiat Mrągowski | 14,12% |
| Powiat Szczycieński | 12,46% |
| Powiat Kętrzyński | 11,21% |
| Powiat Bartoszycki | 6,83% |
| Inne województwa | 2,26% |
| Obcokrajowcy | 0,49% |

Szpital zatrudnia ilość średniorocznie 301,55 osób na umowę o pracę (299,41 etatu) oraz 147 na umowy kontraktowe.

| UMOWA O PRACĘ ŚREDNIO ROCZNE ZATRUDNIENIE od 01.01.2018r do 31.12.2018r | |
|--|----------------|
| | średnia roczna |
| wyższy medyczny | 12 |
| lekarze | 19,12 |
| pielęgniarki i położne | 126,19 |
| pozostały średni medyczny | 33,38 |
| personel niemedyczny | 14,04 |
| personel gospodarczy | 51,7 |

| | |
|--------------------------|-------|
| nizszy personel medyczny | 10,45 |
| personel administracji | 32,54 |

Personel medyczny szpitala sukcesywnie podnosi swoją wiedzę i doświadczenie uczestnicząc w różnego rodzaju szkoleniach zewnętrznych i wewnętrznych.

Kolejną grupę klientów Szpitala stanowią inne podmioty lecznicze na rzecz których Szpital świadczy usługi w zakresie leczenia, badań diagnostycznych, rehabilitacji, fizykoterapii, sterylizacji oraz wynajmu gabinetów na działalność medyczną.

II. Analiza Szpitala Powiatowego im. Jana Mikulicza w Biskupcu

1. Analiza SWOT

Jest to metoda oceny sytuacji strategicznej szpitala określająca jego potencjał. W metodzie dzieli się wszystkie czynniki wpływające na obecną i przyszłą sytuację strategiczną szpitala:

- 1 – zewnętrzne pozytywne, czyli SZANSE
- 2 – zewnętrzne negatywne, czyli ZAGROŻENIA
- 3 – wewnętrzne pozytywne, czyli MOCNE STRONY
- 4 – wewnętrzne negatywne, czyli SŁABE STRONY

1.1 SZANSE w otoczeniu:

- pozytywny odbiór społeczny Szpitala, co przejawia się w coraz większej liczbie leczonych pacjentów,
- zła sytuacja finansowa i organizacyjna szpitali powiatowych, czasowe zawieszanie działalności oddziałów szpitalnych szpitali znajdujących się w bezpośrednim otoczeniu – tj. Kętrzyn i Mrągowo, oraz dalszym – Giżycko, co stwarza szanse na przejmowanie pacjentów – m.in. oddz. ginekologii i położnictwa, pediatrii, chirurgii ogólnej i dziecięcej oraz ewentualny dopływ kadry,
- otwarcie Pomorskiego Centrum Kardiologii w Mrągowie kierującego pacjentów po zabiegach kardiologicznych do Wojewódzkiego Ośrodka Rehabilitacji Kardiologicznej,
- przychyłość i poparcie w działaniu organów samorządowych (gminnego i powiatowego),
- funkcjonowanie wielu niepublicznych poradni na terenie miasta, które kierują swoich pacjentów na badania diagnostyczne i leczenie do tutejszego Szpitala,
- słabsza renoma szpitali w najbliższym otoczeniu wynikająca z braku świadczenia pewnych usług,
- powstawanie nowych zakładów pracy i miejsc pracy (tereny inwestycyjne),
- rozwój budownictwa mieszkaniowego- wzrost liczby mieszkańców,
- budowa i otwarcie obwodnicy Olsztyna, która zdecydowanie poprawiła czas i komfort dojazdu do Szpitala.

