

UCHWAŁA NR XXIV/138/25
RADY POWIATU OPOCZYŃSKIEGO

z dnia 15 września 2025 r.

**w sprawie zatwierdzenia programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej Szpitala Powiatowego im. Edmunda Biernackiego w Opocznie na lata 2025 - 2027**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 107 i poz. 1907) oraz art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 450, poz. 620 i poz. 637) uchwala się, co następuje:

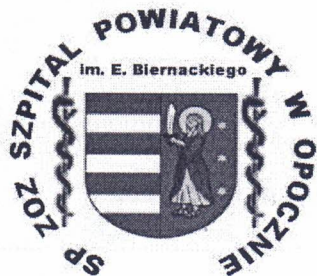
§ 1. Rada Powiatu Opoczyńskiego zatwierdza program naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Powiatowego im. Edmunda Biernackiego w Opocznie opracowany na lata 2025 - 2027, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Opoczyńskiego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Powiatu Opoczyńskiego

Michał Bialek



Załącznik do uchwały nr XXIV/138/25

Rady Powiatu Opoczyńskiego

SP ZOZ Szpitala Powiatowego
z dnia 15 września 2025 r.
im. Edmunda Biernackiego w Opocznie

„Zdrowie i życie naszych pacjentów najwyższą wartością”

PROGRAM NAPRAWCZY

2025 - 2027

09 09 2025

p.o. **DYREKTOR**
SP ZOZ Szpitala Powiatowego
im. E. Biernackiego w Opocznie

Anna Stonięwska
Anna Stonięwska

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.....	8
4. Struktura organizacyjna.....	10
II. REALIZOWANE PROJEKTY ORAZ PLANOWANY ROZWÓJ SP ZOZ SZPITALA POWIATOWEGO IM. E. BIERNACKIEGO W OPOCZNIE	14
1. Projekty zakończone.....	14
2. Projekty obecnie realizowane	18
3. Inwestycje planowane.....	23
III. ANALIZA SWOT.....	28
IV. AKTUALNA SYTUACJA SP ZOZ SZPITALA POWIATOWEGO IM. E. BIERNACKIEGO W OPOCZNIE.....	37
1. Sytuacja ekonomiczno-finansowa	37
2. Sytuacja kadrowa Szpitala.....	49
V. KONTRAKT Z NFZ.....	51
VI. PROGNOZA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ NA LATA 2025 – 2027.....	63
VII. DZIAŁANIA NAPRAWCZE.....	69
VIII. PODSUMOWANIE.....	80

WPROWADZENIE

Program naprawczy został opracowany zgodnie z wymaganiami art. 59 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej (Dz.U. z 2023, poz. 991 z późn. zm.) w związku z wystąpieniem w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Szpitala Powiatowego im. Edmunda Biernackiego w Opocznie straty netto w roku 2024. Plan naprawczy opiera się na analizie danych wewnętrznych uzyskanych od Działu Księgowości, Działu Rozliczeń Usług Medycznych, Działu Służby Pracowniczej oraz danych pochodzących z audytu zewnętrznego przeprowadzonego przez firmę Formedis Sp. Z o.o. Sp.k., który rozpoczął się w październiku 2024 roku i zakończył w styczniu 2025 roku.

Celem programu jest naprawa sytuacji ekonomicznej Zakładu poprzez trwałe zrównoważenie przychodów i kosztów placówki, poprawa jakości i efektywności od roku 2025 oraz w kolejnych latach, a także dostosowanie do nowych wymogów prawnych wynikających z ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, która stawia przed szpitalami nowe wyzwania związane z uzyskaniem autoryzacji wydawanej przez NFZ. Autoryzacja wydana przez NFZ ma na celu potwierdzenie, że dany podmiot prowadzi wewnętrzny system zarządzania jakością i bezpieczeństwem poprzez realizację wdrożonych rozwiązań służących do identyfikacji ryzyka wystąpienia zdarzeń niepożądanych oraz ich monitorowanie. Autoryzacja ma także potwierdzić, że zakład realizuje świadczenia zdrowotne z zachowaniem wymaganych warunków dotyczących miejsca, wymaganej ilości i wymaganych kompetencji personelu, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną.

Dokument „Program naprawczy na lata 2025-2027 Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Powiatowego im. Edmunda Biernackiego w Opocznie” (zwany dalej Programem) został sporządzony celem wypełnienia obowiązku ustawowego wynikającego z art. 59 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej (Dz.U. z 2023, poz. 991 z późn. zm.) w związku z wystąpieniem w roku 2024. w Zakładzie straty w wysokości 7.296.995,83 zł.

I. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA PODMIOTU

„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.

Szpital Powiatowy im. E. Biernackiego w Opocznie to kluczowa placówka medyczna w powiecie opoczyńskim działająca od 1966 r.

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 ciągle 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,
- 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,
- 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. W ostatnich latach przeciętne trwanie życia wydłużyło się. Przyrost naturalny spada i utrzymuje się na poziomie ujemnym.

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 zwiększające się potrzeby zdrowotne w zakresie opieki długoterminowej.

Powiat opoczyński ma 71 452 mieszkańców, z czego 50,7% stanowią kobiety, a 49,3% mężczyźni. W latach 2002-2024 liczba mieszkańców zmalała o 10,2%. Średni wiek mieszkańców wynosi 42,5 lat i jest nieznacznie mniejszy od średniego wieku mieszkańców województwa łódzkiego oraz porównywalny do średniego wieku mieszkańców całej Polski. Prognozowana liczba mieszkańców powiatu opoczyńskiego w 2050 roku wynosi 64 270, z czego 32 370 to kobiety, a 31 900 mężczyźni.

Tabela 1. Ludność powiatu opoczyńskiego w roku 2024.

Rok	Ludność ogółem : 71452 procentowy podział
Kobiety	50,7%
Mężczyźni	49,3%

Źródło: https://www.polskawliczbach.pl/powiat_opoczynski

Tabela 2. Ludność powiatu opoczyńskiego według grup wiekowych w 2024 roku.

Grupy wiekowe	Udział poszczególnych grup w ludności ogółem
Wiek przedprodukcyjny	19,0%
Wiek produkcyjny	59,3%
Wiek poprodukcyjny	21,7 %

Źródło: Raport o stanie Gminy Opoczno za 2024 rok

Tabela 3. Dane demograficzne w ujęciu na przestrzeni 2019-2024 roku.

	Jednostka miary	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Kobiety na 100 mężczyzn							
Ogółem	osoba	106	106	106	107	107	107
Urodzenia							
ogółem	osoba	335	298	270	263	211	195
mężczyźni	osoba	165	133	140	136	111	101
kobiety	osoba	170	165	130	127	100	94
Zgony							
ogółem	osoba	322	424	418	379	324	335
mężczyźni	osoba	158	256	211	217	168	191
kobiety	osoba	164	168	207	162	156	144
Przyrost naturalny							
ogółem	osoba	13	-126	-148	-116	-113	-140
mężczyźni	osoba	7	-123	-71	-81	-57	-90
kobiety	osoba	6	-3	-77	-35	-56	-50

Źródło: Raport o stanie Gminy Opoczno za 2024 rok

Starzenie się społeczeństwa to zjawisko globalne, którego intensywność znacząco wzrosła w ostatnich dekadach. Jednocześnie spadek przyrostu naturalnego prowadzi do szybkiego zwiększania się odsetka osób starszych w strukturze demograficznej. Niepokój budzi nie tyle sam wzrost liczby seniorów, ile ich rosnący udział w społeczeństwie, wynikający ze zmniejszania się udziału najmłodszych grup wiekowych.

Dłuższe życie jest zjawiskiem pozytywnym, pod warunkiem zachowania zdrowia i sprawności. Wzrost liczby pacjentów w podeszłym wieku wymaga dostosowania profilu usług medycznych, jakie oferuje Szpital Powiatowy w Opocznie. Konieczne jest usuwanie barier architektonicznych, a także ułatwianie poruszania się w złożonej strukturze opieki zdrowotnej.

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

Schemat 1. Najwięksi lokalni konkurenci

Najwięksi lokalni konkurenci to:

Samodzielny Szpital Wojewódzki
im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim

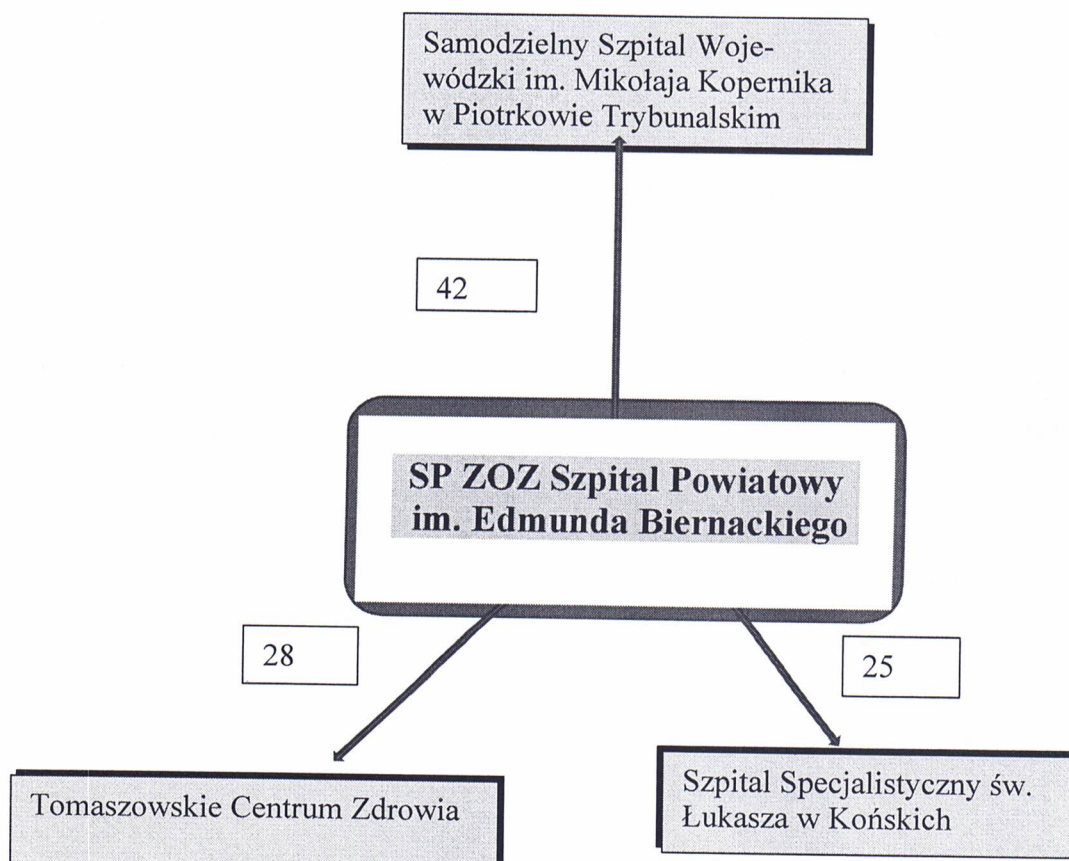
- 6 podobnych oddziałów
- 11 podobnych poradni
- 42 km odległość

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



Najwięksi lokalni konkurenci SP ZOZ Szpitala Powiatowego im. E. Biernackiego w Opocznie to:

- **Prywatne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej (NZOZ):** Konkurują one ze szpitalem głównie w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) oraz w niektórych poradniach specjalistycznych. Do najważniejszych należą:
 - NZOZ "Esculap" s.c.
 - NZOZ "Centrum"
 - NZOZ "Vita-Med" s.c.
 - NZOZ "Almer" sp. z o.o.
 - **CenterMed Opoczno** (ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej).
- **Prywatne gabinety lekarskie:** Lekarze specjaliści, którzy przyjmują prywatnie, oferując usługi w dziedzinach, które są również dostępne w szpitalu, stanowią kolejną formę konkurencji.
- **Laboratoria diagnostyczne:** Chociaż nie są bezpośrednimi konkurentami w zakresie leczenia szpitalnego, to takie placówki jak **Laboratorium Diagnostyki**, konkurują w zakresie usług diagnostycznych, np. badań krwi, które są oferowane również przez szpital.
- **Inne placówki medyczne w okolicznych miejscowościach:** W zależności od specjalizacji, pacjenci z Opoczna mogą również korzystać z usług szpitali i przychodni w pobliskich miastach, takich jak Tomaszów Mazowiecki czy Piotrków Trybunalski.

Szpital Powiatowy w Opocznie konkuruje z tymi podmiotami przede wszystkim w zakresie dostępności do specjalistów, czasu oczekiwania na wizytę, jakości świadczonych usług oraz komfortu pacjenta, zwłaszcza w obszarze poradni specjalistycznych i diagnostyki.

Jest to **realne zagrożenie**, o specyficznym charakterze. Konkurencja nie ma na celu przejęcia funkcji szpitala jako ośrodka opieki stacjonarnej i ratownictwa, ale stopniowo odbiera mu pacjentów w kluczowych, generujących przychody obszarach, takich jak:

- **Podstawowa opieka zdrowotna.**
- **Poradnie specjalistyczne.**
- **Usługi diagnostyczne.**

Ucieczka pacjentów do prywatnych przychodni i gabinetów w poszukiwaniu lepszego komfortu i krótszych kolejek osłabia pozycję finansową szpitala. W dłuższej perspektywie, może to prowadzić do ograniczenia zakresu świadczonych usług, spadku przychodów z NFZ oraz pogłębienia problemów finansowych, co ostatecznie zagraża całej placówce.

4. Struktura organizacyjna.

SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie to rozbudowany podmiot leczniczy, który zapewnia kompleksową opiekę zdrowotną mieszkańcom powiatu opoczyńskiego. Jego struktura obejmuje zarówno jednostki medyczne, jak i szerokie zaplecze administracyjne i techniczne.

Szpital zajmuje się zarówno leczeniem stacjonarnym, jak i ambulatoryjnym.

- **Leczenie szpitalne i opieka długoterminowa:** Centralną jednostką jest **Szpital**, który odpowiada za hospitalizację pacjentów. Obok niego działa **Zakład Opiekuńczo-Leczniczy**, oferujący długoterminową opiekę dla osób przewlekle chorych i niepełnosprawnych.
- **Opieka ambulatoryjna i ratownictwo:** Placówka prowadzi również **Przychodnię Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Przychodnię Specjalistycznych**, zapewniając dostęp do lekarzy rodzinnych i specjalistów umiejscowione w **POWIATOWYM CENTRUM ZDROWIA** na terenie szpitala.
Za usługi ratunkowe odpowiada **Ratownictwo Medyczne**, wspierane przez **Transport Sanitarny**.
- **Diagnostyka:** Szpital dysponuje własnym **Działem Diagnostyki Laboratoryjnej** oraz **Działem Diagnostyki Obrazowej** (TK, RTG, USG), co pozwala na szybkie i dokładne przeprowadzanie badań.

Poza wymienionymi jednostkami medycznymi, w skład placówki wchodzi także liczne **działy administracyjne**, takie jak Dział Finansowo-Księgowy, Dział Kadr, Dział Zamówień Publicznych oraz Sekcja Informatyczna, które odpowiadają za sprawne zarządzanie i funkcjonowanie całego szpitala.

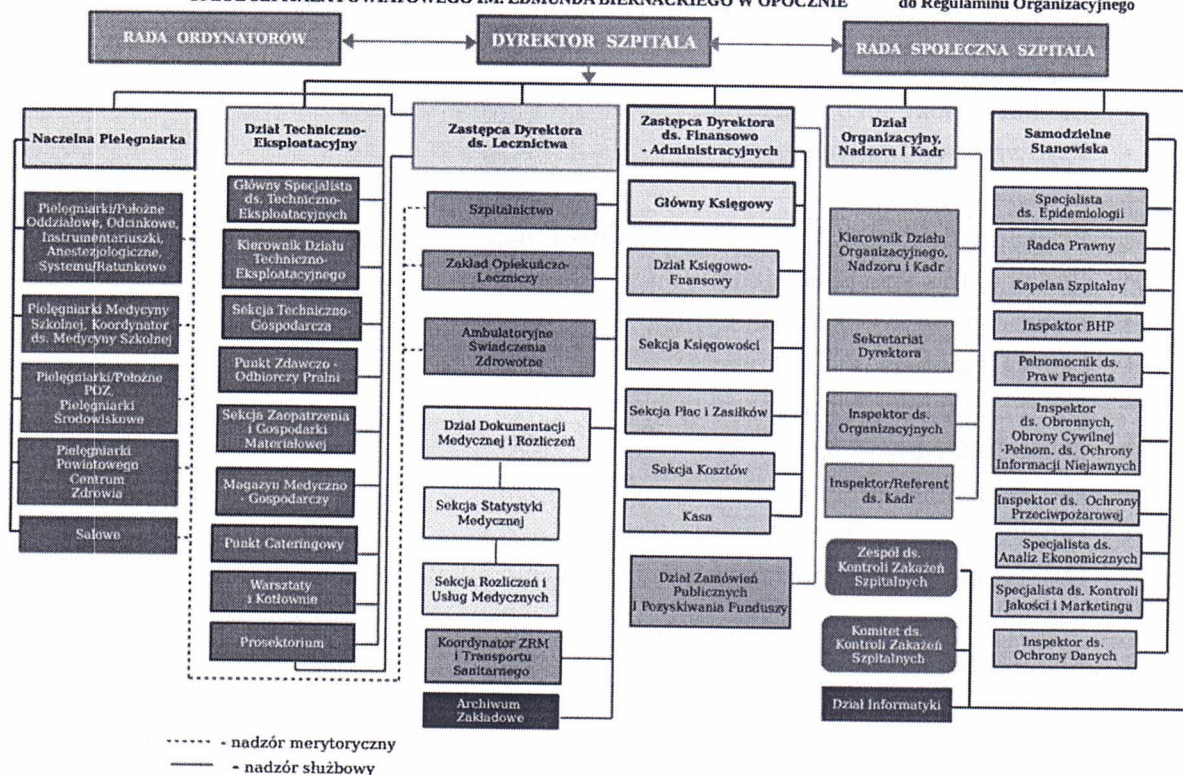
Reasumując, SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie jest podmiotem leczniczym w skład, którego wchodzi następujące jednostki organizacyjne:

- 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 i Pozyskiwania Funduszy,
- Sekcja Informatyczna,
- Stanowiska samodzielne.

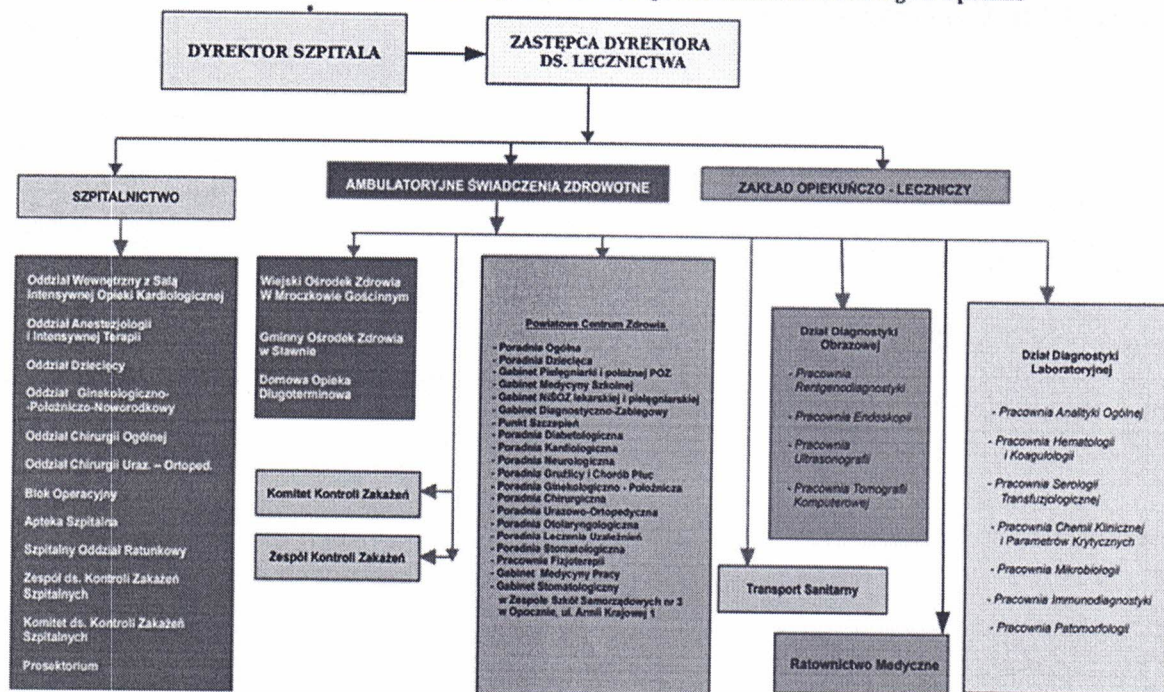
Schemat 2. Struktura organizacyjna.

**SCHEMAT STRUKTURY ORGANIZACYJNEJ
SPZOZ SZPITALA POWIATOWEGO IM. EDMUNDA BIERNACKIEGO W OPOCZNIE**

Załącznik Nr 1a
do Regulaminu Organizacyjnego



**Szczegółowy schemat struktury organizacyjnej komórek organizacyjnych udzielających świadczeń zdrowotnych
SPZOZ Szpitala Powiatowego im. Edmunda Biernackiego w Opocznie**



Źródło: Regulamin organizacyjny SP ZOZ Szpitala Powiatowego im. E. Biernackiego w Opocznie.

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

W Szpitalu funkcjonują oddziały:

- wewnętrzny z Salą Intensywnej Opieki Kardiologicznej (42 łóżek w tym 4 IOK),
- dziecięcy (15 łóżek),
- chirurgii ogólnej (30 łóżek),
- chirurgii urazowo-ortopedycznej (20 łóżek),
- ginekologiczno-położniczo-noworodkowy (25 łóżek w tym 5 łóżek noworodkowych i 5 inkubatorów),
- anestezjologii i intensywnej terapii (4 łóżka)
- Szpitalny Oddział Ratunkowy (6 łóżek w tym 4 łóżka obserwacji i 2 intensywnej terapii).

Szpital oferuje leczenie szpitalne w ramach posiadanych oddziałów. Oprócz tego świadczy usługi w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (NiŚOZ), a także w poradniach specjalistycznych, gabinetach stomatologicznych, poradni leczenia uzależnień oraz w zakładzie opiekuńczo-leczniczym.

