



**UCHWAŁA NR XXXVI/302/2018
RADY POWIATU W OSTROWI MAZOWIECKIEJ**

z dnia 28 września 2018 r.

**w sprawie zatwierdzenia programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej**

Na podstawie art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r., poz. 160, zm.: Dz. U z 2018 r. poz. 138, poz. 650, poz. 1128, poz. 1375, poz. 1532, poz. 1693), uchwala się co następuje:

§ 1. Zatwierdza się przedłożony przez Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej „Program Naprawczy Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej na lata 2018 - 2019”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu.

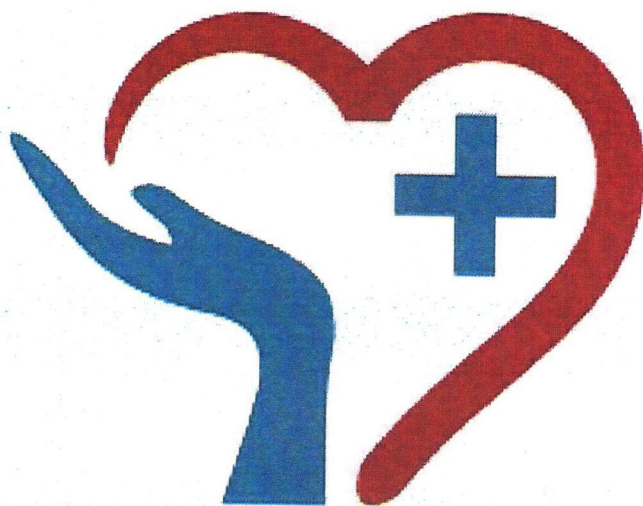
§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Powiatu

Dariusz Stanisław Rafalik

Załącznik do uchwały Nr XXXVI/302/2018
Rady Powiatu w Ostrowi Mazowieckiej
z dnia 28 września 2018 r.

PROGRAM NAPRAWCZY
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej
na lata 2018-2019



Ostrów Mazowiecka, wrzesień 2018 rok

Spis treści

1.	Wprowadzenie	3
2.	Analiza organizacyjna SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej	4
3.	Sytuacja ekonomiczno-finansowa jednostki	10
3.1.	Roczne sprawozdanie finansowe za 2017 rok i bieżąca sytuacja finansowa	10
3.2.	Analiza zobowiązań i należności.....	18
3.3.	Analiza wskaźnikowa 2017	20
4.	Sytuacja ekonomiczna – aspekty organizacyjne	22
4.1.	Organizacja udzielania świadczeń	22
4.2.	Statystyka pacjentów	23
4.3.	Analiza majątku i infrastruktury	27
5.	Zatrudnienie i koszty pracy	30
6.	Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2018-2020	34
7.	Wskazanie obszarów problematycznych i działań naprawczych	37
8.	Podsumowanie	40

1. Wprowadzenie

Art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 160) zobowiązuje kierownika samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, którego roczne sprawozdanie finansowe zamyka się stratą netto, do sporządzenia programu naprawczego i przedstawienia go podmiotowi tworzącemu do zatwierdzenia w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego. Program ten powinien być sporządzony na okres nie dłuższy niż trzy lata z uwzględnieniem raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej sp zoz.

Rachunek zysków i strat Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej za 2017 rok zamyka się stratą netto w wysokości (-) **1.556.191,14 zł**, co zobowiązuje jednostkę do sporządzenia programu naprawczego. Koszty amortyzacji w 2017 roku wyniosły **1.903.791,98 zł**, fundusz zakładu na dzień 31.12.2017 ma wartość **12.556.332,54 zł**, zatem w świetle przepisów art. 59 ww. ustawy o działalności leczniczej jednostka jest w stanie pokryć ujemny wynik finansowy z funduszu zakładu i podmiot tworzący nie ma obowiązku przekazania środków finansowych na ten cel.

Pierwszy program naprawczy jednostka sporządziła w sierpniu 2017 roku, objął on lata 2017 i 2018 i zawierał realizację zadań w zakresie optymalizacji kosztów jednostki oraz zwiększenia przychodów jednostki. **Wskutek podjętych działań naprawczych wynik finansowy za rok 2017 jest lepszy od poprzedniego o 486 tys. zł.**

Niniejszy program naprawczy obejmuje działania na lata 2018 – 2019 i obejmuje także kontynuację zamierzeń poprzedniego programu. Pozycje przychodów i kosztów w okresie objętym programem oszacowano w oparciu o prognozę ekonomiczno-finansową na lata 2018-2020, stanowiącą część raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZ ZOZ w Ostrowi Mazowieckiej.

2. Analiza organizacyjna SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej jest publicznym zakładem opieki zdrowotnej, dla którego podmiotem tworzącym jest Powiat Ostrowski. Obszar działania obejmuje w głównej mierze teren powiatu ostrowskiego i gmin wchodzących w jego skład.

Zgodnie z księgą rejestrową Wojewody Mazowieckiego nr 000000007318 oraz aktualnym statutem przyjętym uchwałą nr XXIII/207/2017 Rady Powiatu w Ostrowi Mazowieckiej z dnia 25 maja 2017 roku SPZ ZOZ w Ostrowi Mazowieckiej prowadzi działalność leczniczą w następującym zakresie:

- 1) świadczeń szpitalnych w oddziałach:
 - a) anestezjologii i intensywnej terapii,
 - b) chirurgii ogólnej,
 - c) chorób wewnętrznych,
 - d) ginekologiczno-położniczym,
 - e) kardiologicznym,
 - f) neonatologii,
 - g) pediatrii z izbą przyjęć,
 - h) urazowo-ortopedycznym,
 - i) szpitalnym oddziale ratunkowym;
- 2) ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w poradniach:
 - a) alergologicznej,
 - b) chirurgii ogólnej,
 - c) chorób metabolicznych,
 - d) endokrynologicznej,
 - e) ginekologiczno-położniczej,
 - f) gruźlicy i chorób płuc,
 - g) kardiologicznej,
 - h) leczenia bólu,
 - i) nefrologicznej,
 - j) neonatologii,
 - k) neurochirurgii,
 - l) neurologicznej,
 - m) okulistycznej,
 - n) onkologicznej,
 - o) otolaryngologicznej,
 - p) psychologicznej,
 - q) terapii uzależnień,
 - r) urologii,
 - s) urazowo-ortopedycznej,
 - t) zdrowia psychicznego,
- 3) podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie:

- a) opieki lekarza, pielęgniarki i położnej POZ,
- b) higieny szkolnej,
- 4) ratownictwa medycznego i pomocy doraźnej,
- 5) nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
- 6) rehabilitacji leczniczej w zakresie:
 - a) oddziału rehabilitacji stacjonarnej
 - b) oddziału rehabilitacji dziennej,
 - c) poradni rehabilitacyjnej,
 - d) fizjoterapii ambulatoryjnej;
- 7) prowadzenia diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej,
- 8) opieki nad kobietą ciężarną i jej płodem, porodem, położeniem oraz nad noworodkiem,
- 9) wydawania orzeczeń i opiniowania o stanie zdrowia, w ramach poradni medycyny pracy,
- 10) szerzenia oświaty zdrowotnej,
- 11) promocji zdrowia,
- 12) organizowania i prowadzenia nadzoru specjalistycznego nad udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi zgodnie z obowiązującymi przepisami

SPZ ZOZ realizuje ww. zadania w ramach umów zawartych z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia na świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych w rodzajach:

- ❖ **leczenie szpitalne,**
- ❖ **ambulatoryjna opieka specjalistyczna**
- ❖ **podstawowa opieka zdrowotna,**
- ❖ **rehabilitacja lecznicza,**
- ❖ **opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.**

Świadczenia szpitalne oraz większość świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej jest realizowana w miejscu siedziby SPZ ZOZ w Ostrowi Mazowieckiej, przy ul. Dubois 68.

Pozostałe świadczenia jednostka realizuje w następujących lokalizacjach:

- 1) Ostrów Mazowiecka, ul. Okrzei 8 (podstawowa opieka zdrowotna),
- 2) Ostrów Mazowiecka, ul. Widnichowska 20/1 (poradnia leczenia uzależnień dla dorosłych i dla dzieci),
- 3) Małkinia Górna, ul. Biegańskiego 3 (poradnia ginekologiczno-położnicza).

Strukturę organizacyjną Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej stanowią zakłady lecznicze podmiotu leczniczego wyodrębnione ze względu na rodzaj wykonywanej działalności:

- 1) Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej- Curie w skład, którego wchodzi Szpital jako jednostka organizacyjna,

- 2) Ambulatorium Świadczeń Zdrowotnych w skład, którego wchodzi jednostki organizacyjne:
- a) Powiatowa Przychodnia Specjalistyczna,
 - b) Powiatowa Przychodnia Zdrowia,
 - c) Dział Diagnostyki Medycznej,
 - d) Dział Rehabilitacji Leczniczej.

Szpital tworzą następujące komórki organizacyjne:

- 1) Oddział Chirurgii Ogólnej,
- 2) Oddział Chorób Wewnętrznych,
- 3) Oddział Pediatriczny,
- 4) Oddział Ginekologiczno-Położniczy
- 5) Oddział Neonatologiczny,
- 6) Oddział Rehabilitacji Narządu Ruchu,
- 7) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- 8) Oddział Urazowo-Ortopedyczny,
- 9) Oddział Kardiologiczny z Ośrodkiem Intensywnej Opieki Kardiologicznej,
- 10) Szpitalny Oddział Ratunkowy,
- 11) Izba Przyjęć,
- 12) Blok Operacyjny,
- 13) Sala Porodowa,
- 14) Apteka Szpitalna,
- 15) Sterylizatornia,
- 16) Prosektorium.

Powiatową Przychodnię Specjalistyczną tworzą następujące komórki organizacyjne:

- 1) Poradnia Alergologiczna,
- 2) Poradnia Endokrynologiczna,
- 3) Poradnia Kardiologiczna,
- 4) Poradnia Nefrologiczna,
- 5) Poradnia Neonatologiczna,
- 6) Poradnia Neurologiczna,
- 7) Poradnia Okulistyczna,
- 8) Poradnia Onkologiczna,
- 9) Poradnia Otolaryngologiczna,
- 10) Poradnia Urologiczna,
- 11) Poradnia Rehabilitacyjna,
- 12) Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnienia,
- 13) Poradnia Zdrowia Psychicznego,
- 14) Poradnia Ginekologiczno-Położnicza,
- 15) Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy,
- 16) Poradnia Chirurgii Ogólnej,
- 17) Poradnia Urazowo-Ortopedyczna,

- 18) Poradnia Medycyny Pracy,
- 19) Poradnia Leczenia Bólu,
- 20) Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu dla Dzieci i Młodzieży,
- 21) Poradnia Chorób Metabolicznych,
- 22) Poradnia Neurochirurgiczna,
- 23) Pracownia Psychologiczna,
- 24) Poradnia Domowego Leczenia Tlenem,
- 25) Gabinet Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Powiatową Przychodnię Zdrowia tworzą następujące komórki organizacyjne:

- 1) Gabinet lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
- 2) Gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej
- 3) Gabinet położnej podstawowej opieki zdrowotnej
- 4) Gabinet profilaktyki zdrowotnej,
- 5) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- 6) Punkt szczepień.

W skład **Działu Diagnostyki Medycznej** wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 1) Pracownia Diagnostyki Obrazowej:
 - Pracownia Tomografii Komputerowej,
 - Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej,
 - Pracownia USG,
- 2) Centralne Laboratorium Analityczne:
 - Pracownia Analityki Ogólnej,
 - Pracownia Hematologii,
 - Pracownia Koagulologii,
 - Pracownia Biochemii,
 - Pracownia Immunochemii,
- 3) Pracownia Serologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi,
- 4) Pracownia Diagnostyki Mikrobiologicznej,
- 5) Pracownia Endoskopii,
- 6) Pracownia Nieinwazyjnej Diagnostyki Układu Krążenia,
- 7) Pracownia Audiometryczna.