1.2 ZAGROŻENIA w otoczeniu:

- brak kadr medycznych – dotyczy to zarówno personelu lekarskiego, jak i pielęgniarskiego,
- przejmowanie kadr przez szpitale sąsiednie, głównie Olsztyńskie, które mogą zaproponować zdecydowanie korzystniejsze warunki płacowe,
- niejednoznaczne reguły kontraktowania usług medycznych (limitowanie usług, brak tzw. świadczeń ponadkontraktowych w ramach ryczałtu, brak konkursów ofert na nowe zakresy świadczeń),
- niewystarczający wzrost finansowania szpitala, niepokrywający ponoszonych kosztów,
- brak wzrostów finansowania systemu ratownictwa medycznego przy jednoczesnej zmianie zasad jego funkcjonowania (Szpital jest konsorcjantem, ponosząc dodatkowe koszty przynależności do konsorcjum) oraz podnoszeniu wymogów kwalifikacyjnych dla personelu, wyposażenia w aparaturę medyczną itp.,
- dostosowanie szpitala do nowych przepisów prawa i związane z tym koszty (modernizacja pomieszczeń, ochrona danych osobowych przetwarzanych w dokumentacji elektronicznej, przepisy sanitarno - higieniczne),
- niewłaściwy i niedostosowany do potrzeb zdrowotnych ludności system rozdziału specjalizacji dla lekarzy oraz miejsc specjalizacyjnych,
- położenie 40 km od Olsztyna, gdzie istnieje silna konkurencja szpitali specjalistycznych posiadających wysokiej klasy sprzęt medyczny, bardzo dobrą bazę lokalową oraz kadrę medyczną w niektórych dziedzinach medycyny,
- przejmowanie pacjentów z naszego rejonu przez okoliczne szpitale na zasadzie konkurencyjnej oferty medycznej związanej z diagnostyką i leczeniem – głównie przez szpitale olsztyńskie,
- brak stabilnych zasad funkcjonowania ochrony zdrowia, duże zmiany w przepisach prawnych, zmiany w interpretacji przepisów dotychczas obowiązujących,
- przerzucanie kosztów organizacji i udzielania świadczeń na szpitale bez zabezpieczenia finansowego np. Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna,
- brak całościowego i spójnego podejścia do kwestii związanych z kształtowaniem polityki kadrowo – płacowej w szpitalach (ręczne sterowanie na poziomie ministerstwa) czego skutkiem jest rosnąca dysproporcja w wynagrodzeniu personelu oraz wzrastająca presja płacowa pozostałych grup pracowniczych szpitala,
- zapowiadane i dotychczasowe protesty na tle płacowym m.in. w grupie zawodowej fizjoterapeutów, mogące wpłynąć negatywnie na realizację umów zawartych z NFZ,
- ubogie społeczeństwo lokalne, brak miejsc pracy,
- odpływ młodych ludzi z terenu miasta i gminy,
- starzejące się społeczeństwo,
- mała atrakcyjność regionu wynikająca z niskiego rozwoju gospodarczego.

1.3 MOCNE STRONY

- wprowadzanie nowych technologii i procedur medycznych rozszerzających zakres funkcjonowania Szpitala (m.in. oddział ortopedyczny, chirurgiczny):
 - wprowadzanie nowoczesnych metod leczenia schorzeń układu kostno- stawowego (operacje endoprotezy stawu biodrowego i kolanowego) oraz wprowadzane nowe techniki operacyjne jak: artroskopie i rekonstrukcje stawu barkowego, endoprotezoplastyka stawu barkowego)
 - wprowadzenie nowoczesnych metod leczenia ran przewlekłych (metoda podciśnieniowa VAC)