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

1. Inwestycje zakończone

SP ZOZ Szpital Powiatowy im. E. Biernackiego zrealizował kilka bardzo ważnych projektów, które mają fundamentalny wpływ na rozwój podmiotu leczniczego. W poniższych tabelach przedstawiono inwestycje, które zostały zakończone powodzeniem na przestrzeni ostatnich pięciu lat:

Tabela 4. Projekty realizowane od 2020r.

Lp.	Tytuł projektu	Działanie/ Program/Darczyńca	Całkowita Wartość projektu	Wysokość dofinansowania	Wkład szpitala	ROK realizacji
1	Dostosowanie SPZOZ Szpitala Powiatowego im. E. Biernackiego w Opocznie do elektronicznych usług administracyjnych.	Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 Osi priorytetowej VII Infrastruktura dla usług społecznych, Działanie VII.1 Technologie informacyjno - komunikacyjne	3 567 000,00	2 366 400,00	1 200 600,00	2020
2	Termomodernizacja budynku głównego SP ZOZ Szpitala Powiatowego im. E. Biernackiego w Opocznie	Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 Działanie IV. 2.2 Termomodernizacja budynków	5 120 473,64	3 288 759,49	1 831 714,15	2020
3	Termomodernizacja zespołu dwóch budynków SP ZOZ Szpitala Powiatowego im. E. Biernackiego w Opocznie	Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 Działanie IV. 2.2 Termomodernizacja budynków	3 607 074,44	2 260 988,48	1 346 085,96	2020
4	„Termomodernizacja budynku głównego SP ZOZ Szpitala Powiatowego im. E. Biernackiego w Opocznie”	Wojewódzki Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Łodzi	1 799 268,00	539 780,00	1 259 488,00	2020
5	„Termomodernizacja Zespołu dwóch budynków SP ZOZ Szpitala Powiatowego im. E. Biernackiego w Opocznie”	Wojewódzki Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Łodzi	1 183 154,00	354 946,00	828 208,00	2020
6	Podniesienie poziomu bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych świadczeniodawców od Narodowego Funduszu Zdrowia.	Dofinansowanie ze środków pochodzących z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 od Narodowego Funduszu Zdrowia.	397 993,87	397 993,87		2020

7	łóżka szpitalne-2 szt.	Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy	26 676,00	26 676,00		2020
8	Urządzenie do screeningu-owego badania słuchu OTO-READ	Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy	14 796,00	14 796,00		2021
9	Zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy dla osoby niepełnosprawnej w ramach „Programu wyrównywania różnic między regionami III” - kosiarka	Za pośrednictwem Powiatu Opoczyńskiego	64 000,00	64 000,00		2021
10	Dofinansowanie w formie zwrotu kosztów wyposażenia karetki	Za pośrednictwem Powiatu Opoczyńskiego	19 044,56	19 044,56		2021
11	Dotacje celową na zakup Kardiolografu aparatu KTG	Za pośrednictwem Powiatu Opoczyńskiego	21 600,00	21 600,00		2021
12	„Zapewnienie bezpieczeństwa i opieki pacjentom oraz bezpieczeństwa personelowi zakładów opiekuńczo-leczniczych, domów pomocy społecznej, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych i hospicjów na czas COVID-19”	Narodowy Fundusz Zdrowia	349 436,20	349 436,21	-	2023
13	Zakup karetki typu B wraz z wyposażeniem	Za pośrednictwem Powiatu Opoczyńskiego	700 000,00	699 994,16		2023
14	„Zakup specjalistycznego sprzętu do ratowania zdrowia i życia ludzkiego, który będzie służył pacjentom Szpitalnego oddziału Ratunkowego (SOR)	Za pośrednictwem Powiatu Opoczyńskiego	230 000,00	237 726,10	7 726,10	2023
15	„Zakup resektoskopu do histeroskopii dla Oddziału Ginekologiczno-położniczo - Noworodkowego SP ZOZ Szpital Powiatowy im. E. Biernackiego w Opocznie	Za pośrednictwem Powiatu Opoczyńskiego	28 535,00	28 953,72	418,72	2023
16	„Wywóz i unieszkodliwienie odpadów medycznych za okres 1 kwietnia 2020r. – 30 czerwca 2021r.	Wojewódzki Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Łodzi	297 224,14	294 251,00	2 973,14	2023
17	„Wywóz i unieszkodliwienie odpadów medycznych w okresie od 1.10.2021 r. do 28.02.2022 r.”	Wojewódzki Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Łodzi	116 998,69	115 826,00	1 172,69	2023
18	Zakup sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego im. E. Biernackiego w Opocznie w celu zwalczania zakażenia, zapobiegania rozprzestrzenianiu się, profilaktyki oraz zwalczania skutków choroby zakaźnej wywołanej wirusem SARS-CoV-2 wywołującym chorobę COVID19	Fundusz Przeciwdziałania Covid-19	711 459,85	590 000,00	121 459,85	2023
19	Wyposażenie miejsca pracy oraz zakup narzędzi dla osoby niepełnosprawnej na stanowisko konserwator SP ZOZ Szpitala Powiatowego w Opocznie.	Powiatowy Urząd Pracy	59 648,00	55 000,00		2023

20	Wypożyczenie miejsca pracy oraz zakup narzędzi dla osoby niepełnosprawnej na stanowisko konserwator budynku I stanu technicznego pomieszczeń SP ZOZ Szpitala Powiatowego”	Powiatowy Urząd Pracy	78 200,00	78 200,00		2023
21	Bezpłatne użyczenie sprzętu: aparat EKG – 1 szt., ssak operacyjny 2 szt. Defibrylator 2 szt., szafa na defibrylator z kluczem i tablicą informacyjną 2szt., elektrody zapasowe 6 szt.	Gmina Opoczno	64 819,79	64 819,79		2023
22	Zakup łóżek, szafek dla Oddziału Dziecięcego oraz Oddziału Chirurgicznego	Fundacja ORLEN	216 324,00	200 000,00	16 324,00	2023
23	Program inwestycji Strategicznych na Doposażenie budynku Szpitala Powiatowego im. E. Biernackiego w Opocznie, przychodni POM oraz ZOL w sprzęt medyczny i niezbędne wyposażenie.	Za pośrednictwem Powiatu Opoczyńskiego	6 000 000,00	6 000 000,00		2023
24	Zakup dwóch sztuk platform monitorujących Pulsio Flex dla Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Opieki Medycznej	Za pośrednictwem Powiatu Opoczyńskiego	98 742,83	98 742,83		2023
25	Aparat do znieczulania	Samorządy gminne powiatu opoczyńskiego: Gmina Białaczów, Gmina Opoczno, Gmina Sławno, Gmina Poświętne, Gmina Mniszków	150 000,00	150 000,00		2023
26	Darowizna w postaci dwóch kardiografów na Oddział Ginekologiczno-Położniczo-Noworodkowy	Gmina Białaczów	50 000,00	50 000,00		2023
27	Zakup dwóch sztuk platform monitorujących Pulsio Flex dla Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Opieki Medycznej	Gmina Białaczów	19 748,50	19 748,50		2023
28	Zakup dwóch sztuk platform monitorujących Pulsio Flex dla Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Opieki Medycznej	Gmina Drzewica	19 748,67	19 748,67		2023
29	Lucas 3 - system kompresji klatki piersiowej	Z Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych	49 562,83	49 562,83		2023
30	Defibrylator Life Pack 15	Z Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych	58 420,30	58 420,30		2023
31	„Chcemy wygrać z Sepsą! Gramy dla wszystkich małych i dużych !”	Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy	855 554,40	855 554,40		2023

32	Dostępna przestrzeń publiczna – „Wzrost dostępności do usług zdrowotnych, w tym specjalistycznych usług z zakresu ginekologii dla osób niepełnosprawnych, niesamodzielnych i zależnych w powiecie opoczyńskim”	PFRON	37 194,12	29 764,54	7 429,58	2024
33	Komora laminarna	Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy	34 500,00	34 500,00		2023
34	Komputer wraz z monitorem	Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy	2 066,14	2 066,14		2024
35	Urządzenie do oznaczenia lekowrażliwości dRADST	Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy	592 920,00	592 920,00		2024
36	Kardiomonitor Philips Efficia CM	Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy	19 440,00	19 440,00		2024
37	Fotel z funkcją leżanki- 10 szt.	Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy	27 410,00	27 410,40		2024

Źródło: Opracowanie własne Szpitala.

Analiza przedstawionej tabeli z inwestycjami i dotacjami zrealizowanymi w latach 2020–2024 pokazuje **wyraźny i systematyczny postęp** w procesie modernizacji Szpitala Powiatowego w Opocznie. Aktywna polityka pozyskiwania funduszy zewnętrznych pozwoliła na przeprowadzenie kluczowych inwestycji, które znacząco wpłynęły na infrastrukturę i jakość świadczonych usług.

Szpital wykazuje się wyjątkową zdolnością do pozyskiwania funduszy z wielu, zróżnicowanych źródeł, co jest kluczowe dla jego przetrwania i modernizacji.

- **Samorządy Lokalne:** Stanowią główny filar finansowania. Projekty realizowane za pośrednictwem **Powiatu Opoczyńskiego** oraz wsparcie gmin powiatu opoczyńskiego to największy wkład w łączną wartość inwestycji.
- **Fundusze państwowe i unijne:** Szpital skutecznie korzysta z programów krajowych (Fundusz Przeciwdziałania COVID-19, PFRON, Rządowa Agencja Rezerw Strategicznych) oraz funduszy wojewódzkich i unijnych (RPO, WFOŚiGW). Dowodzi to zdolności do przygotowywania i realizacji skomplikowanych wniosków.
- **Organizacje Pozarządowe:** **Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy (WOŚP)** jest nieocenionym partnerem, dostarczając specjalistyczny sprzęt (np. do walki z sepsą, kardiomonitorzy) o wysokiej wartości, bez wkładu własnego szpitala, co znacząco odciąża jego budżet.

Każda inwestycja jest **precyzyjną odpowiedzią na zdiagnozowane potrzeby** szpitala. Działania nie są przypadkowe, lecz stanowią część spójnej strategii:

- **Infrastruktura i efektywność:** Termomodernizacja rozwiązuje problem zużytej infrastruktury i jednocześnie generuje oszczędności. Cyfryzacja zwiększa efektywność zarządzania.
- **Wzrost bezpieczeństwa i jakości:** Zakup sprzętu dla SOR, karetki, a także aparatury dla Oddziału Ginekologiczno-Położniczego (kardiografy, resektoskop) podnosi standard leczenia i zwiększa możliwości ratowania życia w stanach nagłych.
- **Doposażenie oddziałów:** Inwestycje w łóżka, fotele, a także sprzęt dla ZOL, poprawiają komfort pacjentów i personelu, co ma bezpośrednie przełożenie na jakość świadczonej opieki.

Analiza pięcioletniej historii inwestycji i dotacji pokazuje, że Szpital Powiatowy w Opocznie **skutecznie walczy o swoją przyszłość**. Wykorzystanie zróżnicowanych źródeł finansowania, w tym strategicznych programów rządowych i lokalnych, pozwoliło na zrealizowanie wymienionych projektów.

2. Inwestycje obecnie realizowane

W SP ZOZ Szpitalu Powiatowym im. E. Biernackiego w Opocznie aktualnie realizowanych jest kilka projektów inwestycyjnych, które stanowią podstawę do jego rozwoju.

I. W Szpitalu Powiatowym w Opocznie nadal trwają intensywne prace nad przebudową budynku w celu uzyskania nowoczesnego bloku operacyjnego. Jest to jedna z największych inwestycji Powiatu Opoczyńskiego. Całkowity koszt przedsięwzięcia wyniesie niemal 31 milionów złotych.

Inwestycja, obejmuje budowę bloku operacyjnego składającego się z trzech specjalistycznych sal operacyjnych. Będą to sale dedykowane procedurom ortopedycznym, ginekologicznym oraz chirurgicznym. Ponadto przewidziane jest miejsce na salę przeznaczoną do wykonywania cięć cesarskich, salę przygotowań do zabiegu operacyjnego oraz na salę wybudzeń dla pacjentów po zabiegach. Oczywiście nie zabraknie też niezbędnego zaplecza.

Pierwsze etapy inwestycji obejmowały prace w budynku B, które po ich zakończeniu stały się nowym miejscem dla administracji szpitala. Z kolei dotychczasowe pomieszczenia

administracyjne przekształcone zostaną w blok operacyjny. Inwestycja obejmuje również modernizację instalacji i przyłączy w szpitalu.

Realizacja nowego bloku operacyjnego w Szpitalu Powiatowym w Opocznie przyniesie szereg korzyści, które wpłyną zarówno na jakość świadczonych usług medycznych, jak i na ogólną efektywność funkcjonowania szpitala. Oto kluczowe aspekty tej inwestycji:

1. Podwyższenie standardów opieki medycznej: Nowoczesny blok operacyjny, wyposażony w specjalistyczne sale operacyjne, umożliwi przeprowadzanie bardziej skomplikowanych i zaawansowanych procedur medycznych. Dzięki temu pacjenci będą mieli dostęp do wysokiej jakości usług zabiegowych, co przyczyni się do lepszych wyników leczenia.

2. Zwiększenie efektywności operacyjnej: Nowoczesne sale operacyjne jak i sprzęt medyczny (ortopedyczna, ginekologiczna i chirurgiczna) pozwoli na równoległe przeprowadzanie zabiegów, co zwiększy wydajność pracy personelu oraz skróci czas oczekiwania pacjentów na zabiegi.

3. Lepsze warunki dla pacjentów: Nowoczesne zaplecze, w tym sala wybudzeń, sala przygotowań zapewni pacjentom komfortowe warunki zarówno przed jak i po operacjach. Pacjenci będą mogli czuć się bezpieczniej i bardziej komfortowo w nowym, przystosowanym do ich potrzeb środowisku.

4. Zwiększenie zakresu wykonywanych procedur: Dzięki nowemu blokowi operacyjnemu, szpital będzie mógł rozszerzyć swoją ofertę o nowe procedury i zabiegi, co przyciągnie więcej pacjentów oraz zwiększy przychody szpitala.

5. Nowoczesne technologie i sprzęt: Inwestycja w nowoczesne technologie operacyjne i sprzęt medyczny pozwoli na wprowadzenie innowacyjnych metod leczenia oraz szybszej diagnostyki. To z kolei wpłynie na poprawę jakości świadczonych usług.

6. Optymalizacja przestrzeni: Przekształcenie dotychczasowych pomieszczeń administracyjnych w blok operacyjny oraz reorganizacja przestrzeni szpitala zwiększy funkcjonalność i efektywność działania całej placówki. Nowe biura administracyjne w budynku B umożliwią lepsze zarządzanie szpitalem mając cały personel na jednym piętrze w znaczący sposób poprawia komunikację oraz szybszy dostęp do informacji.

7. Poprawa bezpieczeństwa pacjentów: Modernizacja instalacji i przyłączy, związana z budową bloku operacyjnego, przyczyni się do zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów. Nowe systemy będą bardziej niezawodne i dostosowane do współczesnych standardów.

8. Wsparcie dla personelu medycznego: Nowoczesny blok operacyjny, wyposażony w odpowiednie narzędzia i technologie, ułatwi pracę personelowi medycznemu. Zwiększy to

komfort pracy, co może przyczynić się do wzrostu satysfakcji zawodowej i zmniejszenia rotacji kadry.

9. Długoterminowe korzyści finansowe: Choć inwestycja wymaga znacznych nakładów finansowych, w dłuższej perspektywie przyniesie oszczędności dzięki zwiększonej efektywności operacyjnej, lepszej organizacji pracy oraz wyższej jakości usług, co przyciągnie więcej pacjentów i zwiększy przychody.

Realizacja nowego bloku operacyjnego w Szpitalu Powiatowym w Opocznie przyniesie liczne korzyści, które wpłyną na poprawę jakości opieki zdrowotnej, zwiększenie wydajności operacyjnej oraz satysfakcji pacjentów i personelu. Inwestycja ta stanowi kluczowy krok w kierunku rozwoju placówki oraz podniesienia standardów opieki medycznej w regionie.

II. Kolejną trwającą inwestycją w szpital jest : „ Modernizacja i doposażenie SOR oraz współpracujących pracowni diagnostycznych dla SPZOZ Szpitala Powiatowego im. E. Biernackiego w Opocznie polegająca na modernizacji pomieszczeń: pracowni TK, RTG, USG, Endoskopii wraz z wymianą wyeksploatowanego sprzętu”.

Wartość inwestycji: 9 567 452,03 zł w prawie 100% dofinansowanej ze środków Subfunduszu modernizacji podmiotów leczniczych. Dzięki tej inwestycji pacjenci już wkrótce odczują poprawę jakości, bezpieczeństwa i komfortu opieki.

Na oddziałach ratunkowych sprzęt medyczny poddawany jest intensywnej eksploatacji , w związku z czym podlega szybkiemu zużyciu. Środki funduszu medycznego przeznaczone są przede wszystkim na zakup nowoczesnego, łatwego w obsłudze oraz trwałego sprzętu do ratowania zdrowia i życia

Inwestycja w modernizację i doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR) oraz pracowni diagnostycznych w Szpitalu Powiatowym im. E. Biernackiego w Opocznie przyniesie szereg korzyści, które mogą znacząco poprawić sytuację ekonomiczną placówki. Oto kluczowe aspekty tego wpływu:

1. Zwiększenie efektywności operacyjnej: Nowoczesny sprzęt diagnostyczny, który będzie wykorzystywany w SOR i pracowniach, umożliwi szybsze i dokładniejsze diagnozowanie pacjentów. To z kolei przyczyni się do zwiększenia obrotów szpitala poprzez lepsze wykorzystanie dostępnych zasobów i skrócenie czasu hospitalizacji.
2. Poprawa jakości usług: Dzięki nowoczesnemu wyposażeniu, szpital będzie mógł oferować wyższej jakości usługi medyczne. Zwiększona jakość opieki przyciągnie więcej pacjentów, co wpłynie na wzrost przychodów z tytułu świadczeń zdrowotnych. Pacjenci będą bardziej skłonni wybierać placówkę, która gwarantuje nowoczesne podejście do diagnostyki i leczenia.
3. Zwiększenie konkurencyjności: W obliczu rosnącej konkurencji w sektorze ochrony zdrowia, inwestycja w nowoczesny sprzęt i infrastrukturę pozwoli szpitalowi wyróżnić się na tle innych placówek. Lepsza oferta usług medycznych może przyciągnąć pacjentów z okolicznych miejscowości, co dodatkowo zwiększy przychody.
4. Redukcja kosztów operacyjnych: Nowoczesny sprzęt medyczny jest często bardziej energooszczędny i wymaga mniejszych nakładów na serwis i konserwację w porównaniu do wyeksploatowanego sprzętu. To prowadzi do redukcji kosztów operacyjnych, co przekłada się na lepszą sytuację finansową szpitala.
5. Zwiększenie liczby świadczeń: Dzięki nowemu wyposażeniu, szpital będzie mógł zwiększyć liczbę wykonywanych badań i procedur medycznych. To pozwoli na pozyskanie dodatkowych środków finansowych z NFZ i innych źródeł, co jest kluczowe dla dalszego rozwoju placówki.
6. Lepsze wykorzystanie zasobów ludzkich: Nowoczesne urządzenia i sprzęt diagnostyczny będą łatwiejsze w obsłudze, co pozwoli personelowi zwiększyć wydajność. To może prowadzić do lepszego zarządzania czasem pracy i optymalizacji procesów w szpitalu.
7. Podniesienie oceny szpitala: Inwestycja w nowoczesną infrastrukturę i sprzęt może poprawić postrzeganie szpitala w społeczeństwie.

Podsumowując, modernizacja SOR oraz pracowni diagnostycznych w Szpitalu Powiatowym w Opocznie przyniesie liczne korzyści ekonomiczne, które przyczynią się do stabilizacji i dalszego rozwoju placówki. Wzrost efektywności, jakości usług oraz konkurencyjności, a także redukcja kosztów operacyjnych, to kluczowe elementy, które mogą znacząco wpłynąć na sytuację finansową szpitala.

III. Planowana na 2025 rok inwestycja dotycząca rozbudowy i zmiany sposobu użytkowania części budynku C Szpitala Powiatowego w Opocznie obejmie przystosowanie części budynku do potrzeb pomieszczeń stacjonowania Zespołów Ratownictwa Medycznego oraz na cele zakładu opiekuńczo-leczniczego wraz z wybudowaniem budynku.

Ma to na celu zwiększenie dostępności i jakości opieki długoterminowej. Nowy obiekt będzie w stanie pomieścić do 100 łóżek, co jest znaczącym krokiem w kierunku poprawy warunków sprawowanej opieki i leczenia pacjentów.

Szpital w 2026-2027 planuje pozyskać środki na kompleksowe wyposażenie nowego ZOL. Wśród planowanych zakupów znajdują się specjalistyczne łóżka, które zapewnią wygodę i bezpieczeństwo pacjentów, wózki do transportu chorych oraz podnośniki sufitowe będące kluczowe w ułatwieniu pracy personelu medycznego i zapewnieniu komfortu pacjentom w trakcie codziennych czynności.

Inwestycja ta nie tylko zwiększy liczbę dostępnych łóżek, ale także wprowadzi nowoczesne rozwiązania technologiczne, które ułatwią pracę personelu medycznego oraz poprawią doświadczenia pacjentów. Dzięki temu szpital w Opocznie będzie mógł lepiej odpowiadać na potrzeby społeczności, oferując wysokiej jakości opiekę długoterminową.

Korzyści dla społeczności:

- Zwiększenie dostępności opieki: Większa liczba łóżek i lepsze wyposażenie oznaczają, że więcej pacjentów będzie mogło skorzystać z potrzebnej opieki.
- Poprawa jakości życia pacjentów: Dzięki nowoczesnym rozwiązaniom pacjenci będą mieli zapewnione komfortowe warunki leczenia i rehabilitacji, co wpłynie na ich ogólne samopoczucie.
- Wsparcie dla rodzin: Lepsze warunki w szpitalu mogą również przynieść ulgę rodzinom pacjentów, które często są obciążone opieką nad osobami wymagającymi długoterminowego wsparcia.

Tabela 5. Projekty realizowane od 2023r.

