

UCHWAŁA NR XXXIX/292/21
RADY POWIATU OPOCZYŃSKIEGO

z dnia 28 października 2021 r.

**w sprawie zatwierdzenia programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej Szpitala Powiatowego im. Edmunda Biernackiego w Opocznie na lata 2021 - 2023**

Na podstawie art. 12 pkt. 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2020 r. poz. 920, z 2021 r. poz. 1038) oraz art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711 i poz. 1773) uchwala się, co następuje:

§ 1. Rada Powiatu Opoczyńskiego zatwierdza program naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Powiatowego im. Edmunda Biernackiego w Opocznie opracowany na lata 2021-2023, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Opoczyńskiego oraz Dyrektorowi Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Powiatowego im. Edmunda Biernackiego w Opocznie.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Powiatu Opoczyńskiego

Józef Róg

Załącznik do uchwały Nr XXXIX/292/21
Rady Powiatu Opoczyńskiego
z dnia 28 października 2021 r.



SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie

„Zdrowie i życie naszych pacjentów najwyższą wartością”

P. A. Szewcowa
28.09.2021

SP ZOZ Szpital Powiatowy
w Opocznie
ul. Kwiatowa 1a

wpl.
dnia 28-09-2021

Nr 28568 HUSC zat.

podpis *[signature]*

PROGRAM NAPRAWCZY 2021 - 2023

Zatwierdzono
28.09.2021

DYREKTOR
SP ZOZ Szpital Powiatowy
im. Edmunda Biernackiego w Opocznie
[signature]
lek. Dagmara Junkniel-Rosiak

Spis treści:

WPROWADZENIE.....	3
I. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA SP ZOZ SZPITALA POWIATOWEGO IM. E. BIERNACKIEGO W OPOCZNIE.....	4
1. Cele i zadania podmiotu leczniczego.....	4
2. Analiza otoczenia – demografia i potrzeby zdrowotne.....	5
3. Konkurencja SP ZOZ Szpitala Powiatowego im. E. Biernackiego w Opocznie.....	7
4. Struktura organizacyjna.....	8
II. REALIZOWANE PROJEKTY ORAZ PLANOWANY ROZWÓJ SP ZOZ SZPITALA POWIATOWEGO IM. E. BIERNACKIEGO W OPOCZNIE	14
1. Projekty zakończone.....	14
2. Projekty obecnie realizowane	16
3. Planowana realizacja w latach 2021 – 2023.....	16
III. ANALIZA SWOT.....	19
IV. AKTUALNA SYTUACJA SP ZOZ SZPITALA POWIATOWEGO IM. E. BIERNACKIEGO W OPOCZNIE.....	20
1. Sytuacja ekonomiczno-finansowa	20
2. Koszty działalności operacyjnej Szpitala	24
3. Rentowność jednostek działalności medycznej Szpitala	25
V. ORGANIZACJA PRACY	28
1. Formy zatrudnienia.....	28
VI. KONTRAKT Z NFZ.....	30
VII. PROGNOZA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ NA LATA 2021 – 2023.....	33
VIII. WSKAŹNIKI FINANSOWE.....	37
IX. PODSUMOWANIE.....	40

WPROWADZENIE

„Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie zwany dalej „podmiotem leczniczym”, działa na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, poz. 1948 i poz. 2260) oraz przepisów wydanych na jej podstawie.

Podmiot leczniczy jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej posiadającym osobowość prawną, niebędącym przedsiębiorcą działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Prowadzi działalność leczniczą w zakładach leczniczych działających pod nazwą:

1. Szpital,
2. Zakład Opiekuńczo – Leczniczy,
3. Ambulatoryjne Świadczenia Zdrowotne.

Nadzór nad działalnością zakładów leczniczych sprawuje Dyrektor.

Uprawnienia podmiotu tworzącego podmiot leczniczy wykonuje Powiat Opoczyński, reprezentowany przez właściwe organy.

I. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA PODMIOTU

1. Cele i zadania podmiotu leczniczego

- a) Głównym celem podmiotu leczniczego jest udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz zachowania, ratowania, przywracania lub poprawy zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.
- b) Cel podmiotu leczniczego stanowi również podejmowanie działań na rzecz promocji, edukacji i profilaktyki zdrowotnej.
- c) Celem podmiotu leczniczego jest ciągłe podnoszenie poziomu jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych.
- d) Założone cele podmiot leczniczy realizuje w szczególności poprzez:
 - świadczenia szpitalne – wykonywane całą dobę kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych; świadczeniami szpitalnymi są także świadczenia udzielane z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nieprzekraczającym 24 godzin,
 - stacjonarne i całodobowe świadczenie zdrowotne inne niż świadczenie szpitalne,
 - analizowanie stanu zdrowotnego ludności, ustalanie potrzeb w zakresie opieki zdrowotnej oraz przygotowywanie wniosków w tych sprawach, szerzenie oświaty zdrowotnej,
 - udzielanie konsultacyjnych świadczeń ambulatoryjnych,
 - wykonywanie na warunkach określonych oddzielnymi umowami badań diagnostycznych i profilaktycznych z zakresu medycyny pracy i innych,
 - udzielanie świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej,
 - sprawowanie nadzoru fachowego w poszczególnych specjalnościach zgodnie ze strukturą Szpitala,
 - udzielanie świadczeń zapobiegawczych i leczniczych z uwzględnieniem środowiska zamieszkania, pracy i nauki,
 - prowadzenie czynnego poradnictwa,
 - udzielanie świadczeń w zakresie długoterminowej opieki stacjonarnej i ambulatoryjnej.
- e) Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych polegających na zapewnieniu pomocy osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.
- f) Do zadań podmiotu leczniczego należy również realizacja zadań obronnych Podmiotu leczniczego i gotowość do działań w przypadkach nadzwyczajnych zdarzeń w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego ludności w czasie pokoju i wojny.”

2. Analiza otoczenia – demografia i potrzeby zdrowotne

Zachodzące nieustannie zmiany demograficzno – epidemiologiczne mają istotny wpływ na kształtowanie potrzeb zdrowotnych. Należy pamiętać, iż przy planowaniu opieki zdrowotnej dla populacji uwzględnia się obecny stan oraz trendy i prognozy w tym zakresie. Biorąc pod uwagę analizę sytuacji demograficznej powiatu opoczyńskiego w porównaniu do poprzednich lat zauważa się proces zmian społecznych i postępowej transformacji epidemiologicznej. W ostatnich latach przeciętne trwanie życia wydłużyło się. Przyrost naturalny spada i utrzymuje się na poziomie ujemnym.

Podstawowymi trendami demograficznymi obserwowanymi od kilku lat w Polsce jak również w powiecie opoczyńskim jest stopniowe zmniejszanie się liczby ludności. Prognozowana liczba mieszkańców w latach 2025 – 2050 wskazuje na znaczny spadek liczby ludności. Wzrasta liczba osób starszych (w wieku poprodukcyjnym), zmniejsza się liczba dzieci i młodzieży. Z takiego stanu sytuacji demograficznej wynikają potrzeby zdrowotne w zakresie opieki długoterminowej. Osoby starsze oraz przewlekle chore zazwyczaj potrzebują jednoczesnego wsparcia ze strony opieki zdrowotnej i instytucji społecznych.

Właściwe zaspokojenie potrzeb zdrowotnych w zakresie opieki długoterminowej oraz rehabilitacji leczniczej powinno polegać m.in. na zapewnieniu potrzebującym ciągłości leczenia.

Tabela 1. Ludność powiatu opoczyńskiego w roku 2017 i 2019.

Rok	Ludność ogółem
2017	76 984
2019	76 106

Źródło: Główny Urząd Statystyczny

Tabela 2. Ludność powiatu opoczyńskiego według grup wiekowych w 2017 roku.

Grupy wiekowe	Ludność ogółem w roku 2017	Udział poszczególnych grup w ludności ogółem
Wiek przedprodukcyjny	14 781	19,2%
Wiek produkcyjny	46 883	60,9%
Wiek poprodukcyjny	15 320	19,8%

Źródło: Główny Urząd Statystyczny

Tabela 3. Ludność powiatu opoczyńskiego według grup wiekowych w 2019 roku.

Grupy wiekowe	Ludność ogółem w roku 2019	Udział poszczególnych grup w ludności ogółem
Wiek przedprodukcyjny	14 460	19,0%
Wiek produkcyjny	45 664	60,0%
Wiek poprodukcyjny	15 982	20,9%

Źródło: Główny Urząd Statystyczny

Starzenie się społeczeństwa jest zjawiskiem uniwersalnym. Jednak w ostatnich kilkunastu latach intensywność tego zjawiska, znacznie wzrosła, co przy jednoczesnym spadku przyrostu naturalnego sprawia, że odsetek ludzi starszych w społeczeństwie szybko rośnie. Niepokój budzi nie sam fakt wzrostu ilościowego starszej populacji, co wzrost jej udziału w strukturze ludności, spowodowany spadkiem udziału najmłodszych grup wiekowych w strukturze demograficznej społeczeństwa.

Dłuższe ludzkie życie jest zjawiskiem bardzo pozytywnym pod warunkiem, że na starość zachowa się zdrowie i sprawność. Wzrost ilości osób starszych w strukturze demograficznej wymaga programów gwarantujących dostęp do usług zdrowotnych. SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie idąc w tym kierunku uruchomił program ułatwiający dostęp do usług medycznych dla weteranów wojennych. Celem programu jest ułatwienie dostępu do usług medycznych poprzez udzielenie rabatu na zabiegi medyczne i usługi związane z rehabilitacją.

3. Konkurencja SP ZOZ Szpitala Powiatowego im. E. Biernackiego w Opocznie

Najwięksi lokalni konkurenci to:

Samodzielny Szpital Wojewódzki
im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Try-
bunalskim

- 5 podobnych oddziałów
- 10 podobnych poradni
- 42 km odległość

Powiatowe Centrum Matki i Dziecka
w Piotrkowie Trybunalskim

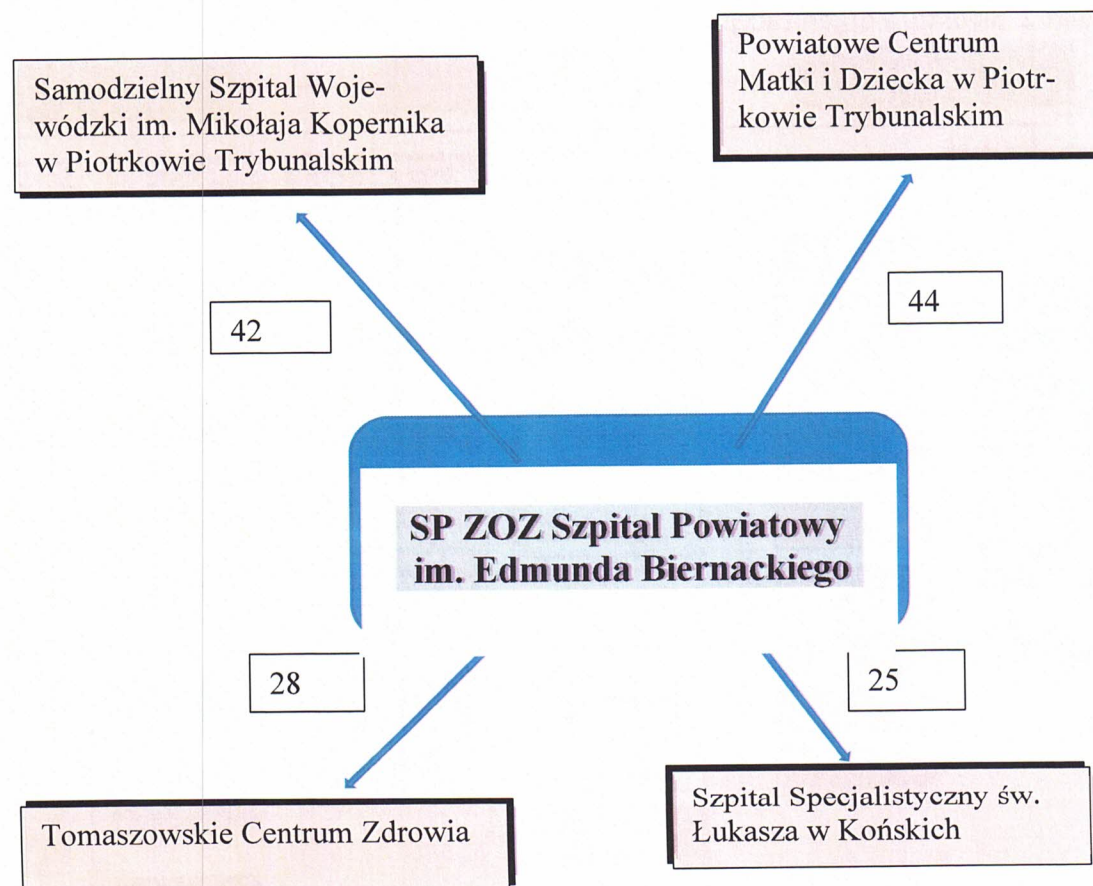
- 4 podobnych oddziałów
- 7 podobnych poradni
- 44 km odległość

