

Sesja Rady Miejskiej
Komisja ds. Zdrowia, Spraw Społecznych, Edukacji,
Kultury i Sportu

Przewodnicząca
Rady Miejskiej w Bogatyni
26-09-2024



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Bogatyni
59-920 Bogatynia, ul. Wyczółkowskiego 15
REGON: 230021923 : NIP PL 615-17-94-076
Nr konta ŁBS: 37 8392 0004 3900 1906 2000 0020
tel. sekretariat: 75-77-39-321; fax. 75-77-32-525; tel. centrala: 75-77-32-03; 75-77-32-032;
www.zozbogatynia.pl / e-mail: kancelaria@zozbogatynia.pl

Przewodnicząca
Rady Miejskiej w Bogatyni
Edyta Malkiewicz
10-10-2024

Znak sprawy: SP ZOZ DKP/346/2024

Bogatynia, 24 września 2024 r.

Urząd Miasta i Gminy w Bogatyni
Kancelaria Urzędu
WPLYNEŁO DNIA

25-09-2024

L. dz. 14722 P. 2024

.....

PRM
20/09 przez
OP/Be
Recepcja
25-09-2024

Wydział Organizacyjny
Wpłynęło dnia 26-09-2024
L. dz. 14722 P. 2024
Bjuro Rady Miejskiej
Podpis
wpłynęło dnia

Pan
Wojciech Dobrołowicz
Burmistrz
Miasta i Gminy w Bogatyni 26-09-2024

L. dz. ilość zał.

podpis

Dotyczy: przekazania programu naprawczego dla SP ZOZ w Bogatynia na lata 2024-2026 (aktualizacja programu naprawczego na lata 2023-2025)

W związku z art. 59 ust. 4 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w załączeniu przekazuję program naprawczy dla SP ZOZ w Bogatyni na lata 2024-2026 (aktualizacja programu naprawczego na lata 2023-2025).

SP ZOZ w Bogatyni
GŁÓWNY KSIĘGOWY
mgr Maciej Staliś

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Bogatyni
mgr Paweł Jurzyński

Dyrektor SP ZOZ w Bogatyni

Otrzymują:

1 x Adresat,

1 x Rada Miejska w Bogatyni,

1 x Rada Społeczna SP ZOZ w Bogatyni,

1 x Komisja Zdrowia,

1 x Narodowy Fundusz Zdrowia Dolnośląski Oddział Wojewódzki we Wrocławiu,

1 x a/a.

Obiekty:

Szpital Rejonowy	Przychodnia Rejonowa	WOZ Porajów / Działoszyn
ul. Szpitalna 16	ul. Wyczółkowskiego 15 / ul. Fabryczna 1	ul. Różana 6 / Działoszyn 162
59-920 Bogatynia	59-920 Bogatynia / 59-920 Bogatynia	59-921 Sieniawka / 59-916 Bogatynia
Tel. 75-77-32-032	75-77-32-046 / 75-77-32-424	75-77-38-295 / 75-77-31-320

Rehabilitacja: ul. Wyczółkowskiego 42a; 59-920 Bogatynia / Tel.kom: 889-192-555

**PROGRAM NAPRAWCZY
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ
W BOGATYNI
NA LATA 2024-2026**

(aktualizacja programu naprawczego na lata 2023-2025)



Bogatynia, wrzesień 2024 r.

14

SPIS TREŚCI

WSTĘP.....	2
WPROWADZENIE	4
POŁOŻENIE I CZYNNIKI DEMOGRAFICZNO-SPOŁECZNE GMINY	6
STRUKTURA SP ZOZ W BOGATYNI	15
SYTUACJA FINANSOWA JEDNOSTKI	22
ANALIZA SWOT	53
ZAŁOŻENIA PROGRAMU NAPRAWCZEGO	56
PODSUMOWANIE	59

Wykaz skrótów i pojęć:

Użyte w niniejszym programie skróty oznaczają:

- 1) SP ZOZ, Zespół – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej
- 2) NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia
- 3) TK – Tomograf Komputerowy
- 4) POZ – Podstawowa Opieka Zdrowotna
- 5) WOZ – Wiejski Ośrodek Zdrowia
- 6) ZOL – Zakład Opiekuńczo Leczniczy

WSTĘP

Działając zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 799), który stanowi, że jeżeli w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego, sporządza program naprawczy, z uwzględnieniem raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej (zgodnie z art. 53a ust. 1 ww. ustawy) na okres nie dłuższy niż 3 lata i przedstawia go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

Działalność Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Bogatyni za rok 2023 wygenerowała stratę finansową w wysokości 10.966.680,14 zł.

Program naprawczy jest kontynuacją założeń przedstawionych w planie naprawczym dla SP ZOZ w Bogatyni na lata 2023-2025.

Celem programu naprawczego na lata 2024-2026 SP ZOZ w Bogatyni jest przedstawienie nowych założeń w zakresie przeprowadzenia szeregu zmian w funkcjonowaniu Zespołu oraz dokonanie zmian w zakresie świadczonych usług zdrowotnych z uwzględnieniem realnych potrzeb społecznych. Podjęcie szeregu zmian pozwoli zmniejszyć w znacznym stopniu stratę z działalności Szpitala przez kolejne lata, stwarzając szansę na dalszy rozwój i możliwości przeprowadzenia koniecznych inwestycji w celu dostosowania Zespołu do dynamicznie zmieniającej się sytuacji w zakresie realizowanych przez podmiot usług zdrowotnych.

Jest to drugi plan naprawczy opracowywany w trakcie 4 letniej pracy na stanowisku Dyrektora SP ZOZ w Bogatyni. Pierwszy wprowadził zmiany modernizacyjne i organizacyjne

w Zespole poprzez: utworzenie Zakładu Opiekuńczo Leczniczego, zmniejszenie potencjału oddziału pediatrycznego i zmniejszenie potencjału oddziału ginekologiczno-położniczego. Te zmiany pozwoliły przyrzeć się powziętym założeniom i wyciągnąć dalsze wnioski dotyczące potrzeb zdrowotnych na terenie Gminy i Miasta Bogatyni, a tym samym realnych potrzeb zdrowotnych pacjentów i mieszkańców. Takie obserwacje pozwalają na podjęcie starań do dalszych zmian i przekształceń w gminnej jednostce leczniczej.

WPROWADZENIE

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Bogatyni jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej zwany w dalszej części „Zespołem” lub „SP ZOZ”.

Podmiotem tworzącym Zespół jest Gmina Bogatynia. Zespół posiada osobowość prawną i jest wpisany do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w Krajowym Rejestrze Sądowym pod numerem: 0000056231.

Celem Zespołu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych - czyli działań służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia zgodnie ze statutem Zespołu.

Ideą niniejszego programu naprawczego jest zbadanie sytuacji podmiotu, przedstawienie aktualnych problemów finansowych i organizacyjnych warunkujących jego obecny stan oraz ustalenie przyszłych działań, a także propozycja zmian mających na celu usprawnienie działania. Niniejszy dokument zawiera propozycje działań naprawczych na rok 2024 i lata kolejne.

Program naprawczy ma wskazać ścieżkę działania podmiotu oraz sposoby na poprawę jego sytuacji przy jednoczesnym zachowaniu ciągłości funkcjonowania SP ZOZ-u.

Po większościowym wdrożeniu poprzedniego planu naprawczego i analizie skuteczności dokonanych zmian, należy przeprowadzić jednoczesne zmiany w kierunkach dających możliwości realizacji powziętych założeń ekonomicznych i społecznych.

Jednocześnie wychodząc naprzeciw oczekiwaniom społecznym i potrzebom zdrowotnym oraz opiekuńczym mieszkańców Miasta i Gminy Bogatynia, nadmienić należy również, że wprowadzenie opisanego modelu naprawczego przy obecnym stanie Zespołu pozwoli na sukcesywne pomniejszanie straty zespołu, o ile sytuacja społeczno-ekonomiczna nie będzie prowokować kolejnych zawirowań w sektorze ochrony zdrowia. Nie bez znaczenia pozostaje poziom obecnego zadłużania Zespołu, który wpływa negatywnie na poziom wiarygodności z kontrahentami. Wskazanie w sposób jednoznaczny malejącego poziomu straty zespołu jest niewiarygodne z powodu stale rosnących kosztów stałych oraz modelowanego przez Państwo systemu wynagrodzeń pracowników i osób świadczących pracę na podstawie umów cywilnoprawnych poprzez wprowadzone ustawy.

Na dzień sporządzania planu naprawczego sytuacja prawna SP ZOZ-ów jest nieprzewidywalna w zakresie funkcjonowania w sieci szpitali oraz ustawy o działalności leczniczej. Proces modelowania ochrony zdrowia dyktowany przez Państwo na dzień dzisiejszy jest niejasny i niezdefiniowany.

W ocenie Zespołu oraz w propozycjach działań trzeba wziąć pod uwagę również uwarunkowania demograficzne gminy, na terenie której znajduje się SP ZOZ oraz czynniki ekonomiczno- społeczne.

Dążyć należałoby przede wszystkim do takich działań, aby sukcesywnie zmniejszać zadłużenie Zespołu wobec dostawców, Urzędu Skarbowego, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i kredytodawców.

Winno się wskazać również, iż dzięki kierownictwu Zespołu i pomocy Gminy Bogatynia, w latach 2021-2023 pomimo trudności związanych z wychodzeniem z okresu pandemii i ciężkiej sytuacji finansowej udało się pozyskać wiele dotacji i darowizn rzeczowych i sprzętowych.

Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej SP ZOZ w Bogatyni za rok 2023 i lata poprzednie wyraźnie wskazuje brak stabilności ekonomiczno-finansowej Zespołu. Głównymi czynnikami determinującymi tak zły stan jest wysoki (stale wzrastający) poziom zadłużenia, utrzymująca się strata z działalności, a także niedofinansowanie wynikające zarówno ze zbyt nisko wycenionych świadczeń przez NFZ jak i zbyt niskiego nakładu na infrastrukturę, która stale wymaga modernizowania i dostosowania do obowiązujących przepisów. Bez poprawy tych czynników, zakładać można, iż sytuacja finansowa będzie utrzymywać się na obecnym poziomie lub pogarszać się.

Brak płynności finansowej jest realnym zagrożeniem, które skutkuje niemożnością regulacji bieżących zobowiązań. Rezultatem powiększających się zobowiązań i zajęć komorniczych może być brak środków na wypłatę wynagrodzeń dla pracowników czy na koszty utrzymania Zespołu. Natomiast wskutek tego zagrożona jest ciągłość funkcjonowania SP ZOZ-u, co doprowadzić może do destabilizacji dostępu do służby zdrowia na terenie Gminy Bogatynia.

Rozwiązania zaproponowane w dalszej części planu naprawczego będą niewykonalne bez zapewnienia pomocy finansowej przez podmiot tworzący.

Wspomnieć należy również, że wszelkie przyjęte ewentualnie rozwiązania muszą być zgodne z normami i aktami prawnym dotyczącymi finansowania kontraktów z NFZ.

Trzeba rozważyć także obecne i przyszłe potrzeby społeczno-lokalne, które będą kształtować kierunek rozwoju.

Powinno się dążyć do takich usprawnień, które zapewnią realną maksymalizację zysków, a przynajmniej pozwolą na zmniejszenie się straty w poszczególnych dziedzinach medycyny na różnych jej obszarach.

Działania naprawcze powinny również uwzględniać systematyczne stopniowe oddłużanie SP ZOZ z założeniem, modelownia kierunków planu naprawczego na przyszłe lata.

POŁOŻENIE I CZYNNIKI DEMOGRAFICZNO-SPOŁECZNE GMINY

Gmina Bogatynia jest drugą co do wielkości (za miastem Zgorzelec) jednostką samorządu terytorialnego zlokalizowaną w powiecie zgorzeleckim. Biorąc pod uwagę liczbę zamieszkujących ją osób wg danych Głównego Urzędu Statystycznego na koniec 2023 r. było to 21 280 osób, co stanowiło 25% całkowitej liczby mieszkańców powiatu (85 139 osób).

Jednocześnie jednak Gmina zмага się z niekorzystnymi tendencjami demograficznymi przejawiającymi się w spadku ogólnej liczby mieszkańców. Spadek ten powodowany jest zarówno przez ujemny przyrost naturalny, jak i ujemne saldo migracji. W strukturze płci mieszkańców Gminy nieznacznie przeważają kobiety (50,8%). Jednocześnie ponad 75,3% mieszkańców Gminy zameldowanych jest na obszarze miasta Bogatynia, a jedynie niespełna 24,7% na obszarze wiejskim. Znaczące zmiany zachodzą także w strukturze wiekowej mieszkańców Gminy – rośnie liczba osób w wieku poprodukcyjnym, spada natomiast liczba osób w wieku przedprodukcyjnym i produkcyjnym.

W poniższych tabelach przedstawiono strukturę ludności w podziale na wiek przedprodukcyjny, produkcyjny i poprodukcyjny oraz procentowy udział tych grup w stosunku do ogółu ludności w latach 2021-2023.

	Rok			Różnica 2023-2021
	2021	2022	2023	
w wieku przedprodukcyjnym	3 665	3 551	3 379	-286
w wieku produkcyjnym	13 336	13 071	12 869	-467
w wieku poprodukcyjnym	4 833	4 935	5 032	199

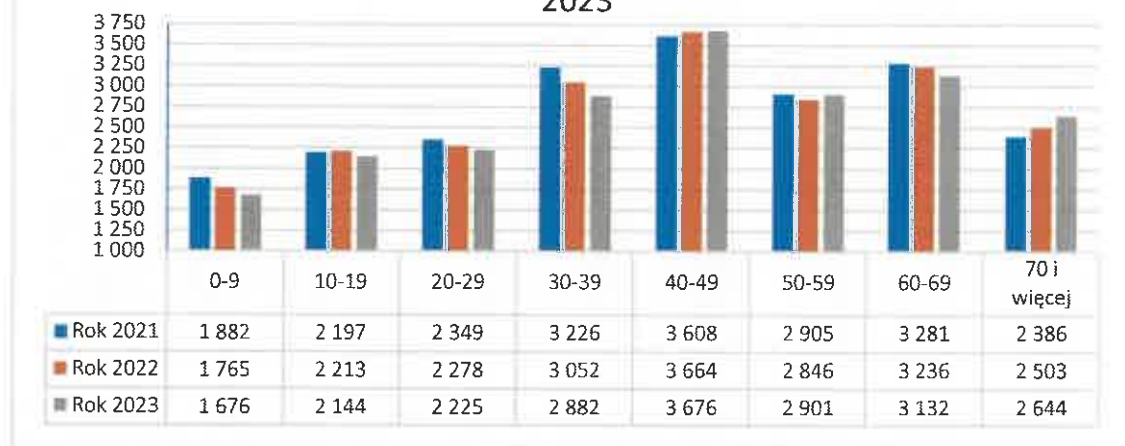
Udział ludności w wieku (...) w ludności ogółem (w %)	Rok		
	2021	2022	2023
w wieku przedprodukcyjnym	16,8	16,5	15,9
w wieku produkcyjnym	61,1	60,6	60,5
w wieku poprodukcyjnym	22,1	22,9	23,6

Kolejna tabela przedstawia dane z Głównego Urzędu Statystycznego, gdzie widać zmiany liczby ludności w określonych grupach wiekowych w latach 2021 – 2023.

Grupa wiekowa	Rok			Różnica 2023-2021
	2021	2022	2023	
ogółem	21 834	21 557	21 280	-554
0-9	1 882	1 765	1 676	-206
10-19	2 197	2 213	2 144	-53
20-29	2 349	2 278	2 225	-124
30-39	3 226	3 052	2 882	-344
40-49	3 608	3 664	3 676	68
50-59	2 905	2 846	2 901	-4
60-69	3 281	3 236	3 132	-149
70 i więcej	2 386	2 503	2 644	258

Zgodnie z tymi danymi, ogólna liczba ludności gminy w ciągu 3 lat zmalała o 554 osoby. Największy wzrost liczby ludności nastąpił w grupie wiekowej 70 lat i więcej, tj. wzrost o 258 osób. z kolei największy spadek w grupie wiekowej 30-39 lat i 0-9 lat odpowiednio spadek o 334 osób i 206 osób (dzieci).