Dział Rehabilitacji Leczniczej tworzą następujące komórki organizacyjne:

- 1) Ośrodek Rehabilitacji Diennej,
- 2) Pracownia Fizjoterapii,
- 3) Pracownia Fizykoterapii,
- 4) Pracownia Kinezyterapii,
- 5) Pracownia Hydroterapii,
- 6) Pracownia Krioterapii,
- 7) Pracownia Masażu Leczniczego.

Zadania związane z obsługą administracyjno-organizacyjną, realizują następujące komórki i stanowiska:

1. Dział Organizacji Opieki Zdrowotnej:
 - 1) Sekcja Kontraktowana i Organizacji Świadczeń,
 - 2) Sekcja Statystyki Medycznej,
2. Dział Administracyjno-Techniczny:
 - 1) Sekcja Techniczna,
 - 2) Sekcja Administracyjno-Gospodarcza,
 - 3) Sekcja Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia,
3. Sekcja Finansowo-Księgowa,
4. Sekcja Kadr,
5. Sekcja Kontroli,
6. Sekretariat i Kancelaria,
7. Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością,
8. Radca Prawny,
9. Stanowisko ds. BHP,
10. Stanowisko ds. obronności i ppoż,
11. Starszy Asystent Dietetyki,
12. Specjalista ds. epidemiologii,
13. Inspektor ds. higieny szpitalnej,
14. Inspektor Ochrony Radiologicznej,
15. Inspektor ochrony danych,
16. Kapelan szpitalny.

Zgodnie ze statutem, jednostka może również udzielać stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż świadczenia szpitalne oraz prowadzić aptekę ogólnodostępną, a także uczestniczyć w prowadzeniu badań naukowych i prac badawczo - rozwojowych lub realizacji celów naukowych i dydaktycznych oraz kształceniu osób przygotowujących się do wykonywania zawodu medycznego lub wykonujących zawód medyczny.

Poza działalnością leczniczą podmiot może uzyskiwać przychody w zakresie:

- 1) wynajmu i wydzierżawienia mienia,
- 2) organizowania zjazdów, konferencji, sympozjów itp.,
- 3) organizowania i prowadzeniu szkoleń dla innych podmiotów,
- 4) sprzedaży zużytych i zbędnych urządzeń, sprzętu, materiałów na warunkach określonych przepisami.

Usługi medyczne poza świadczeniami finansowanymi przez NFZ (komercyjne) stanowią niewielką część działalności i dotyczą w głównej mierze:

- medycyny pracy na rzecz pracodawców,
- badań diagnostycznych i laboratoryjnych dla innych podmiotów,

- odpłatnych usług dla pacjentów komercyjnych.

Szpital posiada akredytację do prowadzenia specjalizacji lekarskich i staży kierunkowych, dzięki czemu może pozyskiwać nowe kadry kształcących się lekarzy, jak również finansowanie ich wynagrodzenia. Wykaz miejsc specjalizacyjnych na które SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej posiada akredytację przedstawiono w poniższej tabeli.

Lp.	Miejsce szkolenia specjalizacyjnego	liczba posiadanych miejsc szkoleniowych
1	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	3
2	Oddział Chirurgii Ogólnej	2
3	Oddział Chorób Wewnętrznych	8
4	Oddział Urazowo-Ortopedyczny	3
5	Oddział Pediatriczny	3

Na podstawie umów zawartych z Ministerstwem Zdrowia jednostka prowadzi obecnie szkolenie specjalizacyjne **5** lekarzy w trybie rezydentury oraz staże podyplomowe dla **6** lekarzy stażystów.

3. Sytuacja ekonomiczno – finansowa jednostki 2016-2017

3.1. Roczne sprawozdanie finansowe za 2017 rok oraz bieżąca sytuacja finansowa

Analizie poddano wyniki finansowe SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej za lata 2016 – 2017. W poniższej tabeli przedstawione zostały dane wynikające z rachunku zysków i strat (RZiS) w tym okresie.

Wyszczególnienie	Rok ubiegły 2016	Rok bieżący 2017	Dynamika	Struktura (rok ubiegły)	Struktura (rok bieżący)
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	55 475 500,85	56 991 877,61	1,03	100,00	100,00
B. Koszty działalności operacyjnej	60 036 499,11	62 060 653,46	1,03	108,22	108,89
C. Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	- 4 560 998,26	- 5 068 775,85	1,11	8,22	8,89
D. Pozostałe przychody operacyjne	3 599 924,89	4 637 861,75	1,29	6,49	8,14
E. Pozostałe koszty operacyjne	1 066 780,02	1 095 864,67	1,03	1,92	1,92
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	- 2 027 853,39	- 1 526 778,77	0,75	3,66	2,68
G. Przychody finansowe	38 925,13	28 148,33	0,72	0,07	0,05
H. Koszty finansowe	50 752,06	56 358,70	1,11	0,09	0,10
I. Zysk (strata) brutto (F+G-H)	- 2 039 680,32	- 1 554 989,14	0,76	3,68	2,73
J. Podatek dochodowy	2 546,00	1 202,00	0,47	0,00	0,00
K. Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (Zwiększenia straty)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
L. Zysk (strata) netto (I-J-K)	- 2 042 226,32	- 1 556 191,14	0,76	3,68	2,73

W poprzednim okresie jednostka odnotowała stratę netto w kwocie (-) **2.042.226,32 zł**, co oznacza poprawę wyniku o 486 tys. zł. Zarówno przychody ze sprzedaży jak i koszty działalności operacyjnej odnotowały wzrost na poziomie ok. 3%, w przypadku przychodów to kwota 1.516 tys. zł, koszty wzrosły o 2.024 tys. zł. Analiza struktury rzis wskazuje na stosunkowo duży wzrost pozostałych przychodów operacyjnych (o 1.038 tys. zł tj. o 17,28%) jako przyczynę poprawy wyniku finansowego jednostki.

Szczegółową strukturę i dynamikę przychodów jednostki w latach 2016-2017 obrazuje tabela poniżej (według RZiS).

Przychody	2016 rok	2017 rok	dynamika	struktura 2016	struktura 2017
Świadczenia opieki zdrowotnej – NFZ	51.695.108,60	54.477.429,33	1,05	87,45	88,35
Pozostała działalność lecznicza	3.780.392,25	2.514.448,28	0,67	6,40	4,08
Dotacje	404.268,49	729.447,11	1,80	0,68	1,18
Równowartość odpisów amortyzacyjnych wartość aktywów trwałych finansowych dotacjami	1.629.035,70	1.089.331,51	0,67	2,76	1,77
Przychody finansowe	38.925,13	28.148,33	0,72	0,06	0,05
Pozostałe przychody	1.566.620,70	2.819.083,13	1,80	2,65	4,57
RAZEM	59.114.350,87	61.657.887,69	1,04	100,00	100,00

Główną pozycję przychodową stanowią przychody z tytułu świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - w 2017 roku przychody z umów zawartych z NFZ stanowiły 88,35% wszystkich przychodów. Przychody te w ostatnim roku wzrosły o 5,38%.

Łączne przychody SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej **wzrosły o 4,30%**.

Począwszy od 1 października 2017 roku sposób finansowania świadczeń uległ zasadniczej zmianie, duża część usług zakontraktowanych dotychczas w kilku umowach została objęta jedną umową tzw. ryczałtem Systemu Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia (PSZ). Zgodnie z decyzją Dyrektora MOW NFZ, SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej realizuje następujące **profile zabezpieczenia odpowiadające oddziałom szpitalnym**:

- anestezjologia i intensywna terapia - drugi poziom referencyjny
- chirurgia ogólna
- choroby wewnętrzne; w tym świadczenia możliwe do realizacji w ramach tego profilu, które mogą być realizowane również w ramach profilu: kardiologia
- neonatologia
- ortopedia i traumatologia narządu ruchu
- pediatria
- położnictwo i ginekologia
- szpitalny oddział ratunkowy (SOR).

Pozostałe zakresy i rodzaje świadczeń objęte systemem PSZ to:

- porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom:
 - alergologia
 - chirurgia ogólna
 - choroby metaboliczne
 - endokrynologia
 - gruźlica i choroby płuc

- kardiologia
- nefrologia
- neurologia
- onkologia
- ortopedia i traumatologia narządu ruchu
- położnictwo i ginekologia
- urologia
- rehabilitacja lecznicza realizowana w warunkach:
 - ośrodka lub oddziału dziennego, które obejmują rehabilitację: ogólnoustrojową, w tym dla określonych grup pacjentów
 - stacjonarnych, które obejmują rehabilitację: ogólnoustrojową, w tym dla określonych grup pacjentów
- w ramach świadczeń **odrębnie finansowanych**:
 - świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie:
 - badań endoskopowych przewodu pokarmowego: gastroskopia i kolonoskopia
 - tlenoterapii domowej
 - tomografii komputerowej
 - diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, zakresach lub rodzajach, w których w dniu kwalifikacji do systemu zabezpieczenia świadczenia te były finansowane w sposób wskazany w art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
 - świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej)
 - świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami
 - świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne
 - świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Poza Systemem Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia na podstawie umów zawartych na dotychczasowych zasadach kontraktowania z NFZ, jednostka realizuje następujące świadczenia:

- ambulatoryjną opiekę specjalistyczną w poradniach otolaryngologicznej, okulistycznej i neurochirurgicznej, ginekologiczno – położnicza w Małkini Górnej, neonatologicznej (od 1 lipca 2018 r.)
 - rehabilitację leczniczą w poradni rehabilitacyjnej i fizjoterapię ambulatoryjną,
- oraz:
- opiekę psychiatryczną i leczenie uzależnień
 - podstawową opiekę zdrowotną.

Wartość umowy na pierwszy okres funkcjonowania (tj. na IV kwartał 2017 roku) Narodowy

Fundusz Zdrowia obliczył na podstawie wartości wykonanych świadczeń przez SP ZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej w 2015 roku. W tabeli zaprezentowano **wartość umów** na realizację świadczeń według zakresów w latach 2015-2017 na podstawie „Informatora o zawartych umowach NFZ”.

zakres świadczeń	wartość umowy 2015	średnio mies. 2015	wartość umowy 2016	średnio mies. 2016	wartość umowy 2017*	średnio mies. 2017
Leczenie szpitalne	37 748 941	3 145 745	38 109 978	3 175 832	42 685 819	3 557 152
Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	5 025 442	418 787	5 009 630	417 469	4 522 712	376 893
Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	576 630	48 053	559 299	46 608	579 613	48 301
Rehabilitacja lecznicza	2 487 914	207 326	2 533 819	211 152	2 669 739	222 478
Podstawowa opieka zdrowotna	1 230 200	102 517	1 713 718	142 810	1 727 732	143 978
Świadczenia odrębnie kontraktowane	61 564	5 130	61 338	5 111	46 480	3 873
RAZEM	47 130 691	3 927 558	47 987 782	3 998 982	52 232 095	4 352 675
Korekta: środki z NFZ na wzrost wynagrodzeń	-		1 504 160		2 669 008	
RAZEM po korekcie	47 130 691		46 483 622		49 563 087	

*od wartości nominalnie przypisanej do umowy leczenia szpitalnego należy odjąć świadczenia innych zakresów, które w IV kwartale weszły do świadczeń w ramach sieci: świadczenia AOS, REH, POZ

Na podstawie przedstawionych powyżej danych należy stwierdzić, iż **realny wzrost finansowania świadczeń w SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej w latach 2015-2017 przez NFZ, tj. po korekcie o środki przekazane na wzrost wynagrodzeń - wynosi 5,16%** (porównanie roku 2015 do 2017).

Ustalony na ostatni kwartał 2017 roku plan realizacji umowy z NFZ w zakresie ryczału PSZ szpital I stopnia został zrealizowany przez SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej na poziomie 94,15%, co zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2017 r w sprawie sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2017 r. poz. 1783) oznaczało korektę (zmniejszenie) kwoty ryczału w następnym okresie rozliczeniowym, tj. **zmniejszenie finansowania od marca do czerwca 2018 roku o ok. 174.000 zł miesięcznie**.