Tomaszowskie Centrum Zdrowia

- 8 podobnych oddziałów
- 9 podobnych poradni
- 28 km odległość

Szpital Specjalistyczny św. Łukasza
w Końskich

- 8 podobnych oddziałów
- 12 podobnych poradni
- 25 km odległość

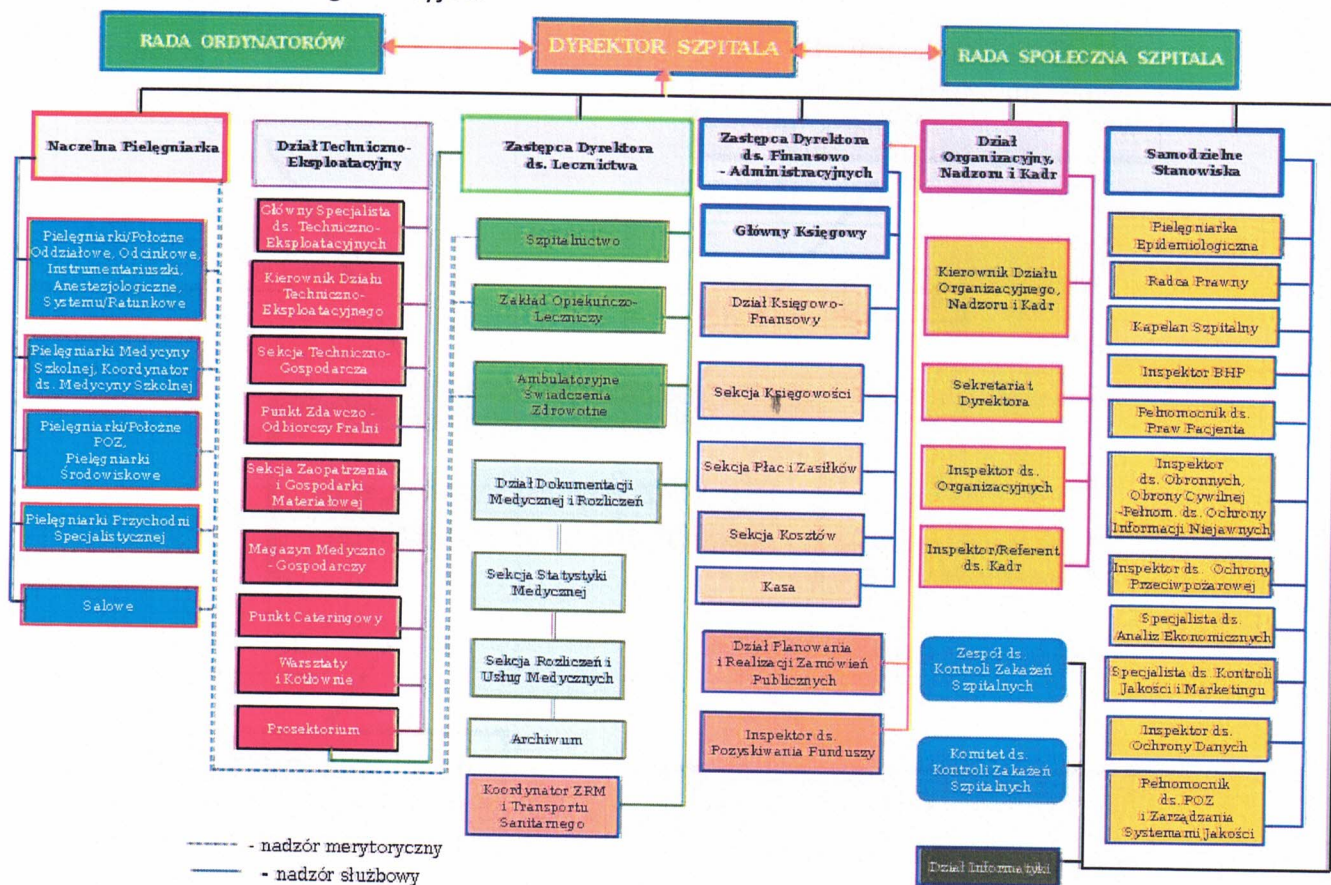


4. Struktura organizacyjna.

a) S P Z OZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie jest podmiotem leczniczym w skład, którego wchodzi następujące jednostki organizacyjne:

- Szpital,
- Zakład Opiekuńczo – Leczniczy,
- Ratownictwo Medyczne,
- Transport Sanitarny,
- Przychodnie Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
- Przychodnie Specjalistyczne,
- Dział Diagnostyki Laboratoryjnej,
- Dział Diagnostyki Obrazowej,
- Dział Dokumentacji Medycznej i Rozliczeń,
- Dział Finansowo - Księgowy,
- Dział Techniczno – Eksploatacyjny,
- Dział Organizacyjny, Nadzoru i Kadr,
- Dział Zamówień Publicznych,
- Sekcja Informatyczna,
- Stanowiska samodzielne.

Schemat 2. Struktura organizacyjna.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie udziela świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (NiŚOZ), w poradniach specjalistycznych, gabinetach stomatologicznych oraz w poradni leczenia uzależnień.

Szpital w ramach POZ na koniec 2020 roku udzielał świadczeń zdrowotnych w dwunastu lokalizacjach otaczając opieką 16 386 pacjentów (stan na dzień 31.12.2020). Ilość udzielonych świadczeń w ramach POZ w 2020 roku wyniosła 58328. NiŚOZ funkcjonuje w lokalizacji szpitalnego oddziału ratunkowego zapewniając opiekę mieszkańcom powiatu opoczyńskiego w dni powszednie w godz. 18:00 – 8:00 oraz całodobowo w dni wolne od pracy, przez lekarza internistę oraz pediatrę udzielając w 2020r.: 12 604 świadczeń.

Szpital w Opocznie udziela również świadczeń zdrowotnych w ramach poradni specjalistycznych:

- chirurgiczna (4174 porad w 2020 roku)
- diabetologiczna (1095 porad w 2020 roku)
- laryngologiczna (801 porad w 2020 roku)
- neurologiczna (968 porad w 2020 roku)
- ortopedyczna (6428 porad w 2020 roku)
- kardiologiczna (987 porad w 2020 roku)
- ginekologiczno-położnicza (4364 porad w 2020 roku)
- terapii uzależnień (2472 porad w 2020 roku)
- chorób płuc (1340 porad w 2020 roku)
- poradnie stomatologiczne (4817 porad w 2020 roku)
- fizjoterapii. (22 130 zabiegów w 2020 roku)

Sytuacja epidemiologiczna w kraju znacząco odbiła się na ilości wykonanych świadczeń zdrowotnych w porównaniu do 2019r. w ramach poszczególnych poradni:

- chirurgiczna - spadek o 42,33%;
- diabetologiczna – spadek o 40,39%;
- laryngologiczna – spadek o 49,81%;
- neurologiczna – spadek o 8,76%;

- ortopedyczna – spadek o 27,68%;
- kardiologiczna – spadek o 52,52%;
- ginekologiczno-położnicza – spadek o 23,11%;
- terapii uzależnień – spadek o 25,18% ;
- chorób płuc – spadek o 26,49%;
- poradnie stomatologiczne - spadek o 47,36%;

SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie zapewnia opiekę około 4000 uczniom z Powiatu Opoczyńskiego w zakresie medycyny szkolnej oraz świadczy opiekę nad pacjentem w środowisku domowym.

Świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej dla mieszkańców powiatu opoczyńskiego zapewniają:

- Przychodnia Rejonowa w Opocznie: (22956 porad w roku 2020)
- Poradnia dziecięca: (11832 porady w roku 2020)
- Ośrodek Zdrowia w Paradyżu: (7170 porad w roku 2020)
- Ośrodek Zdrowia w Poświętnem: (6400 porad w roku 2020)
- Ośrodek Zdrowia w Sławnie: (6342 porad w roku 2020)
- Ośrodek Zdrowia Wójcin: (2312 porad w roku 2020)
- Ośrodek Zdrowia Skórkowice: (1316 porad w roku 2020)

SP ZOZ Szpital Powiatowy im. E. Biernackiego w Opocznie udziela świadczeń medycznych pacjentom w następujących Oddziałach:

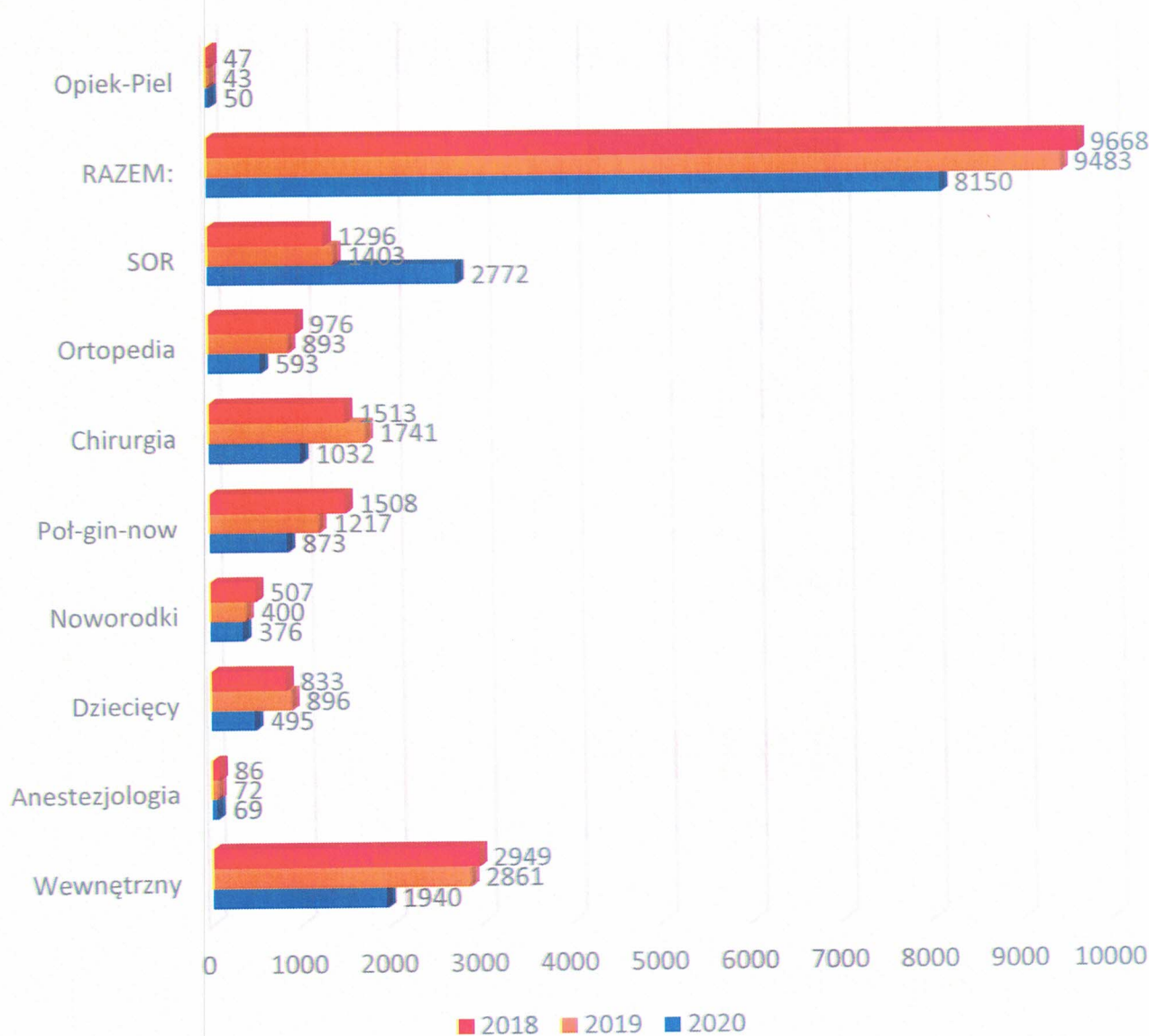
- Oddział Wewnętrzny z Salą Intensywnej opieki Kardiologicznej
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Oddział Dziecięcy
- Oddział Położniczo – Ginekologiczno – Noworodkowy
- Oddział Chirurgii Ogólnej
- Oddział Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej
- Szpitalny Oddział Ratunkowy.

Szpital obecnie posiada 180 łóżek i leczy w ciągu roku ok. 8 000 pacjentów w Oddziałach Szpitalnych. W porównaniu z rokiem 2019 jest to spadek liczby leczonych o 14%.

W Poradniach Specjalistycznych w 2020 roku udzielanych było 20 157 porad oraz 22 130 zabiegów fizjoterapeutycznych, natomiast w POZ: 58 328 porad. Ponadto w ramach Opieki psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień udzielono 2472 porad oraz 4817 w ramach świadczeń stomatologicznych.

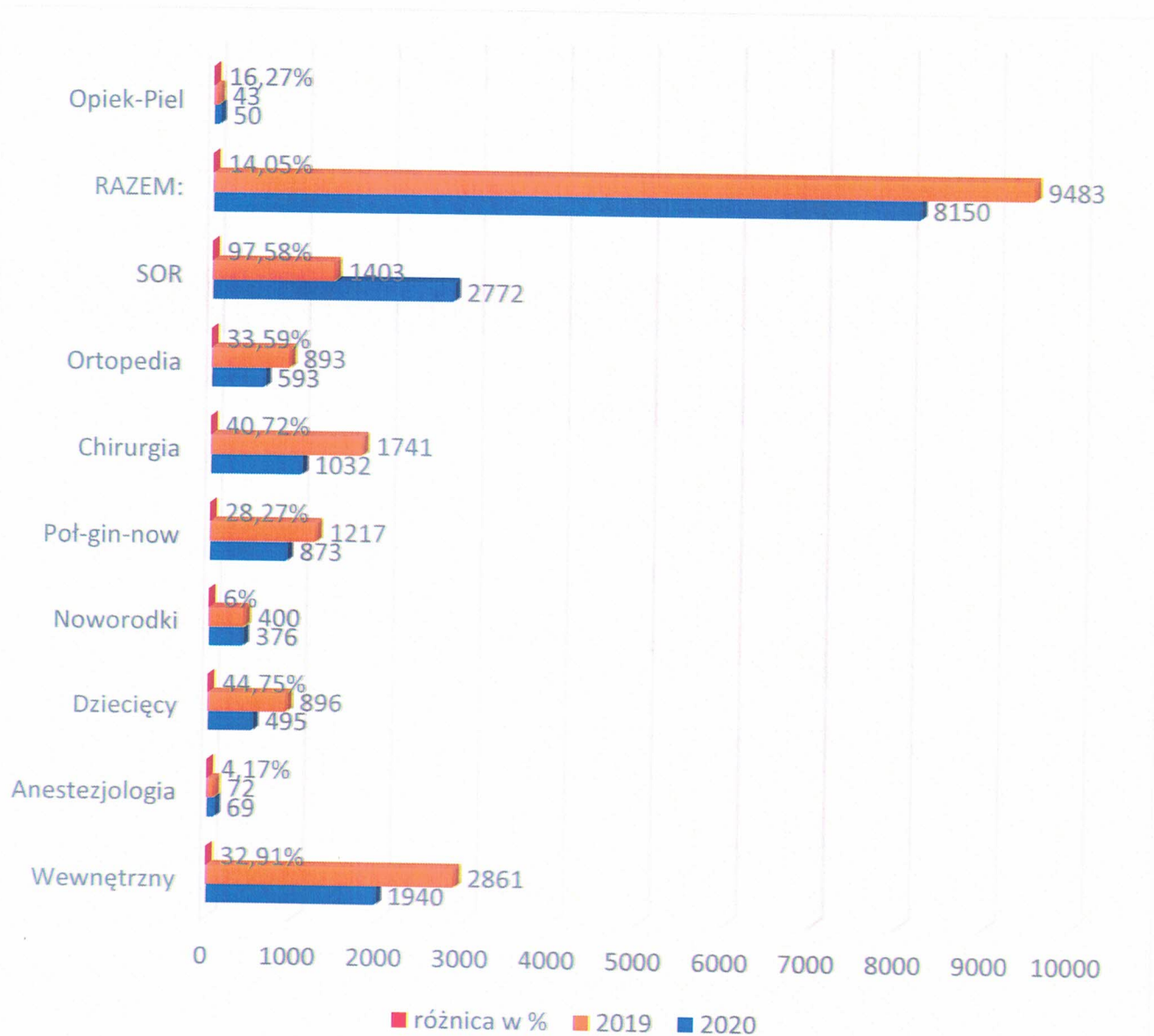
Na Bloku Operacyjnym wykonano 1073 zabiegów operacyjnych. W roku 2021 do sierpnia wykonano 855 zabiegów operacyjnych.