- leczenie pacjentów ze schorzeniami onkologicznymi (leczenie chorób nowotworowych przewodu pokarmowego np. hemicolectomia),
- wysoka jakość oferowanych usług: certyfikowany system zarządzania jakością ISO 9001, Akredytacja Ministra Zdrowia, „Szpital bez bólu”,
- kompletne zaplecze diagnostyczno – terapeutyczne (blok operacyjny, pracownia USG, pracownia TK, pracownia endoskopowa, spirometryczna, pracownia EEG, laboratorium, diagnostyka obrazowa),
- szeroki zakres usług medycznych,
- dobra infrastruktura techniczna,
- nowoczesna aparatura medyczna,
- potencjał bazy kadry medycznej (kwalifikacje, doksztalcanie),
- funkcjonowanie oddziałów o szczególnych specjalnościach - Wojewódzki Ośrodek Rehabilitacji Kardiologicznej, oddział neurologii, oddział chirurgii urazowo – ortopedycznej (których nie posiadają, szpitale w Szczytnie i Mrągowie), oddział pediatryczny z ukierunkowaniem na alergologię,
- duża liczba pacjentów spoza obwodu leczniczego wynosząca od 2008 roku powyżej 50 % wszystkich leczonych, obecnie ok 60%,
- dobra opinia wśród pacjentów, o czym świadczą wyniki ankiety badającej satysfakcję pacjentów,
- dobra współpraca z niepublicznymi poradniami funkcjonującymi w Biskupcu oraz w okolicy,
- wysoki standard usług hotelowych – Szpital wybudowany w 1981 r., obecnie po generalnym remoncie (wszystkie oddziały) w celu przystosowania Szpitala do obowiązujących przepisów sanitarnych oraz poprawy warunków pobytu pacjentów,
- sukcesywna wymiana wyposażenia (łóżka, materace, pościel), zakup sprzętu poprawiają komfort pobytu i bezpieczeństwo pacjentów,
- duża powierzchnia użytkowa budynku pozwalająca na przeprowadzanie modernizacji, remontów pomieszczeń zachowując normalne funkcjonowanie oddziałów,
- rozpoczęta procedura modernizacji i rozbudowy bloku operacyjnego, centralnej sterylizatorni, OAiT,
- rozbudowa sieci monitoringu na obszarach zagrożonych zwiększająca bezpieczeństwo pacjentów, pracowników oraz mienia,
- wyremontowane pomieszczenia po dawnej kuchni przez firmę zewnętrzną i przygotowywanie posiłków „na miejscu”,
- planowany remont apteki,
- wzrastająca świadomość pro jakościowa,
- wzrost wydatków na wdrażanie nowych metod leczenia, diagnostyki, wyszkolenia personelu,
- wzrost nakładów finansowych na remonty i wyposażenie.

1.4 SŁABE strony:

- mały obwód szpitalny - gminy Kolno, Jeziorany i Biskupiec – w 2015 roku liczyły 30 330 mieszkańców
- nieadekwatny do potrzeb i wypracowanych świadczeń ponadlimitowych poziom finansowania z NFZ
- niedobory kadrowe w grupie pielęgniarek, lekarzy

- „starzejąca się” kadra lekarska i pielęgniarska – średnia wieku przekroczyła 50 lat
- odpływ wykwalifikowanej młodej kadry pielęgniarek i lekarzy w wielu dziedzinach istotnych dla funkcjonowania Szpitala m.in. z przyczyn finansowych (większe możliwości finansowe szpitali olsztyńskich)
- postawy zachowawcze personelu (obawa przed zmianami)
- niski poziom utożsamiania się personelu ze szpitalem (umowy cywilno – prawne)
- niezadowolająca komunikacja między komórkami i pracownikami
- niskie wynagrodzenia personelu
- brak własnej kuchni i związany z tym mniejszy wpływ na jakość żywienia

2. Analiza przychodów

Najważniejszym źródłem przychodów Szpitala jest realizacja świadczeń zdrowotnych. Głównym płatnikiem za usługi medyczne jest Narodowy Fundusz Zdrowia (91,6 % przychodów ogółem), który opłaca świadczenia realizowane przez Szpital na rzecz pacjentów ubezpieczonych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego.

Poza kontraktem z NFZ Szpital świadczy również odpłatne usługi medyczne dla osób fizycznych oraz osób prawnych (2 % przychodów ogółem).

Szpital również uzyskuje przychody z tytułu usług niemedyceńskich (wynajem pomieszczeń, noclegi, i inne), które stanowią 1,7% przychodów ogółem.