W celu poprawy wykonania ryczału w ramach leczenia szpitalnego od kwietnia uruchomiono dodatkowe procedury, tj. planowe operacje kręgosłupa 2-3 razy w miesiącu. W I półroczu

2018 roku wykonanie umowy w zakresie ryczałtu PSZ szpital I stopnia w okresie styczeń - czerwiec 2018 wyniosło ok. 102,93% kontraktu po korekcie, co skutkuje utrzymaniem wartości ryczałtu w kolejnym okresie rozliczeniowym, czyli II półroczu 2018 r. Plan umowy w zakresie ryczałtu na rok 2018 po korekcie dokonanej przez płatnika we wrześniu 2018 r. wynosi **2.858.710,67 zł** miesięcznie.

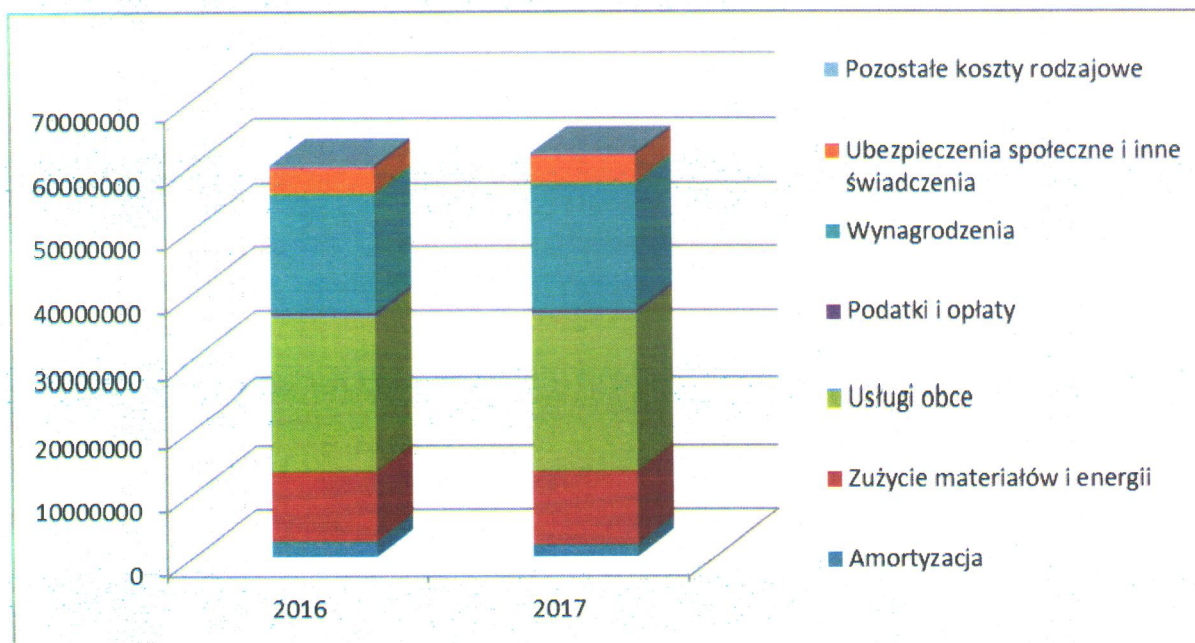
Realizacja pozostałych zakresów świadczeń opieki zdrowotnej w I półroczu 2018 r. kształtuje się na poziomie ok. 8,5% powyżej wartości planu na miesiące styczeń-czerwiec i przedstawia się następująco:

Lp.	zakres świadczeń	plan	wykonanie	wykonanie
	Świadczenia poza siecią:			
1	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	288 756	311 858	108,00%
2	rehabilitacja lecznicza	308 385	356 826	115,71%
3	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	408 307	409 125	100,20%
	Wybrane zakresy w sieci odrębnie finansowane:			
1	badania diagnostyczne (gastroskopia, kolonoskopia, TK)	432 451	536 327	124,02%
2	leczenie szpitalne: porody, noworodki	899 574	1 010 547	112,34%
3	leczenie szpitalne: endoprotezy	1 878 676	1 911 655	101,76%
4	oddział rehabilitacji narządu ruchu	652 867	658 588	100,88%
5	oddział rehabilitacji dziennej	339 722	370 524	109,07%

Sprawozdanie z wykonania planu finansowego za I półrocze 2018 roku wskazuje na wykonanie przychodów na poziomie 48,32% przychodów planowanych, tj. w kwocie **31.245.544,98 zł**. Przy założeniu pełnej realizacji planu, przychody w roku bieżącym osiągną wartość ok. 64.670.000 zł.

Analiza strukturalna i dynamiki *kosztów działalności operacyjnej* w roku 2016 i 2017 została przedstawiona w kolejnej tabeli i na wykresie słupkowym.

Pozycja	Rok ubiegły 2016	Rok bieżący 2017	Dynamika	Struktura (rok ubiegły)	Struktura (rok bieżący)
B. Koszty działalności operacyjnej	60 036 499,11	62 060 653,46	1,03	100,00	100,00
I. Amortyzacja	2 439 447,16	1 903 791,98	0,78	4,06	3,07
II. Zużycie materiałów i energii	10 795 119,67	11 397 308,56	1,06	17,98	18,37
III. Usługi obce	23 292 053,67	23 759 027,09	1,02	38,80	38,28
IV. Podatki i opłaty	364 054,28	362 872,75	0,99	0,61	0,58
V. Wynagrodzenia	18 873 838,35	20 084 517,43	1,06	31,44	32,36
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	3 971 881,52	4 235 471,86	1,07	6,62	6,83
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	300 104,46	317 663,79	1,06	0,50	0,51



Struktura kosztów rodzajowych nie uległa zasadniczym zmianom, co jest widoczne na wykresie. Biorąc pod uwagę wartości nominalne, nastąpił jednak znaczący wzrost kosztów w pozycjach:

- Zużycie materiałów i energii (+) 602 tys. zł,
- Usługi obce (+) 467 tys. zł.

Nominalny wzrost wartości kosztów wystąpił również w poz. *Wynagrodzenia* (+ 1.210 tys. zł), dotyczy on jednak wyłącznie takich kosztów, które znajdują pokrycie bezpośrednio w przychodach, tj. dodatkowe wynagrodzenia dla pielęgniarek, położnych i ratowników, finansowane odrębną pozycją przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz dotacje celowe na wynagrodzenia lekarzy rezydentów i stażystów finansowane przez Ministerstwo Zdrowia oraz Urząd Marszałkowski.

Szczegółową strukturę *łącznych kosztów działalności* SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej w 2016 i 2017 roku przedstawiono poniżej:

rodzaj kosztów	2016 rok		2017 rok		Dynamika (wzrost/ spadek) %
	kwota w zł	udział % w kosztach	kwota w zł	udział % w kosztach	
OGÓŁEM KOSZTY	61.154.031,19	100,00	63.212.876,83	100,00	3,37%
Amortyzacja	2.439.447,16	3,99	1.903.791,98	3,01	-21,96%
<i>amortyzacja aktywów trwałych finansowanych dotacjami i w nieodpłatnym użytkowaniu</i>	1.629.035,70	2,66	1.089.331,51	1,72	- 33,13%
Zużycie materiałów i energii	10.795.119,67	17,65	11.397.308,56	18,03	5,58%
<i>leki i materiały medyczne</i>	5.953.790,49	9,74	6.266.941,13	9,91	5,26%
<i>jednorazowy sprzęt medyczny</i>	3.145.759,76	5,14	3.184.833,24	5,04	1,24%
<i>pozostałe materiały</i>	1.194.071,81	1,95	1.434.957,76	2,27	20,17%
<i>zakup energii</i>	501.497,61	0,82	510.576,43	0,81	1,81%

Usługi obce	23.292.053,67	38,09	23.759.027,09	37,59	2,00%
kontrakty medyczne	16.560.114,16	27,08	16.914.528,17	26,76	2,14%
badania diagnostyczne	616.010,30	1,01	624.671,25	0,99	1,41%
żywienie pacjentów	1.205.978,40	1,97	1.137.113,71	1,80	- 5,71%
naprawy, remonty, konserwacje	1.066.063,69	1,74	1.133.444,42	1,79	6,32%
pozostałe usługi	3.843.887,12	6,29	3.949.269,54	6,25	2,74%
Podatki i opłaty	364.054,28	5,95	362.872,75	0,57	- 0,32%
podatek od nieruchomości	98.946,94	0,16	99.136,69	0,16	0,19%
VAT niepodlegający odliczeniu	259.399,09	0,42	250.572,87	0,40	- 3,40%
Wynagrodzenia	18.873.838,35	30,86	20.084.517,43	31,77	6,41%
wynagrodzenia osobowe	18.380.840,85	30,06	19.658.239,93	31,10	6,95%
umowy zlecenia i o dzieło	492.997,50	0,81	426.277,50	0,67	- 13,53%
Ubezpieczenia i inne świadczenia	3.971.881,52	6,49	4.235.471,86	6,70	6,64%
składki ZUS	3.409.978,36	5,58	3.581.637,93	5,66	5,03%
szkolenia	47.295,58	0,08	109.644,50	0,17	131,83%
ZFŚS	506.809,33	0,83	535.815,80	0,85	5,72%
Pozostałe koszty rodzajowe	300.104,46	0,49	317.663,79	0,50	5,85%
ubezpieczenia	243.118,00	0,40	239.836,00	0,38	- 1,35%
podróże służbowe	44.654,99	0,07	50.285,24	0,08	12,61%
Pozostałe koszty operacyjne	1.066.780,02	1,74	1.095.864,67	1,74	2,73%
Koszty finansowe	50.752,06	0,08	56.358,70	0,09	11,05%
odsetki od kredytów	31.498,58	0,05	34.985,98	0,05	11,07%
odsetki od zobowiązań	19.253,48	0,03	21.372,72	0,03	11,00%

Największe koszty jednostki to **koszty osobowe** (wynagrodzenia z tytułu umów o pracę i pochodne od wynagrodzeń: składki na ubezpieczenie społeczne i fundusz pracy, fundusz socjalny, szkolenia, odzież robocza i inne świadczenia na rzecz pracowników, umowy zlecenia, umowy cywilno-prawne), **stanowią one 65,31 % wszystkich kosztów**. Wysoki udział kosztów osobowych w podmiotach leczniczych wynika ze specyfiki prowadzonej działalności, zasoby ludzkie stanowi wysoko wykwalifikowana kadra medyczna, co w naturalny sposób generuje wysoki koszt jego wykorzystania. Szczegółową analizę zatrudnienia i kosztów pracy przedstawiono w dalszej części opracowania (rozdział 5).

Obok kosztów pracy drugą istotną grupą kosztów są koszty materiałów i usług bezpośrednich, związanych z udzielaniem świadczeń: leków i materiałów medycznych, sprzętu medycznego jednorazowego oraz badań diagnostycznych: **w 2017 roku stanowiły one 15,94%.**

Pozostałe usługi związane z procesami medycznymi (konserwacja i naprawa sprzętu oraz instalacji medycznych, wyżywienie pacjentów, usługi pralnicze, ubezpieczenie) **w 2017 roku stanowiły 4,81%.**

Amortyzacja aktywów trwałych, zakupionych ze środków zewnętrznych jak i własnych, **stanowiła w 2017 roku koszt rzędu 3,01% ogólnych kosztów jednostki.**

Dostawa energii elektrycznej, ciepłej, wody oraz odprowadzenie ścieków, wywóz nieczystości i odpadów pochłonęły **w 2017 roku 1,46% łącznych kosztów.**

Na pozostałe obciążenia (ok. 9,5%) składają się: materiały inne niż medyczne (środki czystości, opał, materiały biurowe, techniczne i gospodarcze), podatki i opłaty (podatek od nieruchomości, VAT niepodlegający odliczeniu), usługi administracyjne (ochrona, usługi najmu i dzierżawy, pocztowe, telekomunikacyjne itd.).

Wstępna analiza *kosztów działalności operacyjnej* za I półrocze 2018 roku wskazuje na utrzymanie dotychczasowej struktury kosztów; wykonanie planu kosztów na poziomie 48,73% i na poziomie 52,14% kosztów roku 2017 wskazuje na ich realny nominalny wzrost w roku bieżącym ok. 4,5%. Należy spodziewać się wzrostu kosztów pracy w II półroczu 2018 roku m.in. ze względu na korektę wynagrodzeń zasadniczych pielęgniarek i położnych oraz lekarzy specjalistów, jak również dodatki do wynagrodzeń dla ratowników medycznych i wzrost minimalnego wynagrodzenia w innych grupach zawodowych.