Wykres 1. Ilość leczonych w SP ZOZ Szpitalu Powiatowym im E. Biernackiego w Opocznie z podziałem na poszczególne Oddziały w latach 2018,2019 i 2020.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

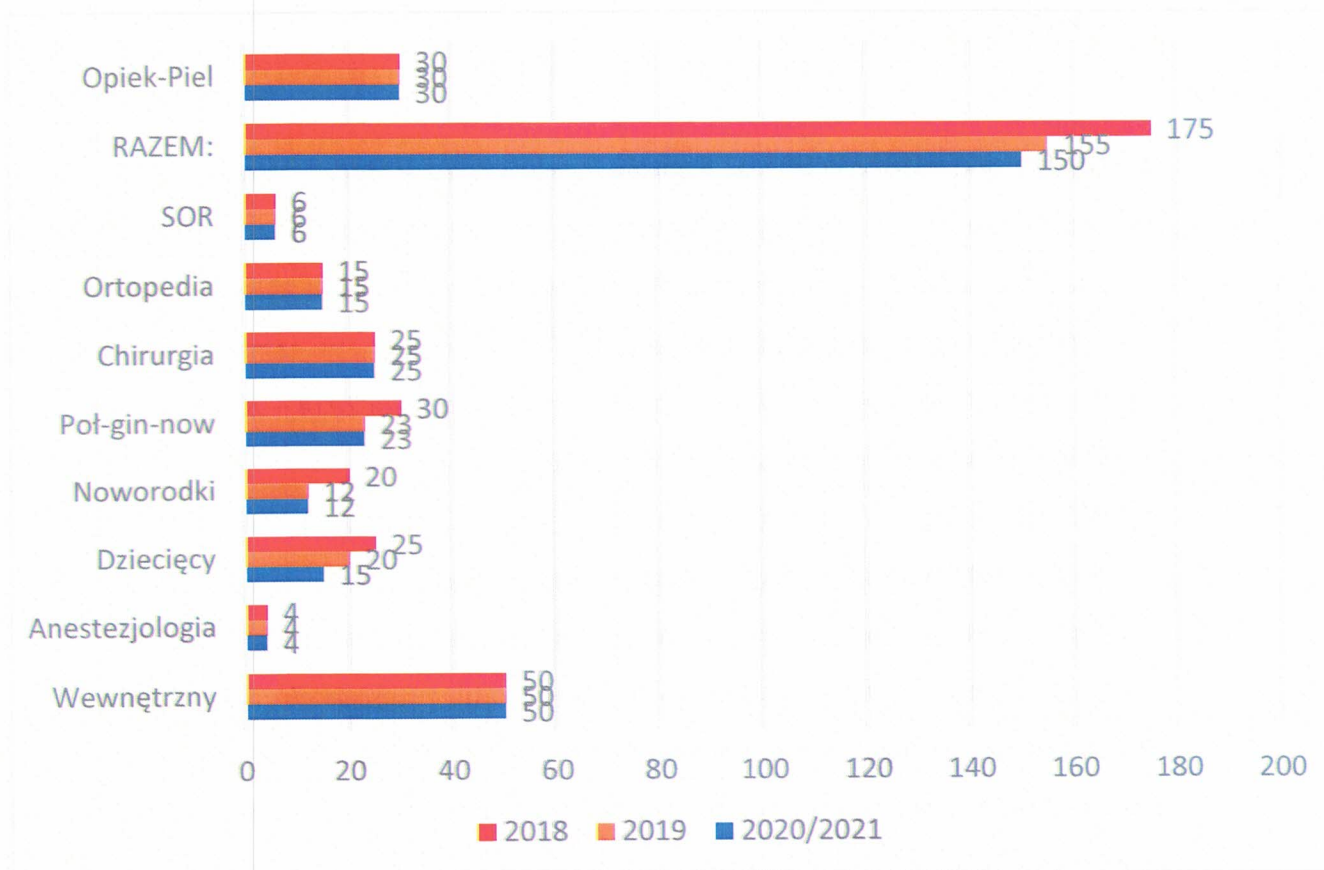
Wykres 2. Ilość leczonych w SP ZOZ Szpitalu Powiatowym im. E. Biernackiego w Opocznie z podziałem na poszczególne oddziały w latach 2019- 2020 oraz % wzrost/spadek liczby leczonych.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

Wykres jednoznacznie pokazuje spadek liczby leczonych osób w szpitalu. Jedynie znacząco wzrosła bo aż o 97,58% liczba leczonych w SOR dając tym samym ponad 148 % obłożenie łóżek.

Wykres 3. Ilość łóżek w SP ZOZ Szpitalu Powiatowym im. E. Biernackiego w Opocznie z podziałem na poszczególne Oddziały w latach 2018 – 2019 – 2020/2021



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

Analizując powyższe wykresy można zauważyć, iż na przestrzeni ostatnich trzech lat ilość łóżek jak i ilość porad lekarskich z roku na rok spada. Sytuację pogorszyło również ogłoszenie przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) międzynarodowej pandemii wirusa SARS-CoV-2 wywołującego chorobę COVID-19.

Rozwój epidemii SARS-CoV-2 w Polsce spowodował, że praca w szpitalu została skierowana głównie na walkę z epidemią, a sprawy z nią związane stawiane były na pierwszym miejscu w celu zminimalizowania skutków rozprzestrzeniania się epidemii na terenie województwa i kraju. Ogłoszenie w dniu 20 marca 2020 r. stanu epidemii w Polsce wprowadziło wiele zmian w funkcjonowaniu podmiotów wykonujących działalność leczniczą. W związku z wystąpieniem ognisk COVID-19 na terenie placówki spowodowało czasowe zamykanie oddziałów. Powszechnie wprowadzono zakaz odwiedzin. Zmianie uległ również profil udzielanych świadczeń zdrowotnych, jak i zmniejszenie ilości liczby leczonych. W placówkach wizyty w większości przypadków zastąpiono teleporadami.

II. REALIZOWANE PROJEKTY ORAZ PLANOWANY ROZWÓJ SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITALA POWIATOWEGO IM. E. BIERNACKIEGO W OPOCZNIE

1. Projekty zakończone w SP ZOZ Szpitalu Powiatowym w Opocznie w roku 2020.

- Wdrożenie elektronicznej dokumentacji i E-usług poprzez realizację projektu „dostosowanie SP ZOZ Szpitala Powiatowego im E. Biernackiego w Opocznie do elektronicznych usług Administracyjnych” realizowano w ramach: Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 – 2020.

Całkowita wartość projektu: 3 567 000,00 zł.

- Wdrożenie Trybów Obsługi Pacjenta w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (TOPSOR) wraz z systemem segregacji medycznej i kardiomonitorami.

Celem projektu jest wdrożenie Trybów Obsługi Pacjenta w Szpitalnym Oddziale ratunkowym (SOR) wraz z systemem segregacji medycznej i kardiomonitorami.

Projekt obejmuje zagospodarowanie pomieszczeń SOR w części dotyczącej instalowanych i wykorzystywanych urządzeń, okablowania strukturalnego, konfiguracji elementów infrastruktury oraz sposobu połączeń między nimi, a także scenariuszy testów akceptacyjnych. Infrastruktura systemu Trybów Obsługi Pacjenta w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (TOPSOR) wraz z systemem segregacji medycznej i kardiomonitorami, zostanie skonfigurowana identycznie (pod kątem logicznym) we wszystkich lokalizacjach Szpitala.

2. Projekty obecnie realizowane w SP ZOZ Szpitalu Powiatowym im. Edmunda Biernackiego w Opocznie:

- „Termomodernizacja budynku głównego SP ZOZ Szpitala Powiatowego im E. Biernackiego w Opocznie”. Działanie IV. 2.2 Termomodernizacja budynków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

Wartość projektu: 6 168 937,00 zł.

- „Termomodernizacja zespołu dwóch budynków SP ZOZ Szpitala Powiatowego im. E. Biernackiego w Opocznie”. Działanie IV. 2.2 Termomodernizacja budynków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

- Wartość projektu: 3 885 063,00 zł.

Zakończenie realizacji projektów przewidziane jest na koniec 2021 roku.

SP ZOZ Szpital Powiatowy im. E. Biernackiego w Opocznie otrzymał grant w ramach projektu nr POWR.05.02.00-00-0001/20 pod nazwą „Zapewnienie bezpieczeństwa i opieki pacjentom oraz bezpieczeństwa personelowi zakładów opiekuńczo-leczniczych, domów pomocy społecznej, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych i hospicjów na czas COVID-19”. **Pracownicy zakwalifikowani do projektu otrzymali dodatkowe wynagrodzenie oraz dokonano zakupu środków zapewniających ochronę przed zakażeniem koronawirusem.** Dzięki środkom z projektu personel m.in., Zakład Opiekuńczo-Leczniczych (ZOL) otrzymał dodatkowe wynagrodzenie, jeśli ograniczy swoją pracę do jednej placówki. Dodatkowe wynagrodzenie wypłacane zostało z pensją w czerwcu br. Ograniczenie pracy do jednego miejsca znacznie zwiększa bezpieczeństwo, zarówno personelu, jak i pacjentów. Wtedy ryzyko transmisji wirusa i zakażenia jest mniejsze. Obok dodatków do pensji, placówki opiekuńcze zyskują środki na zakup płynów do dezynfekcji i niezbędnej odzieży ochronnej. Zapewnienie zapasu rękawic, kombinezonów, gogli i płynów jest kluczowe w opiece nad podopiecznymi ZOL. Gwarantuje większy poziom bezpieczeństwa i redukuje zagrożenie zakażeniem się koronawirusem. To ważne dla opiekunów i ich podopiecznych, wśród których przeważają osoby starsze, często schorowane, dla których wirus jest szczególnie niebezpieczny. Łączna wartość grantu wynosi: **349 436,20 zł w tym** Część A grantu wynosi: **335 454,02 zł** (wynagrodzenia), natomiast Część B grantu w wysokości: **13 892,20 zł** - środki ochrony osobistej: maseczka FFP3- 1500 szt. oraz 150 półmasek filtrujących FFP2 i środki/płyny do dezynfekcji rąk- 22 szt., rękawicę nitrylowe - 44 op. po 100 szt.).

W ramach projektu dofinansowanie dotyczy stanowiska pracy:

- Pielęgniarka – ilość osób uprawnionych: 13 – w kwocie: 260 782,02 zł
- Fizjoterapeuta – ilość osób uprawnionych: 1 – w kwocie: 12 910,00 zł
- Opiekun medyczny - ilość osób uprawnionych: 1 – w kwocie: 4 722,00 zł
- Osoba sprzątająca- ilość osób uprawnionych: 5 – w kwocie: 57 040,00 zł

Grant został rozliczony w lipcu 2021, realizując go w 100%.

Ponadto, SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie 31 maja br. podpisał umowę darowizny z Województwem łódzkim. Umowa została zawarta w związku z realizacją projektu „zapobieganie oraz zwalczanie na terenie Województwa łódzkiego zakażenia wirusem SARS-CoV-2 i rozprzestrzeniania się choroby zakaźnej wywołanej w tym wirusem u ludzi” realizowanego w ramach Działania VII. Infrastruktura ochrony zdrowia, Osi Priorytetowej VII Infrastruktura dla usług społecznych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa łódzkiego na lata 2014-2020. Przedmiotem darowizny są środki dezynfekujące i inne środki jednorazowego użycia. Dysponentem środków jest Departament Polityki Zdrowotnej. Do dnia dzisiejszego Województwo łódzkie przekazało szpitalowi jako darowiznę środki ochrony osobistej w postaci:

- Półmaski filtrujące bez zaworu wydechowego - Maski FFP3 - ilość: 2 750 szt.
o wartości : 4 752,00 zł;- 6 września br.
- Rękawice diagnostyczne nitrylowe (M, L, XL)- 330 000 szt.
o wartości: 91 238,40 zł;- 13 września br.
- Półmaski filtrujące bez zaworu wydechowego - Maski FFP3 - ilość: 11 650 szt.
o wartości : 20 005,38 zł; - 21 września br.
- Półmaski filtrujące klasy FFP3 z zaworem wydechowym - Maski FFP3 - ilość: 8 050 szt.
o wartości: 24 753,75 zł; - 27 września br.