Ponadto Szpital uzyskuje pozostałe przychody operacyjne i finansowe z tytułu dotacji (rozliczenie amortyzacji otrzymanych środków), darowizn, dofinansowanie do zatrudnienia, uzyskanych odsetek i inne (4,7 % przychodów ogółem).

Działalność inwestycyjna Szpitala jest wspomagana przede wszystkim przez Starostwo Powiatowe w Olsztynie, które dofinansowuje prowadzone remonty i modernizacje pomieszczeń oraz zakupy inwestycyjne. Dofinansowanie inwestycyjne Szpitala następuje również od władz gminnych, wojewódzkich, Ministerstwa Zdrowia oraz z programów unijnych. Przychody Szpitala w latach 2015-2018 przedstawione zostały w poniższej tabeli.

Przychody Szpitala Powiatowego im. Jana Mikulicza w Biskupcu w latach 2015-2017

| Lp | Wyszczególnienie | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|----|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 1 | Usług medycznych dla NFZ | 33 017 868 | 34 214 165 | 36 054 343 | 39 612 596 |
| - | Świadczenia w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej | 29 426 755 | 30 569 682 | 32 219 634 | 35 407 114 |
| - | Ratownictwo Medyczne | 2 376 150 | 2 382 660 | 2 424 044 | 2 431 412,00 |
| - | Ambulatoryjna opieka specjalistyczna - DM | 62 910 | 61 791 | 61 363 | 64 986,80 |
| - | Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień | 118 969 | 120 708 | 130 305 | 136 475,41 |

| | | | | | |
|----------|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| - | Świadczenia w POZ | 647 750 | 665 836 | 586 715 | 131 867,24 |
| - | Leczenie szpitalne- neurologia specjalistyczna | | | 215 994 | 1 034 197,56 |
| - | Rehabilitacja lecznicza- fizykoterapia ambulatoryjna | 385 334 | 413 488 | 416 288 | 406 543,20 |
| 2 | usługi medyczne odpłatne | 908 448 | 1 008 321 | 928 189 | 862 893 |
| 3 | Usługi niemedyczne | 409 353 | 445 373 | 675 868 | 724 622 |
| - | Przychody z wynajmu pomieszczeń | 283 677 | 329 032 | 570 537 | 625 186 |
| - | Noclegi | 22 388 | 23 689 | 18 694 | 21 327 |
| - | Pozostała sprzedaż | 103 288 | 92 652 | 86 637 | 78 108 |
| 4 | Pozostałe przychody | 1 950 678 | 1 745 619 | 1 931 357 | 2 048 050 |
| - | Pozostałe przychody operacyjne | 1 930 144 | 1 733 388 | 1 919 515 | 2 040 558 |
| - | Przychody finansowe | 20 534 | 12 231 | 11 842 | 7 492 |
| 5 | Ogółem przychody | 36 286 347 | 37 413 477 | 39 589 757 | 43 248 162 |

W latach 2016 – 2018 Szpital odnotował ciągły wzrost przychodów ogółem. W 2018 roku wzrost nastąpił o 3 658 tys. zł, w stosunku do roku poprzedniego, lecz w stosunku do potrzeb Szpitala taki wzrost jest niewystarczający – szczególnie, iż znaczna ich część przeznaczona jest wprost na pokrycie wzrostów wynagrodzeń pracowników (tzw. pieniądze „znaczone”, przekazywane na odrębnych zasadach).

3. Analiza kosztów

Szpital jest jednostką usługową, w której pracownicy muszą posiadać wysoką wiedzę i kwalifikacje zawodowe, co ma wpływ na wysokość wynagradzania tych pracowników, a co za tym idzie wysokie koszty pracy w Szpitalu, które stanowią największą grupę kosztów. Następną grupą kosztów jest zużycie materiałów, usługi obce w następnej kolejności amortyzacja, zużycie energii oraz podatki i opłaty. Koszty Szpitala w latach 2015-2018 przedstawione zostały w poniższej tabeli.