Lp.	Tytuł projektu	Działanie/ Program/Darczyńca	Całkowita Wartość projektu	Wysokość dofinansowania	Wkład szpitala	ROK realizacji
1	Dofinansowanie z Polskiego Ładu” oraz Rządowego Funduszu Inwestycji Lokalnych – Budowa Nowoczesnego Bloku operacyjnego	Za pośrednictwem Powiatu Opoczyńskiego	31 000 000,00	22 900 000,00		2023-2025
2	„Modernizacja i doposażenie SOR oraz współpracujących Pracowni Diagnostycznych dla SPZOZ Szpitala Powiatowego im. E. Biernackiego w Opocznie polegająca na modernizacji pomieszczeń: Pracowni	Ze środków Subfunduszu modernizacji podmiotów leczniczych wyodrębnionego z Funduszu Medycznego.	9 567 452,03	9 500 000,00	67 452,03	2023-2025

	TK,RTG,USG, Endoskopii wraz z wymianą wyeksploatowanego sprzętu”,					
3	Dofinansowanie z Polskiego Ładu – Program Inwestycji Strategicznych na Rozbudowę wraz ze zmianą sposobu użytkowania części budynku C Szpitala Powiatowego w Opocznie na cele Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego	Za pośrednictwem Powiatu Opoczyńskiego	15 300 000,00	10 200 000,00		2024-2026

Źródło opracowanie własne Szpitala

SP ZOZ Szpital Powiatowy im. E. Biernackiego w Opocznie przeszedł od mniejszych, punktowych projektów do **wielkoskalowych inwestycji strategicznych**. Inwestycje te są ukierunkowane na kluczowe obszary:

- **Blok Operacyjny:** Budowa nowoczesnego bloku operacyjnego to najbardziej znaczący projekt. Jest to fundament, który podniesie standardy leczenia chirurgicznego, zwiększy liczbę przeprowadzanych operacji oraz przyciągnie wykwalifikowanych specjalistów.
- **Modernizacja SOR :** Modernizacja i doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego to klucz do poprawy efektywności i szybkości udzielania pomocy w stanach nagłych. Nowoczesny sprzęt i zmodernizowane pracownie diagnostyczne skrócą czas oczekiwania i zwiększą precyzję diagnoz.
- **Rozbudowa ZOL:** Rozbudowa Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego to strategiczna odpowiedź na potrzeby starzejącego się społeczeństwa i rosnące zapotrzebowanie na opiekę długoterminową. Projekt ten zwiększy dostępność usług medycznych dla pacjentów wymagających opieki przewlekłej.

3.Inwestycje planowane

SP ZOZ Szpital Powiatowy im. E. Biernackiego w Opocznie aplikował w bieżącym roku o dofinansowania projektów, które obecnie są w ocenie:

1. Marzec 2025 – Miejsce składania wniosku: Zakład Ubezpieczeń Społecznych- Dofinansowanie działań płatnika składek na poprawę bezpieczeństwa i higieny pracy – Konkurs nr 2025.01

Tytuł projektu: ZAKUP SPECJALISTYCZNYCH FOTELI DO POBIERANIA KRWI DLA PACJENTÓW SP ZOZ SZPITALA POWIATOWEGO IM. E. BIERNACKIEGO W OPOCZNIE

Całkowita wartość: 61 600,00

Dofinansowanie: 49 280,00

Wkład własny : 12 320,00

Celem projektu jest zwiększenie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ergonomii, komfortu oraz usprawnienie, optymalizację czasu pracy pracowników dzięki zakupieniu specjalistycznych foteli dla pacjentów.

Szybsze i sprawniejsze wykonywanie iniekcji , zmniejszenie czasu potrzebnego na przemieszczanie pacjentów, ponadto zwiększenie bezpieczeństwa: Zmniejszenie ryzyka upadków pacjentów podczas pobierania krwi.

Stabilna pozycja pacjenta w fotelu ułatwia wykonywanie iniekcji, minimalizując ryzyko błędów.

Zakres rzeczowy przedsięwzięcia: Zakup foteli do pobierania krwi dla 7 stanowisk.

Termin rozstrzygnięcia konkursu: IV kwartał 2025 r.

2. maj 2025 r. - Miejsce składania wniosku: Ministerstwo Zdrowia D1.1.2 Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia (nabór konkurencyjny)- KPO

Tytuł projektu: Transformacja cyfrowa SP ZOZ Szpitala Powiatowego im. E. Biernackiego w Opocznie.

Całkowita wartość: 7 199 605,00

Dofinansowanie: 6 000 000,00

Wkład własny : 1 199 605,00

Celem przedsięwzięcia jest usprawnienie funkcjonowania i poprawa jakości opieki medycznej świadczonej przez szpital zakwalifikowany do PSZ poprzez:

- integrację i rozbudowę systemów informatycznych świadczeniodawcy
- digitalizację dokumentacji medycznej istotnej z punktu widzenia leczenia i profilaktyki
- działania zwiększające poziom cyberbezpieczeństwa szpitala
- wdrożenie rozwiązań AI i podłączenie do centralnego repozytorium danych medycznych.

Termin rozstrzygnięcia konkursu: II/III kwartał 2025 r.

3. sierpień 2025 r. - Miejsce składania wniosku: Ministerstwo Zdrowia w ramach inwestycji D1.1.1. „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych w obszarze kardiologii ośrodków zakwalifikowanych do OK I”.- KPO

Tytuł projektu: Podniesienie Standardów Opieki Kardiologicznej w SP ZOZ Szpitalu Powiatowym im. E. Biernackiego w Opocznie poprzez zakup innowacyjnych urządzeń medycznych.

Całkowita wartość: 1 699 856,60

Dofinansowanie: 1 560 580,13

Wkład własny: 139 276,47

Celem projektu jest podniesienie jakości i dostępności opieki kardiologicznej w Szpitalu Powiatowym im. E. Biernackiego w Opocznie poprzez zakup innowacyjnego sprzętu medycznego oraz podniesienie kwalifikacji personelu medycznego.

SP ZOZ Szpital Powiatowy im. E. Biernackiego w Opocznie jest szpitalem na I poziomie kwalifikacji w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz został zakwalifikowany do pierwszego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej w Krajowej Sieci Kardiologicznej - poz. 16. Inwestycja istotnie przyczyni się do realizacji celów KPO w ramach Inwestycji D1.1.1 Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych w obszarze kardiologii ośrodków zakwalifikowanych do OK I.

Zakres rzeczowy przedsięwzięcia:

1 - Zakup sprzętu medycznego niezbędnego do sprawowania opieki kardiologicznej.

W ramach zadania zostanie zakupiony sprzęt /wyrób medyczny:

1. Analizator parametrów krytycznych – 1 szt.
2. Aparat EKG wraz z wózkiem - 2 szt.
3. Bieżnia i cykloergometr do EKG wysiłkowego wraz z oprogramowaniem - 1 zestaw
4. Ciśnieniomierz - 10 szt.
5. Echokardiograf 3D - 1 szt.
6. Kardiomonitor mobilny - 3 szt.
7. Kardiomonitor stacjonarny - 4 szt.
8. Kardiostymulator zewnętrzny – 1 szt.
9. Materac przeciwoleżynowy - 4 szt.
10. Pulsoksymetr przenośny z stacją dokującą - 4 szt.
11. Rejestrator EKG – HOLTER (6 szt. + 1 stanowisko opisowe i oprogramowanie). - 1 szt.
12. Urządzenie do terapii wysokoprzepływowej, głębokiej niewydolności krążenia z dusznością – 2 szt.
13. Szafa lekowa medyczna 2 drzwiowe - 6 szt.
14. Szafa medyczna 1 drzwiowa - 4 szt.
15. Kozetka drewniana do badań EKG - 1 szt.
16. Szafa medyczna wisząca 2-drzwiowa – 2 szt.
17. Szafa lekarska medyczna metalowa z przeszklonymi bokami- 2 szt.

2 - Zakup sprzętu IT

W ramach zadania zostanie zakupiony:

1. Komputer AIO - 4 szt.
2. Drukarka do komputera - 2 szt.

3 - Szkolenia personelu medycznego

W ramach tego zadania zostaną zrealizowane kursy/szkolenia:

1. Kurs kwalifikacyjny dla pielęgniarek: PIEŁĘGNIARSTWO KARDIOLOGICZNE; 10 osób
2. Kurs specjalistyczny dla pielęgniarek i położnych: WYKONYWANIE I INTERPRETACJA ZAPISU EKG U DOROSŁYCH - 10 osób
3. Kurs USG ECHO serca dla lekarzy – 4 osoby
4. Badania holterowskie w praktyce klinicznej dla lekarzy - 4 osoby

4 - Promocja i informacja

1. Zakup tablic informacyjnych - 2 szt.
2. Koszty organizacji kampanii informacyjnej - 1 szt.

Termin rozstrzygnięcia konkursu: IV kwartał 2025 r.

Inwestycje te mają kluczowe znaczenie dla realizacji programu naprawczego szpitala, który często obejmuje poprawę płynności finansowej i zwiększenie konkurencyjności. Złożone wnioski i oczekiwane dofinansowania mogą znacząco przyczynić się do osiągnięcia tych celów.

- **Poprawa efektywności i oszczędności:** Dzięki digitalizacji dokumentacji i wdrożeniu zintegrowanych systemów informatycznych, szpital może **zredukować koszty operacyjne** związane z papierową dokumentacją, usprawnić przepływ informacji i zoptymalizować czas pracy personelu. Nowoczesne fotele do pobierania krwi także przyczynią się do **zwiększenia efektywności** i zmniejszenia ryzyka wypadków, co może przełożyć się na mniejsze koszty ubezpieczeń i roszczeń.
- **Wzrost przychodów i konkurencyjności:** Inwestycje w wysokospecjalistyczny sprzęt kardiologiczny i szkolenia personelu pozwalają na oferowanie **nowych, bardziej zaawansowanych usług**. To przyciąga pacjentów i może zwiększyć kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia, co jest kluczowe dla **stabilizacji finansowej** i wyjścia z potencjalnego kryzysu.
- **Wzrost wiarygodności i jakości usług:** Modernizacja placówki, zarówno pod względem technologicznym, jak i medycznym, buduje zaufanie pacjentów i zwiększa jej reputację. Zwiększenie cyberbezpieczeństwa zapewnia **ochronę danych osobowych**, co jest niezbędne w dzisiejszym środowisku cyfrowym. Wszystkie te elementy wspierają długoterminową stabilność i rozwój szpitala.

Analiza planowanych inwestycji w kontekście Mapy Potrzeb Zdrowotnych dla województwa łódzkiego oraz sytuacji w sąsiednich placówkach pokazuje, że działania szpitala są dobrze ukierunkowane i odpowiadają na realne potrzeby zdrowotne mieszkańców.

Kardiologia: Mapa Potrzeb Zdrowotnych często wskazuje na wysokie zapotrzebowanie na świadczenia kardiologiczne, co jest związane z dużą zachorowalnością na choroby układu krążenia. Inwestycja w nowoczesny sprzęt kardiologiczny pozwala Szpitalowi w Opocznie nie

tylko sprostać tym potrzebom, ale także wyróżnić się na tle sąsiednich placówek, które mogą nie posiadać tak zaawansowanego wyposażenia. Przynależność do Krajowej Sieci Kardiologicznej dodatkowo podkreśla pozycję szpitala jako kluczowego ośrodka w regionie.

Cyfryzacja: Transformacja cyfrowa jest obecnie priorytetem w skali całego kraju. Wiele placówek w województwie łódzkim przechodzi podobne procesy, jednak kompleksowe podejście szpitala w Opocznie, które obejmuje integrację systemów, wdrożenie AI i szkolenia z cyberbezpieczeństwa, może dać mu przewagę konkurencyjną. Wdrożenie tych rozwiązań pozwala na lepsze zarządzanie danymi i może być przykładem dla innych szpitali.

Dostępność i bezpieczeństwo: Inwestycje w fotele do pobierania krwi i przyszłe działania w zakresie likwidacji barier architektonicznych (projekt "Dostępność podmiotów leczniczych AOS") wpisują się w ogólnopolskie programy zwiększania dostępności i jakości opieki zdrowotnej dla wszystkich grup pacjentów. Działania te są zgodne z celami strategicznymi Ministerstwa Zdrowia i stanowią odpowiedź na potrzeby demograficzne i społeczne regionu.

Podsumowując, planowane inwestycje Szpitala Powiatowego w Opocznie są nie tylko reakcją na pilne potrzeby, ale również strategicznym krokiem w kierunku unowocześnienia placówki, zwiększenia jej konkurencyjności i zapewnienia stabilnego rozwoju na przyszłość, co ma bezpośrednie przełożenie na poprawę jakości życia mieszkańców powiatu.

III. ANALIZA SWOT

Analiza SWOT to technika analizy informacji, typowo wykorzystywana jako metoda analizy strategicznej przedsiębiorstwa. SWOT to akronim angielskich słów: *strengths* (mocne strony), *weaknesses* (słabe strony), *opportunities* (szanse), *threats* (zagrożenia)¹.

Na podstawie analizy funkcjonowania Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Powiatowego im. Edmunda Biernackiego w Opocznie oraz analizy otoczenia sporządzono analizę SWOT Szpitala wskazując na mocne i słabe strony a z drugiej strony na potencjalne szanse i zagrożenia (związane z zewnętrznymi wpływami

politycznymi, ekonomicznymi, społecznymi i technologicznymi) pozwala uświadomić jakie atuty ma szpital i w jaki sposób powinien eliminować słabe strony, ponadto jak przeciwstawić się zagrożeniom i jak skorzystać z szans.

Mocne strony

1. Dobra lokalizacja i dogodny dojazd;
2. Profesjonalna, wykształcona kadra zarówno medyczna jak i kadra zarządzająca;
3. Relatywnie wysoki standard usług medycznych;
4. Potencjał rozwoju tkwiący w zasobach kadrowych;
5. Ugruntowana pozycja na rynku, brak konkurencji w najbliższym otoczeniu – ponad 25 km;
6. Zaawansowany proces informatyzacji,
7. Krótkie okresy oczekiwania na udzielenie świadczeń zdrowotnych;
8. Posiadanie ładowiska całodobowego dla śmigłowców;
9. Odpowiednie wyposażenie w sprzęt medyczny niezbędny w działaniach ratujących życie;
10. Determinacja dyrektora w prowadzeniu zmian oraz spójna wizja przyszłości z organem założycielskim dają możliwość ciągłego rozwoju oraz rozbudowy szpitala;
11. Pozyskanie nowej kadry medycznej spoza Unii Europejskiej.

Słabe strony

1. Wyeksploatowana infrastruktura oddziałów szpitalnych, wymaga kosztownych remontów i adaptacji;
2. Niewystarczająca ilość środków własnych na modernizację i remonty infrastruktury
3. Wyeksploatowany sprzęt i aparatura medyczna w wielu oddziałach;
4. Problemy z przepływem informacji
5. Postawa zachowawcza personelu poprzez niski poziom utożsamiania się z pracą
6. Zagrożenie odejścia personelu medycznego do innych podmiotów
7. Starzejący się personel medyczny;

Szanse

1. Możliwość rozbudowy: zwiększenie ilości łóżek w Zakładzie Opiekuńczo Leczniczym z 30 do 100 miejsc ;

2. Nowa infrastruktura lokalowa wraz z zakupem specjalistycznego sprzętu dedykowanych SOR i pracowniom diagnostycznych współpracujących.
3. Budowa nowoczesnego bloku operacyjnego wraz z zakupem sprzętu medycznego.
4. Nowy budynek dla potrzeb gabinetów podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i rehabilitacji.
5. Realizacja kompleksowej informatyzacji Szpitala (środki UE i organu założycielskiego).
6. Liczne potencjalne źródła finansowania zarówno regionalnego jak i środki z UE, szeroka polityka inwestycyjna organu założycielskiego;
7. Posiadanie własnego zaplecza diagnostycznego umożliwia rozwój sprzedaży usług komercyjnych i/lub outsorsingu;

Zagrożenia

1. Wysokie i stale rosnące koszty remontów i modernizacji infrastruktury technicznej;
2. Niedostosowanie pomieszczeń oddziału dziecięcego do rosnących wymagań z powodu braku środków;
3. Ryzyko przerw w działalności medycznej lub nawet jej zaprzestanie z powodu awarii, sprzętu i aparatury medycznej;
4. Odływ wykwalifikowanej kadry medycznej - lekarzy i pielęgniarek - oferty sektora prywatnego, konkurencji;
5. NFZ nie płaci za gotowość do udzielania świadczeń lecz za wykonane procedury i tylko do ustalonego limitu;
6. BRAK precyzyjnych informacji o nakładach na lecznictwo w kolejnych latach;
7. Niepewność co do potencjalnych ZMIAN W WYCENIE świadczeń zdrowotnych (aktualnie zbyt niska);
8. Wzrost kosztów zatrudnienia w związku z podwyżkami i brakiem pełnego ich finansowania przez Ministerstwo Zdrowia (pochodne);
9. Wzrost cen leków, odczynników, materiałów jednorazowego użytku, mediów i żywności.

Na podstawie przeprowadzonej analizy SWOT Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Powiatowego im. Edmunda Biernackiego w Opocznie można sformułować szereg wniosków, które mogą posłużyć jako fundament do dalszego rozwoju i podejmowania strategicznych decyzji.

Poniżej przedstawiam kluczowe wnioski wynikające z analizy mocnych i słabych stron, szans oraz zagrożeń.

1. Wykorzystanie mocnych stron:

- Zwiększenie konkurencyjności: Dobre położenie szpitala oraz relatywnie wysoki standard usług medycznych stanowią silne atuty, które powinny być wykorzystywane w kampaniach marketingowych. Szpital powinien intensyfikować działania promujące swoje usługi, aby przyciągnąć pacjentów z szerszego obszaru.

- Inwestycje w kadrę: Profesjonalna i wykształcona kadra medyczna oraz zarządzająca to istotny atut. Szpital powinien kontynuować działania w zakresie pozyskiwania nowych pracowników, w tym z zagranicy, oraz inwestować w ich dalsze kształcenie i rozwój zawodowy, co przyczyni się do podniesienia jakości świadczonych usług.

2. Przygotowanie do eliminacji słabych stron:

- Modernizacja infrastruktury: Wyeksploatowane oddziały oraz sprzęt medyczny wymagają pilnych działań modernizacyjnych. Szpital powinien skupić się na pozyskiwaniu funduszy na remonty i inwestycje, aby poprawić komfort pacjentów oraz efektywność pracy personelu.

- Zarządzanie informacją: Problemy z przepływem informacji oraz postawa personelu wskazują na potrzebę wdrożenia kompleksowego systemu informatyzacji oraz szkoleń dla pracowników. Umożliwi to lepszą organizację pracy oraz zwiększenie zaangażowania kadry.

3. Wykorzystanie szans:

- Dostosowanie do potrzeb społeczności: aktywne poszukiwanie możliwości rozbudowy, na przykład poprzez zwiększenie liczby łóżek w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym oraz dostosowanie oferty zgodnie z Mapą Potrzeb. Zrozumienie potrzeb lokalnej społeczności pozwoli na dostosowanie oferty do oczekiwań pacjentów.

- Pozyskiwanie funduszy zewnętrznych: Potencjalne źródła finansowania, takie jak fundusze unijne oraz dotacje są intensywnie wykorzystywane.

4. Zarządzanie zagrożeniami:

- Planowanie awaryjne: Wysokie koszty remontów oraz ryzyko przerw w działalności medycznej wskazują na potrzebę stworzenia planów awaryjnych.

- Zarządzanie kadrami: Odpływ wykwalifikowanej kadry medycznej jest poważnym zagrożeniem, rozważenie wprowadzenia atrakcyjnych programów motywacyjnych, aby zatrzymać personel oraz przyciągnąć nowych pracowników.

5. Strategiczne podejście do rozwoju:

- Integracja działań: Wnioski płynące z analizy SWOT wskazują na potrzebę zintegrowanego podejścia do zarządzania szpitalem. Należy opracować spójną strategię rozwoju, która uwzględni wykorzystanie mocnych stron, eliminację słabości oraz maksymalizację szans przy jednoczesnym zarządzaniu zagrożeniami.

- Monitorowanie i ewaluacja: Regularne monitorowanie postępów w realizacji strategii oraz ewaluacja działań pozwolą na bieżąco dostosowywać działania do zmieniających się warunków rynkowych oraz potrzeb społeczności.

Analiza SWOT Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Powiatowego im. Edmunda Biernackiego w Opocznie ukazuje zarówno mocne strony, które można wykorzystać do dalszego rozwoju, jak i słabości, które wymagają pilnych działań naprawczych. Szpital stoi przed wyzwaniami, ale również przed znacznymi szansami, które mogą przyczynić się do poprawy jakości świadczonych usług oraz zwiększenia dostępności opieki zdrowotnej dla mieszkańców regionu. Kluczowe jest podejmowanie strategicznych decyzji, które pozwolą na efektywne zarządzanie zasobami oraz dostosowanie oferty do oczekiwań pacjentów.

Strategia rozwoju

Strategia rozwoju SP ZOZ Szpitala Powiatowego im. E. Biernackiego w Opocznie na kolejne lata opiera się na zrównoważonym podejściu do modernizacji infrastruktury, poprawy jakości świadczonych usług oraz zwiększenia dostępności do opieki zdrowotnej dla mieszkańców powiatu opoczyńskiego.

Oto kluczowe elementy strategii:

1. Zwiększenie dostępności i eliminacja barier

- Poprawa ciągów komunikacyjnych: Modernizacja nawierzchni oraz zagospodarowanie terenów zielonych w okolicach szpitala, co ma na celu stworzenie komfortowego i bezpiecznego otoczenia dla wszystkich pacjentów, w tym osób z ograniczoną mobilnością.

2. Zwiększenie floty karetek: Zakup nowych karetek oraz modernizacja istniejących pojazdów, co zapewni szybszy i bardziej efektywny transport pacjentów oraz lepszą dostępność usług medycznych w regionie.

3. Modernizacja i doposażenie infrastruktury

- Doposażanie w sprzęt medyczny: Regularne inwestycje w nowoczesny sprzęt medyczny, co pozwoli na poprawę jakości diagnostyki i leczenia pacjentów.