Razem wartość: 140 749,53 w tym masek: 22450 szt. i 330 000 szt. rękawic. W ramach darowizny Województwo Łódzkie planuje przeznaczyć na zakupy środki w wysokości: 496 000,00 zł

Obecnie SP ZOZ Szpital Powiatowy jest w trakcie podpisywania umowy pomiędzy Porozumieniem Łódzkim- Łódzkim Związkiem Pracodawców Ochrony Zdrowia, udziału w projekcie: Projekt pn. „Wsparcie podmiotów leczniczych w walce z wirusem SARS- CoV-2” o nr RPLD.09.02.01-10-C001/21 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020,

W ramach umowy zostanie przekazane wsparcie rzeczowe w postaci: rękawic, środków do dezynfekcji, maseczki chirurgiczne, półmaski filtrujące FFP2 i FFP3, fartuchy, przyłbice gogle oraz kombinezony barierowe. Ilości zostaną przyznane na podstawie średniomiesięcznej liczby świadczeń w ramach kontraktu. Realizacja umowy nastąpi do 28.02.2022r.

3. Planowana realizacja w latach 2021 – 2023.

- Budowa, modernizacja i termomodernizacja budynków użyteczności publicznej będących w dyspozycji SP ZOZ Szpitala Powiatowego im. Edmunda Biernackiego w Opocznie oraz powiatu opoczyńskiego poprzez budowę nowoczesnego bloku operacyjnego jak i Powiatowego Centrum Zdrowotnego
- Likwidacja barier architektonicznych i komunikacyjnych w budynkach będących w dyspozycji SP ZOZ Szpitala Powiatowego im. Edmunda Biernackiego w Opocznie
- Aranżacja zieleni, terenu SP ZOZ Szpitala Powiatowy w Opocznie, poprzez budowę otwartej tężni solankowej jak i ścieżki edukacyjnej dla mieszkańców powiatu opoczyńskiego
- Działania na rzecz poprawy funkcjonowania Ratownictwa Medycznego (przeniesienie Zespołów Ratownictwa Medycznego do oddzielnego budynku, w którym niegdyś stacjonowali ratownicy oraz zwiększenie floty karetek poprzez zwiększenie dostępności do usług zdrowotnych mieszkańców powiatu opoczyńskiego.

- Doposażanie SP ZOZ Szpitala Powiatowego w medyczny sprzęt specjalistyczny.
- Rozbudowa, modernizacja i informatyzacja SPZOZ Szpitala Powiatowego.
- Poprawa dostępności do usług medycznych poprzez konsolidację Poradni POZ, Poradni Specjalistycznych i Pracowni Diagnostycznych na potrzeby Powiatowego Centrum Zdrowotnego.

Zachowanie ciągłości funkcjonowania Szpitala jest niezbędne w naszej społeczności lokalnej, dlatego też musimy dołożyć wszelkich starań, aby nasze pomieszczenia i urządzenia były dostosowane do spełnienia ustawowych wymogów oraz zapewniły prawo pacjentów do dobrej opieki zdrowotnej.

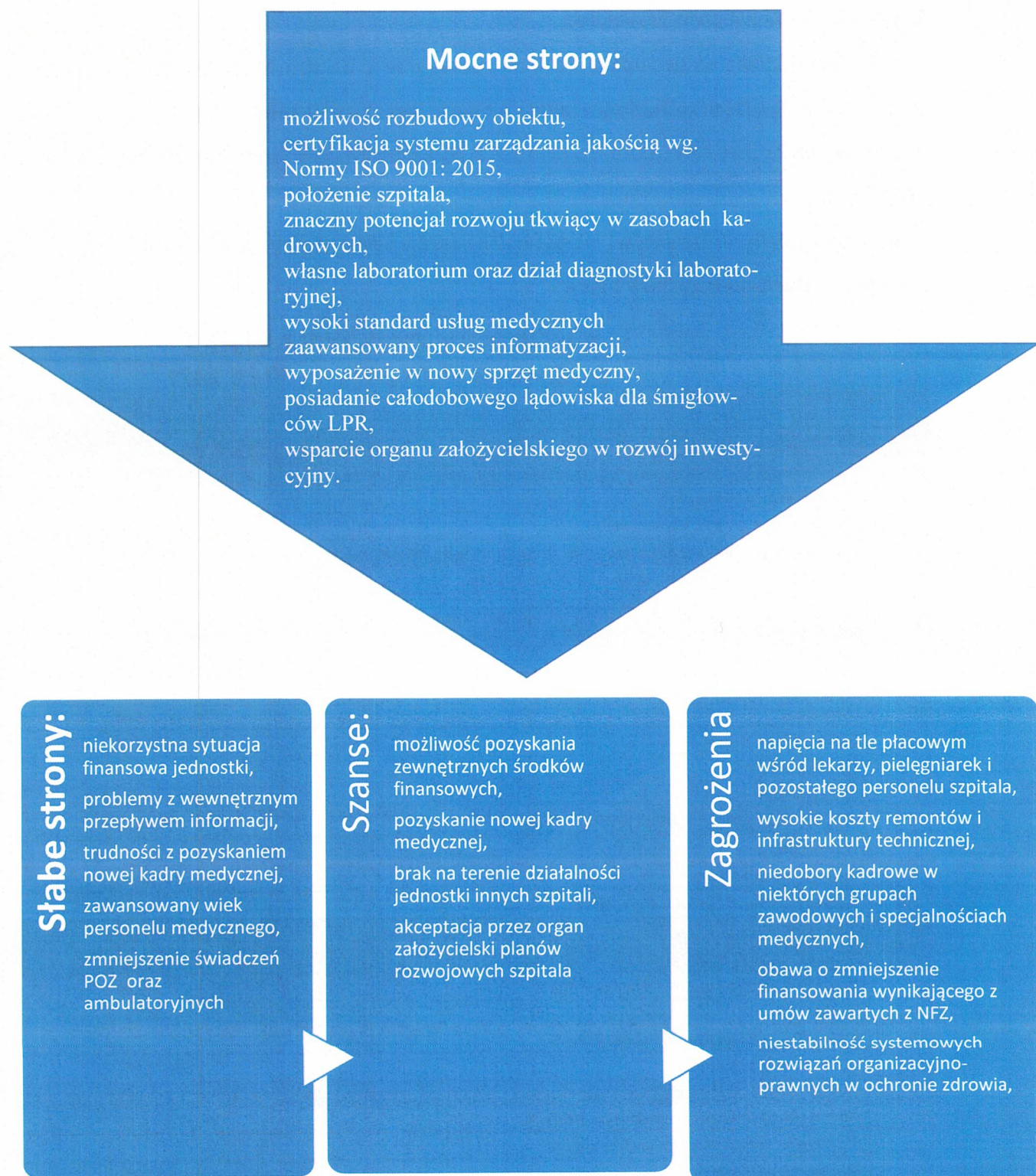
Budynek, w którym obecnie znajduje się zespół Transportu medycznego wymaga ze względu na obecny stan techniczny przeprowadzenia nie tylko generalnego remontu, ale również szeregu prac budowlanych w celu dostosowania do wymogów wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. W celu utrzymania Zespołów Ratownictwa Medycznego w strukturze Szpitalnego Oddziału Ratunkowego i zachowania ciągłości zleceń na transport sanitarny niezbędny jest zakup dodatkowego ambulansu. Obecnie Szpital w zakresie transportu sanitarnego posiada wyeksploatowane i narażone na ciągłe awarie ambulanse, co generuje dodatkowe i duże koszty dla naszej placówki. Ze względu na aktualnie trudną sytuację finansową Szpitala, ważne jest niwelowanie dodatkowych wydatków związanych z częstymi naprawami.

Budynki Szpitala jako obiekty użyteczności publicznej powinny spełniać warunki techniczne w rozumieniu przepisów określonych w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. oraz niwelować bariery w swobodnym poruszaniu się osób niepełnosprawnych. Wyeksploatowany teren wokół Szpitala wymaga przebudowy poprzez modernizację dróg wewnętrznych, parkingów, placów manewrowych i chodników, oświetlenia terenu, zagospodarowanie szaty roślinnej oraz wykonanie placów zabaw wraz ze ścieżką sensoryczną. Planowana inwestycja poprawi nie tylko estetykę, ale przede wszystkim ułatwi pacjentom swobodne i bezpieczne poruszanie się po terenie Szpitala, w szczególności osób niepełnosprawnych, niwelując bariery architektoniczne.

Utworzenie przestrzeni parkowej wokół Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego pozwoli przewlekłym chorym pacjentom korzystać z uroków przyrody i świeżego powietrza poprzez budowę tężni solankowej. Pogarszający się stan powietrza powiatu opoczyńskiego wymaga troski i podjęcia wszelkich działań wspierających zdrowie mieszkańców i ich dobrą kondycję. Pacjenci szpitala, jak i Powiatu opoczyńskiego będą mogli cieszyć się specyficznym mikroklimatem wytwarzanym wokół tężni, wspomagającym leczenie chorób układu oddechowego i wzmacniającym system odpornościowy. Tężnia jest również wskazana w przewlekłych i nawracających stanach zapalnych dróg oddechowych, alergiach, w tym także alergiach skóry, chorobach tarczycy, dla osób, które chorowały na COVID 19.

III. ANALIZA SWOT

Analiza SWOT jest jedną z najpopularniejszych metod analizy strategicznej organizacji. Jest ona metodą zintegrowaną, która łączy otoczenie organizacji z jej wnętrzem. W trakcie analizy wychodzi się od mocnych i słabych stron badanej organizacji i konfrontuje je z otoczeniem.



IV. AKTUALNA SYTUACJA SP ZOZ SZPITALA POWIATOWEGO IM. E. BIERNACKIEGO
W OPOCZNIE

1. Sytuacja ekonomiczno-finansowa

W 2020 r. strata na sprzedaży (czyli na podstawowej działalności) wyniosła 4 244 509,45 zł, co stanowi 8,32% przychodów Szpitala ogółem. Strata na sprzedaży w pierwszym półroczu 2021 r. wyniosła 2 757 441,00 zł, co stanowi 8,06% przychodów Szpitala za pierwsze półrocze 2021 roku.

W poniższej tabeli zaprezentowano rachunek zysków i strat za pierwsze pół roku 2021.

Tabela 4. Rachunek zysków i strat.

RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT
za okres od 01.01.2021 do 30.06.2021

Wiersz	Wyszczególnienie	Stan na koniec poprzedniego roku obrotowego	Stan na: 30.06.2021
A	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	51 025 645,16	34 205 137,69
	- od jednostek powiązanych		
I	Przychody netto ze sprzedaży produktów	51 474 787,96	33 605 600,69
II	Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wart. dodatnia, zmniejszenie -wart.ujemna)	-449 142,80	599 537,00
III	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki		
IV	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów		
B	Koszty działalności operacyjnej	55 270 154,61	36 962 578,69
I	Amortyzacja	1 818 710,38	868 780,72
II	Zużycie materiałów i energii	6 211 911,81	3 980 660,18
III	Usługi obce	14 406 168,05	10 035 338,32
IV	Podatki i opłaty, w tym:	163 153,22	190 899,33
	- podatek akcyzowy		
V	Wynagrodzenia	26 964 161,13	17 729 245,70
VI	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia w tym:	5 195 040,54	3 718 821,22
	- emerytalne		
VII	Pozostałe koszty rodzajowe	511 009,48	438 833,22
VIII	Wartość sprzedanych towarów i materiałów		
C	Zysk (strata) ze sprzedaży (A - B)	-4 244 509,45	-2 757 441,00
D	Pozostałe przychody operacyjne	2 102 125,02	1 444 403,56
I	Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	1 800,00	0,00
II	Dotacje	595 897,39	761 941,51
III	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych		
IV	Inne przychody operacyjne	1 504 427,63	682 462,05
E	Pozostałe koszty operacyjne	4 509 918,95	36 447,24
I	Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych		
II	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych		
III	Inne koszty operacyjne	4 509 918,95	36 447,24

F	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C + D - E)	-6 652 303,38	-1 349 484,68
G	Przychody finansowe	4 697,07	170,44
I	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:		
	- od jednostek powiązanych w tym:		
	- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale		
	- od pozostałych jednostek w tym:		
	- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale		
II	Odsetki, w tym:	4 697,07	170,44
	- od jednostek powiązanych		
III	Zysk z tytułu rozchodów aktywów finansowych, w tym:		
	- tym w jednostkach powiązanych		
IV	Aktualizacja wartości aktywów finansowych		
V	Inne		
H	Koszty finansowe	31 352,61	28 405,63
I	Odsetki, w tym:	27 416,63	25 896,18
	- dla jednostek powiązanych		
II	Strata z tytułu rozchodów aktywów finansowych, w tym:		
	- w jednostkach powiązanych		
III	Aktualizacja wartości aktywów finansowych		
IV	Inne	3 935,98	2 509,45
I	Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-6 678 958,92	-1 377 719,87
J	Podatek dochodowy	1 215,00	0,00
K	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)		
L	Zysk (strata) netto (I - J - K)	-6 680 173,92	-1 377 719,87

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

Sytuacja epidemiologiczna w Powiecie Opoczyńskim w rażący sposób odbiła się na funkcjonowaniu szpitala.

Tabela 5. Bilans stan na 30.06.2021r.