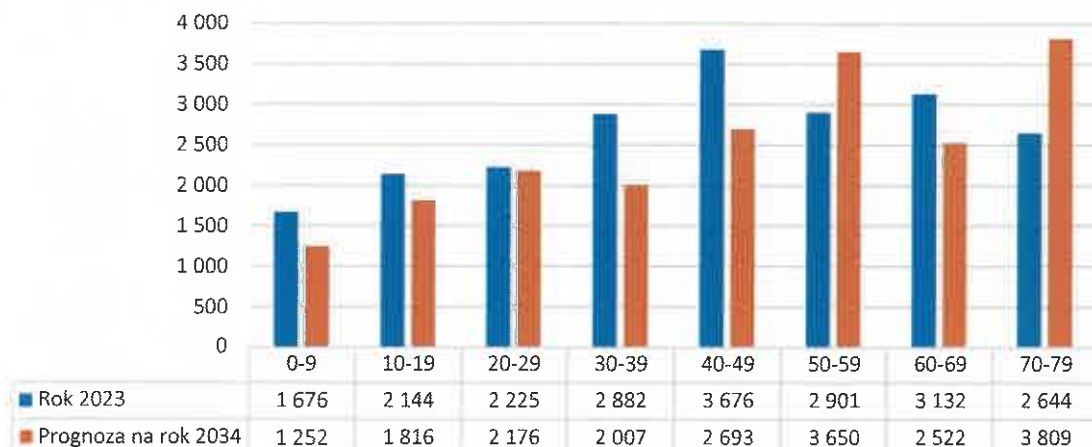
Struktura ludności w grupach wiekowych w latach 2021-2023



Według Głównego Urzędu Statystycznego w najbliższych 10 latach, czyli do 2034 roku stale spadać będzie liczba ludności Gminy Bogatynia oraz udział osób w wieku przedprodukcyjnym i produkcyjnym w ogólnej liczbie mieszkańców Gminy. Prognozę ludności gminy Bogatynia wg GUS przedstawiono w poniższej tabeli i na wykresie.

Grupa wiekowa	Rok 2023	Prognoza na rok 2034	Dynamika zmian 2034/2023	Różnica 2024-2023
Ogółem	21 280	19 925	-6,37%	-1 355
0-9	1 676	1 252	-25,30%	-424
10-19	2 144	1 816	-15,30%	-328
20-29	2 225	2 176	-2,20%	-49
30-39	2 882	2 007	-30,36%	-875
40-49	3 676	2 693	-26,74%	-983
50-59	2 901	3 650	25,82%	749
60-69	3 132	2 522	-19,48%	-610
70-79	2 644	3 809	44,06%	1 165

Struktura liczby ludności w podziale na grupy wiekowe w 2023 roku i prognoza na rok 2034

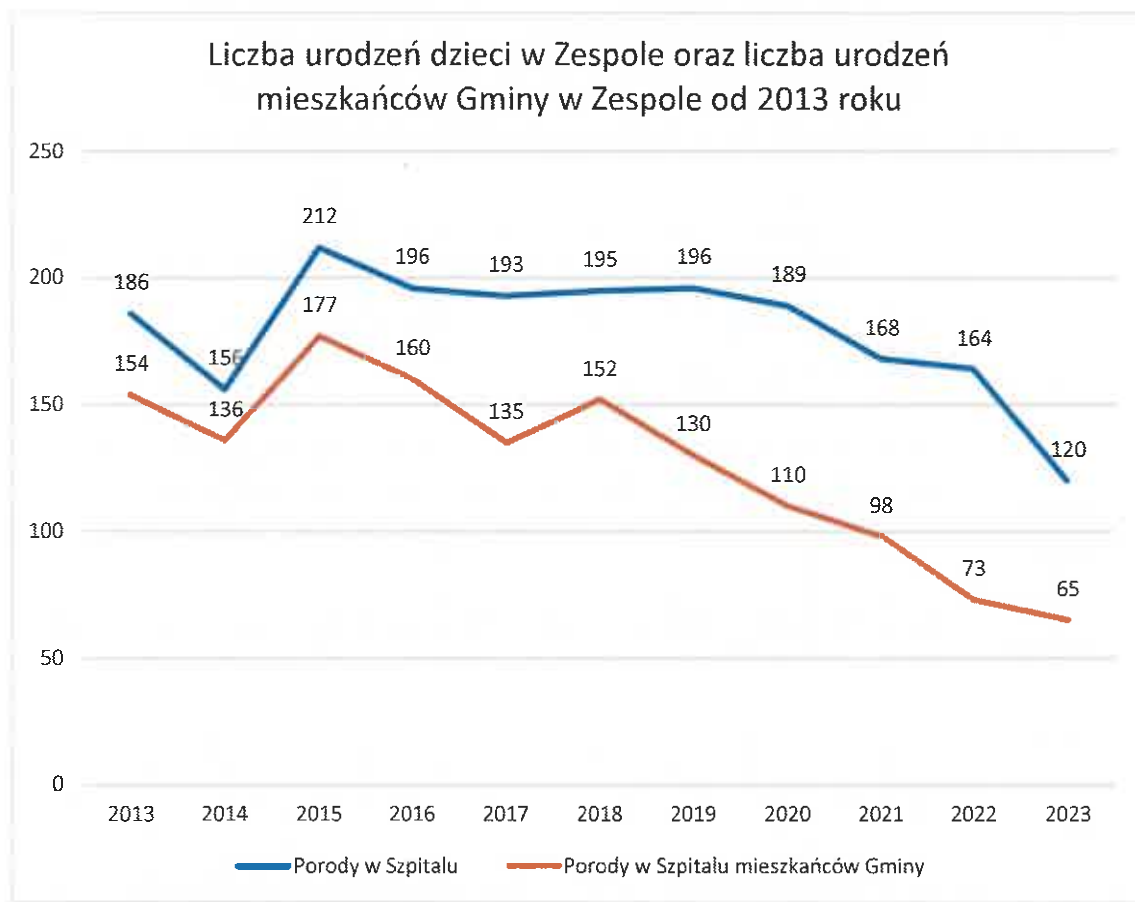


GUS szacuje, że do 2034 roku ubytek ludności Gminy wynosić będzie ponad 6 % tj. około 1350 osób w porównaniu do stanu z 2023 r. Rosnąć natomiast będzie udział osób w wieku poprodukcyjnym. Saldo migracji i stopa przyrostu naturalnego kształtować się będą na ujemnym poziomie. Taka sytuacja demograficzna jest obecnie powszechna w wielu innych polskich gminach. Przyczyną tego zjawiska jest obserwowany od kilku lat niż demograficzny, który będzie utrzymywał się w przyszłości przy jednoczesnym starzeniu się ludności i zwiększaniu się długości życia.

Jednym z wniosków tej analizy jest proces starzenia się społeczeństwa, który będzie prowadził do utworzenia nowych miejsc opieki krótko i długoterminowej dla osób ze szczególnymi potrzebami, w tym seniorów. Jednocześnie przy stale zmniejszającej się liczbie dzieci, nie będzie dużego zapotrzebowania na utrzymywanie stałej opieki na oddziałach neonatologicznych i pediatrycznych.

W Zespole widzimy malejący trend porodowy, co w sposób jednoznaczny świadczy o niskiej dzietności mieszkańców Miasta i Gminy Bogatynia. Dane o liczbie porodów wraz z informacją, czy urodzone dziecko jest mieszkańcem Gminy zestawiono w poniższej tabeli:

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	I półrocze 2024
Urodzenia w Gminie wg GUS	229	219	226	209	186	203	180	141	144	117	99	-
Porody w Szpitalu	186	156	212	196	193	195	196	189	168	164	120	45
Porody w Szpitalu mieszkańców Gminy	154	136	177	160	135	152	130	110	98	73	65	19
Porody w Szpitalu mieszkańców innych Gmin	32	20	35	36	58	43	66	79	70	91	55	26
Porody mieszkańców Gminy poza Szpitalem	75	83	49	49	51	51	50	31	46	44	34	-



Powyższy wykres obrazuje liczbę wszystkich dzieci urodzonych w Zespole oraz liczbę dzieci urodzonych w Zespole, których miejsce zamieszkiwania to Gmina Bogatynia. Na wykresie widać znaczny i systematyczny spadek liczby urodzeń. Widać także, że dzieci zamieszkujące Gminę Bogatynia urodzone w Zespole, w ostatnich latach stanowią około 45-60 % wszystkich urodzonych dzieci – z zaznaczeniem, że dane o miejscu zamieszkania mogą być obarczone błędem, ponieważ dziecko i rodzice, mogą zamieszkiwać na terenie gminy, ale nie być tu zameldowani.

W latach 2019-2023 podmiot tworzący szpitala, Gmina Bogatynia przekazywała na ochronę zdrowia od 4,31% do 6,12% wartości rocznego budżetu Gminy, na sam SP ZOZ w Bogatyni był to udział w przedziale od 3,75% do 5,78%. Dane na ten temat zostały przedstawione w poniższej tabeli.

	2019	2020	2021	2022	2023
Wydatki ogółem	165 251 998,29	160 124 900,53	172 239 468,64	185 771 146,77	229 664 037,05
Wydatki na ochronę zdrowia ogółem	10 114 350,42	8 184 468,10	7 606 254,91	7 998 043,65	12 251 462,92
Udział wydatków na ochronę zdrowia ogółem do wszystkich wydatków Gminy	6,12%	5,11%	4,42%	4,31%	5,33%

Wydatki na SP ZOZ					
Pokrycie straty	8 564 589,98	7 749 121,48	5 962 022,65	7 282 601,59	9 258 978,03
Inwestycje	0,00	34 314,96	494 647,25	0,00	1 939 018,09
Remonty	435 000,00	0,00	0,00	0,00	33 000,00
Usługi zdrowotne	550 410,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razem	9 549 999,98	7 783 436,44	6 456 669,90	7 282 601,59	11 230 996,12
Udział wydatków na SP ZOZ do wszystkich wydatków Gminy	5,78%	4,86%	3,75%	3,92%	4,89%

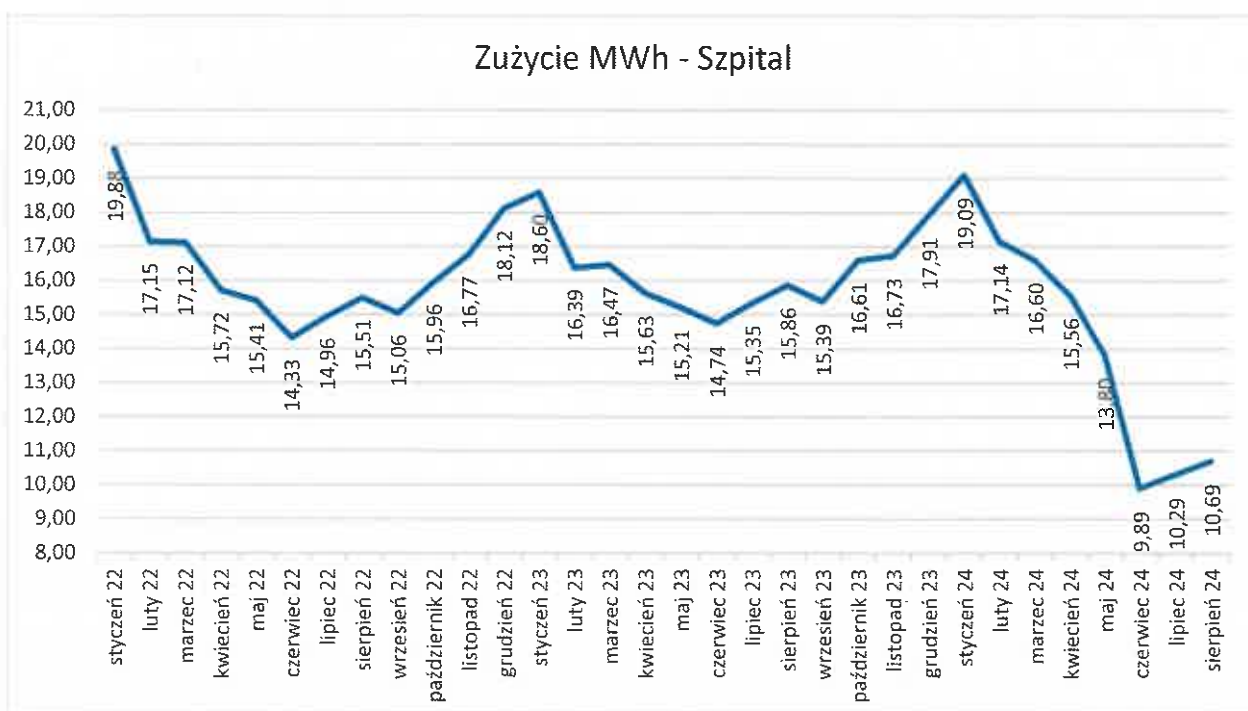
Realizując założenia obecnego planu naprawczego, podmiot tworzący dokonywał prac modernizacyjnych i dostosowawczych w Zespole poprzez termomodernizację dachu, budowę farmy fotowoltaicznej oraz częściowy remont oddziału ZOL.

Średnia wysokość udziału wydatków na SP ZOZ do wszystkich wydatków Gminy wynosiła 4,64%, wysokość tą przedstawiono na poniższym wykresie kołowym:

Średnia wysokość wydatków na SPZOZ w stosunku do wszystkich wydatków Gminy w ostatnich 5 latach



Omawiając ostatnią przeprowadzoną inwestycję, którą Gmina prowadziła na obiektach Szpitala - farmę fotowoltaiczną, która funkcjonuje od połowy maja 2024 r. na dzień pisania planu naprawczego upłynęły 3 pełne miesiące działania, tj. do końca sierpnia. Dzięki czemu można zużycie energii elektrycznej w tych miesiącach porównać z analogicznym okresem w poprzednich latach. Zgodnie z obliczeniami w każdym z bieżących miesięcy nastąpił spadek zużycia energii o około 31% w stosunku do zużycia energii w 2022 roku i około 33% w stosunku do 2023 roku. Szczegóły zużycia przedstawiono na poniższym wykresie.



Budowa naziemnej instalacji fotowoltaicznej kosztowała 290 tys. zł, szacowana roczna produkcja energii elektrycznej z przedmiotowej instalacji wynosi 53,82 MWh. Średnia cena dystrybucji wynosząca 723,57 zł/ MWh oraz średnia cena sprzedaży energii elektrycznej wynoszącej 852,39 zł/ MWh, co daje kwotę 1.575,96 zł/MWh (dane z sierpnia 2024 r.). Szacowana roczna produkcja z instalacji przy obecnych cenach energii będzie miała wartość 84.818,17 zł, więc koszt budowy powinien się zwrócić w 3,5 roku.

Z uwagi na zakładane stałe wzrosty ceny energii elektrycznej warto byłoby zainwestować w powiększenie istniejącej instalacji, co skutkowało będzie zmniejszeniem kosztów Szpitala z tytułu energii elektrycznej.

STRUKTURA SP ZOZ W BOGATYNI

Podmiot leczniczy SP ZOZ znajduje się w Gminie Bogatynia, na terenie powiatu zgorzeleckiego. Szpital znajdujący się w strukturach Zespołu oddalony jest od kolejnego szpitala o około 35 kilometrów.

Na Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Bogatyni składają się:

1. Szpital Gminny ul. Szpitalna 16, 59-920 Bogatynia, gdzie znajdują się:

- Oddział Chorób Wewnętrznych;
- Oddział Anestezjologiczny z salą wybudzeń;
- Oddział Pediatryczny;
- Oddział Ginekologiczno-Położniczy;
- Oddział Neonatologiczny;
- Oddział Chirurgiczny;
- Blok Operacyjny z Punktem Sterylizacji;
- Oddział Leczenia Jednego Dnia;
- Izba Przyjęć;
- Zakład Opiekuńczo- Leczniczy;
- Apteka Szpitalna;
- Prosektorium Szpitalne;
- Administracja Zespołu;
- Poradnia Chirurgii Ogólnej;
- Poradnia Urazowo-Ortopedyczna;
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza;
- Poradnia Urologiczna;
- Poradnia Laryngologiczna;
- Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej;
- Pracownia Diagnostyki Obrazowej z pracownią Rentgenodiagnostyki Ogólnej z Pracownią USG i TK;
- Pracownia Endoskopii;
- Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej;
- Pracownia Serologiczna.