Wynik finansowy netto (strata) za rok 2017 po wyłączeniu kosztów amortyzacji, w myśl przepisów art. 59 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej, daje wynik dodatni, co zwalnia podmiot tworzący z obowiązku pokrycia straty SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej.

W poniższej tabeli przedstawiono dynamikę i strukturę głównych pozycji bilansu jednostki.

Pozycja	Rok ubiegły 2016	Rok bieżący 2017	Dynamika	Struktura (rok ubiegły)	Struktura (rok bieżący)
AKTYWA					
Aktywa trwałe	22 637 249,46	21 799 085,89	0,96	68,84	68,40
Aktywa obrotowe	10 246 586,82	10 071 630,57	0,98	31,16	31,60
PASywa					
Kapitał (fundusz) własny	14 112 523,68	12 556 332,54	0,89	42,92	39,40
Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	18 771 312,60	19 314 383,92	1,03	57,08	60,60
Suma bilansowa	32 883 836,28	31 870 716,46	0,96	100,00	100,00

Powyższa tabela obrazuje zmniejszenie sumy bilansowej o 3,08%. Wartość *aktywów trwałych* zmniejszyła się o 838 tys. zł wskutek amortyzacji majątku nie pokrytej bieżącymi nakładami inwestycyjnymi. W przypadku *aktywów obrotowych*, niższy ich stan wynika ze zmniejszenia stanu należności dochodzonych na drodze sądowej. W związku z zawarciem pozasądowej ugody z NFZ dotyczącej świadczeń za 2013 rok wystawiono faktury w łącznej kwocie 711.482,44 zł i rozwiązano odpisy aktualizujące te należności.

Spadek wartości *kapitałów własnych* to skutek pokrycia ujemnego wyniku finansowego za 2016 rok; wzrost kwoty i udziału kapitałów obcych (*zobowiązania i rezerwy na zobowiązania*) w strukturze pasywów to efekt zwiększenia kwoty rezerw na świadczenia emerytalne i rentowe w związku z ustawowym obniżeniem wieku emerytalnego.

3.2. Analiza zobowiązań i należności

Na dzień bilansowy jednostka posiada *zobowiązania długoterminowe* z tytułu kredytów i pożyczek w kwocie **495.870,42 zł**. Stanowią one 5,10% zobowiązań bilansowych. W porównaniu do roku poprzedniego nastąpiło zmniejszenie netto wartości tych zobowiązań o 141.843,88 zł tj. kwotę terminowej spłaty pożyczek zaciągniętych w Wojewódzkim Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Warszawie z przeznaczeniem na termomodernizację budynków SPZ ZOZ w Ostrowi Mazowieckiej oraz wykonanie instalacji dźwiękowej pożarowej. Łączne zobowiązania jednostki z tytułu **kredytów i pożyczek** na dzień 31.12.2017 r. wynoszą 637.714,30 zł, co stanowi 6,56% zobowiązań bilansowych.

Zobowiązania krótkoterminowe na dzień bilansowy wynoszą **9.222.583,36 zł**, co stanowi 94,90% zobowiązań bilansowych. Największą grupę w strukturze *zobowiązań krótkoterminowych* stanowią zobowiązania **z tytułu dostaw i usług**. Ich wartość na koniec 2017 roku jest o 15,83% wyższa niż w roku poprzednim. Zobowiązania **z tytułu wynagrodzeń** wzrosły o 9,97% w porównaniu z rokiem poprzednim. Łącznie ze zobowiązaniami **z tytułu podatków i ubezpieczeń**, którymi w głównej mierze są pochodne od wynagrodzeń, zobowiązania z tytułu ponoszonych kosztów pracy stanowią 28,09% wszystkich zobowiązań krótkoterminowych. Szczegółową analizę struktury i dynamiki *zobowiązań krótkoterminowych* przedstawiono w tabeli.

Wyszczególnienie	Rok ubiegły 2016	Rok bieżący 2017	Dynamika	Struktura (rok ubiegły)	Struktura (rok bieżący)
III. Zobowiązania krótkoterminowe	8 630 578,79	9 222 583,36	1,07	26,25	28,93
Wobec pozostałych jednostek	8 233 445,73	8 850 517,92	1,07	25,04	27,77
a) kredyty i pożyczki	600 238,89	141 843,88	0,23	1,83	0,44
b) z tyt. dostaw i usług o okresie wymagalności:					
- do 12 miesięcy	4 836 056,26	5 601 486,98	1,16	14,71	17,58
c) z tyt. podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	1 384 911,65	1 471 294,83	1,06	4,21	4,62
d) z tyt. wynagrodzeń	1 017 803,95	1 119 255,82	1,10	3,09	3,51
e) inne	394 434,98	516 636,41	1,31	1,20	1,62
Fundusze specjalne	397 133,06	372 065,44	0,94	1,21	1,17

Sprawozdanie Rb-Z o stanie zobowiązań według tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji za IV kwartał 2017 prezentuje *zobowiązania wymagalne* jednostki, które na dzień 31.12.2017 r. wyniosły **103.128,25 zł**. Odnosząc tę wartość do struktury zobowiązań bilansowych, w 2017 roku stanowią one jedynie 1,84% zobowiązań z tytułu dostaw i usług. Na koniec II

kwartału 2018 r. zobowiązania wymagalne wynoszą **275.365,26 zł**, co wskazuje na pojawienie się zakłóceń płynności finansowej jednostki.

Sprawozdanie Rb-N o stanie należności oraz wybranych aktywów finansowych za IV kwartał 2017 roku prezentuje **należności wymagalne** jednostki, które na dzień 31.12.2017 r. wyniosły **154.893,56 zł**. Dłużnikami tych należności są gospodarstwa domowe, przedsiębiorstwa finansowe i podmioty zagraniczne. Należności wymagalne stanowią jedynie 2,05% bilansowych należności z tytułu dostaw i usług na koniec roku 2017. Na koniec II kwartału 2018 r. należności wymagalne wynoszą **166.129,07 zł**.

3.3. Analiza wskaźnikowa 2017

Zgodnie z art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 832), integralną częścią raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej składanego do końca maja przez kierownika szpitala podmiotowi tworzącemu jest analiza sytuacji finansowej za ostatni rok. Złożony przez Dyrektora SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej raport za rok 2017 zawiera wyliczenia wskaźników ekonomicznych, określonych w ww. rozporządzeniu:

I. Wskaźniki zyskowności	
1) wskaźnik zyskowności netto = $\text{wynik netto} * 100\% / \text{przychody ogółem}$	-2,52%
2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej = $\text{wynik z działalności operacyjnej} * 100\% / (\text{przychody netto ze sprzedaży} + \text{pozostałe przychody operacyjne})$	-2,48%
3) wskaźnik zyskowności aktywów = $\text{wynik netto} * 100\% / \text{średni stan aktywów}$	-4,81%
II. Wskaźniki płynności	
1) wskaźnik bieżącej płynności = $\frac{\text{aktywa obrotowe} - \text{należności o okresie spłaty pow. 12 mies.} - \text{RMK (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zob. o okresie wym. pow. 12 mies.} + \text{rezerwy krótkoterminowe}}$	1,00
2) wskaźnik szybkiej płynności = $\frac{(\text{aktywa obrotowe} - \text{należności o okresie spłaty pow. 12 mies.} - \text{RMK (czynne)}) - \text{zapasy}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zob. o okresie wym. pow. 12 mies.} + \text{rezerwy krótkoterminowe}}$	0,94
III. Wskaźniki efektywności zarządzania przepływami pieniężnymi	
1) wskaźnik rotacji należności (w dniach) = $\frac{\text{średni stan należności z tytułu dostaw i usług} * 366}{\text{przychody netto ze sprzedaży}}$	41
2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) = $\frac{\text{średni stan zobowiązań z tyt. dostaw i usług} * 366}{\text{przychody netto ze sprzedaży}}$	34
IV. Wskaźniki zadłużenia jednostki	
1) wskaźnik zadłużenia aktywów = $\frac{(\text{zob. długoterminowe} + \text{zob. krótkoterminowe} + \text{rezerwy}) * 100\%}{\text{aktywa razem}}$	34%
2) wskaźnik wypłacalności = $\frac{(\text{zob. długoterminowe} + \text{zob. krótkoterminowe} + \text{rezerwy}) * 100\%}{\text{kapitał własny}}$	0,87

Wskaźniki zyskowności przyjmują wartość ujemną ze względu na ujemny wynik finansowy (stratę netto), wartość wskaźnika zyskowności kształtuje się na poziomie 2,5% co oznacza, że strata jest równa 1/3 przeciętnych miesięcznych przychodów jednostki. W odniesieniu do aktywów, strata stanowi jedynie 4,81% ich wartości.

Wskaźniki płynności osiągają wartość 1,00 i 0,94. W teorii ekonomii pożądanym wynikiem jest wartość wskaźnika na poziomie 1,0 oznaczająca pełną natychmiastową wypłacalność jednostki w stosunku do wierzycieli zobowiązań bieżących (krótkoterminowych). Jednakże w odniesieniu do podmiotów leczniczych prowadzących działalność w zakresie leczenia szpitalnego, pracujących w trybie ostrym dyżurowym, tj. posiadających w swojej strukturze szpitalny oddział ratunkowy lub centrum urazowe, za zadowalający wynik uznaje się przedział od 0,6 do 0,8. Znajduje to obraz także w ocenie wartości tego wskaźnika określonej w ww. Rozporządzeniu MZ z 12.04.2017 r. – ocena „0” obejmuje płynność poniżej 0,6 dla wskaźnika bieżącej płynności i poniżej 0,5 dla wskaźnika szybkiej płynności. Uzyskane w 2017 wartości pozwalają na osiągnięcie oceny 4 i 8 pkt, co oznacza, iż w przypadku SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej płynność finansowa kształtuje się na poziomie bezpiecznym, jakkolwiek pojawienie się zobowiązań wymagalnych sygnalizuje problemy z jej utrzymaniem.

Wskaźniki efektywności określają zdolność jednostki do ściągania należności oraz regulowania zobowiązań. Wskaźnik rotacji należności o wartości ≈ 41 dni wskazuje na brak poważniejszych zakłóceń w egzekwowaniu należności, z kolei w przypadku wskaźnika rotacji zobowiązań jego wartość na poziomie ≈ 34 dni (o 6 dni dłużej niż w roku poprzednim) oznacza zakłócenia w terminowym regulowaniu wierzytelności, czego skutkiem jest występowanie zobowiązań wymagalnych.

Wskaźniki zadłużenia mają za zadania monitorowanie bezpieczeństwa funkcjonowania jednostki w kontekście jej wypłacalności. Zaciąganie zobowiązań ponad możliwości płatnicze jednostki może prowadzić w krótkim czasie do poważnych zakłóceń płynności finansowej, a w dalszej perspektywie, do utrudnień w prowadzeniu działalności. W przypadku wartości wskaźnika zadłużenia aktywów na poziomie 34% oraz wskaźnika wypłacalności na poziomie 0,87% nie występuje takie ryzyko.

4. Sytuacja ekonomiczna – aspekty organizacyjne

4.1. Organizacja udzielania świadczeń i pracy jednostki

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej realizuje projekt pod nazwą: „Poprawa efektywności systemu ratownictwa medycznego w powiecie ostrowskim poprzez przebudowę i doposażenie SOR”. Środki pochodzą będą z budżetu Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 – oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia, działanie 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego.

Realizacja projektu polega na:

- a. robotach budowlanych w istniejącym SOR dla adaptacji pomieszczeń dla potrzeb instalacji nowego wyposażenia medycznego oraz w celu zwiększenia ilości stanowisk intensywnej terapii do 3;
- b. dostawie aparatury/sprzętu medycznego i wyposażenia dla dostosowania SOR do obowiązujących przepisów.

Planowany koszt realizacji Projektu wyniesie ok. 6.105.031,75 złotych, z czego dofinansowanie z budżetu Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 wyniesie ok. 4.814.161,40 złotych. Dotacji na wykonanie wyżej określonego projektu udzieli ze swojego budżetu na rok 2018 Powiat Ostrowski w wysokości 1.000.000,00 złotych.