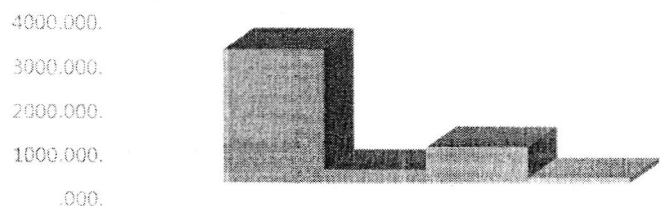
Koszty Szpitala Powiatowego im. Jana Mikulicza w Biskupcu w latach 2015-2017

| Lp. | Wyszczególnienie | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|----------|----------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 1 | Zużycie materiałów | 6 706 896 | 6 836 749 | 7 064 480 | 7 791 638 |
| - | leki | 3 199 777 | 3 384 087 | 3 409 353 | 3 651 191 |
| - | odczynniki | 459 707 | 539 539 | 541 707 | 542 375 |
| - | artykuły żywnościowe | 3 618 | 2 572 | 1 474 | 1 766 |
| - | sprzęt medyczny jednoraz. użytku | 2 609 807 | 2 460 418 | 2 657 578 | 3 090 296 |
| - | materiały gospodarcze | 433 987 | 450 133 | 454 368 | 506 010 |
| 2 | Zużycie energii | 818 621 | 722 819 | 823 247 | 927 639 |

| | | | | | |
|----------|---|-------------------|-------------------|-------------------|---------------------|
| - | energia elektryczna | 284 535 | 259 104 | 309 620 | 412 559 |
| - | gaz | 468 194 | 392 238 | 401 881 | 408 418 |
| - | woda i kanalizacja | 65 892 | 71 477 | 111 746 | 106 662 |
| 3 | Usługi obce | 2 261 012 | 2 298 957 | 2 590 026 | 2 715 992 |
| - | remontowe | 492 681 | 389 683 | 452 775 | 422 139 |
| - | transportowe | 18 470 | 25 424 | 37 293 | 26 418 |
| - | medyczne | 515 434 | 634 529 | 581 316 | 639 494 |
| - | telefoniczne, pocztowe, bankowe | 41 172 | 45 288 | 47 638 | 46 505 |
| - | pralnicze | 163 721 | 178 703 | 248 079 | 260 818 |
| - | żywnie | 639 546 | 635 915 | 735 489 | 797 413 |
| - | koszty akredytacji | 9 343 | 6 007 | 40 197 | 9 963 |
| - | pozostałe | 380 645 | 383 408 | 447 239 | 513 242 |
| 4 | Koszty pracy | 24 873 725 | 26 387 948 | 27 768 229 | 31 124 834 |
| - | wynagrodzenia osobowe | 11 775 590 | 12 326 661 | 12 906 161 | 14 844 597 |
| - | umowy zlecenie | 526 814 | 590 719 | 592 686 | 728 412 |
| - | Umowy - kontrakty | 10 194 406 | 11 026 843 | 11 740 698 | 12 710 857 |
| - | składki na ubezpieczenie społeczne i FP | 2 178 922 | 2 265 338 | 2 361 571 | 2 667 807 |
| - | koszty BHP | 62 675 | 51 195 | 40 686 | 40 887 |
| - | podróże służbowe i delegacje | 45 346 | 38 546 | 32 820 | 17 297 |
| - | składka ZFSS | 89 973 | 88 646 | 93 607 | 37 575 |
| 5 | Amortyzacja | 1 336 911 | 1 200 721 | 1 164 896 | 1 177 633,57 |
| 6 | Podatki i opłaty stałe | 301 091 | 319 249 | 263 976 | 272 238 |
| 7 | Pozostałe koszty operacyjne | 52 402 | 30 747 | 127 395 | 41 728 |
| - | pozostałe koszty operacyjne | 47 938 | 30 747 | 127 395 | 41 572 |
| - | koszty finansowe | 4 464 | 0 | 0 | 156 |
| 9 | Ogółem koszty | 36 350 657 | 37 797 190 | 39 802 249 | 44 051 701 |