- Rozbudowa i modernizacja: Kontynuacja prac związanych z rozbudową i modernizacją istniejących obiektów szpitalnych, w tym Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego, Oddziału Dziecięcego, Oddziału Intensywnej Opieki Medycznej, Poradni Dziecięcej oraz Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej

4. Informatyzacja usług medycznych

- Informatyzacja SPZOZ: Rozwinięcie nowoczesnych systemów informatycznych, które ułatwią zarządzanie danymi pacjentów, harmonogramami pracy oraz obiegiem dokumentów. To zwiększy efektywność operacyjną oraz jakość obsługi pacjentów.

5. Zagospodarowanie terenów zielonych

- Budowa otwartej tężni solankowej i ścieżki edukacyjnej: Stworzenie przestrzeni rekreacyjnych, które będą służyć zarówno pacjentom, jak i mieszkańcom powiatu. Tężnia solankowa może wspierać procesy zdrowotne, a ścieżka edukacyjna promować zdrowy styl życia.

6. Promocja zdrowia i edukacja

- Programy edukacyjne: Organizacja warsztatów i szkoleń dotyczących zdrowia oraz profilaktyki zdrowotnej dla mieszkańców, co przyczyni się do zwiększenia świadomości zdrowotnej społeczeństwa.

7. Zwiększenie współpracy z lokalnymi instytucjami

- Współpraca z innymi placówkami medycznymi: Nawiązanie partnerskich relacji z innymi szpitalami, przychodniami oraz organizacjami pozarządowymi w celu wymiany doświadczeń oraz wspólnej realizacji projektów zdrowotnych.

8. Monitorowanie postępów i ewaluacja

- System monitorowania: Wdrożenie systemu oceny efektów realizowanych inwestycji oraz programów zdrowotnych, co pozwoli na bieżąco dostosowywać strategię do zmieniających się potrzeb pacjentów i mieszkańców.

Strategia rozwoju SP ZOZ Szpitala Powiatowego im. E. Biernackiego w Opocznie koncentruje się na stworzeniu nowoczesnej, dostępnej i przyjaznej pacjentom placówki, która będzie w stanie efektywnie odpowiadać na potrzeby zdrowotne mieszkańców powiatu. Dzięki planowanym inwestycjom oraz działaniom, szpital ma potencjał, aby stać się liderem w regionie w zakresie jakości usług medycznych i dostępności do opieki zdrowotnej jednakże bez wsparcia zewnętrznego w postaci dotacji lub innych środków, żadna inwestycja nie będzie mogła być zrealizowana gdyż pomimo ogromnego potencjału ludzkiego sytuacja finansowa szpitala nie pozwala na podjęcie działań inwestycyjnych.

Dalsze szczegóły dotyczące strategii rozwoju Szpitala Powiatowego w Opocznie, z uwzględnieniem jego zadłużenia i braku dofinansowania, koncentrują się na praktycznych działaniach, które mogą przynieść realne efekty w poprawie sytuacji finansowej oraz jakości świadczonych usług. Oto rozwinięcie poszczególnych elementów strategii:

1. Restrukturyzacja finansowa

- Budżetowanie: Stworzenie szczegółowego budżetu operacyjnego, który będzie uwzględniał zarówno przychody, jak i wydatki. Regularny przegląd budżetu pozwoli na bieżąco dostosowywać wydatki do aktualnych możliwości finansowych.

2. Zwiększenie przychodów poprzez rozwój usług

- Analiza potrzeb lokalnej społeczności: Przeprowadzenie badania potrzeb zdrowotnych mieszkańców regionu, które pozwoli na zidentyfikowanie brakujących usług. Może to obejmować usługi rehabilitacyjne czy specjalistyczne w ramach ambulatoryjnej opieki lub szpitalnej.

- Programy profilaktyczne: Oferowanie programów profilaktycznych, które mogą przyciągnąć pacjentów i zwiększyć świadomość zdrowotną społeczności. Takie działania mogą być wspierane przez lokalne samorządy czy organizacje non-profit.

3. Optymalizacja kosztów operacyjnych

- Zarządzanie zasobami: Wprowadzenie systemu monitorowania i zarządzania zasobami (np. lekami, materiałami medycznymi), co pozwoli na identyfikację nadwyżek i zużyć.

- Automatyzacja procesów: Wdrożenie rozwiązań informatycznych, które pozwolą na automatyzację niektórych procesów administracyjnych, co zredukuje koszty pracy i zwiększy efektywność.

4. Poprawa efektywności operacyjnej

- Zarządzanie jakością: Wprowadzenie standardów jakości w opiece medycznej, które pomogą w zapewnieniu wysokiej jakości usług. Regularne rzetelne audyty jakości mogą pomóc w identyfikacji obszarów do poprawy.

- Zespół multidyscyplinarny: Tworzenie zespołów złożonych z różnych specjalistów, które będą pracować nad poprawą procesów oraz jakości usług. Takie podejście sprzyja innowacyjności i lepszej koordynacji działań.

5. Inwestycje w nowoczesne technologie

- Telemedycyna: Zainwestowanie w platformy telemedyczne, które umożliwią zdalne konsultacje. Taki krok może nie tylko obniżyć koszty, ale także zwiększyć dostępność usług dla pacjentów z odległych lokalizacji.

- Systemy zarządzania danymi: Wdrożenie systemu, który pozwoli na lepsze gromadzenie i analizowanie danych pacjentów, co może przyczynić się do poprawy jakości opieki oraz efektywności działań.

6. Strategia marketingowa

- Promocja lokalnych usług: Organizowanie kampanii informacyjnych, które podkreślają nowe usługi oraz korzyści płynące z korzystania z opieki w szpitalu w lokalnych mediach, social mediach oraz udział w wydarzeniach społecznych do promocji szpitala.
- Budowanie relacji z pacjentami: Zwiększenie zaangażowania pacjentów poprzez programy lojalnościowe, które mogą zachęcać do korzystania z usług szpitala.

7. Monitoring postępów

- System KPI: Ustalenie kluczowych wskaźników efektywności (KPI), które będą śledzić postępy w realizacji strategii. Regularne przeglądy wyników pozwolą na szybką reakcję w przypadku pojawiających się problemów.
- Feedback od personelu: Wprowadzenie systemu feedbacku, który pozwoli pracownikom na dzielenie się swoimi spostrzeżeniami na temat efektywności wprowadzanych zmian.

Strategia rozwoju szpitala w kontekście zadłużenia i braku dofinansowania wymaga przemyślanego i zintegrowanego podejścia zarówno całego personelu, kadry zarządzającej jak i organu założycielskiego.

Kluczowe jest skoncentrowanie się na wewnętrznych zasobach, efektywnym zarządzaniu oraz innowacjach, które mogą przynieść wzrost przychodów. Dzięki tym krokom szpital ma szansę na poprawę swojej sytuacji finansowej oraz dalszy rozwój, co w efekcie przyczyni się do zapewnienia lepszej opieki zdrowotnej dla lokalnej społeczności i umocnienia pozycji placówki na rynku usług medycznych. Współpraca z lokalnymi instytucjami oraz zaangażowanie personelu będą kluczowe dla sukcesu całej strategii.

Wzrost świadomości zdrowotnej społeczeństwa może wpływać na działalność szpitala na kilka istotnych sposobów:

1. **Zwiększenie liczby pacjentów:** Wyższy poziom świadomości zdrowotnej prowadzi do większej liczby osób poszukujących informacji o dostępnych usługach medycznych, co może skutkować większym zainteresowaniem ofertą szpitala.

2. **Wzrost zapotrzebowania na profilaktykę:** Świadomość zdrowotna zwiększa zainteresowanie profilaktyką i regularnymi badaniami, co może prowadzić do większego popytu na usługi diagnostyczne, takie jak badania przesiewowe, konsultacje specjalistyczne czy programy zdrowotne.
3. **Edukacja pacjentów:** Świadomi pacjenci są bardziej skłonni do aktywnego uczestnictwa w procesie leczenia, co może przyczynić się do lepszych wyników zdrowotnych i większej skuteczności terapii.
4. **Wzrost oczekiwań dotyczących jakości usług:** Zwiększona świadomość zdrowotna wiąże się z wyższymi oczekiwaniami pacjentów wobec jakości świadczonych usług medycznych, co może zmusić szpital do podnoszenia standardów i doskonalenia jakości obsługi.
5. **Zwiększenie znaczenia komunikacji:** Wzrost świadomości zdrowotnej sprawia, że pacjenci oczekują jasnej i pełnej informacji o swoich chorobach, procedurach medycznych i dostępnych terapiach, co wymusza na szpitalu lepszą komunikację i edukację pacjentów.
6. **Zwiększenie funduszy na programy zdrowotne:** Wzrost zainteresowania zdrowiem publicznym może prowadzić do większego wsparcia ze strony instytucji rządowych i organizacji pozarządowych, co może umożliwić szpitalowi realizację nowych programów zdrowotnych.
7. **Udział w akcjach społecznych:** Szpital bierze aktywny udział w różnych akcjach społecznych organizowanych w powiecie opoczyńskim. Szkoląc mieszkańców z zakresu pierwszej pomocy oraz udzielając informacji profilaktycznych na piknikach zdrowia i lokalnych imprezach, szpital przyczynia się do podnoszenia świadomości zdrowotnej w społeczności.

Wszystkie te czynniki mogą przyczynić się do poprawy jakości świadczonych usług oraz zwiększenia dostępności opieki zdrowotnej, co jest kluczowe dla zadowolenia pacjentów i dalszego rozwoju szpitala.

Powyższe działania mają na celu zapewnienie wysokiej jakości, nowoczesnej i dostępnej opieki zdrowotnej, a także dostosowanie szpitala do rosnących oczekiwań społeczeństwa. Połączenie

modernizacji infrastruktury z działaniami na rzecz edukacji zdrowotnej stanowi kompleksowe podejście do rozwoju szpitala.

Analiza SWOT dla Szpitala Powiatowego im. Edmunda Biernackiego w Opocznie wskazuje zarówno na istotne mocne strony, które mogą być wykorzystane do dalszego rozwoju, jak i na słabości, które wymagają natychmiastowych działań. Szpital stoi przed licznymi wyzwaniami, ale także przed znacznymi szansami, które mogą przyczynić się do poprawy jakości świadczonych usług. Kluczowe jest podejmowanie strategicznych decyzji, które pozwolą na efektywne zarządzanie zasobami oraz dostosowanie oferty do potrzeb pacjentów.

Szpital w Opocznie znajduje się w **fazie przejściowej** od modelu przestarzałego i reaktywnego do **proaktywnej, strategicznej placówki**.

Chociaż wysokie zadłużenie i brak wystarczającego dofinansowania stanowią poważne ograniczenia, szpital ma jasną wizję, jak wykorzystać swoje mocne strony, aby zneutralizować słabości i sprostać zagrożeniom. Realizacja tego planu wymaga konsekwencji. Zintegrowane podejście, obejmujące zarówno finanse, jak i ludzi, jest solidnym fundamentem do osiągnięcia **długoterminowej stabilności** i zapewnienia lepszej opieki zdrowotnej mieszkańcom regionu.

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

1.Sytuacja ekonomiczno-finansowa SP ZOZ Szpitala Powiatowego im. E. Biernackiego w Opocznie

Stan kapitałów, podstawowego i własnego Szpitala został przedstawiony poniżej:

Tabela nr 6 Stan kapitałów w SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie w latach 2023-2024

Wybrane pozycje pasywów wg stanu na dzień 31.12 danego roku	Stan na koniec 31.12.2024	Stan na koniec 31.12.2023
A. Kapitał (fundusz) własny	-17 818 726,54	-10 521 730,71
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	14 631 016,67	14 631 016,67

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

Analizą objęto dane finansowe wynikające z bilansu, rachunku zysków i strat za lata 2023-2024 oraz wskaźników finansowych oszacowanych na podstawie tych sprawozdań.

SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie zamknął rok 2024 sumą bilansową w kwocie 47.979.913,41 zł, jest to suma wyższa o 13.366.506,84 zł tj. o 38,61%.

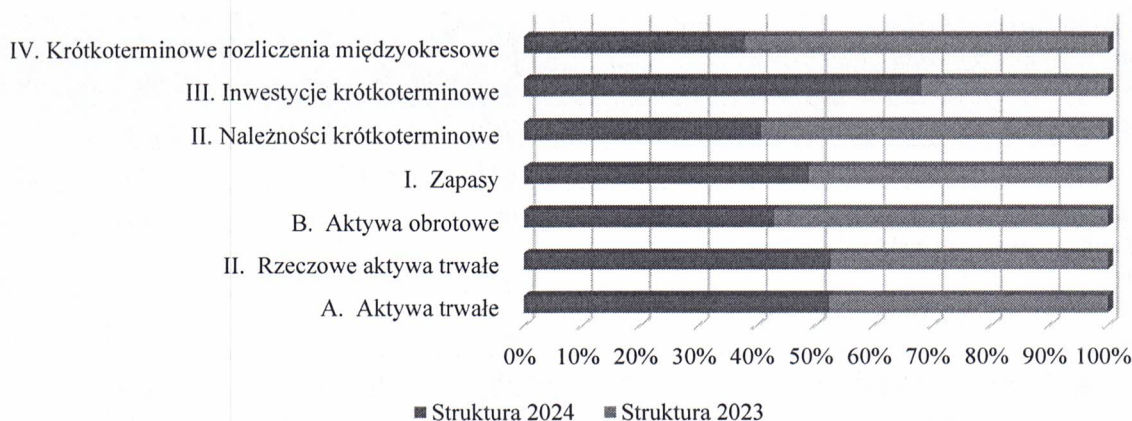
W roku 2024 nastąpił wzrost zarówno aktywów trwałych jak i aktywów obrotowych w stosunku do roku ubiegłego. Majątek trwały zwiększył się w stosunku do roku ubiegłego o kwotę 12.947.929,69 zł. Wzrost środków trwałych wynika przede wszystkim z przekazania szpitalowi przez Powiat Opoczyński uchwałą Zarządu Powiatu Opoczyńskiego nr 20/68/24 z dnia 22.10.2024 r. budynku przychodni podstawowej opieki zdrowotnej wraz z towarzyszącą infrastrukturą o łącznej wartości 9.561.090,43 zł. W ramach doposażenia nowo wybudowanej przychodni podstawowej opieki zdrowotnej Szpital otrzymał również z Powiatu Opoczyńskiego w ramach nieodpłatnego przekazania w użytkowanie sprzęt medyczny oraz niezbędne wyposażenie na łączną kwotę 6.282.583,42 zł. Aktywa obrotowe w stosunku do roku ubiegłego zwiększyły się o kwotę 418.577,15 zł.

Tabela nr 7 Struktura aktywów w SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie w latach 2023-2024

Wybrane pozycje aktywów i ich struktura wg stany na dzień 31.12 danego roku	Stan na koniec 31.12.2024	Stan na koniec 31.12.2023	Struktura 2024	Struktura 2023
A. Aktywa trwałe	37 510 637,76	24 562 708,07	78,18%	70,96%
II. Rzeczowe aktywa trwałe	37 337 256,72	24 263 255,96	77,82%	70,10%
III. Należności długoterminowe	0,00	0,00	0,00%	0,00%
IV. Inwestycje długoterminowe	0,00	0,00	0,00%	0,00%
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,00	0,00	0,00%	0,00%
B. Aktywa obrotowe	10 469 275,65	10 050 698,50	21,82%	29,04%
I. Zapasy	1 212 055,22	914 142,45	2,53%	2,64%
II. Należności krótkoterminowe	8 448 638,99	8 845 030,62	17,61%	25,55%
III. Inwestycje krótkoterminowe	786 155,44	265 127,43	1,64%	0,77%
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	22 426,00	26 398,00	0,05%	0,08%
Aktywa razem	47 979 913,41	34 613 406,57	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne Szpitala.

Wybrane pozycje aktywów i ich struktura wg stanu na dzień 31.12 danego roku



Na przestrzeni lat 2023-2024 wzrosła wartość sumy bilansowej Szpitala z 34.613.406,57 zł do 47.979.913,41 zł. Strukturę majątkową w większości tworzą aktywa trwałe, których udział w latach 2023-2024 wynosił odpowiednio 70,96% i 78,18%. Udział aktywów obrotowych wynosił w 2023 roku 29,04%, natomiast w 2024 21,82%. W analizowanych latach na aktywa obrotowe Szpitala składały się głównie należności krótkoterminowe i zapasy. Marginalną część z kolei stanowiły krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe. W latach 2023-2024 można zauważyć wzrost poziomu aktywów i kształtujących je rzeczowych aktywów trwałych. Stabilny trend wzrostowy tej części majątku świadczy o ponoszeniu przez jednostkę niezbędnych nakładów odtworzeniowych. Rozwój infrastruktury i wyposażenia szpitala poprawia potencjał świadczenia usług, ale rośnie uzależnienie od kapitałów obcych.

Tabela nr 8 Zmiana aktywów w roku 2024 w porównaniu do roku 2023 w SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie

Wybrane pozycje aktywów i ich struktura wg stanu na dzień 31.12 danego roku	Stan na koniec 31.12.2024	Stan na koniec 31.12.2023	Zmiana 2024-2023
A. Aktywa trwałe	37 510 637,76	24 562 708,07	12 947 929,69
II. Rzeczowe aktywa trwałe	37 337 256,72	24 263 255,96	13 074 000,76
III. Należności długoterminowe	0,00	0,00	0,00
IV. Inwestycje długoterminowe	0,00	0,00	0,00
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,00	0,00	0,00
B. Aktywa obrotowe	10 469 275,65	10 050 698,50	418 577,15
I. Zapasy	1 212 055,22	914 142,45	297 912,77
II. Należności krótkoterminowe	8 448 638,99	8 845 030,62	-396 391,63
III. Inwestycje krótkoterminowe	786 155,44	265 127,43	521 028,01
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	22 426,00	26 398,00	-3 972,00
Aktywa razem	47 979 913,41	34 613 406,57	13 366 506,84

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

Tabela nr 9 Struktura pasywów w SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie w latach 2023-2024

Wybrane pozycje pasywów i ich struktura wg stanu na dzień 31.12 danego roku	Stan na koniec 31.12.2024	Stan na koniec 31.12.2023	Struktura 2024	Struktura 2023
A. Kapitał (fundusz) własny	-17 818 726,54	-10 521 730,71	-37,14%	-30,40%
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	14 631 016,67	14 631 016,67	30,49%	42,27%
IV. Kapitał (fundusz) zapasowy	0,00	0,00	0,00%	0,00%
V. Kapitał rezerwowy z aktualizacji wyceny	0,00	0,00	0,00%	0,00%
VI. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe	0,00	0,00	0,00%	0,00%
VII. Zysk (Strata) z lat ubiegłych	-25 152 747,38	-16 765 266,77	-52,42%	-48,44%
VIII. Zysk (Strata) netto	-7 296 995,83	-8 387 480,61	-15,21%	-24,23%
B. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	65 798 639,95	45 135 137,28	137,14%	130,40%
I. Rezerwy na zobowiązania	10 249 936,00	10 091 661,17	21,36%	29,16%
II. Zobowiązania długoterminowe	567 458,49	915 407,85	1,18%	2,64%
III. Zobowiązania krótkoterminowe	25 864 840,20	18 804 775,36	53,91%	54,33%
IV. Rozliczenia międzyokresowe	29 116 405,26	15 323 292,90	60,68%	44,27%
Pasywa razem (A+B)	47 979 913,41	34 613 406,57	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

Na koniec roku fundusze własne osiągnęły wartość ujemną w wysokości (-)17.818.726,54 zł. Minusowa wartość funduszu własnego jest większa w porównaniu do roku poprzedniego o (-)7.296.995,83 zł, czyli o wielkość straty netto z roku 2024. Starta netto w 2024 roku wyniosła 7.296.995,83 zł i była mniejsza o 1.090.484,78 zł w porównaniu z rokiem poprzednim. W wyniku wystąpienia straty netto i jednoczesnego wzrostu sumy bilansowej, nastąpił przyrost zobowiązań i rezerw. Zobowiązania długoterminowe zmniejszyły się w roku 2024 w porównaniu do roku poprzedniego o kwotę 347.949,36 zł w wyniku spłaty części pożyczek z WFOŚiGW w Łodzi. Zwiększyły się natomiast zobowiązania krótkoterminowe, które w 2024 roku wzrosły w stosunku do roku poprzedniego o kwotę 7.060.064,84 zł. W roku 2024 wzrosła również wartość rozliczeń międzyokresowych przychodów o kwotę 13.793.112,36 zł, nie jest to jednak zjawisko negatywne. Świadczy o tym, że szpital otrzymał dotacje na nabycie środków trwałych oraz środki trwałe w postaci rzeczowej. Udział funduszu własnego w sumie pasywów jest ujemny i wynosi (-) 37,14% , w roku poprzednim udział ten stanowił (-)30,40%. Natomiast udział zobowiązań i rezerw w finansowaniu majątku zwiększył się ze 130,40% w roku 2023 do 137,14% w roku 2024.

Tabela nr 10 Zmiana pasywów w roku 2024 w porównaniu do roku 2023 w SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie.

Wybrane pozycje pasywów i ich struktura wg stanu na dzień 31.12 danego roku	Stan na koniec 31.12.2024	Stan na koniec 31.12.2023	Zmiana 2024-2023
A. Kapitał (fundusz) własny	-17 818 726,54	-10 521 730,71	-7 296 995,83
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	14 631 016,67	14 631 016,67	0,00
IV. Kapitał (fundusz) zapasowy	0,00	0,00	0,00
V. Kapitał rezerwowy z aktualizacji wyceny	0,00	0,00	0,00
VI. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe	0,00	0,00	0,00
VII. Zysk (Strata) z lat ubiegłych	-25 152 747,38	-16 765 266,77	-8 387 480,61
VIII. Zysk (Strata) netto	-7 296 995,83	-8 387 480,61	1 090 484,78
B. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	65 798 639,95	45 135 137,28	20 663 502,67
I. Rezerwy na zobowiązania	10 249 936,00	10 091 661,17	158 274,83
II. Zobowiązania długoterminowe	567 458,49	915 407,85	-347 949,36
III. Zobowiązania krótkoterminowe	25 864 840,20	18 804 775,36	7 060 064,84
IV. Rozliczenia międzyokresowe	29 116 405,26	15 323 292,90	13 793 112,36
Pasywa razem (A+B)	47 979 913,41	34 613 406,57	13 366 506,84

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

Podsumowując, należy stwierdzić, że w strukturze majątku w analizowanym okresie przeważały aktywa trwałe. W majątku obrotowym dominującą pozycją w były należności krótkoterminowe. Pozytywnie należy ocenić niski poziom zapasów w ogólnej sumie bilansowej. Z uwagi na ujemny kapitał własny, w analizowanych latach całość majątku była finansowana kapitałami obcymi. W roku 2024 najistotniejszą pozycją w pasywach były rozliczenia międzyokresowe przychodów, których udział wynosił 60,68%, a dalej udział zobowiązania krótkoterminowe których udział wynosił 53,91%. Przeważająca część rozliczeń stanowią rozliczenia międzyokresowe przychodów o charakterze długoterminowym. Przychody przyszłych okresów dotyczą głównie dotacji otrzymanych na sfinansowanie środków trwałych lub otrzymanych środków trwałych, które rozliczane są proporcjonalnie do umorzenia środków trwałych objętych tymi dotacjami.

SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie w ponad 93,92% osiąga przychody ze sprzedaży produktów z działalności medycznej realizowanej na podstawie umów z Łódzkim Funduszem Zdrowia.

Strukturę wszystkich przychodów przedstawia poniża tabela.

Wybrane pozycje przychodów i ich struktura wg stanu na dzień 31.12 danego roku	Przychody	Stan na koniec 31.12.2024	Stan na koniec 31.12.2023	Struktura 2024	Struktura 2023
A	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	93 789 460,78	82 302 857,15	93,92%	96,16%
D	Pozostałe przychody operacyjne	6 060 054,98	3 284 048,94	6,07%	3,84%
G	Przychody finansowe	11 479,66	2 876,84	0,01%	0,00%
	Razem	99 860 995,42	85 589 782,93	100,00%	100,00%

Tabela nr 11 Struktura przychodów SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie w latach 2023-2024

Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi były wyższe niż w roku poprzednim o 11.486.603,63 zł. Pozostałe przychody operacyjne również zwiększyły się w stosunku do roku poprzedniego o kwotę 2.776.006,04 zł głównie z powodu otrzymanych rzeczowych aktywów trwałych co przekłada się na uzyskanie przychodów w wartości ich umorzenia. Ponadto w pozostałych przychodach operacyjnych ujęte są otrzymane refundacje wynagrodzeń i składek lekarzy rezydentów i stażystów. Pozostałe przychody operacyjne stanowiły 6,07% udziału we wszystkich przychodach i zwiększyły nieznacznie swój udział procentowy w stosunku do roku poprzedniego. Wzrost wartości nastąpił również w przychodach finansowych o kwotę 8.602,82 zł w stosunku do roku poprzedniego. Wzrost przychodów jest pozytywny, jednak struktura przychodów pozostaje wąska – silne uzależnienie od NFZ

Przeważającą część kosztów ogółem to koszty działalności operacyjnej, które stanowią w 98,34% w strukturze kosztów w roku 2024.

Strukturę kosztów przedstawia poniższa tabela.

Wybrane pozycje kosztów i ich struktura wg stanu na dzień 31.12 danego roku	Koszty	Stan na koniec 31.12.2024	Stan na koniec 31.12.2023	Struktura 2024	Struktura 2023
B	Koszty działalności operacyjnej	105 379 904,33	93 594 815,25	98,34%	99,59%

E	Pozostałe koszty operacyjne	1 185 775,22	197 033,19	1,11%	0,21%
H	Koszty finansowe	587 089,70	181 203,10	0,55%	0,19%
J	Podatek dochodowy	5 222,00	4 212,00	0,00%	0,00%
	Razem	107 157 991,25	93 977 263,54	100,00%	100,00%

Tabela nr 12 Struktura kosztów SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie w latach 2023-2024

W roku 2024 nastąpił wzrost kosztów ogółem w stosunku do roku poprzedniego o kwotę 13.180.727,71 zł. Wzrosły głównie koszty działalności operacyjnej o 11.785.089,08 zł. Znaczący wzrost nastąpił również w pozostałych kosztach operacyjnych oraz kosztach finansowych. Na zwiększenie pozostałych kosztów operacyjnych przyczyniło się utworzenie rezerw na sprawy sądowe czy utworzenie odpisów aktualizujących należności. Wzrost kosztów finansowych wynika ze zwiększenia kosztów obsługi zaciągniętych pożyczek oraz zapłaconych kontrahentom odsetek z tytułu nieterminowego regulowania zobowiązań. Wyższy wzrost kosztów w stosunku do przychodów Szpitala znajduje swoje odzwierciedlenie w wynikach szpitala.

Wyniki poszczególnych działalności wg stanu na dzień 31.12 danego roku	Wyniki	Stan na koniec 31.12.2024	Stan na koniec 31.12.2023	Struktura 2024	Struktura 2023
C	Zysk (strata) ze sprzedaży	-11 590 443,55	-11 291 958,10	158,84%	134,63%
F	Zysk (strata) z działalności operacyjnej	-6 716 163,79	-8 204 942,35	92,04%	97,82%
I	Zysk (strata) z działalności finansowej	-575 610,04	-178 326,26	7,89%	2,13%
J	Podatek dochodowy	5 222,00	4 212,00	-0,07%	-0,05%
	Zysk (strata) netto	-7 296 995,83	-8 387 480,61	100,00%	100,00%

Tabela nr 13 Struktura wyników SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie w latach 2023-2024

W roku 2024 wystąpił ujemny wynik ze sprzedaży. Strata ze sprzedaży była wyższa niż w roku poprzednim o kwotę 298.485,45 zł. I wyniosła (-)11.590.443,55 zł. Po uwzględnieniu dodatniego wyniku z pozostałej działalności operacyjnej w kwocie 1.488.778,56 zł i ujemnego wyniku z działalności finansowej w kwocie (-)397.283,78 zł strata brutto wyniosła (-)7.291.773,83 zł. Po powiększeniu straty brutto o podatek dochodowy w kwocie 5.222,00 zł strata netto za rok 2024 ukształtowała się w wysokości 7.296.995,83 zł, co stanowi polepszenie wyniku finansowego w porównaniu z rokiem poprzednim o kwotę 1.090.0484,78 zł.

Wyniki poszczególnych działalności wg stanu na dzień 31.12 danego roku	Wyniki	Stan na koniec 31.12.2024	Stan na koniec 31.12.2023	Zmiana 2024-2023
C	Zysk (strata) ze sprzedaży	-11 590 443,55	-11 291 958,10	-298 485,45
F	Zysk (strata) z działalności operacyjnej	-6 716 163,79	-8 204 942,35	1 488 778,56
I	Zysk (strata) z działalności finansowej	-575 610,04	-178 326,26	-397 283,78
J	Podatek dochodowy	5 222,00	4 212,00	1 010,00
	Zysk (strata) netto	-7 296 995,83	-8 387 480,61	1 090 484,78

Tabela nr 14 Zmiana wyniku w SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie w latach 2023-2024

Przyczyną powyższych ujemnych wyników finansowych jest nieproporcjonalny przyrost kosztów w stosunku do przyrostu przychodów. Przychody łącznie w roku 2024 wzrosły o kwotę 14.271.212,49 zł a koszty wzrosły o kwotę 13.180.727,71 zł ma to odzwierciedlenie w wyniku finansowym za rok 2024. Wygenerowana strata netto w stosunku w roku 2024 jest niższa o 1.090.484,78 zł. Poprawa wyniku to efekt dodatnich przychodów operacyjnych, jednak koszty wciąż rosną szybciej niż przychody.

Koszty rodzajowe kod	Koszty	Stan na koniec 31.12.2024	Stan na koniec 31.12.2023	Struktura 2024	Struktura 2023
I	Amortyzacja	3 066 738,40	3 742 734,40	2,91%	4,00%
II	Zużycie materiałów i energii	10 785 806,22	9 808 163,41	10,24%	10,48%
III	Usługi obce, w tym:	28 257 713,63	24 985 709,37	26,82%	26,70%
	podwykonawstwo medyczne	23 288 947,24	20 957 399,55	22,10%	22,39%
IV	Podatki i opłaty	175 037,89	182 592,85	0,17%	0,20%
V	Wynagrodzenia	52 389 973,73	45 442 214,57	49,72%	48,55%
VI	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	10 173 618,40	8 883 594,58	9,65%	9,49%
VII	Pozostałe koszty rodzajowe	531 016,06	549 806,07	0,50%	0,59%
VIII	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00%	0,00%
	Razem	105 379 904,33	93 594 815,25	100,00%	100,00%

Tabela nr 15 Koszty działalności operacyjnej w SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie w latach 2023-2024

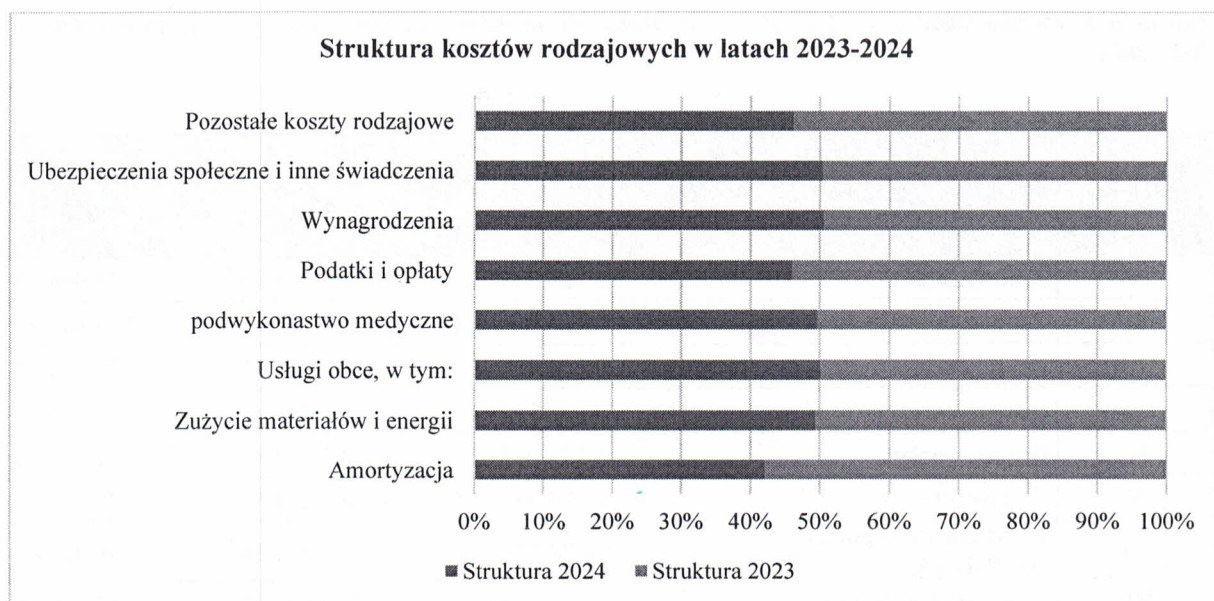


Tabela nr 16 Zmiana kosztów działalności operacyjnej w SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie w latach 2023-2024

Z powyższych danych wynika, że w 2024 roku 18,53% kosztów rodzajowych stanowiły koszty pozaosobowe tj. amortyzacja, zużycia materiałów i energii, nieosobowe usługi obce, podatki i opłaty oraz pozostałe koszty rodzajowe. Natomiast 81,47% kosztów rodzajowych stanowiły koszty osobowe tj. usługi medyczne (podwykonawstwo medyczne – kontrakty lekarskie, pielęgniarskie i innego personelu). Wynagrodzenia oraz ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia. W teorii przyjmuje się, że bezpiecznym poziomem kosztów osobowych w podmiotach prowadzących działalność usługową jest udział 50-55% w kosztach ogółem. Szczególną uwagę należy zwrócić na wzrost kosztów osobowych, spowodowany ustawowym obowiązkiem podwyższenia wynagrodzenia pracowników etatowych bez zabezpieczenia finansowego na realizację obligatoryjnych wzrostów

Tabela nr 17 Podział kosztów w SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie w latach 2023-2024

Koszty rodzajowe kod	Koszty	Stan na koniec 31.12.2024	Stan na koniec 31.12.2023	Zmiana 2024-2023
I	Amortyzacja	3 066 738,40	3 742 734,40	-675 996,00
II	Zużycie materiałów i energii	10 785 806,22	9 808 163,41	977 642,81
III	Usługi obce, w tym:	28 257 713,63	24 985 709,37	3 272 004,26
	<i>podwykonawstwo medyczne</i>	<i>23 288 947,24</i>	<i>20 957 399,55</i>	<i>2 331 547,69</i>
IV	Podatki i opłaty	175 037,89	182 592,85	-7 554,96
V	Wynagrodzenia	52 389 973,73	45 442 214,57	6 947 759,16
VI	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	10 173 618,40	8 883 594,58	1 290 023,82
VII	Pozostałe koszty rodzajowe	531 016,06	549 806,07	-18 790,01
VIII	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00
	Razem	105 379 904,33	93 594 815,25	11 785 089,08

Źródło: Opracowanie własne szpitala.

Awarie sprzętu medycznego są codziennością w pracy szpitala i stanowią jedno z najczęstszych wyzwań technicznych, z jakimi mierzy się personel. Urządzenia te pełnią kluczową rolę w procesie diagnostyki i leczenia pacjentów – ich głównym zadaniem jest zapewnienie ciągłości funkcjonowania oddziałów i pracowni poprzez niezawodny dostęp do aparatury niezbędnej do wykonywania procedur medycznych. Brak sprawnego urządzenia może prowadzić do opóźnień w diagnostyce, wstrzymania zabiegów, a w skrajnych przypadkach nawet do zagrożenia życia pacjenta. Dlatego każda usterka wymaga szybkiej reakcji i odpowiedniego planu naprawy.

W dobie trudnej sytuacji finansowej placówek ochrony zdrowia szczególnego znaczenia nabiera kwestia optymalizacji kosztów związanych z serwisowaniem i zakupem sprzętu. Zarząd szpitala musi poszukiwać rozwiązań pozwalających na racjonalne gospodarowanie ograniczonym budżetem, co oznacza konieczność wyboru pomiędzy inwestycją w nową aparaturę a utrzymywaniem dotychczasowych urządzeń w możliwie najlepszym stanie technicznym.

Zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z 2010 roku wszystkie urządzenia muszą być utrzymywane w stanie zapewniającym ich sprawne i bezpieczne użytkowanie. W praktyce sprowadza się to do regularnych przeglądów technicznych, dokumentowania ich wyników oraz

natychmiastowego reagowania w przypadku stwierdzenia usterek. Producent sprzętu może ponadto określać dodatkowe wymagania serwisowe, które szpital jest zobowiązany spełniać, aby urządzenie mogło być nadal użytkowane zgodnie z prawem.

Naprawa urządzeń jest zazwyczaj rozwiązaniem tańszym i szybszym niż zakup nowego sprzętu. Proces zakupu – od określenia wymagań użytkownika, przez przygotowanie dokumentacji przetargowej, po samo przeprowadzenie postępowania i dostawę – trwa często od kilku do kilkunastu tygodni. W tym czasie oddział pozbawiony sprawnej aparatury musi radzić sobie w warunkach ograniczonych możliwości diagnostycznych lub terapeutycznych, co może negatywnie wpływać na jakość opieki nad pacjentem. Z kolei naprawa pozwala na szybkie przywrócenie aparatury do użytku, a jej koszt, nawet w przypadku poważniejszych awarii, zazwyczaj nie przekracza ułamka wartości nowego urządzenia.

W wielu przypadkach podejmowane są także próby samodzielnych napraw realizowanych przez personel techniczny szpitala. Takie działania, o ile nie naruszają gwarancji i są zgodne z zasadami bezpieczeństwa, przynoszą wymierne oszczędności. Co więcej, wpływają korzystnie na środowisko poprzez ograniczenie ilości elektrośmieci oraz wspierają ideę zrównoważonego rozwoju. Utrzymywanie sprzętu w obiegu przez dłuższy czas zmniejsza zapotrzebowanie na nowe urządzenia, a tym samym redukuje koszty produkcji i transportu. Efekt ten przekłada się również na gospodarkę, pozwalając lepiej wykorzystywać dostępne środki finansowe i minimalizować wydatki szpitala.

Tabela nr 18. Koszty naprawy sprzętu medycznego w okresie 01-06/2025

NAZWA OPK	I	II	III	IV	V	VI	RAZEM
PORADNIA POZ OPOCZNO		864,00	378,00				1 242,00
PORADNIA DZIECIĘCA					21,60		21,60
MEDYCYNĄ SZKOLNĄ			446,04				446,04
STOMATOLOGIA OPOCZNO			1 512,00				1 512,00
ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY					702,00		702,00
OIOM		4 892,40	345,60		378,00		5 616,00
ODDZIAŁ DZIECIĘCY					432,00		432,00
ODDZIAŁ NOWORODKOWY					432,00		432,00
ODDZIAŁ POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY		448,20			216,00		664,20
ODDZIAŁ CHIRURGII					1 414,80		1 414,80
ODDZIAŁ ORTOPEDYCZNY		356,40	1 279,71				1 636,11
ZAKŁAD OPIEKUŃCZO-LECZNICZY		394,20			428,76		822,96
PRACOWNIA FIZJOTERAPII I REHABILITACJI			162,00				162,00
SOR PROCEDURY		437,40	491,40				928,80
BŁOK OPERACYJNY		7 700,40	1 771,20		7 130,16	12 582,00	29 183,76
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ		7 560,00		4 212,00			11 772,00
PRACOWNIA RTG		1 728,00	1 100,00				2 828,00

PRACOWNIA ENDOSKOPII	8 748,00	4 698,00					13 446,00
LABORATORIUM ANALITYCZNE			1 296,00				1 296,00
RATOWNICTWO MEDYCZNE			1 544,40				1 544,40
Suma	8 748,00	29 079,00	10 326,35	4 212,00	11 155,32	12 582,00	76 102,67

Źródło. Opracowanie własne Szpitala.

Naprawa urządzenia zazwyczaj obciąża budżet w mniejszym stopniu niż zakup nowego aparatu, co czyni ją na pierwszy rzut oka bardziej korzystnym rozwiązaniem. W wielu sytuacjach, szczególnie gdy awaria ma charakter jednorazowy, a urządzenie jest stosunkowo nowe i sprawne technicznie, naprawa rzeczywiście jest najlepszym wyborem. Jednak w przypadku systematycznie powtarzających się usterek takie rozwiązanie może okazać się nieopłacalne i krótkotrwałe. Częste naprawy nie tylko generują koszty, ale także wydłużają przestoje w pracy, obciążają personel i wpływają na obniżenie jakości świadczonych usług. Należy pamiętać, że każde uszkodzenie to nie tylko koszt wymiany elementu, ale także czas potrzebny na diagnozę, sprowadzenie części zamiennych oraz wykonanie naprawy. Jeżeli usterce ulegnie urządzenie stare, które ma za sobą wiele lat intensywnej eksploatacji, istnieje wysokie ryzyko, że w krótkim czasie po wymianie jednego elementu awarii ulegnie kolejny podzespół. Z tego względu konieczne staje się określenie momentu, w którym należy powiedzieć „stop” i przeanalizować cykl życia urządzenia oraz zasadność jego wymiany na nowe.

Obecnie w Szpitalu realizowane są szeroko rozwinięte inwestycje, a kolejne zaplanowano w najbliższym czasie. Obejmują one zakup nowoczesnego, specjalistycznego sprzętu i wyposażenia dla kluczowych jednostek: Bloku Operacyjnego, Pracowni RTG, Pracowni USG, Pracowni Tomografii Komputerowej oraz Pracowni Endoskopowej. Są to miejsca, w których pracują obecnie najstarsze i najbardziej wyeksploatowane urządzenia, cechujące się wysoką awaryjnością i rosnącymi kosztami utrzymania. Brak inwestycji w tym obszarze przez wiele lat wynikał z bardzo wysokich kosztów zakupu nowego sprzętu oraz ograniczeń finansowych Szpitala. W konsekwencji placówka zmuszona była do podejmowania częstych napraw, które jednak nie rozwiązywały problemu w dłuższej perspektywie. Wprowadzenie nowoczesnych urządzeń zwiększy niezawodność, zmniejszy ryzyko przestojów oraz ograniczy konieczność częstych napraw, co bezpośrednio przełoży się na lepszą jakość świadczonych usług. Co istotne, prognozuje się, że poprawa sytuacji sprzętowej przyniesie wymierne oszczędności rzędu ok 60 tys. PLN rocznie, wynikające z redukcji kosztów serwisowych, zmniejszenia liczby awarii oraz lepszego wykorzystania czasu pracy personelu medycznego.

2.Sytuacja kadrowa Szpitala

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 2024 r.-2025 * stan na 31.12.2024 r.i do 30. 06. 2025r.

Tabela 19. Stan zatrudnienia w latach 2024 r.-2025 *stan na 31.12.2024 r.i do 30.06. 2025r.

LP.	GRUPA ZAWODOWA	2024			I półrocze 2025			Różnica rok 2024 do 2025
		umowa o pracę	umowa cywil-noprawna	Razem	umowa o pracę	umowa cywil-noprawna	Razem	
1	Lekarze medycyny	32	108	140	30	105	135	-5
2	Lekarze stomatolodzy	4	1	5	4	1	5	0
3	Pozostały personel medyczny z wyższym wykształceniem (farmaceuci, diagnosty lab., rehabilitacja)	29	0	29	27	0	27	-2
4	Pielęgniarki i Położne	199	51	250	185	59	244	-6
5	Personel medyczny ze średnim wykształceniem (technicy: analityki, chemicy, farmacji rtg; masażyści, asystentki stomatologiczne, sekretarki i rejestratorki medyczne, ratownicy medyczni)	59	53	112	59	53	112	0
6	Personel niższy (salowe, opiekunki medyczne, pomoc lab.)	48	5	53	49	4	53	0
7	Personel gospodarczy (portierzy, ekipa remontowa, sprzątaczk, magazynierzy)	19	9	28	18	10	28	0
8	Administracja	40	3	43	39	5	44	1
	Razem:	430	230	660	411	237	648	-12

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

Zatrudnienie w etatach 2024 r. kształtuje się na wyższym poziomie w porównaniu do I półrocza 2025. Zmniejszyło się zatrudnienie personelu medycznego w stosunku do roku 2024.

SPZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie zatrudniał na dzień 31 grudnia 2024r. 430 osób (417,53 etatów) zatrudnionych na umowę o pracę, 230 osób świadczących usługi na podstawie umów cywilno-prawnych w różnych wymiarach godzinowych.