Obecnie dostarczany jest sprzęt i wyposażenie medyczne, zakupione w ramach dwóch pakietów o łącznej wartości 4.033.920,00 złotych. Sprzęt ten podniesie jakość usług medycznych na oddziale ratunkowym i pozwoli udzielić skuteczniejszej pomocy pacjentom SOR. W ramach projektu zostanie jeszcze wykonana przebudowa pomieszczeń SOR, dostosowująca oddział do eksploatacji zakupionego wyposażenia medycznego oraz poprawiająca komfort pracy personelu medycznego i warunki pobytu pacjentów.

SPZ ZOZ w Ostrowi Mazowieckiej posiada status Szpitala Akredytowanego od 2003 r. oraz Certyfikat Systemu Zarządzania Jakością ISO 9001:2015 w zakresie prowadzonej działalności leczniczej od 3 sierpnia 2005 roku. W 2017 roku SPZ ZOZ w Ostrowi Mazowieckiej otrzymał statuetkę i tytuł „Mazowiecka Firma Roku 2017” w ramach Ogólnopolskiego Plebiscytu „Orzeł Polskiej Przedsiębiorczości 2017” w kategorii „Medycyna” oraz Nagrodę Specjalną Perły Medycyny 10-lecia.

4.2. Statystyka pacjentów

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego z 2016 roku (*Statystyczne Vademecum Samorządowca 2017*) powiat ostrowski zamieszkuje 73.562 mieszkańców, w tym 37.081 kobiet i 36.481 mężczyzn. Powiat charakteryzuje zmniejszająca się liczba mieszkańców (w 2014 roku: 74.348; w 2015 roku: 73.911), rosnący wskaźnik ludzi w wieku nieprodukcyjnym przypadających na 100 osób w wieku produkcyjnym (w 2014 roku: 60,7; w 2015 roku: 61,1; w 2016 roku: 61,9) oraz ujemny wskaźnik przyrostu naturalnego (w 2014 roku: - 1,3; w 2015 roku: - 1,5; w 2016 roku: - 2,0). Te tendencje demograficzne znajdują swoje odbicie w danych SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej o ruchu pacjentów i wskazują kierunki działań w zakresie rozwoju usług medycznych.

Liczba hospitalizacji (leczonych) w Szpitalu Powiatowym w latach 2014 – 2017 kształtowała się w następujący sposób:

Lp.	Oddział	2014 rok	2015 rok	2016 rok	2017 rok
1	Anestezjologii i Intensywnej Terapii	80	44	53	65
2	Kardiologiczny (z OIOK)	2659	2640	2179	1807
3	Chorób Wewnętrznych	3569	3440	2512	2153
4	Ginekologiczno-położniczy	1989	1976	1870	1925
5	Neonatologiczny	495	523	474	550
6	Pediatryczny	1713	1713	1609	1586
7	Urazowo-Ortopedyczny	1034	909	757	823
8	Chirurgii Ogólnej	1519	1407	1335	1378
9	Rehabilitacji Narządu Ruchu	485	493	491	492
10	Szpitalny Oddział Ratunkowy	11045	10040	10597	10754
	RAZEM	24588	23185	21877	21533
	Dynamika wzrostu liczby pacjentów (bez SOR)	295	-398	-1865	-344

W analizowanym okresie obserwuje się malejącą liczbę pacjentów szpitala (w 2017 roku spadek o 1,57% w porównaniu do roku poprzedniego), co związane jest z ograniczeniem realizacji kontraktu z NFZ tj. minimalizacją nadwykonań, jak również z demografią powiatu ostrowskiego (spadek liczby mieszkańców w 2017 roku o 0,47%). Analizując liczbę hospitalizowanych pacjentów, wzrost w kolejnych latach dotyczy wyraźnie jedynie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, nie przekładając się na liczbę pacjentów hospitalizowanych w oddziałach, co oznacza, że pacjenci częściej korzystali z pomocy medycznej w trybie doraźnym. Zwiększony przepływ pacjentów przez SOR przyczynił się do wzrostu wartości otrzymywanego z NFZ ryczałtu na finansowanie jego działalności. W 2014 roku ryczałt ten wynosił 5.846,49 zł, w roku 2017 – już 12.701 zł, a w roku 2018 wynosi 13.299 zł, tj. wzrósł w analizowanym okresie o 127,45%.

Dane statystyczne za I półrocze 2018 roku o ruchu pacjentów wskazują na **utrzymanie tendencji spadkowej liczby pacjentów hospitalizowanych** (w okresie styczeń-czerwiec 2018 hospitalizowano 10.531 pacjentów).

Według statystyk ostrowskiego szpitala w 2017 roku urodziło się 551 dzieci, *Statystyczne Vademecum Samorządowca 2017* wskazuje, iż na świat przyszło 680 nowych mieszkańców powiatu, co oznacza, że 81,03% urodziło w SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej.

W przypadku leczenia otwartego, liczba udzielonych porad w poszczególnych poradniach kształtowała się następująco:

Lp.	Nazwa poradni	2014 rok	2015 rok	2016 rok	2017 rok
1	Poradnia alergologiczna	1852	1813	2071	2075
2	Poradnia dermatologiczna	2900	2291	1448	0*
3	Poradnia endokrynologiczna	3312	3208	2908	2974
4	Poradnia kardiologiczna	1890	1961	2225	2479
5	Poradnia nefrologiczna	685	798	939	816
6	Poradnia neonatologiczna	123	133	100	131
7	Poradnia neurologiczna	5790	5856	5959	5870
8	Poradnia okulistyczna	4100	4105	4468	4843
9	Poradnia onkologiczna	1522	1568	1660	1821
10	Poradnia otolaryngologiczna	7430	7361	7161	6708
12	Poradnia urologiczna	4877	5508	5614	5679
13	Poradnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia	3336	3716	3635	3519
14	Poradnia zdrowia psychicznego	4721	4773	4417	4333
15	Poradnia ginekologiczno – położnicza w Ostrowi Mazowieckiej	9741	9441	9045	8891
16	Poradnia chorób płuc i gruźlicy	5532	5828	6144	6915
17	Poradnia chirurgii ogólnej	10736	10042	9318	8191
18	Poradnia urazowo – ortopedyczna	11016	11183	10720	11261
19	Poradnia medycyny pracy	3735	4611	3906	3201
20	Poradnia leczenia bólu	1314	883	927	1068
21	Poradnia ginekologiczno – położnicza w Małkini Górnej	2325	2326	2539	2421
22	Poradni terapii uzależnienia od alkoholu dla dzieci i młodzieży	423	437	367	299
23	Poradnia chorób metabolicznych	2194	2193	2302	2504
24	Poradnia neurochirurgiczna	1208	1303	1350	1515
25	Poradnia psychologiczna	41	89	104	119
	RAZEM	90803	91427	89327	87633
	Dynamika wzrostu liczby pacjentów	0,28	0,69	-2,30	-1,90

*umowa z NFZ rozwiązana z dniem 31.12.2016r.

W 2017 roku nastąpił **spadek liczby udzielonych porad** tj. o 1,90% w odniesieniu do roku poprzedniego i o 3,49% do liczby pacjentów przyjętych w 2014 roku. Największy spadek przyjęć rok do roku odnotować należy w:

- Poradni Nefrologicznej (-13,10%),
- Poradni Otolaryngologicznej (-6,33%),
- Poradni Chirurgii Ogólnej (-12,09%),
- Poradni Medycyny Pracy (-18,05%).

W niektórych zakresach nastąpił jednak wzrost liczby pacjentów:

- Poradnia Kardiologiczna (+11,42%),
- Poradnia Okulistyczna (+8,39%),
- Poradnia Onkologiczna (+9,70%),
- Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy (+12,55%).

Dane o liczbie pacjentów przyjętych w I półroczu 2018 roku (45.205 porad) wskazują na zatrzymanie tendencji spadkowej i **wzrost liczby udzielanych świadczeń ambulatoryjnych**. Zwiększanie liczby udzielonych świadczeń ambulatoryjnych jest bardzo dobrą tendencją wobec elementów warunkujących wzrost lub spadek wartości ryczałtu PSZ, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2017 r w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2017 r. poz. 1783).

W ramach świadczeń objętych umową z zakresu **podstawowej opieki zdrowotnej** jednostka obejmuje opieką następującą liczbę pacjentów:

- 2014 rok:

Lekarz	15 954
Pielęgniarka	15 930
Położna	9 216
- 2015 rok:

Lekarz	15 964
Pielęgniarka	15 948
Położna	9 456
- 2016 rok:

Lekarz	12 751
Pielęgniarka	12 743
Położna	9 683
- 2017 rok:

Lekarz	12 466
Pielęgniarka	12 472
Położna	9 957

W 2016 roku nastąpił spadek liczby pacjentów zapisanych do przychodni POZ (deklaracje do lekarza i pielęgniarki) o ponad 3000 osób (20%), co związane jest z odejściem z pracy w przychodni trzech lekarzy i uruchomieniem przez nich nowej placówki POZ w Ostrowi Mazowieckiej. Od tego czasu liczba pacjentów zadeklarowanych do POZ zmniejsza się. Na koniec I półrocza 2018 roku liczba zadeklarowanych pacjentów do lekarza POZ wynosi 12 367, do pielęgniarki POZ: 12 384, do położnej: 10 084.

Dla oceny efektywności wykorzystania bazy łóżkowej w oddziałach szpitalnych wyliczone zostały wartości podstawowych **wskaźników wykorzystania łóżek szpitalnych**, na podstawie danych statystycznych za 2017 rok, co zaprezentowano w poniższej tabeli.

Lp.	Oddział	Średni czas hospitalizacji (w dniach)	Wykorzystanie łóżek (%)	Wskaźnik przelotowości łóżek (osoby)
1	Anestezjologii i Intensywnej Terapii	12,03	56,03	17,00
2	Kardiologiczny (z OIOK)	5,87	82,98	51,56
3	Chorób Wewnętrznych	5,86	103,57	64,51
4	Ginekologiczno-położniczy	2,27	50,25	80,79
5	Neonatologiczny	2,68	58,00	78,86
6	Pediatryczny	3,50	54,92	57,32
7	Urazowo-Ortopedyczny	4,27	33,01	28,23
8	Chirurgii Ogólnej	4,52	60,61	48,93
9	Rehabilitacji Narządu Ruchu	20,58	92,45	16,40
10	Szpitalny Oddział Ratunkowy	0,07	50,03	2539,60

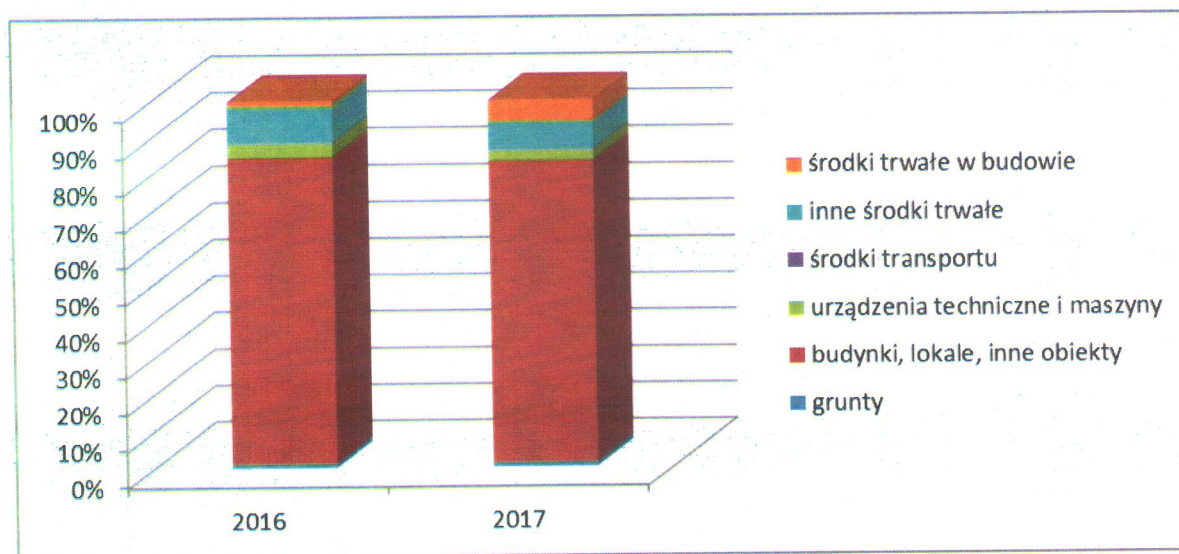
Obok średniego czasu trwania hospitalizacji i procentowego wykorzystania łóżek, przeanalizowano także wskaźnik przelotowości określający, ilu chorych korzystało kolejno z jednego łóżka szpitalnego. Wskaźniki obliczono dla wszystkich oddziałów, jednak z analizy wykluczono Oddział Rehabilitacji - ze względu na czas ustalony z góry czas hospitalizacji - oraz Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii - wobec odmiennego sposobu rozliczania hospitalizacji w tym oddziale. W pozostałych oddziałach długość hospitalizacji nie wykazuje dużej rozpiętości, wynika ze specyfiki danego oddziału i wskazuje na racjonalne planowanie procesu leczenia. Największe wartości przyjmuje w oddziałach zachowawczych (internistyczny, kardiologiczny), w których pobyt wiąże się z koniecznością przeprowadzenia diagnostyki - czas pobytu w tych oddziałach poniżej 6 dni jest dobrym wynikiem. Pobyt w oddziałach zabiegowych kształtuje się na poziomie 4 do 5 dni (przygotowanie do zabiegu + zabieg + obserwacja 48-72 h po zabiegu), najkrótsze pobyty dotyczą hospitalizacji związanych przede wszystkim z porodem oraz w oddziale pediatrycznym (co wynika z sezonowości i przebiegu zachorowań okresu dziecięcego). To wartości charakterystyczne dla takich oddziałów.