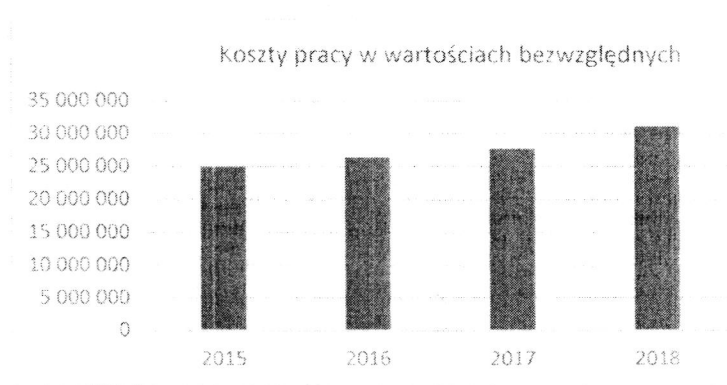
Wzrost kosztów funkcjonowania Szpitala w 2018 r. w stosunku do roku 2017.

| układ rodzajowy kosztów | wzrost wartości w zł | wzrost % |
|--|----------------------|----------|
| wynagrodzenia | 3 044 320,05 | 12,06 |
| ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia | 307 530,37 | 12,32 |
| zużycie materiałów i energii | 831 549,12 | 10,5 |
| usługi obce | 125 965,29 | 4,86 |



wzrost wartości w liczbach bezwzględnych

- wynagrodzenia
- ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia
- zużycie materiałów i energii
- usługi obce



W latach 2016 – 2018 Szpital odnotował wzrost kosztów ogółem. W roku 2016 wzrost wyniósł 1 1146 tys. zł, zaś w 2018 roku wzrost nastąpił już o 4 249 tys. zł, w stosunku do roku poprzedniego. Najwyższy udział w kosztach ogółem mają koszty pracy, które w ostatnich latach wciąż wzrastają (wzrost najniższej krajowej, wzrosty wynagrodzenia dla pielęgniarek i ratowników oraz pozostałego personelu, wzrost kontraktów z powodu braku personelu medycznego), przez co zwiększa się systematycznie udział procentowy kosztów pracy w całej strukturze kosztów.

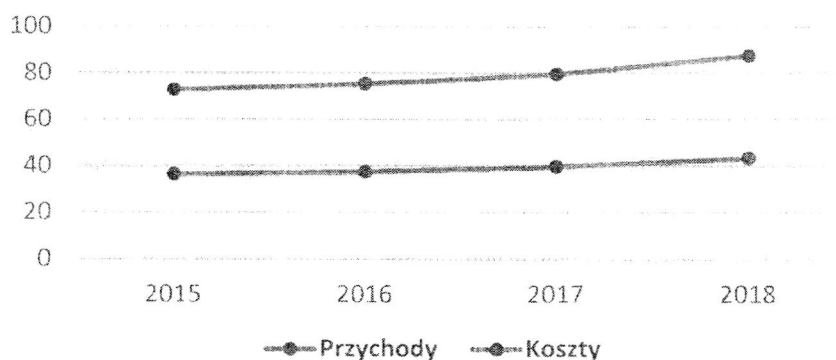
Wzrost kosztów w większej części jest niezależny od sposobu zarządzania jednostką, lecz od czynników zewnętrznych takich jak: wzrost minimalnej płacy, wzrost wynagrodzeń dla personelu medycznego wzrost cen leków, odczynników, sprzętu medycznego, opłat za wodę, utrzymania systemów informatycznych, spełnianie wymogów badanie wody, ochrona radiologiczna czy naprawa i przegląd aparatury medycznej. Również braki na rynku fachowego personelu medycznego oraz coraz ostrzejsza walka pomiędzy podmiotami leczniczymi o pracowników, powoduje wzrost kosztów wynagrodzeń.