A K T Y W A	Stan na koniec 2020	Stan na 30.06.2021	P A S Y W A	Stan na koniec 2020	Stan na 30.06.2021
A. Aktywa trwałe	27 454 623,75	27 254 615,48	A. Kapitał (fundusz) własny	-133 367,06	-1 511 086,93
I. Wartości niematerialne i prawne	6 678,42	10 670,22	I. Kapitał (fundusz) podstawowy	14 631 016,67	14 631 016,67
1. Koszty zakończonych prac rozwojowych			II. Należne wpłaty na kapitał podstawowy (wielkość ujemna)		
2. Wartość firmy			III. Udziały (akcje) własne (wielkość ujemna)		
3. Inne wartości niematerialne i prawne	6 678,42	10 670,22	IV. Kapitał (fundusz) zapasowy	0,00	0,00
4. Zaliczki na poczet wartości niematerialnych i prawnych			V. Kapitał rezerwowy z aktualizacji wyceny		
II. Rzeczowe aktywa trwałe	27 447 945,33	27 243 945,26	VI. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe		
1. Środki trwałe	12 875 686,70	12 465 784,63	VII. Zysk (Strata) z lat ubiegłych	-8 084 209,81	-14 764 383,73
a) grunty (w tym prawo wieczystego użytkowania gruntu)			VIII. Zysk (Strata) netto	-6 680 173,92	-1 377 719,87
b) budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	8 947 044,29	8 693 745,68	IX. Odpisy z wyniku finansowego bieżącego roku obrotowego		

c) urządzenia techniczne i maszyny	538 613,68	578 373,03	B. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	34 134 384,04	37 392 128,51
d) środki transportu	1 428 142,62	1 386 156,71	I. Rezerwy na zobowiązania	10 712 377,16	10 712 377,16
e) inne środki trwałe	1 961 886,11	1 807 509,21	1. Rezerwa na tyt. odroczonego pod. doch.		
2. Środki trwałe w budowie	14 572 258,63	14 778 160,63	2. Rezerwa na świadczenia emerytalne i rentowe	6 500 184,16	6 500 184,16
3. Zaliczki na środki trwałe w budowie			długoterminowa	5 361 592,69	5 361 592,69
III. Należności długoterminowe	0,00	0,00	krótkoterminowa	1 138 591,47	1 138 591,47
1. Od jednostek powiązanych			3. Pozostałe rezerwy	4 212 193,00	4 212 193,00
2. Od pozostałych jednostek			długoterminowe	4 212 193,00	4 212 193,00
IV. Inwestycje długoterminowe	0,00	0,00	krótkoterminowe		
1. Nieruchomości			II. Zobowiązania długoterminowe	35 911,00	1 864 338,55
2. Wartości niematerialne i prawne			1. Wobec jednostek powiązanych		
3. Długoterminowe aktywa finansowe	0,00	0,00	2. Wobec pozostałych jednostek	35 911,00	1 864 338,55
a) w jednostkach powiązanych	0,00	0,00	1) kredyty i pożyczki	0,00	1 828 427,55
1) udziały lub akcje			2) z tytułu emisji dłużnych papierów wart.		
2) inne papiery wartościowe			3) inne zobowiązania finansowe		
3) udzielone pożyczki			4) inne	35 911,00	35 911,00
4) inne długoterminowe aktywa finansowe			III. Zobowiązania krótkoterminowe	11 137 204,26	12 680 611,37
b) w pozostałych jednostkach	0,00	0,00	1. Wobec jednostek powiązanych	0,00	0,00
1) udziały lub akcje			1) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności	0,00	0,00
2) inne papiery wartościowe			do 12 miesięcy		
3) udzielone pożyczki			powyżej 12 miesięcy		
4) inne długoterminowe aktywa finansowe			2) inne		
4. Inne inwestycje długoterminowe			2. Wobec pozostałych jednostek	11 127 240,23	12 292 014,49
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokr.	0,00	0,00	1) kredyty i pożyczki	0,00	0,00
1. Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego			2) z tytułu emisji dłużnych papierów wart.		
2. Inne rozliczenia międzyokresowe	0,00	0,00	3) inne zobowiązania finansowe	27 072,95	83 882,91
B. Aktywa obrotowe	6 546 393,23	8 626 426,10	4) z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności	6 555 596,62	7 029 527,40
I. Zapasy	506 837,28	527 577,61	do 12 miesięcy	6 555 596,62	7 029 527,40
1. Materiały	506 837,28	527 577,61	powyżej 12 miesięcy		
2. Półprodukty i produkty w toku			5) zaliczki otrzymane na dostawy		
3. Produkty gotowe			6) zobowiązania wekslowe		
4. Towary			7) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń	2 410 829,43	2 959 432,63
5. Zaliczki na towary			8) z tytułu wynagrodzeń	2 117 932,20	2 186 266,15
II. Należności krótkoterminowe	5 513 790,83	6 318 225,97	9) inne	15 809,03	32 905,40
a) należności od jednostek powiązanych	0,00	0,00	3. Fundusze specjalne	9 964,03	388 596,88
1) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	0,00	0,00	IV. Rozliczenia międzyokresowe	12 248 891,62	12 134 801,43
do 12 miesięcy			1. Ujemna wartość firmy		

powyżej 12 miesięcy			2. Inne rozliczenia międzyokresowe	12 248 891,62	12 134 801,43
2) inne			długoterminowe	11 453 490,22	11 453 490,22
b) należności od pozostałych jednostek	5 513 790,83	6 318 225,97	krótkoterminowe	795 401,40	681 311,21
1) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty	5 507 985,28	6 318 225,97			
do 12 miesięcy	5 507 985,28	6 318 225,97			
powyżej 12 miesięcy					
2) z tytułu podatków, dotacji, cel, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych świadczeń					
3) inne	5 805,55				
4) dochodzone na drodze sądowej					
III. Inwestycje krótkoterminowe	514 559,12	1 169 879,52			
I. Krótkoterminowe aktywa finansowe	514 559,12	1 169 879,52			
a) w jednostkach powiązanych	0,00	0,00			
1) udziały lub akcje					
2) inne papiery wartościowe					
3) udzielone pożyczki					
4) inne krótkoterminowe aktywa finansowe					
b) w pozostałych jednostkach	0,00	0,00			
1) udziały lub akcje					
2) inne papiery wartościowe					
3) udzielone pożyczki					
4) inne krótkoterminowe aktywa finansowe					
c) środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	514 559,12	1 169 879,52			
1) środki pieniężne w kasie i na rachunkach	514 097,52	1 169 879,52			
2) inne środki pieniężne	461,60	0,00			
3) inne aktywa pieniężne					
2. Inne inwestycje krótkoterminowe					
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	11 206,00	610 743,00			
Aktywa razem (A+B)	34 001 016,98	35 881 041,58	Pasywa razem (A+B)	34 001 016,98	35 881 041,58

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala: BILANS na 30.06.2021r.

Kapitały własne Szpitala na koniec 2020 r. były ujemne. Oznacza to, że zobowiązania przekraczają wartość majątku (aktywów). W tej sytuacji Szpital nie posiada pokrycia zobowiązań w majątku co wskazuje na zagrożenie niewypłacalności.

2. Koszty działalności operacyjnej Szpitala.

Tabela 6. Wynik na działalności ośrodków kosztów wg. kosztów całkowitych stan na 31.12.2020r.

WYNIK NA DZIAŁALNOŚCI OŚRODKÓW KOSZTÓW WG. KOSZTÓW CAŁKOWITYCH na 31.12.2020r.				
	KOSZTY	SPRZEDAŻ	WYNIK	
1 Chirurgia	5 486 238,68	6 221 096,84	734 858,16	
2 Wewnętrzny	7 313 800,55	8 629 149,94	1 315 349,39	
3 Poł. - Gin.+ Noworodki	5 917 915,22	1 084 916,96	-4 832 998,26	
4 Ortopedyczny	4 118 913,81	4 477 037,71	358 123,90	
5 OIOM	3 683 301,88	3 366 776,35	-316 525,53	
6 Dzieciocy	3 204 409,61	2 547 177,34	-657 232,27	
7 Pielęg. - Opiekuńczy	2 180 165,88	1 778 287,30	-401 878,58	
8 POZ Opoczno	1 612 502,57	1 797 032,27	184 529,70	
9 Poradnia K	393 378,61	225 686,66	-167 691,95	
10 Higiena szkolna	453 521,02	476 348,96	22 827,94	
11 Por. Dziecięca	1 325 844,21	1 375 382,40	49 538,19	
12 Stomatologia Opoczno	754 340,50	630 169,03	-124 171,47	
13 Położne środowiskowe	232 971,21	228 807,38	-4 163,83	
14 Pielęgniarki środowiskowe	837 353,75	843 694,19	6 340,44	
15 Por. Chirurgiczna	517 024,38	472 177,80	-44 846,58	
16 Por. Diabetologiczna	164 621,97	113 880,62	-50 741,35	
17 Por. leczenia uzależnień	219 325,78	161 220,16	-58 105,62	
18 Por. p/Gruźlica	165 448,62	152 301,43	-13 147,19	
19 Por. Laryngologiczna	134 502,54	86 022,26	-48 480,28	
20 Por. Neurologiczna	52 187,20	94 481,35	42 294,15	
21 Por. Ortopedyczna	530 891,77	482 529,05	-48 362,72	
22 Por. Kardiologiczna	70 089,73	85 653,28	15 563,55	
23 Prac. Fizjoterapi i rehabilitacji	399 176,25	165 000,33	-234 175,92	
24 POZ Paradyż	560 013,58	576 234,07	16 220,49	
25 Stomatologia Paradyż	124 718,16	71 868,24	-52 849,92	
26 POZ Poświętne	398 696,38	417 508,27	18 811,89	
27 Stomatologia Poświętne	2 523,14	0,00	-2 523,14	
28 POZ Sławno	344 663,06	483 812,99	139 149,93	
29 Stomatologia Sławno	0,00	0,00	0,00	
30 POZ Skórkowice	153 982,29	121 401,80	-32 580,49	
31 POZ Wojcin	123 719,87	131 846,99	8 127,12	
32 SOR	6 742 940,74	4 833 626,59	-1 909 314,15	
33 TRANSPORT	424 435,11	294 962,69	-129 472,42	
34 NPL	1 680 023,01	1 306 557,44	-373 465,57	
35 ZRM	3 558 813,38	4 480 703,68	921 890,30	
36 IZOLATORIUM	1 118 752,33	2 207 596,24	1 088 843,91	
RAZEM	55 001 206,79	50 420 948,61	-4 580 258,18	
37 Zewn. usługi medyczne	718 090,62	1 053 839,35	335 748,73	
RAZEM KOSZTY/PRZYCHODY	55 719 297,41	51 474 787,96	-4 244 509,45	
38 Zmiana stanu produktu	449 142,80	449 142,80	0,00	
RAZEM	55 270 154,61	51 025 645,16	-4 244 509,45	
Przychody, koszty finansowe	31 352,61	4 697,07		
Pozostałe przychody, koszty operacyjne	297 725,95	2 102 125,02		
Zyski, straty nadzwyczajne	0,00	0,00		
OGÓŁEM	329 078,56	2 106 822,09	0,00	
WYNIK FINANSOWY BRUTTO	55 599 233,17	53 132 467,25	-2 466 765,92	

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

Koszty działalności operacyjnej w stosunku do roku poprzedniego wzrosły o 9,63 % (4 852 761,04 zł). Największy przyrost kosztów nastąpił z tytułu zakupu usług obcych (wzrost o 10,37% tj. 1 353 411,22 zł), a zwłaszcza kosztów dyżurów lekarskich oraz wynagrodzeń (wzrost o 11,94% tj. 2 876 434,97 zł). Wzrost kosztów dyżurów lekarskich oraz wynagrodzeń spowodowany był realizowanymi podwyżkami dla pielęgniarek oraz braku lekarzy na rynku pracy.

3. Rentowność jednostek działalności medycznej

- oddziały szpitalne

Na ogólny wynik finansowy Szpitala składają się wyniki jego poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych. Największy udział w strukturze przychodów i kosztów mają oddziały Szpitalne.

Przy uwzględnieniu wszystkich kosztów **dochodowe pozostają tylko (stan na 31.12.2020r.):**

- Oddział Wewnętrzny: +1 315 349,39;
- Oddział Chirurgiczny : +734 858,16;
- Oddział Ortopedyczny: + 358 123,90.

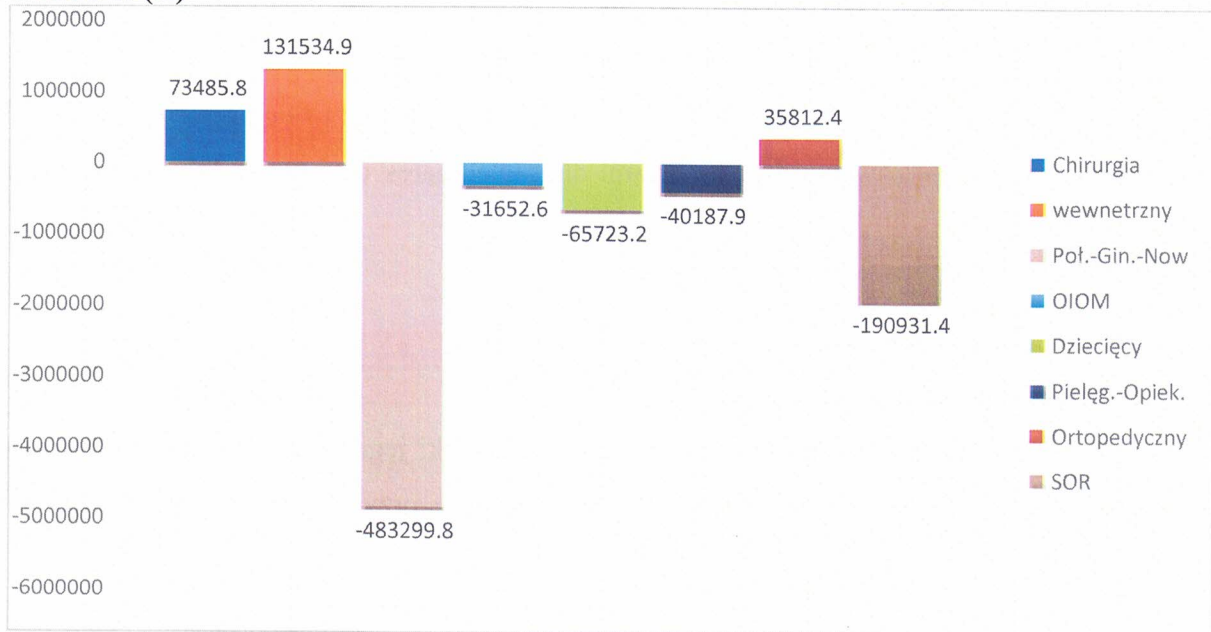
Natomiast, **największe straty przynoszą (stan na 31.12.2020r.) :**

- Oddział Położniczo-Ginekologiczno- Noworodkowy: - 4 832 998,26;
- Oddział dziecięcy: - 657 232,27;
- SOR: - 1 909 314,15;
- ZOL: - 401 878,58;
- OIOM: - 316 525,53.