Na podstawie danych, trzonem personelu szpitala są grupy zawodowe bezpośrednio zaangażowane w opiekę nad pacjentem. Największą z nich, zgodnie ze standardami opieki medycznej, stanowią **pielęgniarki i położne**, które z udziałem **38%** zapewniają ciągłą i bezpośrednią opiekę na oddziałach.

Drugą co do wielkości grupą są **lekarze**, stanowiący **22%** zatrudnionych. Ich znaczący udział jest kluczowy dla jakości usług diagnostycznych i terapeutycznych świadczonych przez placówkę.

Pozostałe łącznie **21% personelu medycznego** tworzą specjaliści z wykształceniem wyższym (farmaceuci, diagności, rehabilitanci – 4%) oraz średnim (technicy, ratownicy – 17%). Taki rozkład wskazuje na **zróżnicowany profil usług medycznych**, wykraczający poza standardową opiekę lekarską i pielęgniarską.

Mniejszy, choć niezbędny, udział w strukturze zatrudnienia ma **personel pomocniczy**. Personel niższy (salowe, sanitariusze) stanowi 8%, natomiast personel gospodarczy (portierzy, magazynierzy) to zaledwie 4%. Ich łączny udział na poziomie 12% sugeruje, że szpital koncentruje się na opiece medycznej.

Z kolei **7%** pracowników to **administracja**, której proporcjonalny udział jest kluczowy dla efektywnego zarządzania placówką bez nadmiernego obciążania budżetu.

Podsumowując, struktura zatrudnienia w szpitalu w Opocznie jest silnie zorientowana na personel medyczny, co jest w pełni zgodne z jego misją i specyfiką.

V.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.

Tabela 20. Wielkość kontraktu na lata 2024 i 2025 (zł)

Komórka /świadczenie	umowy na 2024	umowy na 2025
	wartość umowy na koniec roku	wartość umowy na koniec III kwartału
POZ 054/140045/01/050/	6 074 037,73	6 435 517,75
AOS 054/140045/02/010/	1 031 113,55	646 655,07
GIN-POŁ 054/140045/03/010/	5 809 819,96	4 711 440,12
PSZ 054/140045/03/080/	68 378 032,64	67 263 711,77
PSY 054/140045/04/010/	465 055,79	450 835,05
REH 054/140045/05/010/	547 821,37	360 491,16
STM 054/140045/07/010/	1 141 174,78	898 146,98
ZOL 054/140045/14/010/	2 721 771,16	3 094,816,08
40 PLUS 054/140045/18/080/	114 062,00	76 692,00
RTM 051/110101/16/010/	7 468 565,46	8 254 128,42
ogółem umowy:	93 751 454,44	92 192 434,40

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala
Część umów na 2025 r. ma określony plan rzeczowo-finansowy tylko na trzy kwartały tego roku, stąd ogólna wartość umów jest niższa w porównaniu do roku ubiegłego.

Tabela 21. Realizacja - wykonanie kontraktu – oddziały w sieci (PSZ) oraz poza siecią 2024 (zł)

Oddziały w sieci

LP.	oddział w sieci (PSZ)	wykonanie nara- stająco (sty- czeń-grudzień) w zł	plan/limit nara- stająco (styczeń- grudzień) w zł	Wykonanie %
1	CHOROBY WE- WNĘTRZNE - HO- SPITALIZACJA	13 783 012,42	15 562 009,20	89%
2	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA	5 598 097,20	5 955 614,74	94%
3	CHIRURGII OGÓL- NEJ	11 052 202,03	10 897 189,72	101%

4	CHIRURGIA URA- ZOWO-ORTOPE- DYCZNA	15 933 067,67	12 201 901,52	133%
	razem:	46 366 379,32	44 616 916,00	104%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

Tabela 22. Oddziały poza siecią

Oddział / świadczenie	wykonanie narastająco (styczeń-gru- dzień) w zł	limit narasta- jąco (styczeń- grudzień) w zł	Wykonanie %
1	2	3	4=(2/3)*100
noworodki	1 447 685,568	1 447 694,48	100
ginekologia i położnictwo	2 798 599,74	2 798 609,28	100
ginekologia i położnictwo-porody	1 563 505,88	1 563 516,20	100
pediatria	5 231 251,99	5 231 269,32	100
Chirurgia – pakiet onkologiczny	80 132,53	80 135,88	100
Chirurgia – poza pakietem onkol.	485 008,71	485 015,94	100
chirurgia -dzieci do 18 rż.	6 333,43	6 335,12	100
ortopedia -dzieci do 18 rż.	147 396,49	147 401,68	100
ZOL	2 723 122,95	2 721 771,16	100

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

Tabela 23. Wykonanie.

	wykonanie narasta- jąco (styczeń-gru- dzień) w zł	limit narastająco (styczeń-grudzień) w zł	Wykonanie %
gabinety w Opocznie 1	910 523,32	845 751,77	108
gabinet w Opocznie 2	280 882,06	292 917,51	96
świadczeń dla uczniów	1 338,96	2 505,50	53

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

Tabela 24. Rozliczenie kontraktu – 2024r.

Komórka /świadczenie	wykonanie narastająco (styczeń-grudzień) w zł	limit narastająco (styczeń-grudzień) w zł	Wykonanie %
1	2	3	4=(2/3)*100
położnictwo i ginekologia	797 827,66	797 845,36	100
położnictwo i ginekologia – zabiegowe	9 975,34	9 975,83	100
prof. raka szyjki macicy	9 635,28	9 635,28	100
otolaryngologiczna	106 215,64	106 225,16	100
otolaryngologiczna - zab	107 426,90	107 431,92	100
gastroskopia	289 769,63	289 775,88	100
tomograf komputerowy	655 076,67	655 084,48	100
diabetologia	100 302,46	100 310,59	100
diabetologia - pierwszorazowe	9 590,06	9 602,26	100
kardiologia	260 437,65	260 519,55	100
kardiologia-pierwszorazowe	243 617,16	243 624,42	100
neurologia	91 019,45	91 029,30	100
neurologia-pierwszorazowe	132 945,74	132 595,04	100
gruźlica i choroby płuc	188 296,62	188 306,37	100
gruźlica i choroby płuc – pierwszorazowe	58 632,97	58 642,20	100
chirurgia	874 419,02	874 430,37	100
chirurgia – zabiegowe	238 553,96	238 564,71	100
ortopedia	871 883,12	871 902,75	100
ortopedia -zabiegowe	728 421,38	728 442,57	100
Ortopedia – nagłe	217 449,56	217 461,51	100
leczenie uzależnień	467 309,54	459 676,76	102
rehabilitacja Opoczno	584 633,36	476 088,16	123
rehabilitacja - osoby niepełnosp	15 695,62	12 410,82	126

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

W pierwszym półroczu 2025 roku umowa ryczałtowa została zrealizowana w całości.

Baza łóżkowa Szpitala łącznie wynosi 172 miejsc (w tym: 5 łóżek noworodkowych i 5 inkubatorów).

Tabela 25. Ilość łóżek 2023-2025

Lp.	Nazwa Oddziału	Ilość łóżek stan od dnia			
		01.07.2023	01.09.2024	01.11.2024	03.03.2025
1	Oddział Wewnętrzny z Salą Intensywnej Opieki Kardiologicznej	50	50	46	42
2	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	4	4	4	4
3	Oddział Chirurgii Ogólnej	30	30	30	30
4	Oddział Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej	16	16	20	20
5	Oddział Ginekologiczno Położniczo – Noworodkowy	35	33	33	25
6	Oddział Dziecięcy	15	15	15	15
7	Zakład Opiekuńczo – Leczniczy	30	30	30	30
8	Szpitalny Oddział Ratunkowy	6	6	6	6
Razem		186	184	184	172

Źródło: Opracowanie własne.

W 2024 roku leczonych było 18 410 pacjentów, natomiast I półroczu 2025 r. leczono 9 305 pacjentów, co stanowi ponad 50% w stosunku do roku poprzedniego.

Zakład Opiekuńczo Leczniczy z 30 łózkami ciągu 2024 roku opieką objął 53 pacjentów, natomiast w I kwartale 2025- 49 pacjentów.

Świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej dla mieszkańców powiatu opoczyńskiego zapewniała w 2024:

- Powiatowe Centrum Zdrowia- Przychodnia Rejonowa w Opocznie
- Poradnia dziecięca
- Ośrodek Zdrowia w Mroczkowie Gościnnym
- Ośrodek Zdrowia w Sławnie
- Ośrodek Zdrowia w Skórkowicach. Ośrodek funkcjonujący do 31.07.2025r.

W 2024 r. w ramach POZ udzielono 54526 porad lekarskich 25294 świadczeń pielęgniarskich i 2834 świadczeń położnych środowiskowych. Natomiast w I kwartale 2025 r. w ramach POZ

udzielono 12726 porad lekarskich, 8135 świadczeń pielęgniarских i 428 świadczeń położnych środowiskowych.

Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna realizowana jest w trybie stacjonarnym i wyjazdowym przez zespoły: lekarski, który udzielił 19788 porad oraz pielęgniarский, udzielający ogółem 11085 świadczeń. Natomiast w I kwartale 2025 r. zespół: lekarski, udzielił 5306 porad oraz pielęgniarский, udzielający 2224 świadczeń.

Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna (AOS) prowadzona jest w poradniach: diabetologicznej, kardiologicznej, neurologicznej, chirurgicznej, urazowo-ortopedycznej, gruźlicy i chorób płuc, otolaryngologicznej, ginekologicznej oraz leczenia uzależnień.

W ramach AOS (bez Poradni Leczenia Uzależnień):

- * w 2024 udzielono 30728 porad

- * natomiast w I kwartale 2025 przyjęto 7628 pacjentów.

Z poradni Leczenia Uzależnień skorzystało 4293 pacjentów, z czego 1643 stanowiły porady lekarza, a 2650 to porady psychologa. W I kwartale 2025 przyjęto 1259 pacjentów.

W gabinetach stomatologicznych ogółem w 2024r. przyjęto 6328 pacjentów, natomiast w I kwartale 2025 przyjęto 1675 pacjentów.

SPZOZ w Opocznie sprawuje również opiekę nad dziećmi i młodzieżą w zakresie tzw. medycyny szkolnej. Opieką w 2024r objętych było 3269 uczniów, natomiast na koniec czerwca 3275.

W strukturach SP ZOZ funkcjonują zespoły ratownictwa medycznego.

Posiadanie trzech zespołów ratownictwa medycznego, stacjonujących w **Opocznie i Żarnowie**, pozwala na **skuteczne i szybkie reagowanie** w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia na terenie całego powiatu. Biorąc pod uwagę 5294 wyjazdy w 2024 roku oraz 1162 w pierwszym kwartale 2025 roku, widać wyraźnie **obciążenie i zapotrzebowanie** na zapewnienie poczucia bezpieczeństwa.

Intensywna praca zespołów ratownictwa medycznego ma bezpośrednie przełożenie na funkcjonowanie całego szpitala w Opocznie.

- **Wizerunek i zaufanie:** Szybkość i efektywność działań ratunkowych buduje **zaufanie mieszkańców** do placówki. Wiedza, że szpital posiada sprawne i aktywne zespoły, które są w stanie dotrzeć na czas, jest kluczowa dla poczucia bezpieczeństwa w lokalnej społeczności.
- **Integracja z SOR:** Każdy wyjazd ratunkowy to potencjalny pacjent trafiający na Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR). Sprawne działanie ZRM jest więc **ściśle zintegrowane** z pracą oddziału i wpływa na jego obciążenie. Ogromna liczba interwencji oznacza, że szpital musi być stale przygotowany na przyjęcie dużej liczby pacjentów w stanach nagłych.
- **Doświadczenie personelu:** Wysoka liczba wyjazdów to również cenne **doświadczenie dla personelu medycznego**. Regularne działanie w trudnych i stresujących sytuacjach pozwala ratownikom, lekarzom i pielęgniarkom na ciągłe podnoszenie swoich kwalifikacji i umiejętności, co przekłada się na lepszą jakość świadczonej opieki.

Zespoły ratownictwa medycznego Szpitala w Opocznie są fundamentem systemu bezpieczeństwa zdrowotnego w powiecie. Ich ciężka praca, odzwierciedlona w tysiącach wyjazdów, świadczy o kluczowej roli placówki nie tylko jako miejsca leczenia, ale także jako centrum koordynacji pomocy w sytuacjach nagłych. Taka aktywność wzmacnia pozycję szpitala w regionie i buduje jego wiarygodność jako instytucji, która dba o swoich mieszkańców.

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

Tabela 26. Świadczenia zdrowotne w ramach poradni specjalistycznych.

Lp.	Rodzaj poradni	Ilość porad w 2024r	Ilość porad Styczeń – marzec 2025
1	Ogólna	19 977	5 853
2	Pediatryczna "D"	18 029	4 959
3	NPL lekarze	19 788	5 306
4	NPL pielęgniarki	11 085	2 224
5	Diabetologiczna	1 023	321
6	Kardiologiczna	1 870	468
7	Neurologiczna	1 463	338
8	Chirurgiczna	7 688	2 033
9	Ortopedyczna	10 593	2 555
10	Gruźlicy i Chorób Płuc	1 880	503
11	Otolaryngologiczna	1 256	300

12	Ginekologiczna	4 955	1 110
	RAZEM	99 607	25 970
PORADNIA LECZENIA UZALEŻNIEŃ			
1	w zakresie porad lekarza	1 643	428
2	w zakresie porad psychologa	2 650	831
	RAZEM	4 293	1 259
	STOMATOLOGIA		
1	Gabinety w Opocznie	6 328	1 675
	RAZEM STOMATOLOGIA	6 328	1 675
OŚRODKI ZDROWIA			
1	WOZ Mroczków	1 325	111
2	WOZ Skórkowice	1 323	63
3	GOZ Sławno	6 787	1 740
	RAZEM	9 435	1 914
	OGÓŁEM RAZEM	119 663	30 818

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

Dane statystyczne z Pracowni Fizjoterapii w Szpitalu Powiatowym w Opocznie pokazują, że placówka odnotowuje **znaczący wzrost** w obszarze usług komercyjnych w 2025 roku, co stanowi istotną zmianę w strategii biznesowej szpitala. Podczas gdy ogólna liczba usług utrzymuje się na stałym, wysokim poziomie, **dynamika wzrostu** w usługach płatnych/komercyjnych jest szczególnie widoczna.

W 2024 roku Pracownia wykonała łącznie **41 415 zabiegów**. Z tej liczby, zaledwie 1 362 (około 3,3%) stanowiły usługi komercyjne, co sugeruje, że głównym źródłem finansowania były kontrakty z NFZ.

Najczęściej wykonywanymi zabiegami w 2024 roku były:

- **Prądy TENS** - 10 243 zabiegi (24,7% wszystkich zabiegów),
- **Naświetlanie promieniami podczerwonym lub ultrafioletowym** - 6 785 zabiegów (16,4%),
- **Impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości** - 5 360 zabiegów (12,9%),
- **Laseroterapia punktowa** - 4 607 zabiegów (11,1%).

Liczby te świadczą o dużej popularności tych terapii, z uwagi na ich powszechne zastosowanie w rehabilitacji i leczeniu bólu.

Dane za pierwszy kwartał 2025 roku (I KW 2025) wskazują na znaczącą zmianę w strategii Pracowni.

- **Zwiększenie liczby usług komercyjnych:** W ciągu pierwszego kwartału 2025 roku wykonano **1 263 usług komercyjnych**. Pracownia stawia na rozwój **swojej oferty**, co jest odpowiedzią na rosnące zapotrzebowanie na usługi dostępne poza systemem publicznej opieki zdrowotnej.
- **Wprowadzenie, specjalistycznych usług takich jak :**
 - **Fala uderzeniowa**
 - **Krioterapia ciekłym azotem**
 - **Masaż mechaniczny - Aqavibron**
 - **Prądy Traberta**
 - **Prądy Kotza**

Wprowadzenie tych usług, szczególnie fali uderzeniowej i krioterapii, świadczy o **inwestycjach w nowoczesne technologie** i poszerzaniu oferty o bardziej zaawansowane metody leczenia, przyciągając pacjentów z bardziej złożonymi schorzeniami a tym samym umocnić pozycję Pracowni fizjoterapii na rynku.

Tabela. 27. Ilość wykonanych usług w pracowni Fizjoterapii

Lp.	Nazwa produktu jednostkowego Pracowni Fizjoterapii, Wizyty fizjoterapeutyczne	Ilość usług w 2024	Ilość usług komercyjnych 2024	Ilość usług I KW 2025	Ilość usług komercyjnych I KW 2025
1	ĆWICZENIA CZYNNE W ODCIĄŻENIU I CZYNNE W ODCIĄŻENIU Z OPOREM	1128		720	35
2	ĆWICZENIA CZYNNE WOLNE I CZYNNE Z OPOREM	498		378	
3	ĆWICZENIA IZOMETRYCZNE	20		20	
4	ĆWICZENIA WSPOMAGANE	345	1	326	10
5	ELEKTROSTYMULACJA	39	1	50	10
6	IMPULSOWE POLE ELEKTROMAGNETYCZNE WYSOKIEJ CZĘSTOTLIWOŚCI	37			
7	IMPULSOWE POLE MAGNETYCZNE NISKIEJ CZĘSTOTLIWOŚCI	5360		3358	399

8	INDYWIDUALNA PRACA Z PACJENTEM (NP. ĆWICZENIA BIERNE, CZYNNO-BIERNE, ĆWICZENIA WEDŁUG METOD NEUROFIZJOLOGICZNYCH, METODY REEDUKACJI NERWOWO-MIĘŚNIOWEJ, ĆWICZENIA SPECJALNE, MOBILIZACJE I MANIPULACJE	2785	53	1559	5
9	JONOFORZA	157	7	80	
10	LASEROTERAPIA PUNKTOWA	4607	456	3438	
11	MASAŻ LIMFATYCZNY MECHANICZNY - LECZNICZY	118		40	
12	MASAŻ LIMFATYCZNY RĘCZNY- LECZNICZY	0		20	
13	MASAŻ MECHANICZNY NIE OBEJMUJE URZĄDZEŃ TYPU FOTELE MASUJĄCE, MATY MASUJĄCE	0		78	
14	MASAŻ SUCHY - CZĘŚCIOWY	2425	126	1255	80
15	NAŚWIETLANIE PROMIENIEM WIDZIALNYM, PODCZERWONYM LUB ULTRAFIOLETOWYM	6785		3384	74
16	PRĄDY DIADYNAMICZNE	37	3	21	
17	PRĄDY INTERFERENCYJNE	1789	27	361	22
18	PROĄDY KOTZA	0		10	
19	PRĄDY TENS	10243	470	6265	404
20	TONOLIZA	18			
21	ULTRADŹWIĘKI MIEJSCOWE	3102	218	1424	224
22	WIZYTA FIZJOTERAPEUTYCZNA	1922		1133	
23	FALA UDERZENIOWA	0			18
24	KRIOTERAPIA CIEKŁYM AZOTEM	0			85
25	MASAŻ MECHANICZNY AQAVIBRON	0			22
26	PRĄDY TRABERTA	0			6
	RAZEM	41415	1362	23920	1263

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

Pracownia Fizjoterapii jest w fazie **dynamicznego wzrostu i transformacji**. Wprowadzenie usług komercyjnych pozwala na pozyskanie dodatkowych przychodów. Oznacza to, że szpital aktywnie dywersyfikuje źródła finansowania, uniezależniając się w pewnym stopniu od kontraktów z NFZ i odpowiadając na potrzeby pacjentów gotowych płacić za nowoczesne i szybko

dostępne terapie. Choć nadal dominuje finansowanie publiczne, strategiczny nacisk na **rozwój usług komercyjnych** oraz **poszerzenie portfolio o nowe, specjalistyczne zabiegi** wskazuje na dążenie do zwiększenia rentowności i dostosowania się do nowoczesnych trendów w fizjoterapii.

Tabela 28. Zestawienie danych statystycznych z hospitalizacji w SPZOZ Szpital Powiatowy im. E. Biernackiego w Opocznie w latach 2022, 2023, 2024

**Działalność lecznicza - świadczenia stacjonarne
w ujęciu tabelarycznym**

Oddział	Zakres danych	2022	2023	2024
wewnętrzny z salą IOK	liczba łóżek	50	50	49,3
	liczba hospitalizowanych pacjentów	2670	2518	2485
	liczba osobodni	12511	11453	11037
	średnie obłożenie łóżka w oddziale w dniach	250	229	219
	średni pobyt pacjenta	4,7	4,55	4,4
	wykorzystanie łóżek na oddziałach (w%)	68,55	62,76	61,2
anestezjologii i intensywnej terapii	liczba łóżek	4	4	4
	liczba hospitalizowanych pacjentów	62	82	88
	liczba osobodni	1224	1127	1018
	średnie obłożenie łóżka w oddziale w dniach	306	282	254
	średni pobyt pacjenta	19,74	13,74	11,6
	wykorzystanie łóżek na oddziałach (w%)	83,84	77,19	69,5
dziecięcy	liczba łóżek	15	15	15
	liczba hospitalizowanych pacjentów	914	1048	973
	liczba osobodni	3646	4397	3711
	średnie obłożenie łóżka w oddziale w dniach	243	293	247
	średni pobyt pacjenta	3,99	4,2	3,8
	wykorzystanie łóżek na oddziałach (w%)	66,59	80,31	67,6
noworodkowy	liczba łóżek	12	12	11,3
	liczba hospitalizowanych pacjentów	426	407	314
	liczba osobodni	1243	1217	933
	średnie obłożenie łóżka w oddziale w dniach	104	101	83
	średni pobyt pacjenta	2,92	2,99	2,9
	wykorzystanie łóżek na oddziałach (w%)	28,38	27,79	22,6
poł-gin-now	liczba łóżek	23	23	23
	liczba hospitalizowanych pacjentów	1540	1645	1335
	liczba osobodni	4597	4807	3733
	średnie obłożenie łóżka w oddziale w dniach	200	209	162
	średni pobyt pacjenta	2,99	2,92	2,8
	wykorzystanie łóżek na oddziałach (w%)	54,76	57,26	44,3
chirurgia	liczba łóżek	25	27,5	30
	liczba hospitalizowanych pacjentów	1676	1969	1942

		liczba osobodni	7253	8076	7740
		średnie obłożenie łóżka w oddziale w dniach	290	294	258
		średni pobyt pacjenta	4,33	4,1	4
		wykorzystanie łóżek na oddziałach (w%)	79,48	80,46	70,5
ortopedia		liczba łóżek	15	15,5	16,7
		liczba hospitalizowanych pacjentów	686	1146	1273
		liczba osobodni	3543	4864	4742
		średnie obłożenie łóżka w oddziale w dniach	236	314	284
		średni pobyt pacjenta	5,16	4,24	3,7
		wykorzystanie łóżek na oddziałach (w%)	64,71	85,97	77,6
ZOL		liczba łóżek	30	30	30
		liczba hospitalizowanych pacjentów	82	59	53
		liczba osobodni	9942	10694	10787
		średnie obłożenie łóżka w oddziale w dniach	331	356	359
		średni pobyt pacjenta	121,24	181,25	203,5
		wykorzystanie łóżek na oddziałach (w%)	90,79	97,66	98,2

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala

VI PROGNOZA SYTUACJE KONOMICZNO-FINANSOWEJ NA LATA 2025 – 2027

Przyczyny trudnej sytuacji finansowej SP ZOZ Szpitala Powiatowego im. Edmunda Biernackiego w Opocznie na tle innych szpitali powiatowych

1. Niedofinansowanie świadczeń zdrowotnych

Szpital powiatowy są w dużej mierze zależne od kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ), które stanowią średnio 93% ich przychodów. Brak dywersyfikacji źródeł finansowania sprawia, że placówki są podatne na zmiany w polityce finansowej NFZ oraz zmiany w wycenie świadczeń. Dodatkowo, zmiany w taryfikacji świadczeń nie zawsze odzwierciedlają rzeczywiste koszty ich realizacji, co prowadzi do niedoszacowania procedur i niedostatecznego finansowania usług

2. Wysokie koszty osobowe

Wysoki udział kosztów takich jak wynagrodzenia i pochodne od wynagrodzeń oraz usługi zewnętrzne, sprawia, że szpitale mają ograniczoną elastyczność w reagowaniu na zmiany w finansowaniu i trudności w dostosowywaniu wydatków do aktualnych przychodów.