We wszystkich oddziałach poza urazowo-ortopedycznym wykorzystanie łóżek osiąga lub przekracza 50%, co wskazuje na dobre wykorzystanie łóżek w tych oddziałach; potwierdza to również wysoki wskaźnik przelotowości. W przypadku oddziału urazowo-ortopedycznego począwszy od kwietnia br. wprowadzono nową procedurę medyczną, tj. planowe operacje kręgosłupa, co pozwoli na poprawę wskaźnika wykorzystania łóżek w oddziale. Obłożenie w oddziale internistycznym przekracza 100%, wskazując wyraźnie na zwiększone zapotrzebowanie pacjentów na hospitalizację w tym zakresie, uzasadnione demografią powiatu. Wskaźnik średni dla całego szpitala kształtuje się poniżej 70%, malejąc rokrocznie. W latach 2012 – 2014 wskaźnik ten przekraczał 80%, w tym czasie szpital wykazał duże nadwykonanie świadczeń, o których sfinansowanie SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej ubiegał się na drodze sądowej. Największa rotacja pacjentów ma miejsce w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, co obrazuje wysoka wartość wskaźnika przelotowości. **Oznacza to, że baza łóżkowa szpitala jest wykorzystywana w sposób odpowiadający poziomowi finansowania.**

4.3. Analiza majątku i infrastruktury

Analizie poddano dynamikę i strukturę rzeczowych aktywów trwałych w bilansie jednostki na dzień 31.12.2017 r., co zobrazowano w poniższej tabeli i na wykresie.

Pozycja	Rok ubiegły 2016	Rok bieżący 2017	Dynamika	Struktura (rok ubiegły)	Struktura (rok bieżący)
II. Rzeczowe aktywa trwałe	20 951 928,89	20 451 640,78	0,98	63,71	64,17
1. Środki trwałe	20 711 386,39	19 258 003,28	0,93	62,98	60,43
a) grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	224 856,53	224 856,53	1,00	0,68	0,71
b) budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	17 517 619,21	16 818 267,49	0,96	53,27	52,77
c) urządzenia techniczne i maszyny	886 128,63	678 015,88	0,77	2,69	2,13
d) środki transportu	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00
e) inne środki trwałe	2 082 782,02	1 536 863,38	0,74	6,33	4,82
2. Środki trwałe w budowie	240 542,50	1 193 637,50	4,96	0,73	3,75
3. Zaliczki na środki trwałe w budowie	0,00	0,00	0,0	0,00	0,00



W trakcie roku obrotowego **wartość netto rzeczowych aktywów trwałych zmniejszyła się o 500.288,11 zł, tj. o 2,39%**. Największy spadek nominalnej wartości dotyczy pozycji bilansowej II.1.b) *budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej* (spadek wartości o 699.351,72 zł), procentowo największy spadek nastąpił w pozycji II.1.e) *inne środki trwałe* (spadek wartości o 26,21%).

Środki trwałe w budowie na dzień bilansowy wykazują stan 1.193.637,50 zł, który stanowią poniesione nakłady inwestycyjne na zadania w toku:

- zakup kotła parowego 3.220,00 zł
- zakup aparatu RTG śródoperacyjnego z ramieniem C 888.375,00 zł
- dokumentacja projektowa:
 - a. rozbudowa informatyzacji (sieć komputerowa) 11.070,00 zł
 - b. lądowisko SOR 229.472,50 zł
 - c. rozbudowa Oddziału Ginekologiczno-Położniczego i Oddziału Dziecięcego 61.500,00 zł

Łączna wartość poniesionych i pozyskanych przez jednostkę nakładów inwestycyjnych w 2017 roku wynosi **1.243.299,82 zł**. Kwota ta stanowi 0,65 rocznej amortyzacji majątku, oznacza to zatem, że zużycie majątku jest wyższe niż nakłady inwestycyjne, stąd bilansowe zmniejszenie jego wartości.

Źródła finansowania nakładów inwestycyjnych w 2017 roku:

- środki własne: 402.578,60 zł, z których sfinansowano zakup aparatury i sprzętu medycznego
- dotacje i środki pomocowe: 826.951,22 zł, z których sfinansowano zakup aparatury i sprzętu medycznego
- darowizny: 13.770,00 zł zakup urządzenia do badania słuchu.

Środki zewnętrzne – z dotacji i innych środków publicznych - powiększają rozliczenia międzyokresowe, a następnie przychody jednostki w równowartości odpisów umorzeniowych w kolejnych latach. Na dzień bilansowy 31.12.2017 r. wartość rozliczeń międzyokresowych odpowiadająca niezamortyzowanej wartości majątku sfinansowanego środkami zewnętrznymi wynosi **7.010.401,44 zł**, co stanowi 34,23% wartości niematerialnych i prawnych i rzeczowych aktywów trwałych.

W ewidencji jednostki figuruje wartość gruntu, na którym są usytuowane budynki SPZ ZOZ w Ostrowi Mazowieckiej. Jednostka nieodpłatnie użytkuje grunty o łącznej powierzchni 41.744,00 m² oraz usytuowane na nich budynki, będące własnością Powiatu Ostrowskiego. Amortyzacja budynków obciąża koszty jednostki.

Zbywanie, oddawanie w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie aktywów trwałych odbywa się na zasadach określonych w uchwale XXXVIII/222/09 Rady Powiatu w Ostrowi Mazowieckiej z dnia 17 grudnia 2009 roku. Zgodnie z postanowieniami uchwały zbycie składnika majątku wymaga zgody Rady Powiatu lub Zarządu Powiatu - w zależności od wartości zbywanego przedmiotu - wyrażonej w uchwale, poprzedzonej uzyskaniem opinii Rady Społecznej. Postępowanie w sprawie wyrażenia zgody przez organy powiatu na zbycie aktywów trwałych zakładu jest prowadzone na wniosek Dyrektora, zawierający uzasadnienie wszczęcia procedury, proponowaną formę zbycia, oświadczenie, iż zbycie mienia nie

ograniczy dostępności i nie obniży jakości udzielanych świadczeń oraz uzasadnienie celowości przedsięwzięcia. Sprzedaż odbywa się w drodze przetargu, chyba że wartość zbywanego składnika majątku nie przekracza 20.000 zł.

Wydierżawianie, wynajmowanie, użyczenie aktywów na okres nie dłuższy niż 3 lata odbywa się na mocy decyzji Dyrektora jednostki. W przypadku zawierania umowy na okres dłuższy niż 3 lata, wymagana jest zgoda Zarządu Powiatu, poprzedzona uzyskaniem opinii Rady Społecznej. Czynności te wymagają organizacji przetargu za wyjątkiem sytuacji, gdy najem, dzierżawa lub użyczenie dotyczy lokali o powierzchni do 100 m². Rokrocznie Dyktor jest zobowiązany do przedkładania informacji o dokonanych czynnościach na majątku jednostki z wyszczególnieniem uzyskanych z tego tytułu przychodach.

Powierzchnia użytkowanych obiektów, zbędna dla prowadzonej przez SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej działalności, jest wynajmowana podmiotom gospodarczym prowadzącym działalność medyczną oraz podwykonawcom w zakresie świadczenia usług pośrednich – pomocniczych (kompleksowe utrzymanie czystości, usługi żywienia, serwisowanie sprzętu komputerowego oraz obsługa informatyczna). Przychód z tytułu wynajmu lokali i dzierżawy w 2017 roku wyniósł 495.881,99 zł.

5. Zatrudnienie i koszty pracy

Strukturę zawodową zatrudnionych, w tym osób współpracujących na podstawie umów cywilnoprawnych, według stanu na dzień 30.06.2018 r. przedstawiono poniżej.

Lp.	Grupa zawodowa	Umowy o pracę (osoby)	Umowy zlecenia (osoby)	Kontrakt (osoby)	Razem
1	Lekarze	25	10	134	169
2	Pielęgniarki	182	2	37	221
3	Położne	30	1	2	33
4	Personel wyższy medyczny (fizjoterapeuci+ asystent elektroterapii)	24	-	1	25
5	Technicy medyczni	25	-	5	30
6	Farmaceuci	3	-	-	3
7	Opiekunowie medyczni	11	-	-	11
8	Diagności laboratoryjni	13	2	-	15
9	Ratownicy medyczni	7	-	4	11
10	Niższy personel działalności podstawowej (pomoc apteczna)	1	-	-	1
11	Sekretarki medyczne	31	-	-	31
12	Rejestratorki medyczne	26	-	-	26
13	Personel wyższy (kapelan szpitalny, psycholog, specjaliści psychoterapii uzależnień)	5	-	1	6
14	Statystycy medyczni	6	-	-	6
15	Pracownicy administracji	47	2	-	49
16	Obsługa gospodarcza	4	1	-	5
17	Obsługa techniczna	10	-	-	10
	Razem:	450	18	184	652