4. Analiza wyniku finansowego

W roku 2018 w Szpitalu poniósł stratę netto w wysokości 801 tys. zł.
Zbyt małe przychody od Narodowego Funduszu Zdrowia przy jednoczesnym wzroście kosztów powoduje ujemny wynik finansowy.

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Przychody | 36,285 mln zł | 37,423 mln zł | 39,596 mln zł | 43,250 mln zł |
| Koszty | 36,350 mln zł | 37,797 mln zł | 39,802 mln zł | 44,051 mln zł |
| Wynik finansowy netto | -65 tys. zł. | -374 tys. zł | -206 tys. zł | -801 tys. zł |

Zmiany wartości przychodów i kosztów w latach 2015 - 2018



Wzrost procentowy przychodów i kosztów

2017 w stosunku do 2016:

przychody - wzrost o **5,81%**

koszty - wzrost o **5,30%**

2018 w stosunku do 2017:

przychody - wzrost o **9,23%**

koszty - wzrost o **10,67%**

- W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2018 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 38 punktów na 70 możliwych, co stanowi 54 % maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania. Sytuacja Szpitala w stosunku do roku 2017 pogorszyła się (49 punktów na 70).
- Jest to spowodowane pogarszającą się sytuacją szpitali w 2018 roku, szybszym tempem wzrostu kosztów w 2018 roku w stosunku do wzrostu przychodów.

| Wskaźniki finansowe | Uzyskana ocena punktowa | |
|---------------------|-------------------------|-----------|
| | Rok 2017 | rok 2018 |
| Zyskowności | 0 | 0 |
| Płynności | 21 | 12 |
| Efektywności | 10 | 10 |
| Zadłużenia | 18 | 16 |
| Łącznie | 49 | 38 |

W dalszej perspektywie utrzymania wysokiego poziomu świadczeń przy braku godziwej zapłaty za wykonane usługi może spowodować dalsze pogorszenie się wyniku finansowego.

III. Informacja o realizacji zadań inwestycyjno – remontowych w roku 2018 mających wpływ na wysokość wyniku finansowego

We wrześniu 2018 r. podpisano umowę, a od października rozpoczęto realizację zadania pn. „Budowa, przebudowa i modernizacja istniejącego Bloku Operacyjnego, Centralnej Sterylizatorni oraz Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii”. Zakres prac obejmuje również przebudowę Izby Przyjęć oraz Pracowni Endoskopii wraz z wymianą wyeksploatowanego i zakupem nowego sprzętu medycznego i aparatury.

Wartość planowana projektu : 23 869 741,24 zł
Dotacja ze środków unijnych – 4 249 500 zł

Przed udostępnieniem terenu Szpitala oraz pomieszczeń wykonano szereg prac, dzięki którym zapewniono nieprzerwane funkcjonowanie placówki:

- Zmieniono na czas prac remontowych lokalizację Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Sali wybudzeń, Pracowni Diagnostyki Endoskopowej w tym, m.in. rozprowadzono instalacje gazów medycznych, wykonano monitoring nowej lokalizacji OIOM.
- Przeorganizowano układ funkcjonalny Izby Przyjęć.
- Zmieniono lokalizację szpitalnych magazynów gospodarczych i medycznych wraz z ich remontem w nowych lokalizacjach.
- Przeniesiono szpitalne archiwum medyczne.

Łączne nakłady własne Szpitala do roku 2019.: ok. 300 tys. zł. (materiały, usługi zewnętrzne, wynagrodzenia – grupa remontowa własna).