3. Rosnące zadłużenie i problemy z płynnością finansową

Wysoki poziom zadłużenia oraz zaległości w regulowaniu zobowiązań z tytułu dostaw i usług, wskazują na poważne problemy z płynnością finansową placówki. Dodatkowo szpital generuje duże koszty obsługi długu tj. odsetek od pożyczek, odsetek z tytułu opóźnień z zapłacie.

4. Niedostateczne finansowanie wzrostu wynagrodzeń

Coroczny wzrost wynagrodzeń pracowników ochrony zdrowia, wynikający z reformy systemu wynagrodzeń, nie był odpowiednio finansowany. Brak pełnego finansowania podwyżek płac prowadzi do konieczności pokrywania tych kosztów z innych źródeł, co obciąża budżet szpitala i pogłębia problemy finansowe.

5. Brak elastyczności w systemie finansowania

SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie działa w systemie finansowania opartym głównie na ryczałcie, co ogranicza jego zdolność do elastycznego dostosowywania przychodów do rzeczywistych kosztów świadczeń. Brak możliwości negocjacji kontraktów oraz niewystarczające uwzględnienie rzeczywistych kosztów w wycenie świadczeń utrudniają efektywne zarządzanie finansami placówek

Główne przyczyny trudnej sytuacji finansowej szpitala to niedofinansowanie świadczeń zdrowotnych, wysokie koszty stałe, rosnące zadłużenie, niedostateczne finansowanie wzrostu wynagrodzeń oraz brak elastyczności w systemie finansowania. Wszystkie te czynniki wskazują

na konieczność pilnych zmian systemowych, głównie w modelu finansowania, aby zapewnić stabilność finansową i efektywność funkcjonowania.

Założenia prognozy przychodów

Do prognozy przychodów na lata 2025-2027 przyjęto założenia, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie dotychczasowe zakresy działalności. W ramach ryczału będą realizowane świadczenia te same, co w latach ubiegłych czyli świadczenia w oddziale chorób wewnętrznych, oddziale anestezjologii i intensywnej terapii, oddziale chirurgii ogólnej oraz oddziale chirurgii urazowo-ortopedycznej. Świadczenia finansowane na podstawie odrębnych umów to: szpitalny oddział ratunkowy, nocna i świąteczna pomoc lekarska, pracownia endoskopii oraz pracownia tomografii komputerowej, poradnie specjalistyczne tj. diabetologiczna, kardiologiczna, neurologiczna, gruźlicy i chorób płuc, ginekologiczno-położnicza, chirurgiczna, ortopedyczna, laryngologiczna, stomatologiczna. Oprócz w/w szpital będzie realizował badania z zakresu programów: Kompleksowy program profilaktyczny „Profilaktyka 40+” został zastąpiony programem „Moje zdrowie – bilans zdrowia osoby dorosłej”. Jest dostępny dla szerszej grupy osób, oparty na kompleksowym wywiadzie i realizowany w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej. Wyniki badań są analizowane przez personel medyczny i posłużą do przygotowania Indywidualnego Planu Zdrowotnego. Pacjenci w wieku 20-49 lat będą mieć wykonywane profilaktyczne badania bilansowe raz na 5 lat, natomiast w przypadku pacjentów powyżej 49 roku życia będą one przeprowadzane raz na 3 lata. Nadal funkcjonuje program profilaktyka raka szyjki macicy, który ma na celu zmniejszenie wskaźnika umieralności kobiet na raka szyjki macicy do poziomu osiągniętego w krajach Unii Europejskiej oraz zwiększenie wiedzy kobiet na temat profilaktyki raka szyjki macicy i wprowadzenie na terenie całego kraju jednolitego modelu postępowania diagnostycznego.

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest plan finansowy na rok 2025, uwzględniający przychody z NFZ stanowiące ok. 98% przychodów szpitala. Wysokość kontraktu ma bezpośredni wpływ na kondycję finansową podmiotu leczniczego. W planie przychodów w roku 2025 uwzględniono przewidywaną wysokość wpływu na okres całego roku, za zrealizowane świadczenia związane z opieką szpitalną oraz z leczeniem w poradniach specjalistycznych. Łączna wartość zaplanowanych przychodów z działalności medycznej stanowi kwotę 95.000.000,00 zł, a przychody z działalności niemedycznej 550.000,00 zł. W prognozie na rok

2025 założono, że do końca roku zakres rzeczowy świadczeń wynikający z umów zostanie zrealizowany, zarówno w umowach ryczałtowych, jak i umowach odrębnie finansowanych, rozliczanych według wykonanych świadczeń.

W związku z trwającą inwestycją w szpitalu p.n. „Modernizacja i doposażenie SOR oraz współpracujących pracowni diagnostycznych dla SP ZOZ Szpitala Powiatowego im. E. Biernackiego w Opocznie, polegającą na modernizacji pomieszczeń: pracowni TK, RTG, USG, Endoskopii wraz z wymianą wyeksploatowanego sprzętu” zostanie zmodernizowany Szpitalny Oddział Ratunkowy, a komórki diagnostyczne zostaną doposażone w nowy sprzęt do diagnostyki. Nowo pozyskany sprzęt i aparatura medyczna poszerzy zakres wykonywanej diagnostyki pacjenta oraz ilość, co w dłuższej perspektywie przełoży się na zwiększenie przychodów idących za pacjentem.

Równolegle trwa również inwestycja pn. „Poprawa bezpieczeństwa zdrowotnego w regionie opoczyńskim poprzez budowę nowoczesnego Bloku Operacyjnego”. Inwestycję realizuje organ założycielski - Powiat Opoczyński. Inwestycja jest dofinansowana z Rządowego Funduszu Polski Ład Programu Inwestycji Strategicznych oraz Rządowego Funduszu Inwestycji Lokalnych. Całkowity koszt inwestycji wynosi prawie 31 mln. Zadanie obejmuje kompleksową przebudowę i remont pomieszczeń szpitala budynków „A”, „B”, „D” oraz infrastruktury technicznej. W budynku „A” powstaje w pełni wyposażony, nowoczesny blok operacyjny, w którego skład wchodzi sale operacyjne, pomieszczenia niezbędne do jego prawidłowego funkcjonowania wraz z wyposażeniem technicznym i medycznym. Obecnie prowadzone są prace wykończeniowe. W związku z przeznaczeniem części budynku „A” na potrzeby sal operacyjnych, przebudowywany jest również budynek „B”, który będzie zagospodarowany na potrzeby administracji szpitala. Roboty budowlane prowadzone są także w budynku „D” – techniczno-warsztatowym. Dzięki tej inwestycji praca szpitala zostanie usprawniona, a co za tym idzie – poprawi się komfort i bezpieczeństwo pacjentów.

W celu zwiększenia wartości kontraktu planowane są również renegocjacje podpisanych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia. Na bieżąco monitorowany jest również poziom wykonania ryczału. Najbardziej korzystne dla szpitala jest wykonanie ryczału na poziomie do 105%, przekroczenie tej wielkości skutkuje ponoszeniem kosztów nieproporcjonalnych do przychodów.

Założenia prognozy kosztów

Kwoty kosztów i wydatków ujęte w prognozie stanowią koszty i wydatki związane z realizacją zadań wynikających ze statutu i ustawy o działalności leczniczej. Planowane koszty oszacowano w oparciu o koszty roku 2024 oraz zatwierdzony plan finansowy na rok 2025. Przeprowadzona analiza pozwala przyjąć, iż zakładane cięcia w zakresie polityki kadrowej szpitala pozwolą na zmniejszenie planowanych kosztów i tym samym strata na koniec roku 2025 będzie mniejsza niż wskazano w planie finansowym na rok 2025. W okresie styczeń – kwiecień 2025 dokonano redukcji łóżek szpitalnych z 184 szt. na koniec 2024 roku do 172 szt. w chwili obecnej. Wiąże się to ze zmniejszeniem obligatoryjnych norm etatów przeliczeniowych dla pielęgniarek na jedno łóżko.

Koszty pracy pracowników zatrudnionych na podstawie umów o pracę określono w oparciu o obowiązujący regulamin wynagradzania, wzrost płacy minimalnej, wynagrodzenia zasadniczego pracowników ochrony zdrowia oraz zawarte umowy cywilnoprawne. Dynamikę wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej na rok 2025 oszacowano na poziomie ok.14 % . Złożono wzrost kosztów zakupu leków, środków ochrony osobistej, płynów do dezynfekcji, materiałów i odczynników do badań laboratoryjnych, materiałów medycznych i niemedyceńskich, a także wzrost kosztów związanych z utylizacją odpadów medycznych, świadczeniem usług medycznych i niemedyceńskich w porównaniu z danymi za rok 2024.

Zaplanowano spłatę rat kapitałowych oraz koszty finansowe w postaci odsetek od pożyczek w ramach podpisanych umów z WFOŚiGW w Łodzi, pożyczek udzielonych przez Powiat Opoczyński oraz pożyczki z limitem odnawialnym z BFF Polska S.A w Łodzi. Przedstawiona prognoza dotycząca przyszłej sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala obarczona jest ryzykiem przeszacowania lub niedoszacowania planowanych wielkości. Wobec tego w przypadku zmian zakresu przychodów czy kosztów realizowanych świadczeń lub zasad ich finansowania, konieczne będzie dalsze aktualizowanie planów finansowych jednostki. W prognozie uwzględniono niestabilną sytuację, skutkującą bardzo znaczącym wzrostem poziomu inflacji, a co za tym idzie wzrostem cen materiałów i usług wykorzystywanych do realizacji naszych zadań. Koszty amortyzacji na rok 2025 zostały zwiększone w stosunku do wartości na koniec roku 2024 co związane jest z dużym wzrostem wartości rzeczowych aktywów trwałych na koniec roku 2024.

Prognoza sytuacji ekonomiczno- finansowej zakłada, że w kolejnych latach Szpital planuje realizować świadczenia w zakresie świadczeń wynikających z podpisanych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia , które obejmują:

- a. Podstawową opiekę zdrowotną;
- b. Ambulatoryjną opiekę specjalistyczną;
- c. Hospitalizację całodobową w dziedzinach (chorób wewnętrznych, pediatrii, położnictwa i ginekologii, chirurgii, ortopedii, intensywnej terapii, szpitalnego oddziału ratunkowego);
- d. Rehabilitację leczniczą;
- e. Specjalistyczne procedury kosztochłonne (tomografia komputerowa i endoskopia).

Podsumowując założenia i zagrożenia w prognozie na lata 2025-2027 planuje się kontynuację zasadniczego celu działania Szpitala, zaspakajając w sposób ciągły i trwały potrzeby mieszkańców powiatu w zakresie ochrony zdrowia w ramach gwarantowanych świadczeń zdrowotnych. Równoważenie kosztów przychodami z zachowaniem płynności finansowej oraz dołożenie wszelkich starań do uzyskania dodatniego wyniku finansowego, pomimo wskazanych czynników stanowiących swoistego rodzaju trudność w planowaniu i realizacji założeń na kolejne lata, a także na efektywność w zarządzaniu Szpitalem.

Tabela. 29. Prognoza na lata 2025-2027

	Wyszczególnienie	Prognoza 2025 r.	Prognoza 2026 r.	Prognoza 2027 r.
A	Przychody netto ze sprzedaży	96 550 000,00	98 000 000,00	99 550 000,00
B	Koszty działalności operacyjnej	105 500 500,00	105 500 500,00	105 500 500,00
C	Zysk (strata) ze sprzedaży	-8 950 500,00	-7 500 500,00	-5 950 500,00
D	Pozostałe przychody operacyjne	3 200 000,00	3 200 000,00	3 200 000,00
E	Pozostałe koszty operacyjne	350 000,00	350 000,00	350 000,00
F	Zysk (strata) z działalności operacyjnej	-6 100 500,00	-4 650 500,00	-3 100 500,00
G	Przychody finansowe	15 000,00	15 000,00	15 000,00
H	Koszty finansowe	550 000,00	550 000,00	550 000,00
I	Zysk (strata) brutto	-6 635 500,00	-5 185 500,00	-3 635 500,00
J	Podatek dochodowy	5 000,00	5 000,00	5 000,00
K	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku	0,00	0,00	0,00
L	Zysk (strata) netto	-6 640 500,00	-5 190 500,00	-3 640 500,00

Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową szpitala

W tej części zostały przedstawione istotne zdarzenia, które na dzień sporządzenia planu miały i nadal mogą mieć wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową w przytoczonych okresach, a mianowicie:

1. Nie jest znany wpływ zmian w ogólnej polityce zdrowotnej na poziom finansowania świadczeń udzielanych przez SPZOZ. Nie ma pewności, jak będzie wyglądał rynek usług świadczeń medycznych w Polsce w kolejnych latach. Zmiany mogą narzucić dodatkowe obciążenia podmiotom leczniczym bez zapewnienia dodatkowego finansowania.
2. Nie jest znany w obecnej chwili możliwy do uzyskania w kolejnych latach poziom kontraktu z NFZ, który zawierany jest na bazie bieżących umów z uwzględnieniem poziomu wykonania, nie zapewniając realnego przyrostu wartości kontraktu.
3. Nie jest znany poziom wzrostu wynagrodzeń w ochronie zdrowia w kolejnych latach, wynikający z ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.
4. Na rynku pracy występuje ogromna presja płacowa wśród personelu.
5. Istnieje ryzyko przegranych spraw w sądzie o nierówne traktowanie personelu pielęgniarskiego. Ewentualny niekorzystny wynik postępowań przed Sądem Pracy przełożyć się może na możliwość dalszego funkcjonowania SP ZOZ Szpitala Powiatowego w Opocznie.
6. Prognozowany poziom inflacji może być niedoszacowany, co będzie miało wpływ na wzrost kosztów działalności, zakupu materiałów i energii oraz usług obcych.
7. Niewystarczająca liczba wykształconego personelu, w szczególności lekarzy, zwłaszcza w kontekście starzejącej się kadry medycznej przechodzącej na świadczenia emerytalne, wywiera bezpośredni wpływ na wzrost presji placowej.
8. Trwający na terytorium Ukrainy konflikt zbrojny i związana z tym niepewność w obszarze bezpieczeństwa międzynarodowego jak i finansowaniu świadczeń udzielanych chorym uchodźcom.
9. Wdrożenie nowych regulacji dotyczących np. Krajowego Systemu e-Faktur, JPK Księgi Rachunkowe i JPK CIT może wiązać się ze wzrostem kosztów w zakresie rozwiązań informatycznych i zwiększonego nakładu pracy.

10. Istnieje ryzyko, że w ramach realizowanych inwestycji w roku 2025, mogą zostać wygenerowane dodatkowe koszty w związku z dodatkowymi pracami oraz wartość planowanych do wykonania zadań może przekroczyć zabezpieczone środki na ten cel.

VII. PODJĘTE DZIAŁANIA NAPRAWCZE od początku 2024 r. oraz dalsze DZIAŁANIA NAPRAWCZE na lata 2025-2027

Sporządzając prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2025-2027 założono, iż zostaną wprowadzone takie działania naprawcze jak:

Kompleksowość usług w zakresie jednej lokalizacji.

Cel: – lokalizacja w budynku przy ul. Partyzantów 30 wszystkich poradni w Powiatowym Centrum Zdrowia SPZOZ Szpital Powiatowy im. E. Biernackiego w Opocznie

Uzasadnienie: Zasadnym jest zlokalizowanie działalności podstawowej w jednym miejscu, ze względu na optymalizację kosztów oraz zapewnienie sprawnej i zintegrowanej opieki medycznej na najwyższym poziomie. Od lutego 2025 roku zadanie zostało zrealizowane i wszystkie poradnie POZ i AOS funkcjonują obecnie w jednej lokalizacji, przy ulicy Partyzantów 30. Przyniesie to realne oszczędności .

Elektroniczna ewidencja czasu pracy personelu

W Szpitalu wprowadzono elektroniczną ewidencję czasu pracy. Szpital nie prowadzi już papierowej listy obecności. Obowiązkiem pracodawcy jest prowadzenie ewidencji czasu pracy, ale przepisy nie wskazują na jej formę – można ją ustalić w wewnętrzzakładowym regulaminie. Analiza danych z papierowych list obecności pochłaniała dużo czasu – należało sprawdzić poprawność danych i skonfrontować je z otrzymanymi wnioskami urlopowymi, wyliczyć i rozliczyć nadgodziny, stworzyć podsumowania okresowe, itd. Elektroniczny system ewidencji pracy robi to wszystko automatycznie. System porównuje harmonogram zaplanowany dla danego pracownika z jego zarejestrowanym czasem pracy i wylicza nadgodziny (z podziałem na nocne, dobowe i średniotygodniowe). Dzięki temu oszczędza wiele trudu pracownikom kadr i płac.. Dzięki wygodnemu sposobowi rejestracji w systemie każdy pracownik może łatwo i szybko zaznaczyć swoją obecność w systemie. W systemie z góry ustala się, kto odpowiada za

rejestrację czasu pracy (pracownik, przełożony czy dział kadr) i kiedy może to zrobić. Oczywiście Szpital ciągle pracuje nad udoskonaleniem elektronicznego czasu pracy oraz weryfikuje błędy. Po ostatecznym wprowadzeniu Szpital odnotuje oszczędności wynikające z rozliczania godzin pracy, spóźnienia, wcześniejszych wyjść itp. prognozowana wartość to ok 50-70 tys zł. (rocznie) Bardzo trudno jest wyegzekwować od kadry medycznej – lekarzy, obowiązku odbijania wejść i wyjść.

Opieka długoterminowa – zwiększenie bazy łóżkowej w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznym, dodatkowe świadczenia ambulatoryjne

Podstawowym problemem demograficznym jest zjawisko starzenia się społeczeństwa oraz migracja wewnętrzna. Determinuje ono zmiany w strukturze zapotrzebowania na świadczenia medyczne. Skutkiem tego jest wzrost zapotrzebowania na łóżka długoterminowej opieki medycznej (ZOL) oraz na dodatkowe ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne (np. ambulatoryjna pielęgnarska opieka długoterminowa). Dzięki staraniom Władz Powiatu Opoczyńskiego w 2025 r. przy Szpitalu ruszyła budowa nowego Zakładu Opiekuńczo-Lecznicy na 100 łóżek. Nowa lokalizacja oraz poszerzenie bazy łóżkowej przyniesie jednostce dodatkowe przychody, co pozwoli bilansować się.

Wprowadzanie działań eliminujących zakażenia szpitalne (w trakcie)

Zmniejszenie liczby zakażeń szpitalnych to dla szpitala obniżenie kosztów leczenia. Z danych Polskiego Towarzystwa Zakażeń Szpitalnych wynika, że obniżenie części zakażeń szpitalnych o 1 procent może skutkować zmniejszeniem kosztów leczenia aż o około 7-10 procent. Zakażenia szpitalne są najczęstszą przyczyną roszczeń pacjentów wobec szpitala, a nieumyślne narażenie pacjenta na ryzyko zakażenia ma swoje źródło w braku wiedzy i nieprzestrzegania podstawowych zasad higieny. Naraża to szpital na dodatkowe koszty, w tym na koszty z tytułu odszkodowań. SPZOZ Szpital Powiatowy im. E. Biernackiego w Opocznie już od kilku lat wdraża działania mające na celu właściwe zarządzanie ryzykiem zakażeń szpitalnych, ochronę zdrowia pacjenta, w tym zapobieganie epidemiom. Działania te, jako bardzo istotne dla szpitala muszą być stale aktualizowane i dostosowywane do bieżących potrzeb.