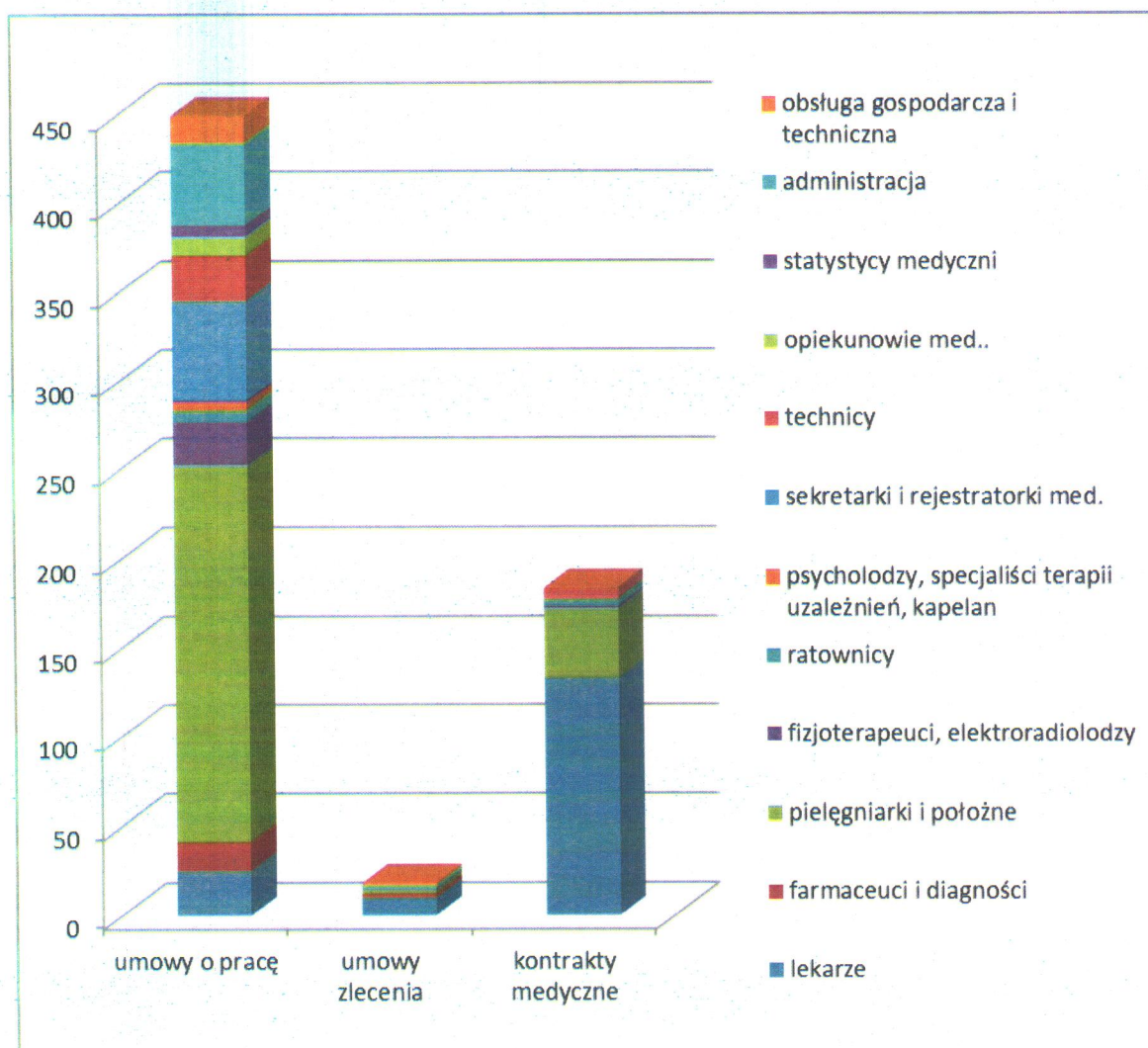
Wśród lekarzy zatrudnionych w ramach umowy o pracę jest 5 lekarzy w ramach rezydentury i 6 lekarzy stażystów, których wynagrodzenie jest finansowane dotacją. Jednostka korzysta również z różnych form dofinansowania kosztów pracy z Powiatowego Urzędu Pracy. Wśród zatrudnionych w ramach umowy o pracę jest 9 osób na pracach interwencyjnych: 1 rejestratorka medyczna, 3 sekretarki medyczne, 2 fizjoterapeutów, 1 pielęgniarka, 1 opiekun medyczny i 1 robotnik gospodarczy.

Zakład zatrudnia na dzień 30.06.2018 roku:

- 169 lekarzy, w tym 19 dr n. medycznych, 2 dr hab. n. med., 106 lekarzy specjalistów, 11 z I stopniem specjalizacji
- 221 pielęgniarek, w tym 115 specjalistki pielęgniarstwa,
- 33 położne w tym 25 specjalistek położnych.

Część pracowników zatrudnionych na umowę o pracę na dzień 30.06.2018 r. korzystała z dłuższych ustawowych przerw w świadczeniu pracy (27 osób, tj. 6% zatrudnionych na podstawie umowy o pracę):

- 1 pracownik przebywał na świadczeniu rehabilitacyjnym,
- 12 pracowników przebywało na urloпах macierzyńskich i rodzicielskich,
- 6 pracowników przebywało na urlopie wychowawczym,
- 8 pracowników przebywało na zwolnieniach ciążowych.



Podstawową formą zatrudnienia jest umowa o pracę. Najliczniejszą grupę zatrudnionych stanowią osoby pracujące na podstawie umowy o pracę – 69,02%, w tym najwięcej jest pielęgniarek i położnych: 212 osób, co stanowi 47,11% wszystkich zatrudnionych na podstawie umowy o pracę. Pielęgniarki i położne preferują zatrudnienie etatowe, na podstawie umowy cywilnoprawnej pracuje 16,54% pielęgniarek i położnych.

Lekarze z kolei stanowią najliczniejszą grupę pracującą w ramach działalności gospodarczej (na tzw. kontrakcie) – 72,83% wszystkich kontraktów. Etatowych lekarzy jest zaledwie 25 (5,55% zatrudnionych na podstawie umowy o pracę). Ta forma zatrudnienia nie generuje poza wynagrodzeniem dodatkowych kosztów dla pracodawcy (składki ZUS, odpis na

zakładowy fundusz świadczeń socjalnych, koszty badań, odzieży ochronnej, szkoleń, podróży służbowych itd.).

Administracja i obsługa stanowi 9,82% wszystkich pracujących i 13,55% zatrudnionych na podstawie umowy o pracę; w przypadku administracji medycznej (statystycy, sekretarki i rejestratorki medyczne) to kolejno 9,66% wszystkich pracujących i 14,00% zatrudnionych na etacie.

Struktura zatrudnienia w jednostce obejmuje personel medyczny, niezbędny w celu spełnienia formalnych wymogów NFZ dla kontaktowania świadczeń opieki zdrowotnej oraz personel obsługi i administracji. Z działalności podstawowej wyłączono usługi zlecane zewnętrznym podmiotom (outsourcing), co zmniejsza znacząco koszty pracy, przenosząc je do kosztów usług obcych. Outsourcing obejmuje:

- 1) Świadczenie kompleksowych usług pralniczych wraz z dzierżawą bielizny,
- 2) Kompleksowe utrzymanie czystości,
- 3) Serwisowanie sprzętu komputerowego oraz obsługę informatyczną,
- 4) Wykonywanie usług w zakresie ochrony osób, mienia, obiektów, obsługi systemu sygnalizacji pożarowej oraz dźwiękowego systemu ostrzegawczego,
- 5) Usługi żywieniowe dla pacjentów,
- 6) Część specjalistycznych badań diagnostycznych (laboratoryjnych, obrazowych)
- 7) Transport sanitarny.

Pomimo tych działań **koszty pracy nadal stanowią największą grupę kosztów jednostki (w 2017 roku – 41.284.802,70 zł, tj. 65,31% kosztów ogółem)** i największe obciążenie. Poszczególne pozycje kosztowe w 2017 roku kształtowały się w następujących wysokościach:

1. wynagrodzenia z umów o pracę	– 19.658.239,93 zł
2. wynagrodzenia z umów zlecenia	– 426.277,50 zł
3. składki ZUS pracodawcy	– 3.581.637,93 zł
4. zakładowy fundusz świadczeń socjalnych	– 535.815,80 zł
5. kontrakty medyczne	– 16.914.528,17 zł
6. pozostałe świadczenia na rzecz pracowników	– 8.373,63 zł
7. szkolenia i kursy	– 109.644,50 zł
8. delegacje służbowe	– 50.285,24 zł.

Wpływ na wysokość kosztów wynagrodzeń mają zapisy rozporządzeń Ministra Zdrowia z 8 września i 14 października 2015 roku dotyczące wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych, ustawy z 8 czerwca 2017 roku o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne oraz porozumienia zawartego przez Ministra Zdrowia z organizacjami związkowymi ratowników medycznych w lipcu 2017 roku. Część kosztów wynagrodzeń pracowników medycznych jest refinansowana bezpośrednio w kontrakcie z NFZ. W 2017 roku otrzymano i rozliczono kwotę **2.531.274,84 zł, tj. 6,13% kosztów pracy SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej za rok 2017.**

Przychody z tytułu dotacji na rezydentury oraz staże lekarskie i pielęgniarskie oraz z tytułu refundacji kosztów pracy osób skierowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w 2017 roku wyniosły **587.338,48 zł**. Uzyskano także dofinansowanie z Państwowego Funduszu Rehabilitacji osób Niepełnosprawnych do wynagrodzeń pracowników niepełnosprawnych w kwocie **369.039,11 zł** - **łącznie kwoty te stanowią 2,32% kosztów pracy SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej za rok 2017.**

Na sfinansowanie szkoleń pracowników jednostka otrzymała środki z Krajowego Funduszu Szkoleniowego w kwocie **60.408,00 zł (55,10% kosztów szkoleń i kursów).**

Liczba i struktura zatrudnionych (wiek, staż pracy, wykonywany zawód) wpływa na wartość *rezerw* w bilansie jednostki z tytułu przyszłych odpraw emerytalnych i rentowych, nagród jubileuszowych i niewykorzystanych urlopów. W praktyce oznacza to włączenie tej pozycji w zobowiązania jednostki i wyliczenia wskaźników płynności i zadłużenia. W bilansie sporządzonym na dzień 31.12.2017 r. rezerwy z tego tytułu wynoszą 1.160.246,00 zł, w tym krótkoterminowa – 442.167,00 zł.

6. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej na lata 2018-2020

W raporcie o sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej za 2017 rok złożonym przez kierownika jednostki podmiotowi tworzącemu, prognozuje się następujące wartości poszczególnych pozycji rachunku zysków i strat w kolejnych latach objętych programem naprawczym:

		2018	2019
A	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	61 000 000,00	62 830 000,00
B	Koszty działalności operacyjnej	63 480 000,00	65 008 000,00
C	Zysk (strata) ze sprzedaży (A - B)	-2 480 000,00	-2 178 000,00
D	Pozostałe przychody operacyjne	3 520 000,00	3 600 000,00
E	Pozostałe koszty operacyjne	1 000 000,00	1 000 000,00
F	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C + D - E)	40 000,00	422 000,00
G	Przychody finansowe	50 000,00	50 000,00
H	Koszty finansowe	80 000,00	80 100,00
I	Zysk (strata) brutto (F + G - H)	10 000,00	391 900,00
L	Zysk (strata) netto (I - J - K)	8 500,00	390 400,00

Prognozę wyniku finansowego na 2018 rok przyjęto na podstawie planowanych wartości przychodów i kosztów zgodnych z planem finansowym jednostki, zakładając - na dzień sporządzenia raportu - **zysk netto w wysokości (+) 8 500 zł**. Sprawozdanie z wykonania planu finansowego jednostki za I półrocze 2018 roku prezentuje wykonanie podstawowych przychodów jednostki na poziomie 48,29% i wykonanie kosztów na poziomie 48,73%. Biorąc pod uwagę fakt utrzymania wartości ryczałtu PSZ w II półroczu 2018 roku na poziomie I półrocza, osiągnięcie takiego wyniku jest bardzo prawdopodobne.

Projekcja danych finansowych w 2018 roku zakłada także pełną realizację inwestycji ujętych w Wieloletnim Planie Inwestycyjnym:

- 1) dostosowanie pomieszczeń do wymogów Rozporządzenia MZ w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej – 400 tys. zł,
- 2) modernizacja kotłowni – 400 tys. zł,
- 3) zakup sprzętu i aparatury medycznej – 1.000 tys. zł,
- 4) informatyzacja Szpitala – 200 tys. zł,
- 5) realizacja projektu „Nowoczesne usługi medyczne” zakładającego modernizację i zakup sprzętu do oddziałów: Pediatrii, Ginekologiczno-Położniczego, Neonatologicznego, Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Bloku Operacyjnego i Zakładu Radiologii – 1.940 tys. zł,

6) przebudowa i doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – 6.117 tys. zł

Źródła finansowania inwestycji:

- środki własne: 2.617.000,- zł
- dotacje celowe: 1.000.000,- zł
- programy pomocowe, w tym środki UE: 6.440.000,- zł

Prognozowane **przychody** z NFZ na 2019 rok przyjęto na poziomie o ok. 3% wyższym niż w 2018 roku, zakładając zwiększenie przychodów w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w związku z wprowadzeniem przepisów ustawy o POZ oraz w pozostałych zakontraktowanych zakresach, w tym zwiększenie wartości ryczału.