Jest to sytuacja typowa dla większości szpitali, ponieważ koszty leczenia zabiegowego są wysokie (obciążenie wysokimi kosztami bloku operacyjnego, a także wykonania procedur zabiegowych, środków medycznych, etc.), a wyceny świadczeń w obu zakresach nie są wystarczające, aby pokryć te koszty w całości.

Najwyższy wynik ujemny uzyskuje Oddział Ginekologiczno-Położniczy i Noworodkowy. Strata ta jest już na poziomie kosztów bezpośrednich. Najlepiej pod tym względem radzi sobie Oddział Wewnętrzny, którego przychody pozwalają pokryć koszty bezpośrednie.

Wykres 3. Wynik finansowy Oddziałów po kosztach bezpośrednich Oddziałów Szpitala w 2020 r. (zł)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

W pierwszym półroczu 2021 r. nastąpiło zdecydowane polepszenie wyników większości Oddziałów Szpitala w porównaniu do 2020 r.

Wysokie koszty Oddziału Położniczo-Ginekologicznego i Noworodkowego spowodowane są rozwiązaniem kontraktu z NFZ z końcem stycznia 2020 roku. Pomimo podjętej walki o przywrócenie kontraktu przez nową dyrekcję Szpitala, pojawienie się pandemii koronawirusa odkłada w czasie możliwość zrealizowania tego planu. Spowodowane jest to podjętą decyzją NFZ o zawieszeniu wszystkich konkursów na świadczenie usług medycznych w całej Polsce. Oddział Położniczo-Ginekologiczno-Noworodkowy działa od 1 lutego 2020 roku bez kontraktu, co oznacza generowanie wyższych strat na oddziale, dopiero dniem 1 kwietnia 2021r. zostaje podpisany kontrakt na Oddział Ginekologiczno- Położniczo- Noworodkowy.

- poradnie specjalistyczne/POZ/ZRM.

Najlepszy wynik finansowy wg. kosztów całkowitych w 2020r. wykazały:

- Izolatorium: + 1 088 843,91;
- ZRM: +921 890,30;
- Przychodnia Rejonowa w Opocznie:+ 184 529,70;

- POZ Sławno: + 139 149,93
- Poradnia dziecięca: +49 538,19;
- Poradnia Neurologiczna: + 42 294,15;
- Higiena szkolna: +22 827,94;
- POZ Poświętne: + 18 811,89;
- POZ Paradyż: +16 220,49;
- Poradnia Kardiologiczna: + 15 563,55;
- POZ Wójcin: + 8 127,12;
- Pielęgniarki środowiskowe: + 6 340,44;

Natomiast, największe straty przynoszą wg. kosztów całkowitych w 2020r.:

- NPL: -373 465,57;
- Pracownia Fizjoterapii i rehabilitacji: - 234 175,92;
- Poradnia K: - 167 691,95;
- Transport: - 129 472,42;
- Poradnia stomatologiczna : - 124 171,47;
- Poradnia Uzależnień: - 58 105,62;
- Stomatologia Paradyż: - 52 849,92;
- Poradnia Diabetologiczna:- 50 741 ,35;
- Poradnia Laryngologiczna : - 48 480,28;
- Poradnia Ortopedyczna: - 48 362,72;
- Poradnia chirurgiczna: - 44 846,58;
- POZ Skórkowice: - 32 580,49;
- Poradnia Pulmonologiczna/gruźlicza: -13 147,19;
- Położne środowiskowe: - 4 163,83;
- Stomatologia Poświętne: - 2 523,14.

Większość Poradni Specjalistycznych w roku 2020 osiąga ujemny wynik finansowy na poziomie kosztów bezpośrednich.

W pierwszym półroczu 2021 r. Poradnie Specjalistyczne w przeważającej większości, pomimo problemów spowodowanych pojawieniem się wirusa Sars-Cov-2 i ograniczonym w tym czasie dostępem do świadczeń zdrowotnych wracają do przyjmowania pacjentów dając szansę na polepszenie wyników finansowych.

V. ORGANIZACJA PRACY W SP ZOZ SZPITALU POWIATOWYM IM. E. BIERNACKIEGO W OPOCZNIE

1. Formy zatrudnienia

Większość pracowników zatrudniona jest na umowę o pracę oraz na umowy zlecenia. Wyjątkiem są lekarze, z których większość realizuje świadczenia medyczne na podstawie umów kontraktowych, czyli umów cywilnoprawnych (ta forma dotyczy też niektórych pielęgniarek). Lekarze kontraktowi wynagradzani są za przepracowane godziny pracy. Jest to powszechnie stosowane rozwiązanie w szpitalach i należy je uznać za właściwe, szczególnie w sytuacji niedoboru lekarzy na rynku pracy.

Przyjęty w Polsce optymalny i ekonomiczny wskaźnik zatrudnienia personelu na jedno łóżko szpitalne wynosi 1,6 – 1,8 etatów. W poniższej tabeli przedstawiony został stan zatrudnienia w latach 2019 r. i pierwsza połowa 2020 r.

Tabela 7. Stan zatrudnienia w latach 2019 r. -2020 r.-2021 * umowy o pracę oraz umowa zlecenia stan na 01.09.2021r.

Grupa zawodowa	Przeciętne zatrudnienie		
Wyszczególnienie	2019	2020	2021
Lekarze	22	24	24
Stomatolodzy	6	6	5
Farmaceuci	1	1	1
Inny z wyższym	20	20	20
Pielęgniarki i Położne	211	196	197
Technicy medyczni-średni	53	49	48
Personel niższy	44	44	50
Personel gospodarczy	20	20	24
Administracja	32	36	40
Ogółem:	409	396	409

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

Ponadto szpital zatrudnia osoby na umowę o kontakt:

Tabela 8. Stan zatrudnienia w 2021 * umowy o kontrakt - na 01.09.2021r.

Grupa zawodowa	Ilość osób
Lekarze	88
Pielęgniarki	7
Technicy radiologii	5
Ratownik medyczny	27
Pozostały personel medyczny	8
Ogółem:	135

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

Zatrudnienie w etatach w pierwszej połowie 2021 r. kształtuje się na podobnym poziomie.

Tabela 9. Średnie miesięczne wynagrodzenie brutto w Opocznie w latach 2019 r. i I-VI 2020 r. (zł)

Grupa zawodowa	Średnia płaca	
Wyszczególnienie	2019	2020
Lekarze	15 945,23	16 811,16
Stomatolodzy	4 025,76	4 300,12
Farmaceuci	6 162,73	6 135,93
Inny z wyższym	3 915,61	4 194,35
Pielęgniarki	4 453,99	4 473,18
Technicy medyczni-średni	2 878,03	3 211,24
Personel niższy	2 345,77	2 760,40
Personel gospodarczy	2 611,57	3 504,10
Administracja	4 222,77	4 627,18
Ogółem:	5 173,50	5 557,52
Ogółem bez lekarzy:	3 827,03	4 150,81

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

Tabela 10. Wynagrodzenia w okresie od 01.01.2021r. do 30.06.2021r.

Lp.	Grupa zawodowa	Styczeń- czerwiec 2021r.	Średnia miesięczna	Średnia miesięczna/ ilość personelu
1	lekarze	3 367 717,18	561 286,20	17 540,19
2	lekarze rezydenci	150 690,27	25 115,05	12 557,52
3	pielęgniarki i położne	8 545 842,84	1 424 307,14	6 302,24
4	fizjoterapeuci, rehab.	176 393,18	29 398,86	3 674,86
5	technicy radiologii	53 309,05	8 884,84	4 442,42
6	ratownicy medyczni	1 245 278,39	207 546,40	8 647,77
7	pozost. personel medyczny	865 948,93	144 324,82	3 006,77
8	personel niemedyczny	2 039 445,18	339 907,53	4 046,52
9	personel administracyjny* w tym dyrektor	1 284 620,68	214 103,45	5 352,59
	Razem:	17 729 245,70	2 954 874,28	65 570,88

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

VI. KONTRAKT Z NFZ

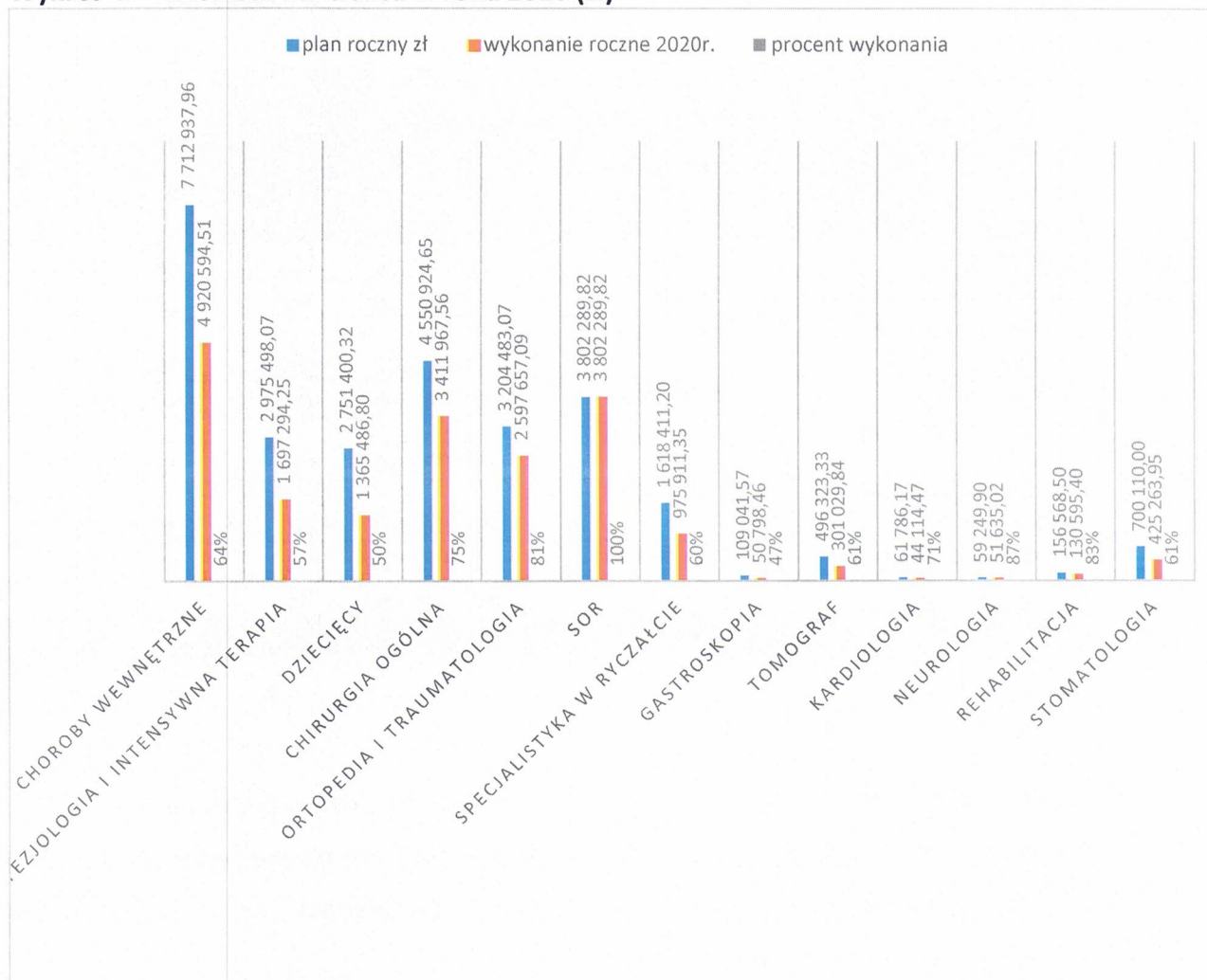
Głównym źródłem przychodów Szpitala są środki publiczne z tytułu realizacji umów z NFZ. Z ekonomicznego punktu widzenia istotne jest, aby unikać nadmiernych nadwykonań, szczególnie w zakresie świadczeń, co do których ich zapłata przez NFZ jest niepewna. Na poniższych tabelach, wykresie przedstawiono plan oraz realizację kontraktu w roku 2020 i pierwszym półroczu 2021r.