Monitorowanie zużycia leków, materiałów i sprzętu jednorazowego

Wydatki na leki, materiały i sprzęt jednorazowy to najwyższa po wynagrodzeniach pozycja w kosztach Szpitala w Opocznie. Obniżenie wydatków na materiały i sprzęt jednorazowy w szpitalu zawsze jest trudnym zadaniem, bo ich wysokość zależy od wielu czynników. Są to między innymi: sposób rozchodu materiałów, proces ich zamawiania, przebieg współpracy między personelem białym i szarym, stopień, w jakim systemy informatyczne, z których korzysta szpitalny personel są ze sobą zintegrowane. Dlatego bardzo ważne jest określenie, które obszary pracy Szpitala wymagają optymalizacji i wdrożenie kompleksowej zmiany w zużyciu leków, materiałów i sprzętu jednorazowego. Planowane jest wprowadzenie ewidencji zużycia materiałów medycznych i sprzętu jednorazowego użytku z dokładnością do pacjenta. Tylko takie rozwiązanie może przynieść obniżenie wydatków na materiały i sprzęt jednorazowy w przeliczeniu na liczbę osobodni hospitalizacji o ponad 10%. (trwają prace nad ostatecznym wdrożeniem monitorowania zużyć)

Poradnia leczenia bólu

Jednostka w swych planach ma pozyskanie kontraktu z NFZ i otwarcie poradni leczenia bólu, która to zajmuje się diagnozowaniem i leczeniem różnych rodzajów bólu, w tym przewlekłego. Jej celem jest poprawa jakości życia pacjentów poprzez zastosowanie różnorodnych metod terapeutycznych.

Kluczowe aspekty poradni leczenia bólu:

1. Diagnostyka: Przeprowadzanie szczegółowych wywiadów oraz badań w celu ustalenia źródła bólu.
2. Terapie farmakologiczne: Stosowanie leków przeciwbólowych, przeciwzapalnych oraz innych środków farmakologicznych.
3. Metody nieinwazyjne: Fizjoterapia, terapia manualna, akupunktura, czy techniki relaksacyjne.
4. Procedury inwazyjne: Blokady nerwowe, znieczulenia miejscowe, czy inne techniki interwencyjne, które mogą przynieść ulgę w bólu.
5. Edukacja pacjentów: Informowanie o metodach radzenia sobie z bólem oraz strategiach zapobiegania nawrotom.
6. Interdyscyplinarne podejście: Współpraca z różnymi specjalistami, takimi jak neurologi, ortopedzi, psychologowie, co pozwala na kompleksową opiekę nad pacjentem.

Poradnia leczenia bólu jest szczególnie ważna dla osób z przewlekłymi schorzeniami, które wpływają na codzienne życie.

Powyższe działanie zostanie zrealizowane pod warunkiem ogłoszenia postępowania konkursowego przez Narodowy Fundusz Zdrowia

Poradnia urologiczna

SPZOZ w swych planach ma również pozyskanie kontraktu z NFZ oraz otwarcie poradni urologicznej, która to specjalizuje się w diagnostyce i leczeniu schorzeń układu moczowo-płciowego u mężczyzn i kobiet.

Jej główne obszary działalności obejmują:

Diagnostyka

1. Diagnostyka w celu ustalenia przyczyn schorzenia.

Leczenie schorzeń

1. Choroby nerek: Kamica nerkowa, infekcje, niewydolność nerek.

2. Zaburzenia układu moczowego: Nietrzymanie moczu, problemy z oddawaniem moczu, infekcje dróg moczowych.

3. Problemy z prostatą: Powiększenie prostaty, nowotwory prostaty.

4. Schorzenia układu płciowego: Impotencja, stany zapalne.

Edukacja pacjentów

Poradnia urologiczna oferuje także informacje dotyczące profilaktyki, zdrowego stylu życia oraz znaczenia regularnych badań urologicznych. Współpraca z innymi specjalistami, takimi jak ginekolodzy czy onkolodzy, pozwala na kompleksową opiekę nad pacjentem.

Powyższe działanie zostanie zrealizowane pod warunkiem ogłoszenia postępowania konkursowego przez Narodowy Fundusz Zdrowia

Zabiegi jednego dnia – Oddział jednego dnia

Szpital zamierza wprowadzić do swojej oferty usług - Oddział jednego dnia. Oddział jednego dnia to rodzaj organizacji pracy w szpitalu, gdzie pacjent przechodzi procedurę medyczną i opuszcza placówkę tego samego dnia, bez konieczności pozostania na dłuższej hospitalizacji.

Taki model przynosi liczne korzyści zarówno dla szpitala, jak i pacjentów np.:

1. **Zwiększenie efektywności:** Dzięki skróceniu czasu hospitalizacji szpital będzie mógł przyjmować większą liczbę pacjentów w krótszym czasie, co zwiększy przychody.
2. **Obniżenie kosztów:** Mniejsze wydatki na personel i utrzymanie infrastruktury szpitalnej, ponieważ pacjenci nie spędzają nocy w szpitalu.

3. **Lepsza organizacja pracy:** Pracownicy szpitala będą mogli lepiej planować swoje grafiki i zadania, co będzie prowadzi do efektywniejszego wykorzystania zasobów.
4. **Zwiększenie satysfakcji pacjentów:** Pacjenci często wolą wracać do domu w dniu procedury, co zwiększa ich zadowolenie z opieki medycznej.
5. **Skrócenie czasu oczekiwania:** Wprowadzenie oddziałów jednego dnia może pomóc w zmniejszeniu obciążenia innych oddziałów oraz skrócić czasy oczekiwania na zabiegi i procedury.
6. **Lepsze wykorzystanie technologii:** Wiele zabiegów można przeprowadzić przy użyciu nowoczesnych technologii, które są mniej inwazyjne i pozwalają na szybszy powrót do zdrowia pacjentów.

Wszystkie te czynniki sprawiają, że oddziały jednego dnia stają się coraz bardziej popularnym rozwiązaniem w systemie ochrony zdrowia.

NFZ rozlicza procedury jednodniowe w sposób korzystny dla szpitali, co może zwiększyć nasze przychody.

Oddział jednego dnia to model, który pozwoli szpitalowi na lepszą alokację zasobów, większą liczbę przeprowadzonych procedur i zmniejszenie kosztów operacyjnych, jednocześnie poprawiając jakość i dostępność opieki zdrowotnej.

Powyższe działanie zostanie zrealizowane pod warunkiem ogłoszenia postępowania konkursowego przez Narodowy Fundusz Zdrowia

Zwiększenie przychodów z NFZ

Zwiększenie przychodu ze sprzedaży świadczeń medycznych nielimitowanych przez NFZ Ministerstwo Zdrowia systematycznie aktualizuje listę zabiegów, które są realizowane w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej poza tzw. ryczałtem. Pozwala to na rozliczanie kosztów tych świadczeń poza limitem finansowania przez NFZ, zgodnie z bieżącym wykonaniem. Realizacja tych świadczeń gwarantuje otrzymanie środków za zrealizowane świadczenia w pełnej wysokości. Niezbędne jest więc dostosowanie zakresu świadczeń do bieżących potrzeb przy uwzględnieniu zabiegów nie objętych limitem. Dzięki takim działaniom nastąpi zwiększenie przychodów przy jednoczesnym racjonalnym wykorzystaniu posiadanych przez Szpital zasobów. SPZOZ pracuje nad zwiększeniem przychodów. Na chwilę obecną udało się zwiększyć przychód w

AOS (ambulatoryjna opieka specjalistyczna). Powyższe działanie zostanie zrealizowane pod warunkiem ogłoszenia nowych postępowań konkursowych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Zwiększenie przychodów ze sprzedaży komercyjnej

Niezależnie od sprzedaży świadczeń medycznych wynikających z kontraktów zawartych z NFZ, Szpital realizuje dodatkowe, płatne świadczenia medyczne uzyskując przychody finansowe zasilające wspólną szpitalną kasę. Sprzedaż świadczeń medycznych wykonywanych poza sferą kontraktowania z NFZ obecnie stanowi zaledwie około 0,5% całej sprzedaży świadczeń do NFZ. Należy dążyć do zwiększenia przychodów z tytułu sprzedaży usług medycznych komercyjnych. W tym celu, między innymi przygotowujemy szczegółową i kompleksową ofertę dla indywidualnego pacjenta oraz dla podmiotów tj. zakłady opieki zdrowotnej, towarzystwa ubezpieczeniowe, gabinety prywatne i inne, z zakresu świadczenia usług ambulatoryjnych, rtg, histopatologicznych, specjalistycznych badań diagnostycznych, programów medycznych, szczepień ochronnych, itp. Planujemy wzrost tych dochodów o 50%.

Zwiększenie przychodu ze sprzedaży komercyjnej w zakresie usług niemedycznych Jednostka prowadzi dodatkową działalność gospodarczą w zakresie:

- sprzedaży materiałów,
- wynajmu lokali i dzierżawy gruntu,
- świadczenia usług parkingowych,
- sprzedaży pozostałych usług.

Średnioroczne przychody z tego tytułu wynoszą około 70 tys. zł. W latach 2025-2027 należy kontynuować rozszerzanie realizacji usług niemedycznych. Rozwój tych usług oraz ustalone ceny powinny być na takim poziomie aby uzyskiwać dodatnią rentowność na sprzedaży.

Analiza wykorzystania bazy łóżkowej.

Cel: optymalne wykorzystanie posiadanej bazy łóżkowej oraz dostosowanie jej ilości do potrzeb rzeczywistych.

Uzasadnienie: Analiza danych za 2022 – VII mies. 2024 roku wykazała brak pełnego wykorzystania bazy łóżkowej. W związku z powyższym, od stycznia 2025 roku, Dyrekcja SP ZOZ w Opocznie, podjęła decyzję o zmniejszeniu ilości łóżek do 142. Skutkiem podjętych działań była optymalizacja zatrudnienia personelu oraz wzrost efektywności wykorzystania

bazy łózkowej. Szacowane oszczędności z tytułu optymalizacji zatrudnienia wyniosą ok 2 mln. zł.

Tabela nr 30. Liczba łóżek w poszczególnych miesiącach - zmniejszenie

oddział	31.12.2024	31.01.2025	28.02.2025	31.03.2025	30.04.2025	31.05.2025	30.06.2025	31.07.2025	31.08.2025
wewnętrzny	46	46	46	42	42	42	42	42	42
anestezjologia	4	4	4	4	4	4	4	4	4
dziecięcy	15	15	15	15	15	15	15	15	15
noworodki	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Pol-gin-now	23	23	23	15	15	15	15	15	15
chirurgia	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ortopedia	20	20	20	20	20	20	20	20	20
SOR	6	6	6	6	6	6	6	6	6
RAZEM:	154	154	154	142	142	142	142	142	142
Opiek-Piel	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Źródło. Opracowanie własne Szpitala.

Optymalizacja zatrudnienia personelu sekcji sprzątającej oraz niemedycznej. Dyrekcja SPZOZ w Opocznie rozważa nawiązanie współpracy z firmą zewnętrzną zajmującą się sprzątaniem.

Cel: dostosowanie liczby personelu sprzątającego do zapotrzebowania kubaturowego budynków szpitalnych oraz zapotrzebowania na rodzaj wykonywanej pracy.

Uzasadnienie: Dokonanie obmiaru pomieszczeń w obrębie podmiotu leczniczego oraz analiza dotychczasowego obciążenie pracą pracowników Sekcji Sprzątającej, dało podstawy do podjęcia decyzji o zmniejszeniu zatrudnienia w tej komórce organizacyjnej. Nawiązanie współpracy z firmą zewnętrzną w dalszej perspektywie przyniesie korzyści z tyt. dostarczenia przez firmę profesjonalnego sprzętu do sprzątania powierzchni płaskich tj. myjki, szorowaczki, mopy. Dzięki temu możemy spodziewać się lepszej jakości usług, ponadto firmy deklarują lepsze ceny zakupu środków czystości, co w dalszej perspektywie może przynieść oszczędności dla Szpitala.

Ponadto w grupie niemedycznej, pracowników administracyjno-technicznych, zoptymalizowano wynagrodzenia do poziomu wynagrodzeń pracowników administracji samorządowej oraz szpitali powiatowych na terenie województwa Łódzkiego.

Optimalizacja zatrudnienia personelu w prosektrium – zlecenie usługi „zwózki zwłok” zewnętrznym podmiotom

Cel: Obniżenie stałych kosztów pracy i koncentracja na kluczowych, specjalistycznych zadaniach. Dostosowywanie harmonogramów pracy do faktycznych potrzeb prosektrium, co zwiększy efektywność i zredukuje niepotrzebne godziny pracy.

Poprawa procesów związanych z przyjmowaniem, przechowywaniem i wydawaniem zwłok. Oszczędności ok. 60 tys /1 rok

Optimalizacja wykorzystania zasobów kadrowych pracowników medycznych zgodnie z obowiązującymi normami oraz zapotrzebowaniem.

Cel: racjonalizacja wykorzystania zasobów kadrowych oraz zwiększenie efektywności pracy personelu medycznego.

Uzasadnienie: Wykorzystanie personelu na różnych szczeblach, poprzez rotacje personelu na podstawie analizy danych statystycznych dotyczących działalności podstawowej podmiotu leczniczego (obłożenia pacjentów, ilości zabiegów operacyjnych, potrzeb kadrowych związanych z absencją pracowników).

Tymczasowe zawieszenie odpisu na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych.

Cel: – poprawa sytuacji finansowej Zakładu.

Uzasadnienie: Roczne zawieszenie wypłaty środków na ZFŚS, podyktowane jest złą sytuacją finansową Zakładu. Oszczędności z tego tytułu stanowiłyby kwotę ok 1 mln 200 tys zł. Zakład przeznaczyłby te środki na pokrycie kosztów wynikających z zobowiązań za zakup leków w leczeniu szpitalnym. W 2025 roku mimo wielu rozmów i spotkań ze związkami zawodowymi działającymi w SPZOZ w Opocznie, nie udało się zawiesić ani zmniejszyć odpisu na ZFŚS. Dyrekcja podejmie kolejne próby w 2026 r.

Podniesienie standardów obsługi pacjenta.

Cel: – usprawnienie funkcjonowania procedur rejestracyjnych, w tym rejestracji elektronicznej, wdrażanie systemów informatycznych pozwalających na sprawne zarządzanie, wzmacnianie kompetencji personelu w zakresie obsługi pacjenta.

Uzasadnienie: Rosnące oczekiwania pacjentów, wymogi NFZ oraz dynamiczny postęp technologiczny, wymuszają konieczność rozwoju w zakresie zdalnego dostępu do rejestracji pacjentów. Uruchomienie możliwości rejestracji telefonicznej oraz on-line, pozwoli na optymalizację i wzrost efektywności pracy personelu rejestracji, a także wpłynie na zadowolenie pacjentów. Aplikujemy o środki na dalszy rozwój systemów informatycznych w naszej placówce.

Przedstawianie lekarzom kierującym oddziałami konkretnego planu wykonania kontraktu na dany rok, przekazywanie comiesięcznych sprawozdań z Działu Rozliczeń Usług Medycznych dotyczących ilości realizacji kontraktu oraz informacja dotycząca kosztów funkcjonowania rozliczeń usług medycznych na poszczególnych oddziałach. Celem tych działań jest zwiększenie świadomości lekarzy kierujących oddziałami jako kadry odpowiedzialnej za procesy organizacyjno - zarządcze.

Ponadto Dyrekcja Szpitala planuje :

Wprowadzenie testowo pracownika pełniącego funkcję koder na Oddziale Chorób Wewnętrznych celem optymalizacji rozliczeń. Szacowany przychód to ok 70 tys /1 rok

Usprawnienie pracy w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym poprzez:

- Cotygodniową kontrolę rozliczeń pacjentów
- Kontrola zleczanych badań z diagnostyki obrazowej pod kątem właściwego dla danego przypadku badania
- Stworzenie panelu badań laboratoryjnych celem uniknięcia wykonywania badań kosztochłonnych nie wymaganych przy danych jednostkach chorobowych

Wprowadzenie stałego zespołu pracowników, usprawniające obsługę pacjentów, eliminujące dodatki pieniężne za tzw. zejścia na SOR z Oddziałów

Szacowane oszczędności na poziomie 15 tys. zł / miesięcznie

Usprawnienie pracy w POZ, AOS, NPL, oddziały Szpitalne poprzez:

- Kontrola i monitoring zleczanych badań z diagnostyki obrazowej pod kątem właściwego dla danego przypadku badania

- Stworzenie panelu badań laboratoryjnych celem uniknięcia wykonywania badań kosztochłonnych nie wymaganych przy danych jednostkach chorobowych, kontrola i ciągły monitoring zasadności zleceń.
 - Kontrola i monitoring zużycia leków w Oddziałach
- Szacowane oszczędności na poziomie 10 tys. zł / miesięcznie

Z analizy przychodów i kosztów poszczególnych komórek organizacyjnych Zakładu za rok 2023 oraz za 2024 roku, wynika, że jedynym możliwym rozwiązaniem wpływającym na poprawę sytuacji SP ZOZ w Opocznie jest utrzymanie dalszych działań, ponieważ niektóre komórki w dalszym ciągu pozostają nierentowne i generują znaczne zadłużenie Zakładu. Zaprezentowana przez Dział Księgowości prognoza finansowa na kolejne lata wskazuje, że bez wprowadzenia zmian w sposobie funkcjonowania Zakładu będzie on w dalszym czasie się zadłużał, a uzyskanie lepszego wyniku będzie możliwe dopiero w roku 2027, przy założeniu, że wszystkie ujęte w prognozie przesłanki zostaną spełnione.

Identyfikacja głównych ryzyk.

Przy uwzględnieniu przyjętych w niniejszym Programie naprawczym działań zmierzających do poprawy sytuacji ekonomiczno-finansowej SP ZOZ w Opocznie, dokonano analizy ryzyk, które mogą wystąpić i zakłócić realizację programu.

Tabela nr 31. Matryca ryzyka

	Prawdopodobieństwo	Waga zdarzenia	Ryzyko	Sposób reakcji na zaistniałe ryzyko
Brak personelu	2	3	6	Ryzyko jest wysokie, w razie wystąpienia należy podjąć działania zaradcze
Obniżenie poziomu zapotrzebowania na świadczenia	1	2	2	Ryzyko małe, bieżące monitorowanie
Zmniejszenie kontraktu z NFZ	1	2	2	Ryzyko małe, bieżące monitorowanie
Wzrost wynagrodzeń	3	2	6	Ryzyko wysokie, bieżące monitorowanie. W razie wystąpienia podjęcie stosownych działań

Źródło. Opracowanie własne

Skala punktów prawdopodobieństwa:

- 1 – prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzenia jest bardzo małe,
- 2 - prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzenia jest znaczne,
- 3 – wystąpienie zdarzenia jest niemal pewne.

Skala punktowa wagi zdarzenia:

- 1 – niska waga zdarzenia, bez wpływu na realizacją programu,
- 2 – średnia waga zdarzenia, może ona zakłócić realizację programu,
- 3 – duża waga zdarzenia, może ona przekreślić realizację programu.

Skala wysokości ryzyka:

- 1-3 – ryzyko niskie – bez konieczności podejmowania czynności zaradczych, konieczność monitorowania,
- 4.5 – ryzyko średnie – konieczność monitorowania i ewentualne podjęcie działań zaradczych
- 6.9 – ryzyko duże – konieczność podjęcia działań zaradczych.

Dynamika zmian w ochronie zdrowia, szybkość wprowadzania nowych aktów prawnych, i ich aktualizacji, zmiany budżetowania, wprowadzanie ustawowych wzrostów wynagrodzeń bez całkowitego pokrycia środków na ich realizację oraz analiza danych zawartych w tabeli ryzyka, wskazuje, że pomimo konieczności wprowadzenia „Programu naprawczego” prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzeń zakłócających jego literalną realizację jest bardzo wysokie. SP ZOZ w Opocznie musi być gotowy na podejmowanie szybkich decyzji dostosowawczych oraz liczyć się z zaplanowaniem ewentualnych działań zaradczych już na początku realizacji Programu. Głównym zadaniem dyrekcji SP ZOZ jest zabezpieczenie udzielania świadczeń zdrowotnych i opieki nad pacjentem. Równie ważnym elementem jest ustabilizowanie sytuacji finansowej Zakładu na tyle, by stworzyć poczucie bezpieczeństwa i wypłacalności zatrudnionym pracownikom jednostki.

Brak płynności finansowej wymusza decyzje trudne i niepopularne, jednak tylko dynamiczne zmiany pozwolą na powrót płynności finansowej i możliwość dalszego realizowania świadczeń zdrowotnych zabezpieczających potrzeby zdrowotne mieszkańców powiatu opoczyńskiego. Bardzo ważnym elementem przy wprowadzaniu Programu naprawczego jest zrozumienie sytuacji i zaangażowanie ze strony personelu Zakładu oraz organu prowadzącego.

VIII. PODSUMOWANIE

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy im. E. Biernackiego w Opocznie, pomimo swojego kluczowego znaczenia dla regionalnego systemu ochrony zdrowia i niewątpliwego potencjału, zmaga się z poważnymi wyzwaniami finansowymi. Źródłem tych trudności jest systemowe i chroniczne niedofinansowanie świadczeń medycznych na poziomie ogólnokrajowym. Szpital, jako jednostka publiczna, jest ustawowo zobowiązany do udzielania świadczeń zdrowotnych, co uniemożliwia mu swobodną rywalizację na rynku usług komercyjnych. Z kolei alokowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) środki finansowe okazują się niewystarczające do pokrycia bieżących, a co dopiero rozwojowych kosztów operacyjnych.

W odpowiedzi na tę krytyczną sytuację, dyrekcja szpitala stopniowo wprowadza kompleksowy program naprawczy, którego głównym celem jest stabilizacja finansów szpitala oraz utrzymanie wysokiej jakości i szerokiego zakresu świadczonych usług. Plan ten obejmuje zróżnicowane działania, obejmujące zarówno sferę finansową, jak i organizacyjną oraz wymagające strategicznych inwestycji. Skuteczność tych działań ma kluczowe znaczenie dla poprawy kondycji ekonomicznej szpitala i umożliwienia mu dalszego efektywnego zaspokajania potrzeb zdrowotnych mieszkańców powiatu opoczyńskiego.

Dodatkowym czynnikiem dającym nadzieję na pozytywną zmianę jest możliwość wsparcia ze strony rządu. Wstępne deklaracje dotyczące zwiększenia finansowania publicznych placówek medycznych budzą optymizm. Szpital w Opocznie, będący jedyną tego typu placówką w powiecie, ma szansę na włączenie do grupy szpitali, które otrzymają dodatkowe środki finansowe. Spełnienie tych obietnic mogłoby radykalnie poprawić sytuację finansową jednostki, otwierając drogę do stabilizacji.

Dyrektor
SP ZOZ Szpitala Powiatowego
im. E. Biernackiego w Opocznie

p.o. DYREKTOR
SP ZOZ Szpitala Powiatowego
im. E. Biernackiego w Opocznie
Anna Stoniewska

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.