Do obliczenia prognozowanych wartości **kosztów** zakupu materiałów i usług, ubezpieczeń i innych świadczeń oraz pozostałych kosztów rodzajowych zastosowano wskaźnik inflacji (wzrostu cen) 102,3 tj. zgodnie z założeniami do projektu budżetu państwa na rok 2018. Biorąc pod uwagę przepisy ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne, zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. poz. 1473), założono także skutki realizacji ustawy, planując wzrost wynagrodzeń i pochodnych o ok. 2%. Amortyzację zaplanowano z uwzględnieniem inwestycji w majątek jednostki, ujmując skutki realizacji wszystkich inwestycji zaplanowanych na rok 2019, zgodnie z Wieloletnim Planem Inwestycyjnym, tj. w łącznej wartości 13.581 tys. zł. W zakresie zobowiązań ujęto spłatę kredytów i pożyczek, zgodnie z obowiązującymi harmonogramami. Planowany wynik roku 2019 to zysk na poziomie ok. 390 tys. złotych.

W oparciu o prognozowane dane sprawozdawcze na lata 2018-2019 obliczone zostały również **wartości prognostyczne wskaźników ekonomiczno-finansowych**.

Grupa	Wskaźniki	2017		2018		2019	
		wartość	ocena punkt	wartość	ocena punkt	wartość	ocena punkt
Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności	-2,52%	0	0,01%	3	0,59%	3
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	-2,48%	0	0,06%	3	0,64%	3
	3) wskaźnik zyskowności aktywów	-4,81%	0	0,02%	3	0,88%	3
	Razem		0		9		9
Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	1,00	4	0,84	4	0,84	4
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,94	8	0,78	8	0,79	8
	Razem		12		12		12
Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (dni)	41,40	3	40,59	3	39,65	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (dni)	33,51	7	34,37	7	34,23	7
	Razem		10		10		10
Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów	34%	10	30%	10	23%	10
	2) wskaźnik wypłacalności	0,87	8	0,92	8	0,89	8
	Razem		18		18		18
Łączna wartość punktów			40		49		49

Należy zwrócić uwagę na fakt, iż w porównaniu do roku bazowego raportu, tj. 2017, ocena punktowa wartości wskaźników w 2018 i 2019 roku, przy planowanym dodatnim wyniku finansowym – **ulegnie poprawie na 49 pkt (wzrost o 22,5%)**.

Założenia bazują na wiarygodnych, obiektywnych szacunkach i nie zakładają istotnych zmian w strukturze przychodów i kosztów jednostki, lecz jedynie działania zmierzające do optymalizacji polityki kosztowej przy jednoczesnym zapewnieniu odpowiedniej jakości usług i spełnieniu wymogów formalnych płatnika.

W raporcie wskazano również następujące czynniki ryzyka i zagrożenia dla sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki:

- ✓ niepewność co do ostatecznego zakresu świadczeń i poziomu ich finansowania w umowach z NFZ na rok 2018 i następne lata, w związku z nowelizacją ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, i wprowadzeniem tzw. Systemu Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia, wprowadzanymi zmianami w systemie w roku 2018 oraz ustawą o podstawowej opiece zdrowotnej;
- ✓ trudna sytuacja na rynku pracy personelu medycznego (brak specjalistów, rosnąca średnia wieku pielęgniarek) oraz nowe regulacje prawne generują okresowe podwyżki wynagrodzeń i związanych z nimi innych kosztów pracy, które stanowią największe obciążenie kosztowe jednostki;

Należy dodać, że w III kwartale br. pojawiły się kolejne regulacje prawne i zapowiedzi zmian przepisów, które wpłyną na wysokość kosztów jednostki, tj.:

- finansowanie z budżetu państwa kosztu pełnienia dyżurów przez rezydentów (w wymiarze 40 h 20 min miesięcznie),
- konieczność zapewnienia wzrostu zasadniczego wynagrodzenia pielęgniarek i położnych o 1.100 zł,
- ustalenie wynagrodzenia zasadniczego lekarzy specjalistów na poziomie 6.750 zł i wprowadzenie tzw. lojalek utrudniających zapewnienie pełnego zabezpieczenia lekarskiego w jednostkach zatrudniających lekarzy na podstawie umów cywilnoprawnych.

Poza finansowaniem z budżetu państwa i kontraktu z NFZ część skutków tych regulacji będzie obciążać bezzwrotnie koszty podmiotów leczniczych - w przypadku pielęgniarek, położnych i lekarzy będą to w głównej mierze składniki wynagrodzenia pochodne od zasadniczego (składki ZUS, dodatki za wysługę lat, dodatki dyżurowe). Problematiczne będzie także spełnienie wymogów w zakresie norm zatrudnienia pielęgniarek, odnoszące liczbę etatów do liczby posiadanych (zarejestrowanych) łóżek w oddziale, a nie rzeczywistej liczby i stanu pacjentów.

7. Wskazanie obszarów problematycznych i działań naprawczych

Przeprowadzona analiza jednostki wskazuje na następujące wnioski:

1. Jednostka generuje **wysokie koszty pracy** stanowiące 65% łącznych kosztów działalności jednostki; w sektorze wymagającym angażowania zasobów ludzkich o wysokich kwalifikacjach taki udział kosztów osobowych jest oczywisty, jednak powinny to być w miarę możliwości koszty elastyczne i nie generujące kolejnych obciążeń tj. nadgodziny, godziny dyżurowe, składki, ZFŚS, badania, odzież ochronna, rezerwy na świadczenia pracownicze).

Działania naprawcze: wskazanym jest ukierunkowanie działań naprawczych na urealnienie kosztów osobowych, kształtowanie wynagrodzeń w zależności od efektywnej liczby wykonanych świadczeń oraz pozyskiwanie zewnętrznego finansowania zarówno w odniesieniu do kosztów wynagrodzeń, jak i innych wydatków osobowych poprzez:

- ❖ wykorzystanie naturalnych przyczyn rozwiązywania umów o pracę (nabycie uprawnień do korzystania ze świadczeń emerytalno-rentowych) do redukcji stanowisk pracy,
- ❖ rozważenie równoważnych form organizacji pracy szczególnie w lecznictwie zamkniętym,
- ❖ dążenie do lepszego wykorzystania miejsc specjalizacyjnych i stażowych związanych z subsydiowanym wynagrodzeniem,
- ❖ korzystanie z innych form dofinansowania kosztów pracy (urzędy pracy, fundusze prewencyjne, Krajowy Fundusz Szkoleniowy).

2. Generowanie kosztów przekraczających wartość bieżących przychodów powoduje **zakłócenia płynności finansowej** jednostki i powstawanie **zobowiązań wymagalnych**.

Działania naprawcze: Nowy sposób finansowania świadczeń (ryczałt PSZ), uzależniający przychody kolejnych okresów od struktury i wartości bieżącego wykonania wymaga wprowadzenia **zarządzania kontraktem, ze szczególnym uwzględnieniem części ryczałtowej**, dostosowującego wykonanie do rzeczywistych potrzeb pacjentów i procedur ekonomicznie opłacalnych, tak by umożliwić optymalne wykorzystanie środków finansowych NFZ poprzez:

- ❖ maksymalizację wykonania świadczeń nielimitowanych i okresowo finansowanych z dodatkowych środków NFZ tj. badania diagnostyczne kosztochłonne, endoprotezy, rehabilitacja osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności,
- ❖ realizację kontraktu ryczałtowego w sposób pozwalający na optymalne ukształtowanie jego wartości w kolejnych okresach poprzez zwiększenie udziału świadczeń ambulatoryjnych, zwiększenie wykonania procedur w leczeniu szpitalnym (planowe operacje kręgosłupa w oddziale urazowo-ortopedycznym),

3. Jednostka posiada **bardzo dobrą pozycję konkurencyjną** na lokalnym rynku usług medycznych, działania naprawcze mogą więc koncentrować się na rozwoju tych usług, nie tylko w zakresie świadczeń gwarantowanych, lecz także usług komercyjnych i odpłatnych, poza tymi finansowanymi przez NFZ

Działania naprawcze:

- ❖ **organizacja usług komercyjnych** w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w zakresie poradni, do których rejestrowany jest długi okres oczekiwania na termin porady w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, tj. poradnia endokrynologiczna, kardiologiczna i rehabilitacyjna oraz zabiegi fizjoterapii ambulatoryjnej.
 - ❖ podjęcie działań zmierzających do uruchomienia **nowych zakresów świadczeń ukierunkowanych na odciążenie oddziału chorób wewnętrznych**. W wyniku zmian systemowych wynikających z wprowadzenie sieci szpitali, w szpitalach I stopnia oddziały chorób wewnętrznych poszerzyły zakres świadczonych usług o kardiologię nieinwazyjną. Odnotowujemy bardzo duże zapotrzebowanie na hospitalizację pacjentów w zakresie chorób wewnętrznych i kardiologii. Zdecydowaną większość pacjentów oddziału chorób wewnętrznych stanowią osoby w podeszłym wieku, co wiąże się z efektem starzenia się społeczeństwa. W przyszłości zasadne byłoby stworzenie oddziału geriatrycznego.
4. **Amortyzacja majątku przekracza wartość ponoszonych nakładów inwestycyjnych**, pomimo wykorzystania zewnętrznych źródeł finansowania. Ogromne potrzeby inwestycyjne jednostki nie są zaspokajane, co może wpływać na pogorszenie jakości udzielanych świadczeń. Najbardziej strategiczne obszary to m.in. Szpital, obsługujący największą liczbę pacjentów, w tym Szpitalny Oddział Ratunkowy, w którym liczba pacjentów rokrocznie wzrasta.

Działania naprawcze:

W roku bieżącym jednostka realizuje projekt pod nazwą: „Poprawa efektywności systemu ratownictwa medycznego w powiecie ostrowskim poprzez przebudowę i doposażenie SOR”, w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 – oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia, działanie 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego. Planowany koszt realizacji Projektu wyniesie ok. **6.105.031,75 zł**, z czego dofinansowanie z budżetu Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 wyniesie ok. **4.814.161,40 zł**. Dotacji na wykonanie wyżej określonego projektu udzieli ze swojego budżetu na rok 2018 Powiat Ostrowski w wysokości **1.000.000,00 zł**. Obecnie dostarczany jest **sprzęt i wyposażenie medyczne**, zakupione w ramach dwóch pakietów o łącznej wartości 4.033.920,00 złotych. Sprzęt ten

podniesie jakość usług medycznych na oddziale ratunkowym i pozwoli udzielić skuteczniejszej pomocy pacjentom SOR. W ramach projektu zostanie jeszcze wykonana **przebudowa pomieszczeń SOR, dostosowująca oddział do eksploatacji zakupionego wyposażenia medycznego oraz poprawiająca komfort pracy personelu medycznego i warunki pobytu pacjentów.**

8. Podsumowanie

Przygotowany przez SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej program naprawczy, zgodnie z regulacjami ustawowymi (art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej) opiera się na:

1. rocznym sprawozdaniu finansowym SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej za 2017 rok, zatwierdzonym uchwałą nr XXXIII/291/2018 Rady Powiatu w Ostrowi Mazowieckiej z dnia 28 czerwca 2018 roku;
2. raporcie o sytuacji finansowo-ekonomicznej SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej za 2017 rok złożonym podmiotowi tworzącemu 31 maja 2018 roku.

Założenia mikro i makroekonomiczne oraz docelowy stan ekonomiczny po wdrożeniu działań naprawczych określonych w programie, zostały wstępnie zdefiniowane w prognozie na lata 2018-2020 stanowiącej integralną część raportu. Działania naprawcze dotyczą jedynie takich działań, które są w zakresie możliwości wykonawczych SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej.

Przy założeniu:

- obecnych niestabilnych i niejednoznacznych warunków finansowania świadczeń przez publicznego płatnika,
- wzrostu kosztów wynagrodzeń, przy jednoczesnym kryzysie na rynku pracownika (brak młodej kadry lekarskiej i pielęgniarzkiej),
- wdrażanych działaniach naprawczych już w roku bieżącym,

w ocenie Dyrekcji SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej prognozowanie sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki wiąże się z pewnym ryzykiem błędu, stąd też ostrożnie przyjęto wynik zakładający zbilansowanie przychodów i kosztów jednostki w 2018 roku i niewielki zysk w kolejnym. Działania naprawcze będą zmierzały do osiągnięcia tego celu.

DYREKTOR
S. Malec
mgr Elżbieta Malec