2. **POZ ul. Wyczółkowskiego 15, 59-920 Bogatynia.**
3. **POZ ul. Fabryczna 1, 59-920 Bogatynia, gdzie znajdują się poradnie takie jak:**
 - Poradnia Alergologiczna;
 - Poradnia Dermatologiczna;
 - Poradnia Stomatologiczna;
 - Poradnia Medycyny Pracy;
 - Poradnia Pediatria;
 - Opieka Długoterminowa;
 - Opieka w Środowisku Nauczania i Wychowania.
4. **WOZ ul. Różana 6, 59-921 Porajów.**
5. **WOZ Działoszyn 162, 59-916 Działoszyn.**
6. **Dział Rehabilitacji zlokalizowany w Szkole Podstawowej nr 3 w Bogatyni.**

Wszystkie jednostki SP ZOZ zlokalizowane są na terenie Gminy Bogatynia.

Lokalizacja placówek prezentuje się następująco: Szpital Gminny oraz przychodnia przy ul. Fabrycznej i ul. Wyczółkowskiego usytuowane są na terenie miasta Bogatynia. Natomiast przychodnia w Porajowie i Działoszynie to tak zwane Wiejskie Ośrodki Zdrowia, które znajdują się na terenie wsi należących do Gminy. Nadmienić należy jednak, iż ponad 75% mieszkańców Gminy zameldowanych jest na terenie miasta Bogatynia. Jeśli zaś chodzi o odległość tych wsi od miasta Bogatynia oraz np. Szpitala Gminnego jest to między 10 km, a 15 km. Oznacza to, że odległość między ośrodkami zdrowia jest bardzo mała.

Na dzień 31.12.2023 r. w SP ZOZ w Bogatyni zatrudnionych było 173 osób na podstawie umowy o pracę, a w przeliczeniu na etaty - 162,57 etatów oraz 55 lekarzy i 52 osób personelu medycznego w ramach umów cywilnoprawnych.

W porównaniu z rokiem 2022 w wyniku zmian nastąpiło zmniejszenie zatrudnienia co przedstawia poniższa tabela.

Zatrudnienie w ramach umowy o pracę.

Etaty przeliczeniowe wg grup zawodowych				
Lp.	Grupa zawodowa	stan na dzień:		
		31.12.2021 r.	31.12.2022 r.	31.12.2023 r.
1	Lekarze	2,81	3,95	3,95
2	Pielęgniarki i położne	69,65	63,60	63,15
3	Diagności	4,2	5	5
4	Technicy i analitycy medyczni	4	4	4
5	Laborant	0	0	0
6	mgr Fizjoterapii	5	5	4
7	Technicy Fizjoterapii	3	3	3
8	Masażyści	1	1	1
9	Technicy RTG	2	2	2
10	Sekretarki medyczne	5	5	4,75
11	Salowe	24	22	23,5
12	Pracownicy gospodarczy i konserwatorzy/ Palacz	4,5	4,5	3,97
13	Pracownicy gospodarczy - sprzątające	1,25	1,25	1,25
14	Szwaczka	1	1	1
15	Kierowca	2	2	2
16	Administracja	30,75	20,75	21,75
17	Referent - rejestratorka		8	8
18	Kapelan szpitalny	0,5	0,5	0,5
19	Opiekun medyczny	1	3	6
20	Informatyk	2	2	1
21	BHP i p.poż.	1	1	1
22	Magazynier	1	0,75	0,75
23	Apteka	1	1	1
Razem		166,66	160,30	162,57

W grupie lekarzy oraz personelu medycznego w porównaniu do roku 2022 nastąpiło zwiększenia zatrudnienia co przedstawia kolejna tabela.

Wykaz umów cywilnoprawnych z podziałem na grupy							
Lp.	Grupa zawodowa	stan na dzień 31.12.2022 r.			stan na dzień 31.12.2023 r.		
		kontrakty	umowa zlecenie	umowa o dzieło	kontrakty	umowa zlecenie	umowa o dzieło
1	Lekarze	47	6	0	48	7	0
2	Pielęgniarki i położne	25	10	0	28	10	0
3	Laboratorium	0	1	0	0	0	0
4	Ratownicy	1	0	0	4	1	0
5	RTG	4	0	0	4	0	0
6	Pozostali	1	8	0	1	9	0
Razem		78	25	0	85	27	0

Wszelkie działania mające na celu poprawę sytuacji SP ZOZ oraz zakładane działania rozwojowe powinny być zgodne z potrzebami pacjentów. W Mapie Potrzeb Zdrowotnych na lata 2022-2026 Ministerstwo Zdrowia określiło główne wyzwania i problemy Polaków w kwestiach zdrowotnych. Wskazane jest tam, iż ze względu na starzenie się społeczeństwa oraz ujemny wzrost długości życia w zdrowiu, niż życia ogółem skutkować będzie rosnącymi wyzwaniami dla ochrony zdrowia. Zwiększy się zapotrzebowanie na opiekę nad osobami starszymi oraz coraz częściej potrzebna będzie opieka długoterminowa osób z chorobami przewlekłymi. Trend ogólnopolski zmierza w kierunku opieki senioralnej.

W ogłaszanych planach Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia jest opracowanie nowych Map Potrzeb Zdrowotnych, które miałyby być stworzone do końca 2024 roku. Plany niezmiennie zakładają rozbudowę świadczeń ukierunkowanych na seniorów.

Mapa Potrzeb Zdrowotnych na lata 2022-2026 Ministerstwa Zdrowia wskazuje również jakie choroby powodują w kraju najwięcej zgonów oraz największą zachorowalność w ostatnich latach. W Polsce są to przede wszystkim choroba niedokrwienna serca, udar, nowotwór złośliwy tchawicy, oskrzeli i płuc, nowotwór złośliwy jelita grubego i odbytnicy oraz cukrzyca.

Rozpatrując sytuację SP ZOZ rozważyć należy czynniki demograficzne oraz ekonomiczno-społeczne Gminy. Zmienia się struktura wiekowa mieszkańców Gminy Bogatynia. Starzenie się społeczeństwa utrzymujące się w całym kraju dotyka także tego regionu. W ostatnich latach rośnie liczba osób w wieku poprodukcyjnym, a przyrost naturalny od wielu lat jest ujemny. Taki trend tworzy nowe potrzeby mieszkańców. W perspektywie kilku

lat liczba seniorów na terenie gminy może być przeważającą, co może sprawić, iż będzie duże zapotrzebowanie na opiekę długoterminową, a także paliatywną. Rozwiązaniem takiego problemu powinna być rozbudowa Zakładu Opiekuńczo Leczniczego.

Należałoby również zwrócić uwagę na postęp chorób i zagrożeń cywilizacyjnych w tym chorób nowotworowych skutkujących koniecznością zapewnienia opieki długoterminowej.



Przed przejściem do omawiania programu naprawczego warto wspomnieć jak w ostatnich latach funkcjonowały oddziały szpitalne oraz POZ-y funkcjonujące w strukturach SP ZOZ-u w Bogatyni.

	Rok 2021	Rok 2022	Rok 2023	Zmiana % 2022/2021	Zmiana % 2023/2022
Oddział pediatryczny - hospitalizacja	296	291	230	-2%	-21%
Oddział neonatologiczny - hospitalizacja	167	164	123	-2%	-25%

Oddział chirurgiczny:					
liczba pacjentów	1 327	1 323	1 406	0%	6%
ambulatorium chirurgiczne na Izbie Przyjęć	1 870	2 078	2 241	11%	8%
Pracownia endoskopowa	637	769	803	21%	4%

Oddział ginekologiczno- położniczy:					
Ilość pacjentek	772	808	852	5%	5%
Urodzenia	168	164	120	-2%	-27%

Dział anestezjologii					
Liczba znieczuleń	1 287	1 494	1 516	16%	1%
Liczba pacjentów	222	87	90	-61%	3%
Konsultacje	1 528	1 634	1 684	7%	3%

Oddział wewnętrzny:					
Liczba pacjentów	709	755	888	6%	18%
Liczba osobodni – pobyt na oddziale	4 983	5 439	5 932	9%	9%

Liczba hospitalizacji na oddziałach pediatrycznym i neonatologicznym stale i drastycznie spada. Zmiana była niewielka w 2022 roku, spadek o około 2%, a w 2023 roku spadek był bardzo duży, tj. o 21% na oddziale pediatrycznym i o 25% na oddziale neonatologicznym.

Liczba pacjentów na oddziale chirurgicznym jest największa z oddziałów szpitalnych (pomijając dział anestezjologii, który nie dokonuje hospitalizacji) świadczy to o bardzo dużym znaczeniu tego oddziału i wypracowywaniu znacznej części kontraktu z NFZ. Liczba pacjentów na oddziale, pacjentów którym udzielana jest ambulatoryjna pomoc chirurgiczna na izbie przyjęć oraz liczba wykonywanych badań w pracowni endoskopowej stale w każdym roku rosną.

Funkcjonowanie oddziału ginekologiczno- położniczego przedstawiało się w następujący sposób: liczba pacjentek przyjmowanych na oddział w każdym roku wzrasta o około 5 %, ale liczba urodzeń stale spada o 2% w 2022 roku w stosunku do roku poprzedniego i o 27% w roku 2023. Obecnie szacuje się, że w 2024 roku urodzeń w szpitalu w Bogatyni będzie około 100 (w pierwszym półroczu urodziło się 45 dzieci, a do końca sierpnia 67 dzieci).

Liczba pacjentów pod nadzorem pionu anestezji bardzo zmalała w 2022 r. o 61%, a spowodowane to było zmniejszeniem liczby pacjentów chorych na Covid z niewydolnością oddechową. W kolejnym roku następuje nieznaczny wzrost o 3%. Liczba przeprowadzanych znieczuleń i konsultacji stale w każdym roku rośnie.

Dane dotyczące oddziału wewnętrznego także wskazują na zwiększającą się liczbę pacjentów i liczbę osobodni na oddziale (długość pobytu na oddziale wewnętrznym). Liczba pacjentów wzrastała o 6% w 2022 roku (46 osób) i o 18% w 2023 roku (133 osób).

SYTUACJA FINANSOWA JEDNOSTKI

W tej części Planu naprawczego przedstawiono sytuację finansowo- ekonomiczną jednostki. Zaprezentowano i omówiono, jak kształtował się bilans jednostki i rachunek zysków i strat w latach 2021 – 2023.

W poniższej tabeli zawarto dane (w tys. zł) z Bilansu za lata 2021 – 2023 wraz ze zmianami wartości i roczną dynamiką zmian.

	Rok 2021	Rok 2022	Rok 2023	Zmiana wartości 2022-2021	Dynamika zmian 2022/2021	Zmiana wartości 2023-2022	Dynamika zmian 2023/2022
A. Aktywa trwałe	5 945	7 986	6 418	2 041	34%	-1 568	-20%
I. Wartości niematerialne i prawne	494	151	77	-343	-69%	-74	-49%
1. Koszty zakończonych prac rozwojowych	0	0	0	-	-	-	-
2. Wartość firmy	0	0	0	-	-	-	-
3. Inne wartości niematerialne i prawne	494	151	77	-343	-69%	-74	-49%
4. Zaliczki na wartości niematerialne i prawne	0	0	0	-	-	-	-
II. Rzeczowe aktywa trwałe	5 451	7 589	6 315	2 138	39%	-1 274	-17%
1. Środki trwałe	5 451	7 589	6 315	2 138	39%	-1 274	-17%
a) grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	0	0	0	-	-	-	-
b) budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	3 596	3 425	3 113	-171	-5%	-312	-9%
c) urządzenia techniczne i maszyny	349	291	315	-58	-17%	24	8%
d) środki transportu	14	71	55	57	407%	-16	-23%
e) inne środki trwałe	1 492	3 802	2 832	2 310	155%	-970	-26%
2. Środki trwałe w budowie	0	0	0	-	-	-	-
3. Zaliczki na środki trwałe w budowie	0	0	0	-	-	-	-
III. Należności długoterminowe	0	0	0	-	-	-	-
1. Od jednostek powiązanych	0	0	0	-	-	-	-
2. Od pozostałych jednostek	0	0	0	-	-	-	-
IV. Inwestycje długoterminowe	0	246	27	246	-	-219	-89%

1. Nieruchomości	0	0	0	-	-	-	-
2. Wartości niematerialne i prawne	0	0	0	-	-	-	-
3. Długoterminowe aktywa finansowe	0	0	0	-	-	-	-
4. Inne inwestycje długoterminowe	0	246	27	246		-219	-89%
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0	0	0	-	-	-	-
1. Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0	0	0	-	-	-	-
2. Inne rozliczenia międzyokresowe	0	0	0	-	-	-	-
B. Aktywa obrotowe	3 395	3 323	3 393	-72	-2%	70	2%
I Zapasy	513	312	309	-201	-39%	-3	-1%
1. Materiały	389	312	309	-77	-20%	-3	-1%
2. Półprodukty i produkty w toku	0	0	0	-	-	-	-
3. Produkty gotowe	0	0	0	-	-	-	-
4. Towary	0	0	0	-	-	-	-
5. Zaliczki na dostawy	124	0	0	-124	-100%	-	-
II. Należności krótkoterminowe	2 656	2 920	3 034	264	10%	114	4%
1. Należności od jednostek powiązanych	0	0	0	-	-	-	-
2. Należności od pozostałych jednostek	2 656	2 920	3 034	264	10%	114	4%
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	2 626	2 567	2 694	-59	-2%	127	5%
- do 12 miesięcy	2 626	2 567	2 694	-59	-2%	127	5%
- powyżej 12 miesięcy	0	0	0	-	-	-	-
b) z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych świadczeń	0	0	8	-	-	-	-
c) inne	14	337	316	323	2307%	-21	-6%
d) dochodzone na drodze sądowej	16	16	16	0	0%	0	0%
III. Inwestycje krótkoterminowe	220	80	37	-140	-64%	-43	-54%
1. Krótkoterminowe aktywa finansowe	220	80	37	-140	-64%	-43	-54%
a) w jednostkach powiązanych	0	0	0	-	-	-	-

b) w pozostałych jednostkach	0	0	0	-	-	-	-
c) środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	220	80	37	-140	-64%	-43	-54%
- środki pieniężne w kasie i na rachunkach	220	80	37	-140	-64%	-43	-54%
2. Inne inwestycje krótkoterminowe	0	0	0	-	-	-	-
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	6	11	13	5	83%	2	18%
Aktywa razem	9 339	11 308	9 811	1 969	21%	-1 497	-13%