Tabela 11. Wykonanie – ryczałtu w roku 2020 - oddziały. (zł)

Lp.	oddział	plan roczny zł	wykonanie roczne 2020	% wykonania	do zwrotu
1	choroby wewnętrzne	7 712 937,96	4 920 594,51	64%	-2 792 343,45
2	anestezjologia i intensywne terapię	2 975 498,07	1 697 294,25	57%	-1 278 203,83
3	dziecięcy	2 751 400,32	1 365 486,80	50%	-1 385 913,52
4	chirurgia ogólna	4 550 924,65	3 411 967,56	75%	-1 138 957,09
5	ortopedia i traumatologia	3 204 483,07	2 597 657,09	81%	-606 825,98
6	SOR	3 802 289,82	3 802 289,82	100%	0,00
7	Specjalistykę w ryczałcie	1 618 411,20	975 911,35	60%	-642 499,85
8	Gastroskopia	109 041,57	50 798,46	47%	-58 243,11
9	Tomograf	496 323,33	301 029,84	61%	-195 293,49
10	Kardiologia	61 786,17	44 114,47	71%	-17 671,70
11	Neurologia	59 249,90	51 635,02	87%	-7 614,88
12	Rehabilitacja	156 568,50	130 595,40	83%	-25 973,10
13	Stomatologia	700 110,00	425 263,95	61%	- 274 846,05
	razem:	28 199 024,56	19 774 638,51	72%	-8 424 386,05

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

Wykres 4. Wielkość kontraktu w roku 2020 (zł)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

Tabela 12. Realizacja - wykonanie ryczałtu pierwsze półrocze 2021r. – oddziały (zł)

Lp.	oddział	wykonanie styczeń-czerwiec w zł	plan na styczeń-czerwiec zł	% wykonania w stosunku półrocznym	plan roczny w zł	% wykonania w stosunku rocznym
1	CHOROBY WEWNĘTRZNE - HOSPITALIZACJA	2 914 649,05	2 552 126,65	114,20	6 631 444,03	43,95
2	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA - HOSPITALIZACJA	331 348,14	1 526 492,67	21,71	3 060 734,07	10,83
3	CHIRURGIA OGÓLNA - HOSPITALIZACJA	2 020 542,69	2 044 685,78	98,82	4 288 707,02	47,11
4	ORTOPEDIA I TRAUMAT NARZUCHU - HOSPITALIZACJA	1 335 263,02	1 395 692,85	95,67	2 983 532,67	44,75
5	SOR	1 880 367,37	1 880 367,37	100,00	3 791 901,05	49,59
	razem:	8 482 170,27	9 399 365,32	90,24	20 756 318,84	40,86

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

Tabela 13. Rozliczenie kontraktu - pierwsze półrocze 2021r. – oddziały (zł)

	Oddział / świadczenie	wykonanie narastająco (styczeń-czerwiec) w zł	limit narastająco (styczeń-czerwiec) w zł	Wykonanie %	limit roczny w zł	niewykonanie w stosunku do rocznego limitu w zł
oddziały	noworodki	174 917,60	161 754,00	108	485 262,00	-310 344,40
	ginekologia i położnictwo	299 206,27	331 087,00	90	993 265,00	-694 058,73
	ginekologia i położnictwo-porody	240 230,24	220 725,00	109	662 177,00	-421 946,76
	pediatria	835 805,52	1 257 698,88	66	2 515 397,76	-1 679 592,24
	Chirurgia – pakiet onkologiczny	96 245,00	66 026,00	146	132 052,00	-35 807,00
	Chirurgia – poza pakietem onkol	60 661,00	106 662,00	57	213 324,00	-152 663,00
	ortopedia -dzieci do 18 rż.	5 398,92	5 280,12	102	10 560,24	-5 161,32
	ZOL	453 533,91	597 528,00	76	1 195 056,00	-741 522,09
	razem:	2 165 998,46	2 746 761,00	79	6 207 094,00	-4 041 095,54

W pierwszym półroczu 2021 roku umowa ryczałtowa nie została zrealizowana w całości. Zrealizowano 79 półrocznego ryczałtu. Ma to związek z bardzo trudną sytuacją epidemiologiczną w powiecie opoczyńskim i ogromnymi problemami w zakresie leczenia i hospitalizacji jaka zaistniała w tym okresie.

VII. PROGNOZA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ NA LATA 2021 – 2023

Prognoza przychodów na 2021 rok i lata następne została oparta na planie rzeczowo-finansowym umowy z NFZ. Przychody z NFZ stanowią przeszło 90% przychodów ze sprzedaży Szpitala. Wysokość kontraktu ma bezpośredni wpływ na kondycję finansową Szpitala. Podobnie jak w całej gospodarce w okresie styczeń-czerwiec 2021 r. odnotowano znaczne zmniejszenie rzeczowe wykonania kontraktu w stosunku do planu. Mimo to, zgodnie z obowiązującymi na dzień dzisiejszy przepisami spadek wykonania świadczeń nie ma bezpośredniego przełożenia na wpływy środków z NFZ.

W prognozie na 2021 rok założono, że do końca roku zakres rzeczowy świadczeń wynikający z umowy zostanie zrealizowany w umowach ryczałtowych rozliczanych według wykonanych świadczeń.

W związku z epidemią COVID-19 cały czas rośnie liczba zarażonych oraz ofiar wirusa. Ma to bezpośredni wpływ na sytuację ekonomiczną każdego szpitala. Należy jednak zaznaczyć, iż Rada Ministrów przyjęła projekt ustawy budżetowej na 2022 rok, w którym przewidziano m.in. zwiększenie nakładów na finansowanie na ochronę zdrowia do poziomu 5,75 % PKB a w 2023 do poziomu 6%.

W związku ze wzrostem kosztów związanych z ochroną epidemiologiczną, zakładamy wzrost przychodów w 2023 roku o 6%, natomiast wzrost kosztów pozostawimy na poziomie wzrostu kosztów, jakie założyliśmy w prognozie na rok 2022.

NFZ zakłada, iż pieniądze na leczenie pacjentów są zabezpieczone a ochrona zdrowia nie ucierpi z powodu jakiegokolwiek spadku bieżących wskaźników makroekonomicznych. NFZ planuje zwiększenie nakładów na świadczenia zdrowotne szpitali oraz poradni specjalistycznych.

Na lata 2022 i 2023 założono wzrost przychodów z NFZ o 6%. Przyjęto założenie, że niezależnie od realizacji kontraktu w 2021 r. wartość przychodów ze środków publicznych, która powinna zapewnić świadczenia gwarantowane dla osób uprawnionych nie może być obniżona nawet przy zmniejszeniu przychodów NFZ ze składek zdrowotnych ponieważ ustawa o finansowaniu świadczeń ze środków publicznych gwarantuje rosnący udział w PKB środków przeznaczonych na ochronę zdrowia.

W przypadku niewystarczających środków pochodzących ze składek zdrowotnych będących skutkiem spadku zatrudnienia oraz obniżeniem wynagrodzeń pozostała część

środków pochodzić będzie z budżetu państwa i w pierwszej kolejności ma być przeznaczona na finansowanie świadczeń gwarantowanych.

Biorąc pod uwagę powyższe założenia prognoza finansowa na 2021 - 2023 rok przedstawia się następująco:

Tabela 14. Rachunek Zysków i Strat - prognoza na rok 2021 (zł)

	30.06.2021	Prognoza na 31.12.2021
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	34 205 137,69	68 410 275,38
Przychody netto ze sprzedaży	33 605 600,69	67 211 201,38
Zmiana stanu produktów	599 537,00	1 199 074,00
Koszty działalności operacyjnej	36 962 578,69	73 925 157,38
Amortyzacja	868 780,72	1 737 561,44
Zużycie materiałów i energii	3 980 660,18	7 961 320,36
Usługi obce	10 035 338,32	20 070 676,64
Podatki i opłaty	190 899,33	381 798,66
Wynagrodzenia	17 729 245,70	35 458 491,40
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	3 718 821,22	7 437 642,44
Pozostałe koszty rodzajowe	438 833,22	877 666,44
Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00
Zysk (strata) ze sprzedaży	-2 757 441,00	-5 514 882,00
Pozostałe przychody operacyjne	1 444 403,56	2 888 807,12
Pozostałe koszty operacyjne	36 447,24	72 894,48
Zysk (strata) z działalności operacyjnej	-1 349 484,68	-2 698 969,36
Przychody finansowe	170,44	340,88
Koszty finansowe	28 405,69	56 811,26
Zysk (strata) brutto	-1 377 719,87	-2 755 439,74
Podatek dochodowy	0,00	1276,00
Pozostałe obowiązkowe zmniejszenie zysku	0,00	0,00
Zysk (strata) netto	-1 377 719,87	-2 756 715,74

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

Tabela 15. Rachunek Zysków i Strat- prognoza na lata 2022 i 2023 (zł)

	Prognoza na 31.12.2022	Prognoza na 31.12.2023
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	72 343 866,21	76 684 498,19
Przychody netto ze sprzedaży	71 075 845,46	75 340 396,19
Zmiana stanu produktów	1 268 020,75	1 344 102,00
Koszty działalności operacyjnej	77 251 789,46	81 114 378,94
Amortyzacja	1 815 751,70	1 906 539,29
Zużycie materiałów i energii	8 319 579,78	8 735 558,77
Usługi obce	20 973 857,09	22 022 549,94
Podatki i opłaty	398 979,60	418 928,58
Wynagrodzenia	37 054 123,51	38 906 829,69
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	7 772 336,35	8 160 953,17

Pozostałe koszty rodzajowe	917 161,43	963 019,50
Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00
Zysk (strata) ze sprzedaży	-4 907 923,25	-4 429 880,75
Pozostałe przychody operacyjne	3 018 803,44	3 169 743,61
Pozostałe koszty operacyjne	76 174,73	83 582,72
Zysk (strata) z działalności operacyjnej	-1 965 294,54	-1 343 719,86
Przychody finansowe	356,22	374,03
Koszty finansowe	59 367,77	62 336,16
Zysk (strata) brutto	-2 024 306,09	-1 405 681,99
Podatek dochodowy	1340,00	1407,00
Pozostałe obowiązkowe zmniejszenie zysku	0,00	0,00
Zysk (strata) netto	-2 025 646,09	-1 407 088,99

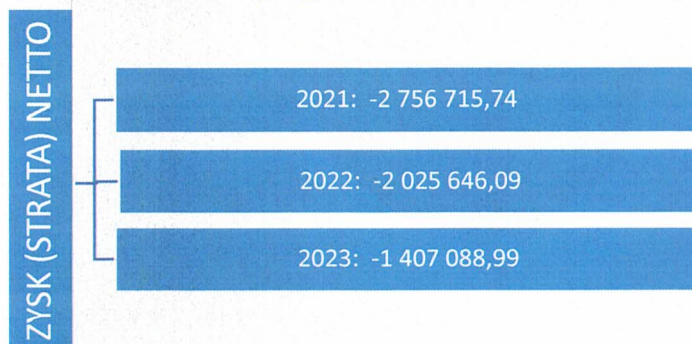
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

Tabela 16. Rachunek Zysków i Strat - prognoza na lata 2021 - 2023 (zł)

	2021	2022	2023
Przychody netto ze sprzedaży	68 410 275,38	72 343 866,21	76 684 498,19
Koszty działalności operacyjnej	73 925 157,38	77 251 789,46	81 114 378,94
Zysk (strata) ze sprzedaży	-5 514 882,00	-4 907 923,25	-4 429 880,75
Pozostałe przychody operacyjne	2 888 807,12	3 018 803,44	3 169 743,61
Pozostałe koszty operacyjne	72 894,48	76 174,73	83 582,72
Zysk (strata) z działalności operacyjnej	-2 698 969,36	-1 965 294,54	-1 343 719,86
Zysk (strata) brutto	-2 755 439,74	-2 024 306,09	-1 405 681,99
Zysk (strata) netto	-2 756 715,74	-2 025 646,09	-1 407 088,99

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

Wykres 5 . Wynik finansowy - prognoza na lata 2021 – 2023 (zł)

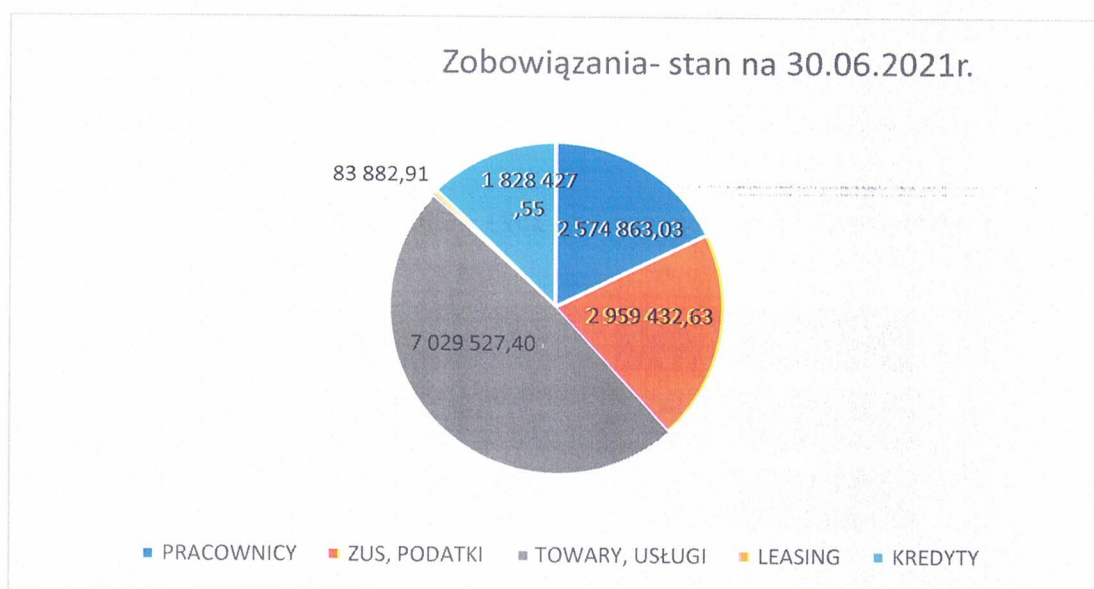


Z powyższego wykresu wynika, iż dzięki zwiększonym wpływom z NFZ na lata 2021-2023 znacznie zmniejsza się strata finansowa szpitala przy założeniu kosztów na stałym poziomie w granicach 4,5%.

Zobowiązania i należności SP ZOZ szpitala Powiatowego w Opocznie stan na 30.06.2021r.:

- **Zobowiązania: 14 476 133,52 zł w tym:**
 - a. wobec pracowników (pobory, ZFŚS) wynoszą: 2 574 863,03 zł;
 - b. Publicznoprawne (ZUS, podatek od nieruchomości , podatek Vat, podatek od osób fizycznych,) wynoszą: 2 959 432,63 zł;
 - c. Wobec dostawców : 7 029 527,40 zł;
 - d. Leasing: 83 882,91 zł;
 - e. Kredyty bankowe: 1 828 427,55 zł.
- **Rezerwa na świadczenia emerytalne i rentowe: 6 500 184,16 zł**
- **Należności (dostawy i usługi, należności wymagalne, usługi medyczne -NFZ): 6 318 225,97 zł.**

Wykres 6. Zobowiązania i należności stan na 30.06.2021r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

VIII. WSKAŹNIKI FINANSOWE

Analiza wskaźników finansowych pozwala na obiektywną ocenę historycznej, bieżącej i przyszłej, prognozowanej sytuacji finansowej podmiotu w różnych aspektach. Poniżej wyszczególniono niektóre z podstawowych wskaźników.