Projekt „Budowa kompleksowego systemu informatycznego w Szpitalu Powiatowym im. Jana Mikulicza w Biskupcu – II etap”
Całkowita wartość projektu: 1 928 701,15 zł, dofinansowanie 1 504 187,71 zł

Środki własne Szpitala 424.513.44 zł

IV. Działania naprawcze

W chwili obecnej trudno określić perspektywistycznie wysokość przychodów. Z powodu braku szczegółowych rozporządzeń, można jedynie określić w dużym przybliżeniu. Ponadto część

finansowania przez NFZ jest obligatoryjna - podwyżki dla pielęgniarek, ratowników medycznych, które są przekazywane dodatkową transzą, uzależnioną od ilości zatrudnionych.

W związku z tym, że wysokość przychodów dzisiaj trudno sprecyzować, możemy opierać się na nie w pełni potwierdzonych przesłankach dotyczących wzrostu wartości punktu w czwartym kwartale - a co za tym idzie taki planować wzrost przychodów. Niejasne są też kwartalne rozliczenia i w zależności od zmiany kontraktu na kolejny kwartał (obniżenie lub wzrost kontraktu), bez znajomości wysokości zmian ustawowe czy uznaniowe (według współczynników znanych tylko płatnikowi).

Mając powyższe na uwadze można przyjąć pewne założenia zmian sposobu funkcjonowania w poszczególnych obszarach i podejmowania działań dążących do ograniczenia kosztów, pozyskania dodatkowych przychodów.

1. Dostosowanie działalności pododdziału chirurgii dziecięcej w związku ze wzrostem wymogów jej funkcjonowania (zabezpieczenie techniczne, kadrowe, sprzętowe).
2. Analiza kosztów zabiegów w zależności od technologii stosowanych w trakcie zabiegów chirurgicznych, a uzyskiwane efekty końcowe (czas pobytu, powikłania).
3. Analiza kosztochłonnych procedur w porównaniu do wysokości ich finansowania przez płatnika.
4. Analiza możliwości uruchamiania dodatkowych świadczeń medycznych lub alternatywnych sposobów diagnostyki i leczenia nie wymagających odrębnych umów z NFZ.
5. Prowadzenie ciągłej, skrupulatnej kontroli realizacji ryczału w oddziałach szpitalnych oraz poradniach, w celu uniknięcia ryzyka niewykonania bądź wykonania nadlimitowego przyznanych kwot (zarządzanie ryczałtem).
6. Wejście Rehabilitacji Kardiologicznej w system koordynowanej opieki serca.
7. Trwają rozmowy z płatnikiem w zakresie:
 - uruchomienia stacjonarnej rehabilitacji ruchowej w celu uzyskania dodatkowego przychodu w zakresie koordynowanej opieki po zabiegach alloplastyki (endoprotezy stawowe),
 - utworzenia łóżek udarowych na Oddziale Neurologii wraz z możliwością prowadzenia specjalizacji na tym oddziale.
10. Podjęto czynności w celu pozyskania dofinansowania zakupu nowoczesnego tomografu komputerowego oraz modernizacji Pracowni Tomografii Komputerowej Szpitala. Zakup tomografu umożliwi Szpitalowi udział w konkursie ofert na świadczenia zdrowotne w tym zakresie, finansowane ze środków publicznych.
11. Podejmowanie działań na rzecz pozyskiwania dodatkowych środków finansowych z przeznaczeniem na zakup sprzętu i aparatury medycznej, wykonywania prac remontowych i modernizacyjnych (w tym - Gmina Biskupiec, prywatni sponsorzy, środki budżetu państwa, środki unijne).
12. Podejmowanie działań w celu wszechstronnej promocji szpitala, wykorzystywanie PR jako narzędzia w pozyskiwaniu pacjentów oraz kadr medycznych.
13. Poszukiwanie partnerów (podmiotów leczniczych, placówek edukacyjnych, samorządów) do wspólnej realizacji zadań, programów lub udzielania świadczeń.

Biskupiec, dn. 21.08.2019 r.

~~p.o. DYREKTOR~~
~~Szpitala Powiatowego~~
~~Im. Jana Mikulicza w Biskupcu~~
lek. med. Marek Pietras