	Rok 2021	Rok 2022	Rok 2023	Zmiana wartości 2022-2021	Dynamika zmian 2022/2021	Zmiana wartości 2023-2022	Dynamika zmian 2023/2022
A. Kapitał (fundusz) własny	-10 817	-14 213	-15 921	-3 396	-31%	-1 708	-12%
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	2 074	2 038	2 038	-36	-2%	0	0%
II. Należne wpłaty na kapitał podstawowy (wielkość ujemna)	0	0	0	-	-	-	-
III. Udziały (akcje) własne (wielkość ujemna)	0	0	0	-	-	-	-
IV. Kapitał (fundusz) zapasowy	0	0	0	-	-	-	-
V. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny	0	0	0	-	-	-	-
VI. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe	0	0	0	-	-	-	-
VII. Zysk (strata) z lat ubiegłych	-4 534	-5 608	-6 992	-1 074	-24%	-1 384	-25%
VIII. Zysk (strata) netto	-8 357	-10 643	-10 967	-2 286	-27%	-324	-3%
IX. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)	0	0	0	-	-	-	-
B. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	20 156	25 522	25 732	5 366	27%	210	1%
I. Rezerwy na zobowiązania	0	0	0	-	-	-	-
II. Zobowiązania długoterminowe	746	3 002	2 938	2 256	302%	-64	-2%
1. Wobec jednostek powiązanych	0	0	0	-	-	-	-
2. Wobec pozostałych jednostek	746	3 002	2 938	2 256	302%	-64	-2%
a) kredyty i pożyczki,	0	0	0	-	-	-	-

b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0	0	0	-	-	-	-
c) inne zobowiązania finansowe	746	3 002	2 938	2 256	302%	-64	-2%
d) inne	0	0	0	-	-	-	-
III. Zobowiązania krótkoterminowe	17 570	18 389	19 653	819	5%	1 264	7%
1. Wobec jednostek powiązanych	0	0	0	-	-	-	-
2. Wobec pozostałych jednostek	17 416	18 049	19 314	633	4%	1 265	7%
a) kredyty i pożyczki	8 000	8 000	8 000	0	0%	0	0%
b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0	0	0	-	-	-	-
c) inne zobowiązania finansowe	0	0	0	-	-	-	-
d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	4 806	5 303	6 311	497	10%	1 008	19%
- do 12 miesięcy	4 806	5 303	6 311	497	10%	1 008	19%
- powyżej 12 miesięcy	0	0	0	-	-	-	-
e) zaliczki otrzymane na dostawy	0	0	0	-	-	-	-
f) zobowiązania wekslowe	0	0	0	-	-	-	-
g) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	3 739	3 371	3 418	-368	-10%	47	1%
h) z tytułu wynagrodzeń	859	1 063	1 293	204	24%	230	22%
i) inne	12	312	292	300	2500%	-20	-6%
3. Fundusze specjalne	154	340	339	186	121%	-1	0%
IV. Rozliczenia międzyokresowe	1 840	4 131	3 141	2 291	125%	-990	-24%
1. Ujemna wartość firmy	0	0	0	-	-	-	-
2. Inne rozliczenia międzyokresowe	1 840	4 131	3 141	2 291	125%	-990	-24%
- długoterminowe	1 840	4 131	3 141	2 291	125%	-990	-24%
- krótkoterminowe	0	0	0				
Pasywa razem	9 339	11 308	9 811	1 969	21%	-1 497	-13%

Z danych finansowych zawartych w bilansie można wyciągnąć następujące wnioski:

Wartość aktywów i pasywów w 2022 roku wzrosła w stosunku do roku poprzedniego o prawie 1,97 mln zł tj. o 21 %, a w 2023 roku zmalała w stosunku do roku 2022 o prawie 1,5 mln zł, dynamika zmian to -13,2 %. Wzrost w roku 2022 wynikał z otrzymania w formie darowizny tomografu komputerowego o wartości ponad 2,7 mln zł.

Po stronie aktywów w 2022 roku największy wzrost był w pozycji aktywów trwałych - środków trwałych – inne środki trwałe co było właśnie skutkiem otrzymania tomografu komputerowego. W 2023 roku największy spadek wartości jest w pozycji aktywów trwałych - środków trwałych w wysokości 1,3 mln. zł, na co największy wpływ miała wysokość odpisów amortyzacyjnych środków trwałych, które zgodnie z zapisami na kontach wyniosły prawie 1,69 mln zł, dla porównania w 2022 roku wysokość odpisów amortyzacyjnych to 1,37 mln zł, a w 2021 roku było to 1,07 mln zł.

W aktywach obrotowych w pozycji zapasy w 2022 roku nastąpił znaczny spadek ich wartości o około 39%, a było to spowodowane zgromadzeniem w magazynach znacznych ilości zapasów otrzymanych w związku z pandemią COVID-19, które to w latach kolejnych są zużywane. Zapasy w roku 2023 są na poziomie podobnym do roku poprzedniego.

Należności krótkoterminowe w porównywanych latach wzrastały, w 2022 roku o kwotę 264 tys. zł, wzrost o 10%, w kolejnym roku wzrost o 114 tys. zł, wzrost o 4%. Pierwszy wzrost wynikał głównie ze zmiany prezentacji w bilansie zapisów na kontach księgowych, z kolei w 2023 roku wzrost wynikał z pozycji należności z tytułu dostaw i usług w kwocie 127,2 tys. zł, co daje dynamikę zmian na poziomie 5%. Wzrost w tej pozycji wynika w głównej mierze z wyższej kwoty należności od NFZ, która to wzrosła o 102 tys. zł w stosunku do roku poprzedniego.

Środki pieniężne w badanym okresie systematycznie malały. Stan środków pieniężnych do dyspozycji jednostki na koniec 2021 r. to kwota 220 tys. zł, w 2022 r. kwota 80 tys. zł. (spadek o 64%), w 2023 r. 37 tys. zł (spadek o 54%).

Przechodząc do pasywów, kapitał własny jednostki w każdym z lat jest ujemny, a wartość stale się obniża. W 2021 roku kapitały własne wynosiły -10,8 mln zł, w kolejnym roku obniżyły się o kolejne 3,4 mln zł do wartości -14,2 mln zł, w roku 2023 kolejne obniżenie o 1,7 mln zł do wartości – 15,9 mln zł. Wynika to ze stale rosnącej straty z działalności jednostki w 2022 roku strata zwiększyła się o 2,3 mln zł, w 2023 r. strata wzrosła jedynie o 0,3 mln zł. Drugim elementem, który wpływa na ujemne kapitały własne jest kumulująca się strata z lat ubiegłych, gdzie wykazywana jest strata, która nie jest pokrywana przez podmiot tworzący – są to roczne koszty amortyzacji, które zgodnie z ustawą o działalności leczniczej nie mogą być pokrywane przez podmiot tworzący.

Zobowiązania jednostki stale rosną, znaczny wzrost nastąpił w 2022 roku, o kwotę 5,4 mln zł (27% wzrost) w kolejnym roku odnotowano nieznaczny wzrost o kwotę 0,2 mln zł (1% wzrostu). Zwiększenie w 2022 roku spowodowane było wysoką inflacją, wzrostem kosztów wynagrodzeń, co z kolei bardzo wpłynęło na wzrost cen materiałów i usług. W 2023

r. pomimo dalej utrzymujących się wysokiej inflacji i wzrostów wynagrodzeń, udało się ograniczyć koszty, a tym samym wysokość zobowiązań na koniec roku. Na uwadze trzeba też mieć fakt, że szpital w 2022 roku otrzymał pożyczkę od podmiotu tworzącego na spłatę zobowiązań wymagalnych, więc w zobowiązaniach bilansu za 2022 rok znaczny wzrost jest w pozycji innych zobowiązań finansowych, a wzrost zobowiązań z tytułu dostaw i usług jest mniejszy niż w roku kolejnym.

Zaciągnięte pożyczki krótkoterminowe pozostały na stałym poziomie 8 mln zł, jest to pożyczka obrotowa na bieżącą działalność od firmy BFF.

Uwagę należy zwrócić na coroczny wzrost zobowiązań z tytułu wynagrodzeń w 2022 roku o kwotę 204 tys. zł, tj. o 24 % w stosunku do roku poprzedniego, a w 2023 roku wzrost o kwotę 230 tys. zł, dynamika zmian 21,6%. Pozycja ta wynika ze zobowiązania jednostki wobec pracowników i zleceniobiorców m.in. za pracę wykonaną w grudniu, a wypłata nastąpiła w styczniu 2024 r. Wzrost w tej pozycji w stosunku do poprzedniego roku wynikał w głównej mierze z ustawowego wzrostu wynagrodzeń pracowników.

Wysokość rozliczeń międzyokresowych w 2022 roku znacznie wzrósł ze względu na otrzymanie darowizny tomografu komputerowego, z której przychód ze względu na amortyzację jest rozliczany w czasie. W 2023 roku wartość w tej pozycji spada także ze względu na amortyzację tomografu, przy jednoczesnym niedużym wzroście wartościowym nowo otrzymanego sprzętu.

Podsumowując, analiza bilansu za lata 2021-2023 wskazuje na ciągle pogarszającą się sytuację finansową SP ZOZ-u, w roku 2023, między innymi w związku z realizowanymi założeniami planu naprawczego, ograniczono wzrost straty z działalności, a także zobowiązania jednostki nie rosły tak dynamicznie jak rok wcześniej.

W 2022 roku pozytywnym aspektem działalności było otrzymanie tomografu komputerowego, dzięki któremu znacznie wzrosły aktywa trwałe, negatywnymi wskaźnikami są znaczny spadek wartości zapasów materiałów, spadek środków pieniężnych, duży wzrost straty z działalności i duży wzrost zobowiązań Zespołu.

W 2023 roku zanotowano znaczny spadek wartości aktywów trwałych i wartość kapitałów (funduszy) własnych, przy jednoczesnym znacznym wzroście zobowiązań jednostki. Jedyny pozytyw w głównych grupach bilansu w 2023 roku to wzrost aktywów obrotowych, jednakże w porównaniu z innymi pozycjami, jest to niewielka zmiana.

W poniższej tabeli zawarto dane (w tys. zł) z Rachunku zysków i strat za lata 2021 - 2023 wraz ze zmianami wartości i roczną dynamiką zmian.

		Rok 2021	Rok 2022	Rok 2023	Zmiana wartości 2022-2021	Dynamika zmian 2022/2021	Zmiana wartości 2023-2022	Dynamika zmian 2023/2022
A	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	29 572	27 764	30 987	-1 808	-6%	3 223	12%
B	Koszt działalności operacyjnej	38 097	38 455	41 857	358	1%	3 402	9%
I	Amortyzacja	1 074	1 384	1 687	310	29%	303	22%
II	Zużycie materiałów i energii	3 692	2 734	3 212	-958	-26%	478	17%
III	Usługi obce	14 489	15 185	15 946	696	5%	761	5%
IV	Podatki i opłaty	73	47	177	-26	-36%	130	277%
V	Wynagrodzenia	15 719	15 945	17 323	226	1%	1 378	9%
VI	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	2 941	3 010	3 345	69	2%	335	11%
VII	Pozostałe koszty rodzajowe	108	150	168	42	39%	18	12%
C	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-8 525	-10 691	-10 870	-2 166	-25%	-179	-2%
D	Pozostałe przychody operacyjne	1 624	1 357	1 705	-267	-16%	348	26%
E	Pozostałe koszty operacyjne	667	222	492	-445	-67%	270	122%
F	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+ D - E)	-7 567	-9 556	-9 658	-1 989	-26%	-102	-1%
G	Przychody finansowe	0	0	1	0	-	1	+
H	Koszty finansowe	787	1 087	1 310	300	38%	223	21%
I	Zysk (strata) brutto (F + G - H)	-8 355	-10 643	-10 967	-2 288	-27%	-324	-3%

Jak widać w powyższej tabeli, wartość przychodów netto spadła w roku 2022 o 1,8 mln zł, co było spowodowane zmniejszeniem wpływu środków w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, a w kolejnym roku zanotowano wzrost o ponad 3,2 mln zł, a dynamika zmian to 11,61 %. Wzrost w 2023 r. wynikał z wypracowania i wynegocjowania lepszych wartości kontraktów z NFZ.

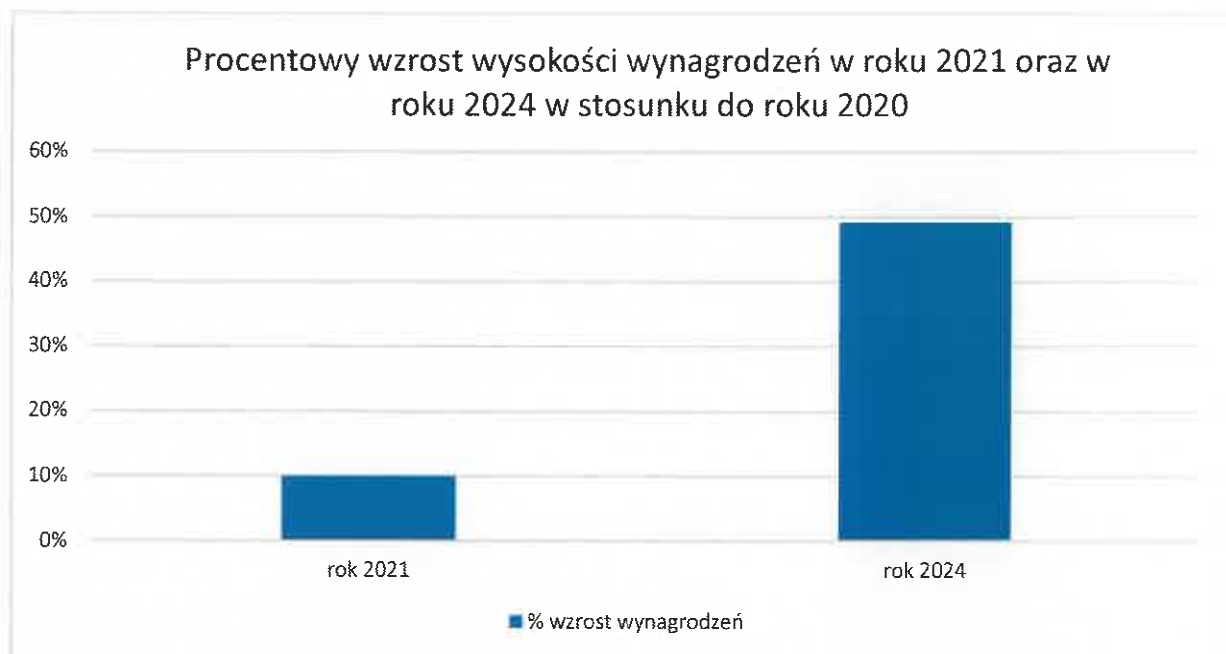
Wartość amortyzacji stale i równomiernie rośnie z uwagi na przyjęcie w połowie 2022 roku tomografu komputerowego. Wzrost wysokości odpisów amortyzacyjnych z tego tytułu w 2022 roku wyniósł około 300 tys. zł, a w 2023 roku wyniósł około 600 tys. zł.

Zużycie materiałów i energii w 2022 r. spadło w porównaniu z rokiem poprzednim o prawie 960 tys. zł, a było to spowodowane zmniejszeniem zakupów testów COVID, leków, jednorazowych rękawiczek i odzieży ochronnej. W kolejnym roku nastąpił wzrost zużycia materiałów i energii o ponad 17% związany jest w dużej mierze ze wzrostem cen materiałów, używanego sprzętu i energii oraz większego zużycia sprzętu na oddziałach w związku z większą ilością wykonywanych zabiegów i operacji.

Koszt usług obcych w porównywanych latach rośnie o 5% w roku 2022 o kwotę 696 tys. zł, a w roku 2023 o kwotę 761 tys. zł. Przyczynami wzrostów są ogólny wzrost kosztów usług spowodowany inflacją, wzrost kosztów wynagrodzeń, energii i podnoszeniem cen usług przez dostawców oraz wzrostem kosztów usług medycznych (kontraktów) związanych z coroczną waloryzacją umów ze względu na ustawę o minimalnym wynagrodzeniu w podmiotach leczniczych.

Wysokość podatków i opłat zmalała w 2022 roku o 36%, tj. 26 tys. zł i wzrosła w 2023 roku o 280%, tj. 130 tys. zł. Związane to jest ze wzrostem opłat na PFRON, a co z kolei jest związane ze zmianą liczby zatrudnionych pracowników z orzeczeniem o niepełnosprawności.

Wzrost całości kosztów wynagrodzeń był stosunkowo nieduży w 2022 r. w porównaniu do roku poprzedniego, jednak ustawowy wzrost wynagrodzeń zasadniczych był znaczny co widać na wykresie procentowego wzrostu wynagrodzeń zasadniczych w ostatnich latach, który zamieszczono na str. 57 niniejszego planu naprawczego. Wzrost kosztów wynagrodzeń w 2023 roku (8,64% - 1.377 tys. zł) i pochodnych od wynagrodzeń (11,13% - 335 tys. zł) również związany jest z wzrostem wynagrodzeń pracowników na mocy ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Średnią procentową wysokość wzrostu wynagrodzeń w roku 2021 oraz w roku 2024 w stosunku do roku 2020 przedstawiono na poniższym wykresie. Na ustawowy wzrost wynagrodzeń Dyrektor Zespołu nie ma wpływu.