Tabela 17. Wskaźniki finansowe

Wyszczególnienie	2018	2019	2020	2021	2022	2023
wskaźnik bieżącej płynności	1,41	1,13	0,59	0,68	0,94	1,08
Wskaźnik szybkiej płynności	1,35	1,08	0,54	0,59	0,87	1,00
Wskaźnik ogólnego zadłużenia	0,66	0,77	1,00	1,04	1,00	0,78
Wskaźnik zadłużenia długoterminowego	-	0,01	-0,27	-1,23	-1,15	-1,08
Wskaźnik rentowności sprzedaży netto	-5,52	-01,39	-13	-4,03	-2,85	-1,87
Wskaźnik rentowności sprzedaży brutto	-5,52	-01,39	-13	-4,03	-2,85	-1,87
Wskaźnik rotacji zapasów w dniach	2,73	2,39	3,59	2,87	2,56	2,42
Wskaźnik rotacji należności	11	12	9	11	11	12
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	33	30	39	34	33	32
Cykl rotacji zobowiązań	17	23	25	28	31	30
Wskaźnik rotacji zobowiązań	21	16	14	13	12	12

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

Wskaźnik płynności bieżącej to jeden z istotniejszych wskaźników, przedstawiający zdolność danego podmiotu do spłaty bieżących zobowiązań.

Szpital na dzień dzisiejszy ma trudności ze spłatą zobowiązań krótkoterminowych. Istnieje natomiast ryzyko, iż w przyszłych latach płynność finansowa może być niewystarczająca, jest uzależniona od większych nakładów na lecznictwo.

Wskaźnik płynności przyspieszonej informuje o możliwości szybkiego spłacenia bieżących zobowiązań najbardziej płynnymi aktywami (czyli aktywami obrotowymi oprócz zapasów). Powinien on wynosić co najmniej 1,0. Wskaźnik ten potwierdza interpretację wskaźnika płynności bieżącej.

Wskaźnik ogólnego zadłużenia polega na porównaniu ze sobą wszystkich zobowiązań z całym majątkiem (aktywa ogółem). Ukazuje jaka część posiadanych kapitałów to kapitały obce. Pozwala ustalić czy wielkość zaangażowanych kapitałów obcych nie zagraża bezpieczeństwu placówki z punktu widzenia zdolności obsługi zadłużenia. Odchylenia od wartości optymalnych świadczą o niekorzystnej sytuacji Szpitala. Niemniej jednak pozostają na tym samym poziomie.

Przeznaczeniem wskaźnika zadłużenia długoterminowego jest ustalenie proporcji długoterminowych kapitałów obcych względem kapitałów własnych. Jest to modyfikacja wskaźnika zadłużenia kapitału własnego. Obydwie miary określają, w jakim stopniu kapitał własny jest obciążony długiem. Wskaźnik zadłużenia długoterminowego ukazuje, jaka wartość zobowiązań długoterminowych przypada na jedną złotówkę kapitałów własnych. Rezultaty wskazują, że wartość wskaźnika znajduje się znacznie poniżej dolnej granicy przedziału optymalnego, co świadczy o znikomym udziale zobowiązań długoterminowych w stosunku do kapitałów własnych.

Wskaźniki rentowności służą zasadniczo do oceny zdolności generowania zysków z zaangażowanych przez jednostki kapitałów. Ze względu na fakt, że celem szpitali nie jest maksymalizacja zysku, lecz bilansowanie prowadzonej działalności, wskaźniki rentowności w tym przypadku stosuje się do syntetycznej oceny działalności szpitala.

Wskaźnik rentowności sprzedaży występuje w dwóch wariantach – netto i brutto.

Wskaźnik rentowności sprzedaży netto ukazuje w procentach, jaka część przychodów pozostaje do dyspozycji jednostki po odliczeniu wszystkich kosztów i podatków.

Drugi wariant wskaźnika nazywany jest rentownością sprzedaży brutto. Ukazuje on, ile procent wypracowanych, przez Szpital, przychodów pozostaje po odliczeniu wszystkich poniesionych kosztów (z pominięciem podatków). Oznacza to, iż w jego przypadku, w obliczeniach nie uwzględnia się zysku netto, lecz zysk brutto.

Interpretacja wskaźnika rentowności sprzedaży netto i brutto jest bardzo zbliżona. Ujemne wartości wskaźników ukazują, że koszty, a także podatki (w przypadku brutto) pochłaniają coraz większą część wygenerowanych przychodów. Sytuacja Szpitala nie jest rentowna a poniesione koszty przewyższyły osiągnięte przychody.

Wskaźnik rotacji zapasów w dniach informuje co ile dni Szpital odnawia swoje zapasy w ciągu roku obrotowego. Rezultaty wskazują, że długość cyklu rotacji zapasów utrzymuje się na względnie stabilnym poziomie. Należy jednak zaznaczyć, iż zauważalna jest tendencja do jego wydłużania się. Oznacza to, że efektywność Szpitala w zakresie zarządzania zapasami nieznacznie maleje. Dalsze jej spadki mogą doprowadzić do powstania problemów z płynnością finansową.

Analiza sprawności działania obejmuje zastosowanie wskaźnika nazywanego cyklem rotacji należności. Miara ta, między innymi, ukazuje jak efektywnie dana jednostka odzyskuje należności handlowe. Cykl rotacji należności jest ściśle powiązany ze wskaźnikiem rotacji należności.

Cykl rotacji należności ukazuje przeciętnie, po ilu dniach od momentu dokonania sprzedaży następuje spływ należności z tytułu wykonania świadczeń zdrowotnych. Skracający się cykl jest sygnałem świadczącym o poprawie kondycji finansowej Szpitala. Należy jednak pamiętać, iż spadek ten spowodowany jest jednoczesnym spadkiem wielkości przychodów i należności.

Wskaźnik rotacji należności ukazuje ile razy w ciągu roku obrotowego następuje spływ należności z tytułu wykonania świadczeń zdrowotnych. W badanym okresie wartość badanego wskaźnika wzrasta. Mianowicie w 2019 roku należności były przeciętnie ściągane trzydziestokrotnie, natomiast w okresach prognozowanych wydłuża się do ok. 33 razy. Przekłada się to na fakt, iż cykl rotacji należności uległ skróceniu.

Cykl rotacji zobowiązań określa przeciętny czas, jaki jest niezbędny, aby Szpital uregulował swoje zobowiązania. Innymi słowy określa, ile dni przeciętnie Szpital potrzebuje na spłatę zobowiązań w ciągu danego okresu. Wyniki wskazują, że cykl rotacji zobowiązań może wydłużyć się na przestrzeni prognozowanych okresów (o ok. 8 dni). Oznacza to, że Szpital może otrzymać więcej czasu na spłatę zobowiązań krótkoterminowych.

Wskaźnik rotacji zobowiązań wskazuje ile razy w ciągu badanego okresu, spłacane są zobowiązania. Ten ostatni wskaźnik wskazuje na skrócenie cyklu spłaty zobowiązań szpitala.

Porównując cykl rotacji należności z cyklem spłaty zobowiązań, wywnioskować można, że cykl należności może być krótszy, co oznacza, że szpital może krócej kredytować swoich odbiorców, niż może być kredytowany przez swoich dostawców.

Należy również wziąć pod uwagę przy interpretacji prognozy na przyszłe okresy, iż problemy Oddziału Ginekologiczno- Położniczo-Noworodkowego spowodowane niskowartościowym kontraktem z NFZ mogą zaburzać obraz przyszłych przychodów i kosztów Szpitala.

IX. PODSUMOWANIE

Kondycja oraz zdolność każdego podmiotu leczniczego do sprawnego działania w realiach określonego środowiska demograficznego i prawnego warunkowana jest wypadkową czterech zasadniczych czynników:

- **wielkość środków finansowych wpływających do systemu opieki zdrowotnej,**
- kadry medycznej – jej liczebność, kwalifikacji, przestrzennego rozmieszczenia i mobilności,
- technologii medycznych – wyposażenia w nową aparaturę, sprzęt, leki i wyroby medyczne,
- sprawności działania kadry zarządzającej i administracyjnej.
- uwarunkowań prawnych.

Powyższe czynniki kształtują dostępność oraz jakość i bezpieczeństwo opieki zdrowotnej.

Problemem pozostaje brak rzetelnej, adekwatnej do faktycznie ponoszonych kosztów, wyceny świadczeń w wielu obszarach oraz kwestia ustalania cen świadczeń w umowach zawieranych przez NFZ. Sytuację finansową szpitala w znacznym stopniu determinują koszty zatrudnienia, na których wysokość wpływa nie tylko wewnętrzna organizacja pracy, ale i też uwarunkowania zewnętrzne, w tym związane z niedoborem fachowego personelu medycznego. Efektem tych niedoborów stają się wysokie oczekiwania płacowe, których spełnienie wpływa na wzrost kosztów funkcjonowania placówki. Dodatkowo, selektywne podwyżki dla personelu, wynikające z przyjętych regulacji na poziomie ogólnokrajowym i finansowane z odrębnie przekazywanych przez NFZ środków, wzmacniają oczekiwania płacowe wszystkich zatrudnionych.

Wobec powyższego trudno przewidzieć efekty wdrażanych zmian, a tym samym trudno prognozować na poziomie szpitala. Prognozowanie wyników finansowych na kolejne lata oraz przeprowadzenie analizy wskaźnikowej obarczone jest dużym prawdopodobieństwem błędu, z uwagi na dynamicznie zmieniające się uwarunkowania ekonomiczne. Brak jest możliwości precyzyjnego planowania ze względu na nieustanne zmiany w przepisach, które regulują sposób kalkulacji ryczaftu lub wyceny innych świadczeń medycznych. Natomiast prognozowanie strony kosztowej charakteryzuje się nieprawidłowością w zakresie regulacji wynagrodzeń pracowników medycznych, w związku z podwyżkami lekarzy oraz pielęgniarek, oraz ratowników medycznych, gdzie na obecną chwilę skutkują znacznym podwyższeniem wydatków, jakie ponosi Szpital niezależnie od środków przekazanych na ten cel przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz Ministerstwo Zdrowia. Mając ustawowy obowiązek udzielania świadczeń, szpital nie ma możliwości konkurencji na rynku usług komercyjnych a środki z NFZ, nie wystarczają na pokrycie niezbędnych do poniesienia kosztów.

Rezultatem zaplanowanych przedsięwzięć w ramach funkcjonowania szpitala jest umożliwienie rozwoju nowoczesnej organizacji, która zyska ugruntowaną pozycję na rynku usług medycznych oraz w maksymalnym stopniu zaspokoi potrzeby zdrowotne mieszkańców powiatu Opoczyńskiego i okolic. Niezaprzeczalnie tworzenie właściwych i bezpiecznych warunków dla pacjentów i personelu Szpitala oraz podniesienie zarówno jakości i dostępności do świadczonych usług medycznych to priorytety gwarantujące zrównoważony rozwój w trzech obszarach: medycznym, ekonomicznym i społecznym. Jest to zadanie trudne i kosztowne przy zmieniającym się otoczeniu zarówno wewnętrznym i zewnętrznym Szpitala.

Realizacja poszczególnych zadań inwestycyjnych oraz założony harmonogram prac uwarunkowane jest zarówno pozyskaniem funduszy z innych źródeł zewnętrznych realizowanych głównie z dotacji i pożyczek udzielanych przez Państwo oraz środków unijnych, jak również efektem wysiłków i konsensusu kierownictwa placówki i pracowników oraz zmian systemowych w ochronie zdrowia.

Wnioski, proponowane działania naprawcze, rekomendacje:

Optymalizacja bieżącej działalności:	Poprawa efektywności zarządzania :
<ul style="list-style-type: none"> • Kontrola kosztów; • Ograniczanie kosztów utrzymania jednostki; • Zwiększenie przychodów z realizacji świadczeń poza ryczałtem; 	<ul style="list-style-type: none"> • Identyfikacja świadczeń bardziej rentowych; • Kontrola sprawozdawczości; • Optymalizacja procesów zakupów;

<ul style="list-style-type: none"> • Optymalizacja działalności w obszarach generujących straty; • Stopniowa zmiana struktury realizowanych świadczeń planowych; • Skracanie czasu pobytu pacjentów na oddziałach, • Reorganizacja w ramach istniejących lokalizacji. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kontrola rozchodów; • Informatyzacja szpitala.
Działania rozwojowe:	Działania na rzecz finansowania:
<ul style="list-style-type: none"> • Rozpoczęcie realizacji nowych świadczeń w ramach istniejących obszarów; • Rozwój komercyjnych świadczeń medycznych; • Wzrost przychodów z działalności niemedycznej. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pozyskanie zewnętrznych źródeł finansowania inwestycji.

Niniejszy Program Naprawczy został przygotowany i będzie realizowany w okresie szczególnie trudnym dla sektora opieki zdrowotnej. W tym trudnym i niepewnym czasie problemy niedofinansowania procedur medycznych czy braki kadrowe stają się szczególnie dotkliwe w szpitalu i zapewne znikną po wygaśnięciu pandemii.

W ramach źródeł wykorzystano m.in. dokumentację szpitala: raporty dotyczące realizacji kontraktów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia, sprzedaży ilościowej i wartościowej poszczególnych usług medycznych, przychodów i kosztów jednostek działalności podstawowej, wielkości i struktury zatrudnienia, wykorzystania bazy łóżkowej, wskaźników epidemiologicznych, sprawozdania finansowe (bilans, rachunek zysków i strat, przepływy środków pieniężnych), regulamin organizacyjny, statut. Informacje pozyskiwano z działów: organizacyjnego i kadr, finansowo-księgowego, statystyki medycznej, funduszy unijnych oraz kontroli, jakości i marketingu.

Jako źródła wtórne zewnętrzne wykorzystano m.in.: dane Głównego Urzędu Statystycznego, materiały informacyjne Ministerstwa Zdrowia, raporty Wydziałów Zdrowia jednostek samorządu terytorialnego, sprawozdania NFZ.

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej jeżeli w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto kierownik samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego, sporządza program naprawczy, z uwzględnieniem raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej SP ZOZ, na okres nie dłuższy niż 3 lata i przedstawia go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

W związku z powyższym podjęcie przedmiotowej uchwały jest zasadne.