W pozostałych kosztach rodzajowych, także następował wzrost w każdym roku, największy wpływ na to miał wzrost kosztów ubezpieczeń, reprezentacji i koszt ryczałtów samochodowych.

Zmiany w pozostałych przychodach operacyjnych wynikały głównie ze zmiany wartości i ilości otrzymywanych dotacji i darowizn w poszczególnych latach.

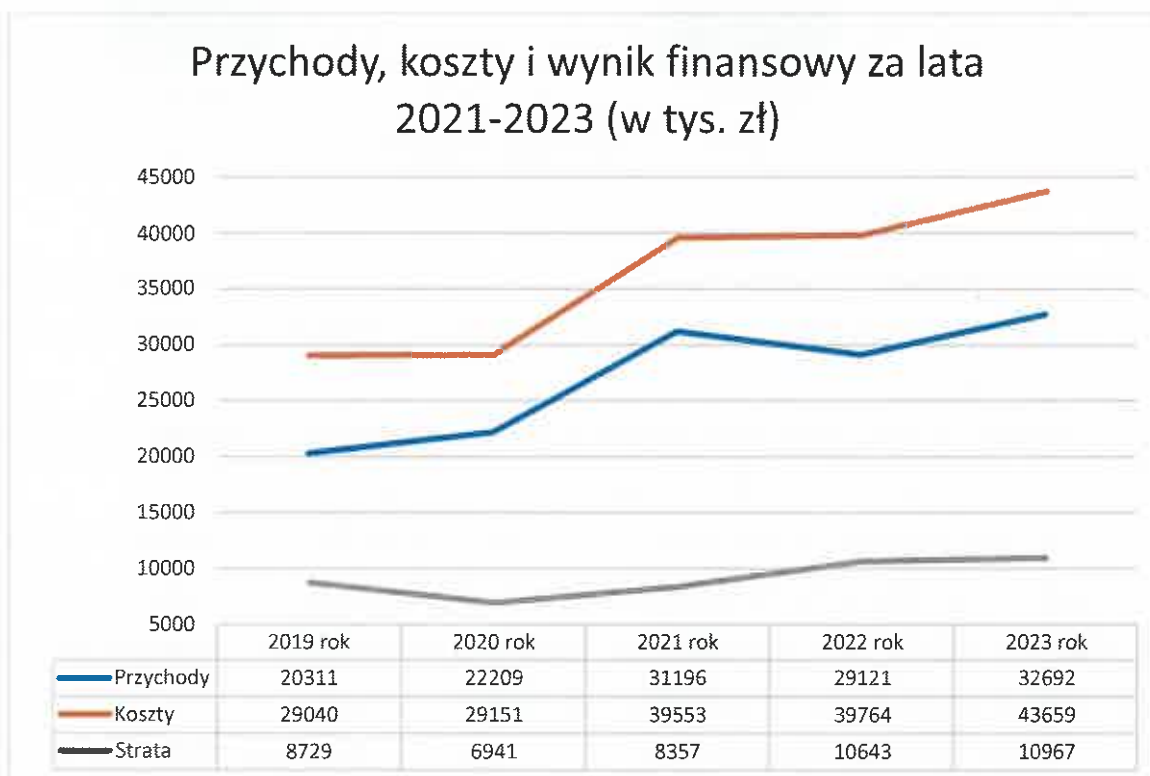
Wysokie pozostałe koszty operacyjne w roku 2021 wynikały z wystawienia faktury korygującej na sprzedaż usług medycznych dla Gminy Bogatynia na kwotę 500 tys. zł. Wzrost tych kosztów w 2023 roku w stosunku do roku poprzedniego wynikał m. in. ze wzrostu poniesionych kosztów komorniczych i likwidacji środków trwałych.

Koszty finansowe stale rokrocznie rosną ze względu na rosnącą wysokość zobowiązań i naliczanych przez kontrahentów i podmioty publiczne odsetek od nieterminowych płatności zobowiązań.

Podsumowując zmiany w rachunku zysków i strat w 2022 r. głównie z uwagi na zmniejszone przychody w związku z niższymi wpływami na przeciwdziałanie COVID oraz zwiększone koszty usług obcych i wynagrodzeń nastąpił wzrost straty netto o 2,3 mln zł, tj. o 27%. W 2023 roku z uwagi na wprowadzanie części założeń planu naprawczego i znaczne ograniczenie kosztów funkcjonowania oddziałów szpitalnych, zwiększenie wpływów z kontraktów z NFZ strata z działalności nieznacznie wzrosła o 3% w porównaniu do poprzedniego roku co dało kwotę 320 tys. zł.

W poniższej tabeli i na wykresie zestawiono przychody, koszty, stratę z działalności (w mln. zł) za lata 2019 – 2023

	2019 rok	2020 rok	2021 rok	2022 rok	2023 rok
Przychody	20,311	22,209	31,196	29,121	32,692
Koszty	29,040	29,151	39,553	39,764	43,659
Strata	8,729	6,941	8,357	10,643	103967
Amortyzacja	0,980	0,979	1,074	1,384	1,687
Strata bez amortyzacji	7,749	5,962	7,283	9,259	9,279



Dane z tabeli i wykresu jednoznacznie wskazują, że przychody i koszty oraz strata stale rosną ze zmienną dynamiką. Koszty w każdym roku są wyższe niż przychody co generuje stratę z działalności. Jedynie w 2020 roku strata nieznacznie zmalała, a spowodowane to było ograniczeniem działalności szpitala związaną z pandemią COVID, w związku z czym w tym roku były niższe koszty oraz większy przychód z tytułu dodatków COVID-owych.

Amortyzacja i kwota straty pomniejszona o koszt amortyzacji została wykazana, aby pokazać, jakie środki przeznaczała gmina na pokrycie straty z działalności szpitala w poszczególnych latach. Trzeba zaznaczyć, że środki te są przekazywane w roku następnym,

po „wygenerowaniu” straty. Szpital zadłuża się, zobowiązania narastają, co skutkuje naliczaniem przez kontrahentów odsetek i kosztów windykacji, a „dofinansowanie” udzielane przez Gminę z tytułu pokrycia straty z działalności przekazywane jest po upływie roku (kilku miesięcy) od poniesienia kosztów.

W kolejnej tabeli, przedstawiono jaki wynik na działalności był wypracowywany na poszczególnych oddziałach, poradniach, pracowniach i innych rodzajach działalności szpitala w latach 2021 – 2023 (dane w tys. zł).

Oddział / Poradnia	Rok 2021	Rok 2022	Rok 2023	Różnica 2022-2021	Zmiana 2022/2021	Różnica 2023-2022	Zmiana 2023/2022
Oddział chirurgiczny	-5 461	-4 204	-4 228	1 257	23%	-24	-1%
Oddział ginekologiczno - położniczy	-2 182	-2 793	-3 176	-611	-28%	-383	-14%
Oddział wewnętrzny	-3 253	-3 358	-2 859	-105	-3%	499	15%
Oddział neonatologiczny	-828	-899	-1 125	-71	-9%	-226	-25%
Oddział pediatryczny	-1 622	-1 088	-323	534	33%	765	70%
Oddział Zakaźny - Covid 19	6 018	2 407	0	-3 611	-60%	-2 407	-100%
Izba przyjęć	-431	415	1 547	846	-196%	1 132	273%
Dział Fizjoterapii SP nr 3							
Dział Fizjoterapii SP nr 3	-368	-412	-600	-44	-12%	-188	-46%
Poradnia Urazowo-Ortopedyczna							
Poradnia Urazowo-Ortopedyczna	-238	-221	-312	17	7%	-91	-41%
Nocna i Świąteczna opieka Medyczna							
Nocna i Świąteczna opieka Medyczna	-293	-382	-131	-89	-30%	251	66%
Poradnia Laryngologiczna							
Poradnia Laryngologiczna	-97	-69	-63	28	29%	6	9%
Poradnia Stomatologiczna							
Poradnia Stomatologiczna	-31	-54	-43	-23	-74%	11	20%
Poradnia Urologiczna							
Poradnia Urologiczna	32	100	155	68	213%	55	55%
Poradnia Pediatryczna							
Poradnia Pediatryczna	19	131	176	112	589%	45	34%
Poradnia Dermatologiczna							
Poradnia Dermatologiczna	4	164	229	160	4000%	65	40%
Poradnia Alergologiczna							
Poradnia Alergologiczna	75	104	275	29	39%	171	164%
Poradnia ginekologiczno-położnicza							
Poradnia ginekologiczno-położnicza	72	357	469	285	396%	112	31%
Poradnia Chirurgiczna							
Poradnia Chirurgiczna	91	299	507	208	229%	208	70%
Poradnia ogólna - ul. Wyczółkowskiego							
Poradnia ogólna - ul. Wyczółkowskiego	-357	-626	-434	-269	-75%	192	31%
Poradnia ogólna - WOZ Działoszyn							
Poradnia ogólna - WOZ Działoszyn	-242	-325	-283	-83	-34%	42	13%
Poradnia ogólna - WOZ Porajów							
Poradnia ogólna - WOZ Porajów	-226	-228	-231	-2	-1%	-3	-1%

Poradnia ogólna - ul. Fabryczna	-231	-15	-188	216	94%	-173	-1153%
Poradnia ogólna - WOZ Opolno- Zdrój	-58	-111	-40	-53	-91%	71	64%
Pozostała działalność	1 008	30	-275	-978	-97%	-305	-1017%
RAZEM	-8 598	-10 776	-10 952	-2 178	-25%	-176	-2%
Pozostałe (dotacja, poz. Przychody Operacyjne)	1 696	1 442	1 787	-254	-15%	345	24%
Koszty finansowe	-787	-1 087	-1 310	-300	-38%	-223	-21%
Koszty operacyjne	-667	-222	-492	445	67%	-270	-122%
Wynik netto	-8 357	-10 643	-10 967	-2 286	-27%	-324	-3%

Analizując wynik oddziałów szpitalnych widzimy, że:

1. strata na oddziale chirurgicznym zmalała o 1,26 mln zł w 2022 roku i utrzymywała się na tym samym poziomie w roku kolejnym.
2. strata cały czas rośnie na oddziale ginekologiczno położniczym i neonatologicznym, odpowiednio o 28% i 9% w 2022 roku i 14% i 25% w 2023 roku.
3. strata na oddziale wewnętrznym nieznacznie wzrosła w 2022 roku, a w roku 2023 spadła o 15 %.
4. strata na oddziale pediatrycznym stale i mocno spada, o 33% w 2022 roku i o 70% w 2023 roku – koszty tego oddziału zostały zmniejszone ze względu na przeniesienie całego oddziału do innej części szpitala i tym samym zmniejszono powierzchnię oddziału.
5. szpital w ostatnich latach całkowicie utracił znaczne dodatkowe środki finansowe (6 mln zł w 2021 roku i 2,4 mln zł w 2022 roku), które udzielane były na oddział COVID-owy.
6. Strata na Izbie przyjęć w 2021 roku została zamieniona w zysk w 2022 roku (wzrost o 850 tys. zł), także w 2023 roku zanotowano wzrost zysku (o kwotę 1,13 mln zł).

Podsumowując przedstawione dane dotyczące oddziałów szpitalnych widzimy, że zła sytuacja na niektórych oddziałach cały czas się utrzymuje nawet pomimo podjętych działań modernizacyjnych, wprowadzonych usprawnień i ograniczeń kosztów. Najgorzej w tym zakresie wypadają oddziały ginekologiczno- położniczy, neonatologiczny i pediatryczny. Oddział chirurgiczny pomimo dużej straty generuje największy przychód, a jego działalność

wypracowuje kontrakt NFZ ze znacznymi nadwykonaniami. Strata na oddziale wewnętrznym zmniejsza się.

Analizując wyniki poradni przyszpitalnych widzimy, że:

1. Strata na działalności działu fizjoterapii stale, z roku na rok coraz bardziej rośnie, co jest związane ze zbyt niską wyceną świadczeń fizjoterapeutycznych w stosunku do corocznego wzrostu wynagrodzeń personelu.
2. Strata na działalności Poradni Urazowo- ortopedycznej w roku 2022 zmniejszyła się o 7%, a w kolejnym 2023 roku zwiększyła się o 41%.
3. Strata na nocnej i świątecznej opiece medycznej w 2022 roku zwiększyła się o 30%, a w roku 2023 zmniejszyła się o 66% do kwoty straty 131 tys. zł.
4. Strata na poradni laryngologicznej stale spada, znacznie w 2022 roku – o 30 %, a w roku 2023 o 9%.
5. Strata na poradni stomatologicznej znacznie wzrosła w 2022 roku - o 74%, a spadła w roku 2023 o 20%.
6. Poradnie: urologiczna, pediatryczna, dermatologiczna, alergologiczna, ginekologiczno-położnicza oraz chirurgiczna wypracowują zyski, które stale rokrocznie rosną.

Podsumowując przedstawione dane dotyczące poradni przyszpitalnych widzimy, że większość z nich jest w dobrej kondycji finansowej, jedynie dział fizjoterapii stale generuje znaczną stratę, która z roku na rok rośnie.

Analizując wyniki Przychodni POZ i WOZ widzimy, że:

1. Poradnia ogólna przy ul. Wyczółkowskiego generuje znaczną stratę, ale trzeba mieć na uwadze, że kosztem tej poradni jest utrzymanie całego budynku, który jest w złym i cały czas pogarszającym się stanie.
2. Koszty funkcjonowania przychodni WOZ w Działoszynie i Porajowie także są znacznie wyższe niż przychody uzyskiwane z tytułu funkcjonowania tych przychodni. W Działoszynie strata wzrosła w 2022 roku o 34%, a spadła w roku kolejnym o 13%. W Porajowie strata w każdym roku utrzymuje się na podobnym poziomie z delikatnie wzrostową tendencją.
3. Znaczne wahania wyniku przychodni POZ na ul Fabrycznej wynikają z tego, że w 2022 roku uzyskiwała ona znaczne przychody z punktu szczepień, które zostały utracone w 2023 roku (szczepienia COVID).

4. Przychodnia WOZ Opolno- Zdrój została zamknięta w 2023 roku, a budynek oddany w kwietniu 2023 r.

Podsumowując przedstawione dane dotyczące przychodni POZ i WOZ widzimy, że wszystkie cały czas generują stratę z działalności. Wprowadzane ograniczenia kosztów funkcjonowania są niewystarczające przy stale rosnących kosztach wynagrodzeń i kosztach utrzymania budynków, co powoduje, że strata na tych rodzajach działalności stale się utrzymuje.

Wynik finansowy na pozostałej działalności szpitala z zysku w wysokości 1 mln zł w 2021 roku i 30 tys. zł w 2022 roku i stracie w wysokości 275 tys. zł w ostatnim roku wynika w głównej mierze z utracenia przychodów związanych ze szczepieniami przeciw COVID, oraz ze zwiększeniem kosztów wynagrodzeń, przy nieznacznym wzroście wyceny świadczeń i funkcjonowania.

Wyniki przedstawione powyżej zestawiono z ilością pacjentów na danym oddziale i poradni czy liczby udzielonych świadczeń, a wynik z całego oddziału podzielono na 1 pacjenta lub 1 świadczenie, co przedstawiono w kolejnej tabeli. Należałoby zaznaczyć, że z ekonomicznego punktu widzenia przedstawione wyniki nie oddają realnego kosztu na jednego pacjenta, jednakże dla wykazania ogólnego obrazu funkcjonowania oddziałów warto jest je przedstawić.

Przykładem, który zaburza wynik finansowy jest fakt przedstawienia wyniku finansowego całego oddziału jedynie w stosunku do pacjentów, którzy zostali przyjęci na oddział, bez względu na procedury i zabiegi, które były wykonywane pacjentom, a także liczby dni, które pacjent spędził na oddziale.

	Rok 2021	Rok 2022	Rok 2023
Oddział Neonatologiczny			
Wynik finansowy na działalności	-827 694,18	-898 840,01	-1 125 201,32
Liczba pacjentów	167	164	123
Wynik na pacjenta	-4 956,25	-5 480,73	-9 147,98

	Rok 2021	Rok 2022	Rok 2023
Oddział Ginekologiczno - Położniczy			
Wynik finansowy na działalności	-2 181 845,60	-2 792 745,69	-3 175 788,38
Liczba pacjentów	772	808	852
Wynik na pacjenta	-2 826,22	-3 456,37	-3 727,45

Oddział Wewnętrzny			
Wynik finansowy na działalności	-3 252 711,91	-3 357 759,15	-2 859 217,52
Liczba pacjentów	709	755	888
Wynik na pacjenta	-4 587,75	-4 447,36	-3 219,84

Oddział Chirurgiczny			
Wynik finansowy na działalności	-5 460 928,30	-4 204 183,90	-4 227 520,73
Liczba pacjentów	1 327	1 323	1 406
Wynik na pacjenta	-4 115,24	-3 177,77	-3 006,77

Oddział Pediatryczny			
Wynik finansowy na działalności	-1 621 591,58	-1 088 385,29	-322 743,32
Liczba pacjentów	296	291	230
Wynik na pacjenta	-5 478,35	-3 740,16	-1 403,23

Wyżej wymienione oddziały zostały posegregowane ze względu na „wynik na pacjenta” – od najwyższej straty do najniższej. Bezsprzecznie widać, że wynik na oddziale neonatologicznym jest prawie trzykrotnie wyższy niż wyniki na większości pozostałych oddziałów. Jest to zarówno wynikiem zwiększonej straty oddziału, jak i znacznego spadku liczby pacjentów.

Jedynie na oddziale Ginekologiczno- położniczym strata na pacjenta z roku na rok rośnie, co wskazuje zbyt mały przyrost pacjentów w stosunku do wzrastających kosztów działalności.

Strata na pacjenta na oddziałach wewnętrznym i chirurgicznym stale maleje.

Analizując wynik na pacjenta oddziału pediatrycznego, pomimo spadku ilości pacjentów strata na pacjenta zmalała, z powodu zmniejszenia się ogólnej straty oddziału, a co spowodowane było (jak już opisano we wcześniejszej części sprawozdania) przeniesieniem oddziału do innej części szpitala, ze znacznym ograniczeniem powierzchni, którą oddział zajmował.

Dla przedstawienia obrazu ilości hospitalizacji na oddziale pediatrycznym w 2023 r. przygotowano następujący wykres z podziałem na miesiące:



W miesiącach ze zwiększoną zachorowalnością (okres zimowym) hospitalizowanych jest maksymalnie 31 dzieci w całym miesiącu. W okresie letnim jest to jedynie 8-9 dzieci na oddziale. Na uwadze trzeba mieć fakt, że bez względu na liczbę pacjentów (dzieci) oddział musi mieć zapewnioną stałą obsługę medyczną w ilości 3 lekarzy na etacie, 1 lekarz w pracy dyżurowej oraz 2 pielęgniarki w systemie pracy dziennej i 1 w pracy dyżurowej. W oddziale neonatologii jeden stały dyżur pielęgniarski dzienny i nocny.

	Rok 2021	Rok 2022	Rok 2023
Dział Fizjoterapii			
Wynik finansowy na działalności	-368 267,27	-411 849,93	-599 646,44
Liczba pacjentów	2 113	2 465	2 495
Wynik na pacjenta	-174,29	-167,08	-240,34

Poradnia Urazowo - Ortopedyczna			
Wynik finansowy na działalności	-237 978,00	-220 845,73	-311 543,21
Liczba pacjentów	2 718	2 306	2 281
Wynik na pacjenta	-87,56	-95,77	-136,58

Poradnia Laryngologiczna			
Wynik finansowy na działalności	-97 397,64	-69 042,97	-63 011,84
Liczba pacjentów	2 252	2 792	2 630
Wynik na pacjenta	-43,25	-24,73	-23,96

Nocna i Świąteczna Opieka Medyczna			
Wynik finansowy na działalności	-292 578,18	-382 270,72	-130 797,81
Liczba pacjentów	1 253	5 435	5 570
Wynik na pacjenta	-233,50	-70,33	-23,48

Poradnia Stomatologiczna			
Wynik finansowy na działalności	-31 300,47	-53 693,00	-43 199,09
Liczba pacjentów	1 493	1 731	2 026
Wynik na pacjenta	-20,96	-31,02	-21,32

Poradnia Dermatologiczna			
Wynik finansowy na działalności	4 159,46	164 251,49	229 152,38
Liczba pacjentów	2 274	2 579	2 722
Wynik na pacjenta	1,83	63,69	84,19

Poradnia Chirurgiczna			
Wynik finansowy na działalności	91 271,61	299 331,51	506 571,40
Liczba pacjentów	3 673	3 791	4 067
Wynik na pacjenta	24,85	78,96	124,56

Poradnia Ginekologiczno - Położnicza			
Wynik finansowy na działalności	72 151,61	356 908,07	468 866,55
Liczba pacjentów	3 270	3 086	3 290
Wynik na pacjenta	22,06	115,65	142,51

Poradnia Urologiczna			
Wynik finansowy na działalności	32 081,89	100 052,92	154 708,84
Liczba pacjentów	623	694	713
Wynik na pacjenta	51,50	144,17	216,98

Poradnia Alergologiczna			
Wynik finansowy na działalności	74 599,99	104 256,40	275 323,54
Liczba pacjentów	1 397	1 350	1 179
Wynik na pacjenta	53,40	77,23	233,52

Poradnia Pediatria			
Wynik finansowy na działalności	18 597,07	131 030,79	175 555,19
Liczba pacjentów	2438	3254	2950
Wynik na pacjenta	7,63	40,27	59,51

Zgodnie z powyższymi danymi dotyczącymi „wyniku na pacjenta” w poradniach przyszpitalnych, można ustalić, że jedynie w dziale fizjoterapii i poradni urazowo-ortopedycznej, „strata na pacjenta” z roku na rok rośnie. W pozostałych poradniach, które generują stratę, strata na pacjenta spada, co jest bardzo dobrym sygnałem, świadczącym o zwiększaniu się liczby pacjentów i ograniczaniu kosztów. Na wszystkich poradniach, które generują zysk, zysk na pacjenta z roku na rok rośnie, w niektórych przypadkach przy spadku ilości pacjentów, a w kilku nawet przy zwiększonej ilości pacjentów.

	Rok 2021	Rok 2022	Rok 2023
Poradnia Ogólna - WOZ Działoszyn			
Wynik finansowy na działalności	-241 637,74	-324 715,03	-282 622,11
Liczba pacjentów	1 649	1 285	859
Wynik na pacjenta	-146,54	-252,70	-329,01

Poradnia ogólna - WOZ Porajów			
Wynik finansowy na działalności	-226 416,47	-227 937,87	-231 474,79
Liczba pacjentów	1 141	1 673	1 474
Wynik na pacjenta	-198,44	-136,24	-157,04

Poradnia Ogólna - ul. Fabryczna			
Wynik finansowy na działalności	-230 652,21	-15 252,00	-187 520,01
Liczba pacjentów	4 245	5 670	5 169
Wynik na pacjenta	-54,34	-2,69	-36,28

Poradnia Ogólna - ul. Wyczółkowskiego			
Wynik finansowy na działalności	-356 939,20	-626 240,31	-433 712,76
Liczba pacjentów	21 606	17 854	15 115
Wynik na pacjenta	-16,52	-35,08	-28,69

Poradnia ogólna - WOZ Opolno - Zdrój			
Wynik finansowy na działalności	-58 098,31	-111 095,57	-39 945,06
Liczba pacjentów	275	260	0
Wynik na pacjenta	-211,27	-427,29	-

Powyższe dane obrazują, jak duża strata na pacjenta jest generowana w przychodni WOZ w Działoszynie w stosunku do pozostałych przychodni, także przychodnia w Porajowie generuje pięciokrotnie większą stratę na pacjenta niż przychodnie „miejskie”.

Poniższa tabela przedstawia, jak poszczególne oddziały i poradnie wypracowały przyznany przez NFZ kontrakt w okresie od 2021 roku do 2024 roku (kwota planu na cały rok i stosunkowe wykonanie proporcjonalnego kontraktu do końca lipca 2024 r.).

Oddział / poradnia / dział	Rok 2021		Rok 2022		Rok 2023		Rok 2024	
	Przyznany kontrakt NFZ (punkty)	Wykonanie	Przyznany kontrakt NFZ (punkty)	Wykonanie	Przyznany kontrakt NFZ (punkty)	Wykonanie	Przyznany roczny kontrakt NFZ (punkty)	Wykonanie na 31.07.2024 r.
Oddział pediatryczny	729 794	100%	1 000 391	121%	1 211 804	108%	1 474 074	92%
Oddział neonatologiczny	418 932	100%	561 129	89%	666 362	84%	714 350	64%
Oddział ginekologiczno-położniczy	1 441 923	92%	1 783 061	76%	2 339 718	71%	2 775 790	56%
Oddział chorób wewnętrznych	2 223 730	107%	2 509 257	102%	3 160 200	103%	3 507 000	93%
Oddział chirurgii ogólnej	3 200 046	137%	3 551 706	123%	4 240 200	120%	4 587 000	121%
Świadczenia w zól	-	-	-	-	-	-	1 215 306	101%
Poradnia alergologiczna	11 733	92%	31 841	94%	127 343	97%	140 982	105%
Poradnia dermatologiczna	39 228	100%	108 195	100%	163 033	103%	167 918	101%
Poradnia ginekologiczno-położnicza	159 040	100%	441 503	100%	536 575	100%	550 909	97%
Poradnia chirurgii ogólnej	79 667	100%	207 848	100%	317 843	101%	321 272	103%
Poradnia otolaryngologiczna	228 822	78%	300 056	102%	363 502	94%	364 966	102%
Poradnia urazowo-ortopedyczna	64 164	100%	70 000	98%	87 022	96%	90 448	89%
Poradnia urologiczna	39 470	97%	107 279	100%	171 139	100%	174 114	100%
Fizjoterapeutyczne zabiegi ambulatoryjne	302 776	101%	425 513	99%	539 731	101%	467 471	118%

Poradnia stomatologiczna	238 348	56%	376 666	33%	296 615	76%	313 080	91%
Pielęgniarska opieka długoterminowa	175 667	91%	244 433	100%	418 544	100%	358 587	116%

Najslabiej funkcjonującymi oddziałami w zakresie wykonania kontraktu NFZ są oddziały neonatologiczny i ginekologiczno- położniczy. Znacznej części kontraktu nie wypracowuje także poradnia stomatologiczna, jednakże w każdym kolejnym roku widać poprawę.

Najlepiej wypadają w tym zakresie oddział chirurgii ogólnej, oddział pediatriczny i oddział wewnętrzny. Wartym zaznaczenia jest też fakt, że oddział chirurgii ogólnej wypracowuje część kontraktu oddziału ginekologiczno- położniczego.

W kolejnej tabeli przedstawiono, jak wzrósł kontrakt otrzymywany z NFZ na poszczególnych rodzajach działalności Szpitala w latach 2021 – 2024.

Oddział / poradnia / dział	Przyznany kontrakt NFZ (punkty)				Wzrost wartości kontraktu od 2021 do 2024	
	Rok 2021	Rok 2022	Rok 2023	Rok 2024	punkty	procent
Oddział pediatriczny	729 794	1 000 391	1 211 804	1 474 074	744 280	102%
Oddział neonatologiczny	418 932	561 129	666 362	714 350	295 418	71%
Oddział ginekologiczno- położniczy	1 441 923	1 783 061	2 339 718	2 775 790	1 333 867	93%
Oddział chorób wewnętrznych	2 223 730	2 509 257	3 160 200	3 507 000	1 283 270	58%
Oddział chirurgii ogólnej	3 200 046	3 551 706	4 240 200	4 587 000	1 386 954	43%
Świadczenia w zol	-	-	-	1 215 306	-	-
Poradnia alergologiczna	11 733	31 841	127 343	140 982	129 249	1102%
Poradnia dermatologiczna	39 228	108 195	163 033	167 918	128 690	328%
Poradnia ginekologiczno- położnicza	159 040	441 503	536 575	550 909	391 869	246%
Poradnia chirurgii ogólnej	79 667	207 848	317 843	321 272	241 605	303%
Poradnia otolaryngologiczna	228 822	300 056	363 502	364 966	136 144	59%
Poradnia urazowo-ortopedyczna	64 164	70 000	87 022	90 448	26 284	41%
Poradnia urologiczna	39 470	107 279	171 139	174 114	134 644	341%
Fizjoterapeutyczne zabiegi ambulatoryjne	302 776	425 513	539 731	467 471	164 695	54%
Fizjoterapeutyczne zabiegi ambulatoryjne dla osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności	9 845	35 853	49 752	45 267	35 422	360%
Stomatologia	238 348	376 666	296 615	313 080	74 732	31%
Pielęgniarska opieka długoterminowa	175 667	244 433	418 544	358 587	182 920	104%

19

Ryczałt PSZ – szpital i stopnia	7 593 996	10 380 824	15 119 316	15 571 980	7 977 984	105%
Izba przyjęć	1 164 715	1 802 660	2 938 812	3 177 612	2 012 897	173%
Izba przyjęć - UE	89 567	198 166	240 594	232 000	142 433	159%
Nocna i Świąteczna Opieka Medyczna	523 362	612 950	980 731	1 087 353	563 991	108%
Nocna i Świąteczna Opieka Medyczna – UE	18 962	9 103	13 680	13 000	-5 962	-31%

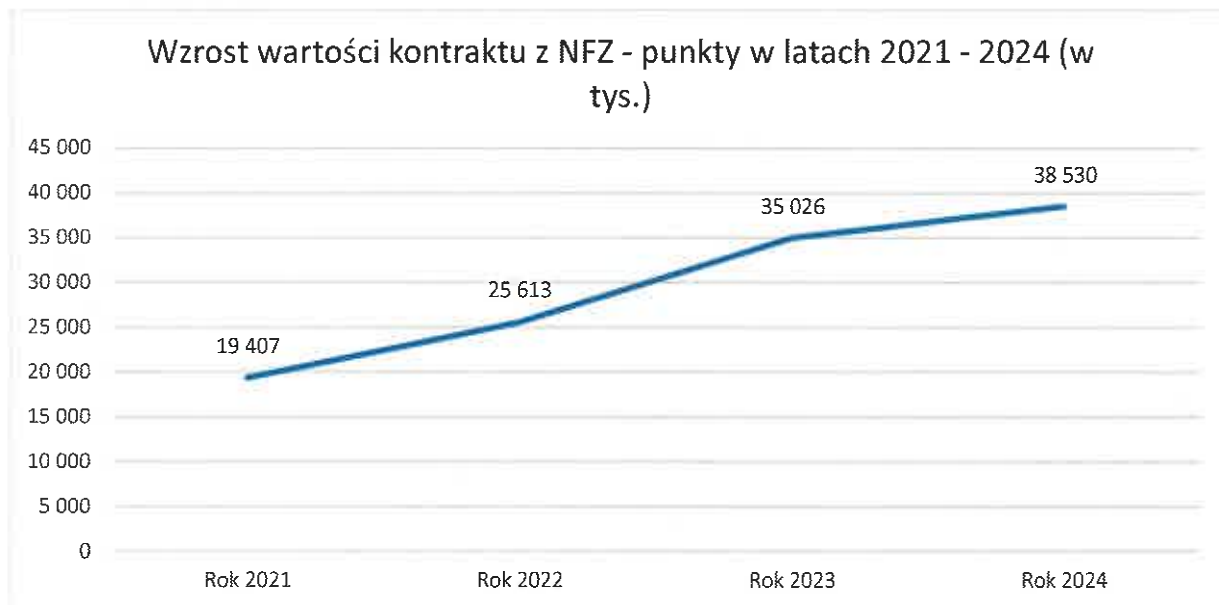
Na wstępie należy wyjaśnić, że przyznane punkty w kontraktach danych oddziałów czy poradni nie są sobie równe w przeliczeniu na złotówki. Każdy oddział i poradnia mają inny wskaźnik przeliczeniowy, więc przedstawionych danych nie można porównywać do przychodów danej działalności. Na uwagę zasługuje fakt, iż wartość wyceny punktowej jest różna dla różnych szpitali, w zależności od ich referencyjności.

Z oddziałów szpitalnych największy wzrost punktów kontraktu nastąpił na oddziałach chirurgii ogólnej, ginekologiczno- położniczym i oddziale wewnętrznym. Znacznie mniejsze wzrosty były na oddziale pediatrycznym i neonatologicznym.

Bardzo duży wzrost punktów kontraktowych nastąpił w poradni alergologicznej, urologicznej, dermatologicznej, chirurgii ogólnej, poradni ginekologiczno położniczej oraz w dziale fizjoterapii.

Duże wzrosty zanotowano także w ryczałcie przyznawanemu szpitalowi, ryczałt dla szpitala i stopnia wzrósł o 105% (o niecałe 8 mln punktów), ryczałt Izby przyjęć wzrósł o 173% (o ponad 2 mln punktów), ryczałt nocnej i świątecznej opieki medycznej także wzrósł o 108% (564 tys. punktów).

Wzrost wartości kontraktu z NFZ w poszczególnych latach przedstawiono na poniższym wykresie:



Wykres przedstawia coroczny wzrost kontraktowania. Główną przyczyną wzrostu jest efektywnego wypracowania poziomów punktów w poszczególnych obszarach kontraktowania. Ma to kluczowe znaczenie w dwóch aspektach, po pierwsze wiąże się to ze zwiększonym kosztem w poszczególnych oddziałach, po drugie z efektywnym wykorzystaniem zasobów kadrowych.

Działalność Zakładu Opiekuńczo Leczniczego.

Zakład opiekuńczo leczniczy został otwarty na początku 2024 roku zgodnie z założeniami aktualnie obowiązującego planu naprawczego. Plan naprawczy zakładał utworzenie 25 łóżek w miejscu przeniesionego oddziału pediatrycznego oraz 14 łóżek w miejscu przeniesionego działu administracji z II piętra Szpitala do budynku przy ul. Wyczółkowskiego.

Realizacja planu naprawczego przebiegła inaczej niż zakładano (zrealizowano go w części), w miejscu przeniesionego oddziału pediatrycznego utworzono jedynie 15 łóżek w pierwszych miesiącach, które następnie sukcesywnie zwiększono do 19 łóżek w lipcu 2024 r. Powodem niezrealizowania planu naprawczego w tej części była konieczność przeznaczenia części pomieszczeń w oddziale ZOL na osobną salę do fizjoterapii i salę zajęciową dla pacjentów.

Jednocześnie z uwagi na brak środków na remont pomieszczeń w budynku przy ul. Wyczółkowskiego nie przeniesiono działu administracji szpitala w związku z czym nie można było utworzyć kolejnych łóżek, które były zaplanowane.

W planach i szacunkach zakładano, że roczny przychód przy otwarciu 39 łóżek będzie wynosił 2.808.000,00 zł, co daje 6.000,00 zł miesięcznie za 1 łóżko. Szacowany roczny koszt przy tych samych założeniach miał wynosić 2.384.928,00 zł, co daje 5.096,00 zł miesięcznie za 1 łóżko.

Faktyczne wykonanie przychodów i kosztów w okresie od stycznia do lipca 2024 r. przedstawiono w poniższej tabeli.

	Koszty bezpośrednie	Szacunkowe koszty pośrednie	Przychód NFZ	Przychód komercja	Wynik	Liczba łóżek	% wykorzystania łóżek
Styczeń	183 094,98	36 619,00	72 380,50	23 654,62	-123 678,86	15,00	0,83
Luty	199 560,85	39 912,17	99 645,82	29 101,32	-110 725,88	15,00	0,91
Marzec	217 503,77	43 500,75	98 246,87	35 075,57	-127 682,08	15,00	1,00
Kwiecień	232 901,09	46 580,22	108 457,29	38 385,85	-132 638,17	16,00	0,97
Maj	238 935,66	47 787,13	99 835,16	48 307,74	-138 579,89	17,00	0,96
Czerwiec	234 420,03	46 884,01	102 565,35	44 236,98	-134 501,71	18,00	0,91
Lipiec	246 847,98	49 369,60	119 511,30	57 899,59	-118 806,69	19,00	0,93
RAZEM	1 553 264,36	310 652,87	700 642,29	276 661,67	-886 613,27		
Średnia miesięczna	221 894,91	44 378,98	100 091,76	39 523,10	-126 659,04		

W wyliczeniach uwzględniono szacunkowe koszty pośrednie, które na dzień pisania planu naprawczego nie są ostatecznie wyliczone, ale można przyjąć, że stanowią około 20 % kosztów bezpośrednich.

W tym miejscu należy też wziąć pod uwagę, że oddział ZOL powstał w miejscu, gdzie wcześniej funkcjonował oddział pediatryczny. Przeniesienie oddziału pediatrycznego ograniczyło stratę tego oddziału o 766 tys. zł w 2023 r. w związku z czym można przyjąć, że funkcjonowanie oddziału ZOL nie generuje aż tak dużej straty w porównaniu do innych rodzajów działalności, a oddział ten ma większe możliwości na rozbudowę i zwiększenie potencjału łóżkowego. Funkcjonowanie oddziału ZOL należy rozpatrywać kompleksowo i w połączeniu z działalnością zwłaszcza oddziału dziecięcego (ograniczenie kosztów) ale również oddziału wewnętrznego którego pacjenci byli często bardzo długo hospitalizowani

w oczekiwaniu na umieszczenie ich w odległych placówkach ZOL generując tym samym wysokie koszty pobytu w oddziale wewnętrznym. Dotyczy to również oddziału chirurgicznego.

Nie bez znaczenia są również korzyści społeczne i wpływ na działalność i koszty Bogatyńskiego Ośrodka Pomocy Społecznej i Wsparcia Rodziny, które znacznie zmalały ze względu na przyjęcie na oddział ZOL mieszkańców Gminy, którzy do tej pory byli pod opieką pomocy społecznej.

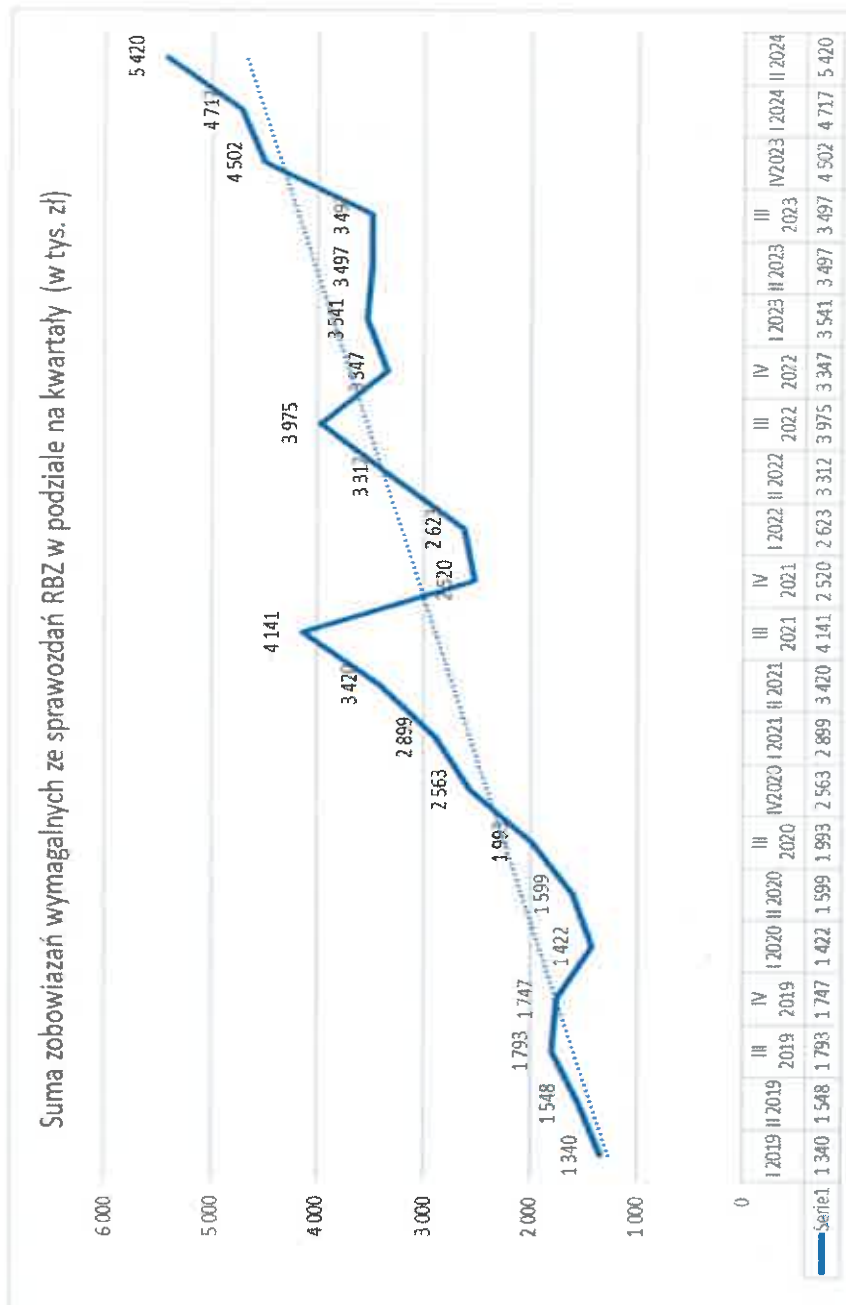
Na obecnie funkcjonujący ZOL jest kolejka osób do przyjęcia, która wynosi kilkanaście osób. Wynika z tego, że zainteresowanie rodzin, opiekunów osób starszych i samych przewlekle chorych uzyskaniem opieki na oddziale ZOL jest bardzo duże i dotyczy nie tylko mieszkańców naszej gminy i powiatu. Rozszerzenie działalności ZOL-u zgodnie z planem naprawczym, stanowi dobry i pożądany społecznie kierunek. Daje on również możliwość rozszerzenia działalności komercyjnej w tym także istotnym zakresie.

Przyjmując powyższe faktyczne wykonanie przychodów i kosztów oszacowano, jak wyglądałby wynik oddziału ZOL przy utworzeniu 39 łóżek (tak jak zakładał plan):

	Koszty bezpośrednie	Szacunkowe koszty pośrednie	Razem przychody	Wynik
Styczeń	219 713,98	43 942,80	249 691,31	-13 965,46
Luty	239 473,02	47 894,60	334 742,56	47 374,94
Marzec	261 004,52	52 200,90	346 638,34	33 432,92
Kwiecień	279 481,31	55 896,26	357 930,15	22 552,58
Maj	286 722,79	57 344,56	339 857,24	-4 210,11
Czerwiec	281 304,04	56 260,81	318 071,72	-19 493,13
Lipiec	296 217,58	59 243,52	364 159,20	8 698,10
RAZEM	1 863 917,23	372 783,45	2 311 090,53	74 389,85
Srednia	266 273,89	53 254,78	330 155,79	63 881,90

Jak widać nawet przy zrealizowaniu planu naprawczego w 100%, czyli utworzenie 39 łóżek oddziału ZOL, nie wypracowano by zakładanego zysku, który miał wynosić około 35 tys. zł miesięcznie. Zgodnie z wyliczeniami z powyższej tabeli zysk (przy 39 łózkach) wyniósłby około 74 tys. zł za okres od stycznia do lipca, więc ponad 10 tys. zł miesięcznie.

Na kolejnym wykresie przedstawiono dane o zobowiązaniach (w tys. zł) Szpitala wykazywanych w sprawozdaniach RBZ w poszczególnych kwartałach w okresie od roku 2019 do II kwartału 2024 r.



Zobowiązania jednostki od długiego czasu stale rosną, co świadczy o utrzymującym się niedoszacowaniu przychodów z NFZ do ponoszonych kosztów.

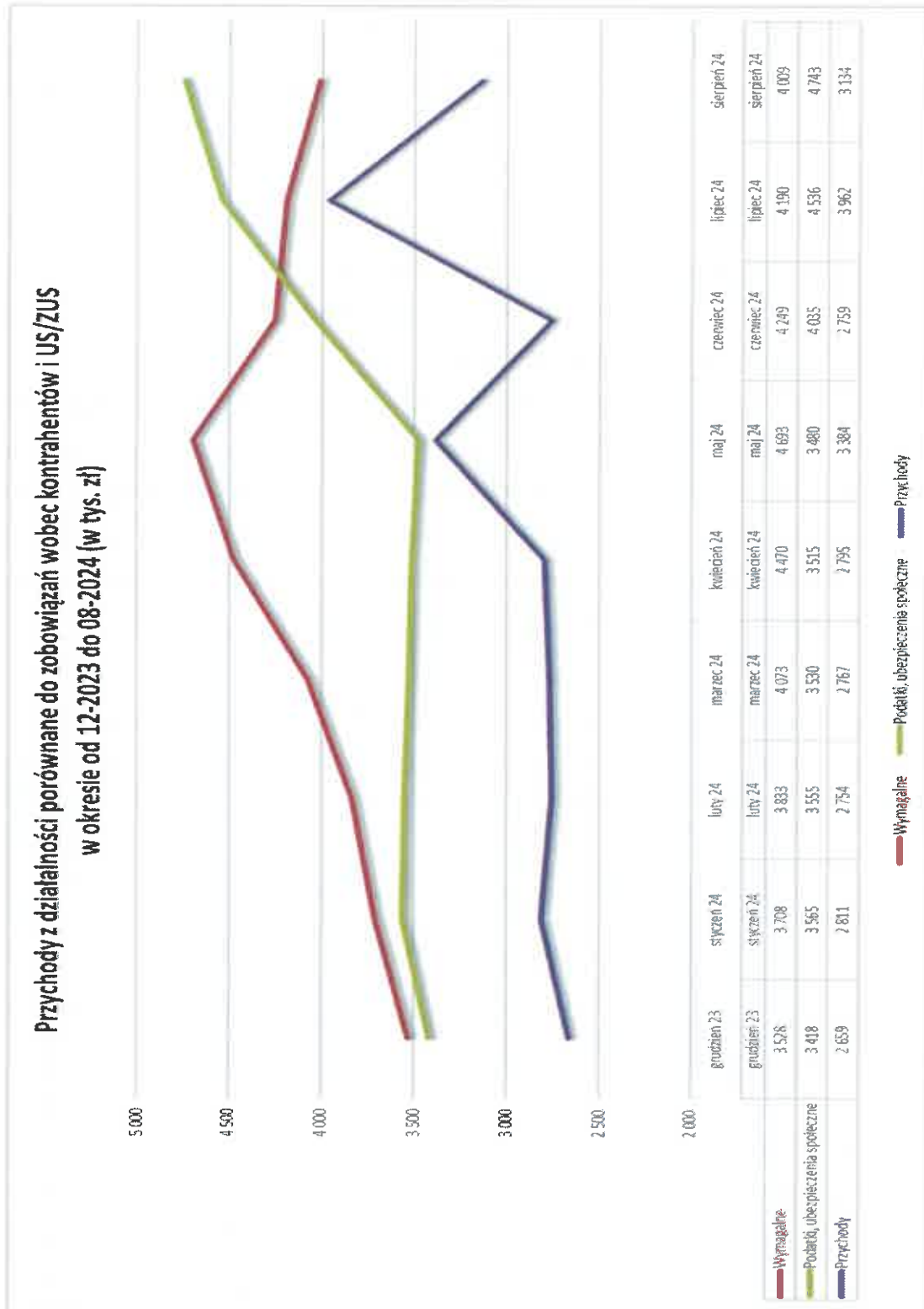
Znaczny spadek zobowiązań wymagalnych w IV kwartale 2021 roku wynikał z podpisania z ZUS układu ratalnego i rozłożenie zaległości na miesięczne płatności, a z tego

powodu zobowiązanie, które było zobowiązaniem wymagalnym w II kwartale 2021 roku, przekształciło się na zobowiązanie niewymagalne.

Widoczne na wykresie spadki zobowiązań w IV kwartale 2022 roku i utrzymujące się na podobnym poziomie zobowiązania w IV kwartale 2023 roku (w stosunku do poprzednich kwartałów) wynikają z otrzymania w tych okresach pożyczek długoterminowych od Gminy Bogatynia, które to pozwoliły na spłatę części zobowiązań wymagalnych.

W 2023 r. udało się, że jednostka utrzymywała zobowiązania wymagalne na podobnym poziomie, co wynikało z podpisywania z kontrahentami układów ratalnych, które utrzymywały się przez kilka miesięcy, a w okolicach IV kwartału 2023 r. z powodu braku środków finansowych i nie dotrzymania przez Szpital zawartych porozumień, były zrywane przez kontrahentów, a zobowiązania stawały się natychmiast wymagalne.

Analizując szczegółowo zobowiązania Zespołu w 2024 roku widać znaczny wzrost wartości zobowiązań, co przedstawiono na poniższym wykresie, a dodatkowo zestawiono zobowiązania z przychodami z działalności Zespołu w poszczególnych miesiącach tego roku.



Przychody w okresie od stycznia do kwietnia i w czerwcu są na bardzo podobnym poziomie – około 2,8 mln zł, zmiana w przychodach w maju wynikała z częściowej zapłaty przez NFZ za nadwykonania kontraktu w 2023 roku. Większy przychód w lipcu i sierpniu wynikał ze wzrostów wyceny świadczeń związanych ze wzrostem wynagrodzeń pracowników służby zdrowia, a dodatkowo w lipcu wypłacono środki z nadwykonań za I kwartał 2024 r. Przychód sierpniowy powinien się utrzymać na podobnym poziomie w pozostałych miesiącach do końca roku.

Zobowiązania wobec Urzędu skarbowego i ZUS utrzymywały się na bardzo podobnym poziomie do maja 2024 r., a w kolejnych miesiącach stale rosły.

Zobowiązania wobec kontrahentów stale rosły ze zwiększającą się dynamiką wzrostu do maja 2024 r., a w kolejnych miesiącach spadają.

Powyższe zmiany wysokości zobowiązań od czerwca spowodowane były decyzją o prolongacie zapłaty składek ZUS, a w konsekwencji złożeniem wniosku o spłatę zobowiązania w układzie ratalnym. Środki pieniężne, które nie zostały przekazane do ZUS przeznaczono na spłatę zobowiązań wymagalnych wobec kontrahentów. Pozwoliło to czasowo wstrzymać działania windykacyjne niektórych kontrahentów, podpisać układy na spłatę ratalną zobowiązań i ograniczyć koszty windykacyjne i egzekucyjne.

Powyższy wykres obrazuje także jak nisko wycenione są świadczenia usług przez NFZ w porównaniu do zobowiązań (kosztów), które szpital ponosi oraz z jakiego powodu zobowiązania się nawarstwiają i stale rosą.

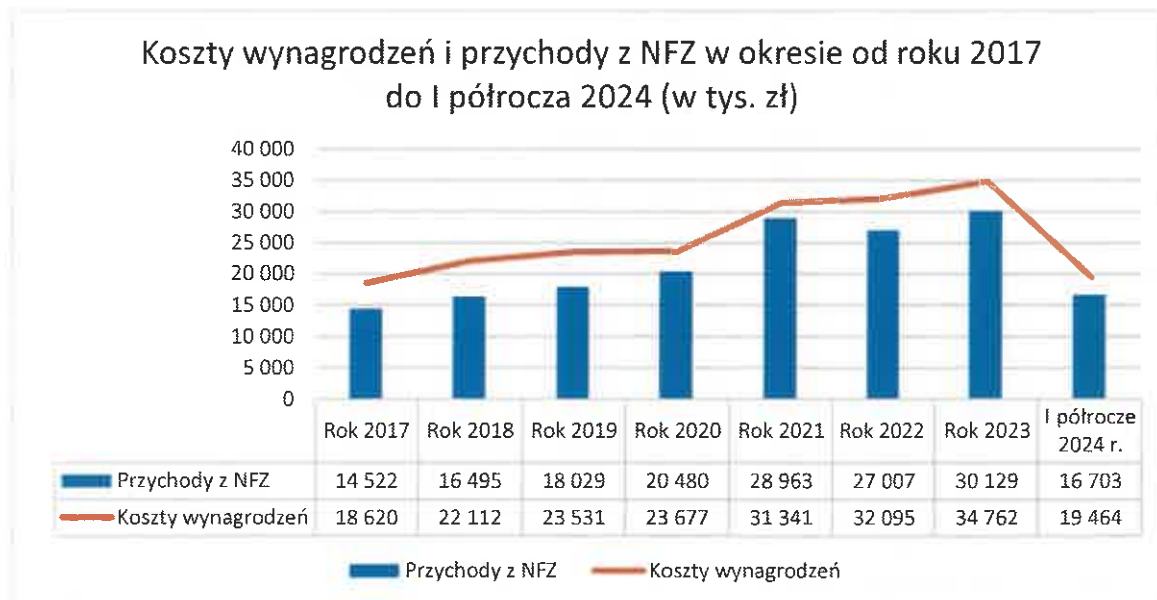
W kolejnej tabeli zawarto dane dotyczące przychodów Zespołu z NFZ oraz pozostałych przychodów, które porównano z kosztami wynagrodzeń i pochodnych od wynagrodzeń personelu oraz kosztami związanymi z kontraktami personelu medycznego.

	Rok 2017	Rok 2018	Rok 2019	Rok 2020	Rok 2021	Rok 2022	Rok 2023	I półrocze 2024 r.
Przychody z NFZ	14 522	16 495	18 029	20 480	28 963	27 007	30 129	16 703
Przychody – pozostała sprzedaż, działalność pomocnicza, dotacje i darowizny	3 082	2 585	2 283	1 729	2 233	2 114	2 563	1 281
Przychody razem	17 604	19 080	20 312	22 209	31 196	29 121	32 692	17 984
Wskaźnik przychodów z NFZ do przychodów ogółem	82%	86%	89%	92%	93%	93%	92%	93%
Wynagrodzenia	8 516	9 589	10 749	10 572	14 918	15 204	16 597	9 236
Świadczenia na rzecz pracowników (ZUS, F Socjalny, delegacje, szkolenia, PFRON itp.)	2 047	2 144	2 219	2 241	2 945	2 994	3 483	2 033
Kontrakty lekarskie, pielęgniarskie i pozostałe	7 475	10 012	10 127	10 270	12 596	13 082	13 891	7 347
Umowy zlecenia, o dzieło (brutto)	582	367	436	594	882	815	791	848
Koszty wynagrodzeń razem	18 620	22 112	23 531	23 677	31 341	32 095	34 762	19 464
Wskaźnik wynagrodzeń do przychodów ogółem	106%	116%	116%	107%	100%	110%	106%	108%
Wskaźnik wynagrodzeń do przychodów z NFZ	128%	134%	131%	116%	108%	119%	115%	117%

Zgodnie z powyższym przychody z NFZ w ostatnich latach stanowią około 92- 93% wszystkich przychodów.

W każdym z porównywanych lat koszty wynagrodzeń przewyższają sumę przychodów, a należy pamiętać, że działalność szpitala to także koszty zużycia materiałów, leków, energii, usług obcych i inne.

Wskaźnik wynagrodzeń do przychodów obrazuje w jakim procencie koszt wynagrodzeń przewyższa wartość przychodów i samych przychodów z NFZ.



Powyższy wykres obrazuje dane dotyczące kosztów wynagrodzeń (linia) w powiązaniu z przychodami uzyskiwanymi z NFZ (kolumna), jak widać przychody z NFZ nie wystarczają na pokrycie kosztów wynagrodzeń, co utrzymuje się od wielu lat.

Zgodnie z ustawą, która obowiązuje od 2017 roku, od 1 lipca każdego roku SP ZOZ w Bogatyni dokonuje podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego pracownika wykonującego zawód medyczny oraz pracownika działalności podstawowej, innego niż pracownik wykonujący zawód medyczny, którego wynagrodzenie zasadnicze jest niższe od najniższego wynagrodzenia zasadniczego, do wysokości nie niższej niż najniższe wynagrodzenie zasadnicze, z uwzględnieniem tabeli ujętej w ustawie. To najniższe wynagrodzenie zasadnicze jest ustalone jako iloczyn współczynnika pracy określonego w załączniku do ustawy i kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym ustalenie, ogłoszonego przez prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”.

Nadal brak jest wskaźników w tabeli dla personelu niemedycznego, którzy nie zaliczają się do pracowników działalności podstawowej z tabeli ustawowej. Przepis wskazuje w tym zakresie dość enigmatycznie (wzorem lat ubiegłych), że w porozumieniu albo zarządzeniu określa się również zasady podwyższania wynagrodzenia osoby zatrudnionej w ramach stosunku pracy w podmiocie leczniczym, niewykonującej zawodu medycznego, tak aby wynagrodzenie to:

1. odpowiadało w szczególności rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganym przy jej wykonywaniu;
2. uwzględniało ilość i jakość świadczonej pracy;
3. uwzględniało wysokość wynagrodzenia odpowiadającą adekwatnemu średniemu wzrostowi wynagrodzenia w danym podmiocie w ustalonym okresie.

Zespół rok do roku wypełnia nałożony obowiązek przez Ustawodawcę a tym samym dokonuje wzrostów wynagrodzeń pracowników medycznych jak i niemedycznych, natomiast brak jest jakichkolwiek gwarantowanych pieniędzy na wzrost tych wynagrodzeń. W roku 2021 oraz za I i półrocze 2022 NFZ przyznawał na ten cel osobne pieniądze na tzw. „pesel”, natomiast od lipca 2022 roku pieniądze te są uwzględnione w ogólnej kwocie przychodów z NFZ. W związku z powyższym trudno jest oszacować jaka kwota z ogólnego przychodu przeznaczona jest na wzrost wynagrodzeń.

Poniższy wykres obrazuje wzrost wynagrodzeń procentowy rok do roku.



NFZ zakończył 2023 rok z 16 mld straty z działalności. Największym problemem nie jest jednak sam deficyt, ale to, że jest on spowodowany czynnikami, których konsekwencje w dużej części mają charakter stały - będą powtarzać się w 2024 r. i w kolejnych latach. Rozumie się przez to coroczne wzrosty wynagrodzeń do roku 2027 zagwarantowane w ustawie o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych

ANALIZA SWOT

W celu określenia możliwości rozwoju Szpitala w odniesieniu do jego rynkowego otoczenia dokonano identyfikacji słabych i mocnych stron we wszystkich obszarach działania Zespołu, a także rozpoznano szanse i zagrożenia płynące z otoczenia bliższego i dalszego. W tym celu wykorzystano analizę SWOT, aby uzyskać odpowiedź na pytanie, czy obecne siły i słabości Szpitala pozwolą wykorzystać pojawiające się szanse i przezwyciężyć zagrożenia.

Mocne strony:	Słabe strony:
<ol style="list-style-type: none">1. Dominująca rola w gminie w zakresie lecznictwa;2. Spójna wizja przyszłości;3. Silne przywództwo;4. Zintegrowanie działań całego personelu w kierunku tworzenia lepszego wizerunku szpitala i zaspokojenie potrzeb zdrowotnych pacjentów i ich rodzin;5. Determinacja we wprowadzaniu zmian;6. Wysoko wykwalifikowany personel medyczny i zarządzający;7. Dążenie do osiągnięcia wysokiej jakości usług w zakresie stacjonarnej i ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, pomocy doraźnej oraz rehabilitacji i diagnostyki;8. Zaangażowanie podmiotu tworzącego w funkcjonowanie Zespołu.	<ol style="list-style-type: none">1. Wysokie i stale rosnące zadłużenie;2. Utrzymująca się wysoka strata z działalności;3. Potrzeba znaczących inwestycji w infrastrukturę techniczną i aparaturę medyczną;4. Planowane zmiany organizacyjne, dodatkowe obowiązki mogą zmniejszyć motywację pracowników do ich wykonywania;5. Konieczność ciągłego doskonalenia się pracowników przy niewielkich środkach na doszkolenie;6. Potrzeba przeprowadzenia, odwodnienia budynku, modernizacji bloku operacyjnego oraz centralnej sterylizator z pełnym wyposażeniem, modernizacja apteki szpitalnej, remont ciągu komunikacyjnego oddziału wewnętrznego.

Szanse:	Zagrożenia:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Efektywniejsze wykorzystanie potencjału ludzkiego oraz nieruchomości i urządzeń medycznych; 2. Wzrost oczekiwań społecznych związanych ze standardem usług medycznych; 3. Rozwój kadr – efektywniejsze wykorzystanie zasobów ludzkich; 4. Pozyskanie środków z UE na modernizację i wyposażenie placówki. 5. Przychylność i wsparcie finansowe Podmiotu Tworzącego (oddłużenie); 6. Trendy demograficzne, które sprzyjają rozwojowi określonych usług medycznych tj. starzenie się społeczeństwa, pogorszenie stanu zdrowia społeczeństwa, wysoka wypadkowość powoduje wzrost zapotrzebowania: <ul style="list-style-type: none"> - opieki zdrowotnej dla osób starszych, w tym długoterminowej, - leczenie przypadków urazowych i zapadalności na choroby nowotworowe oraz zawodowe. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monopolistyczna pozycja NFZ; 2. Niedostosowanie wyceny procedur medycznych przez NFZ do generowanych kosztów; 3. Spadek liczby porodów; 4. Przejmowanie pacjentów z naszego rejonu przez ościennie szpitale na zasadzie konkurencyjnej oferty medycznej; 5. Migracja wykształconego personelu medycznego do innych Zakładów Pracy w kraju i za granicą; 6. Konkurencja ze strony placówek położonych w sąsiedztwie; 7. Niestabilna sytuacja w ochronie zdrowia; 8. Duże nakłady inwestycyjne na Infrastrukturę po stronie Zespołu; 9. Zobowiązania wymagalne (wobec dostawców i zaciągnięte kredyty); 10. Konieczność unowocześnienia bazy sprzętowo-diagnostycznej; 11. Wzrost cen za towary i usługi w tym energii elektrycznej, odpady medyczne, żywienie pacjentów; 12. Centralnie modelowany wzrost wynagrodzeń personelu; 13. Braki kadry medycznej.

Z przeprowadzonej analizy SWOT można wywnioskować, że aby utrzymać silne strony i przeciwdziałać słabym stronom należy podjąć następujące działania:

- 1) poszerzyć zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;

- 2) wykorzystać posiadany sprzęt i aparaturę medyczną do diagnostyki pacjentów ambulatoryjnych i hospitalizowanych, co pozwoli podnieść jakość świadczonych usług i poszerzyć zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
- 3) nabyć nowoczesny sprzęt, który pozwoli na oszczędności kosztów stałych – nowa aparatura nie wymaga kosztownych napraw i remontów, polepszy warunki pracy personelu medycznego i zwiększy dostępność do usług medycznych;
- 4) wpłynąć na zwiększenie motywacji personelu do lepszej pracy i podnoszenie kwalifikacji zawodowych;
- 5) ciągle poszukiwać sposobów na pozyskiwanie środków finansowych na unowocześnienie oddziałów oraz zaplecza diagnostycznego w celu polepszenia warunków pracy personelu medycznego i podwyższenia poziomu świadczonych usług medycznych poprzez unowocześnienie i uzupełnienie zaplecza diagnostycznego;
- 6) ciągle obserwować rynek w celu wykrycia ewentualnych zagrożeń, koncentrować się na potrzebach i wymaganiach potencjalnych pacjentów, aby jak najlepiej zaspokoić ich potrzeby i dotrzeć do nowych nabywców oraz w miarę możliwości rozszerzać działalność i innowacyjność na rynku lokalnym;
- 7) największym zagrożeniem jest niedoszacowania wartość kontraktów z NFZ w stosunku do rzeczywistych kosztów świadczonych usług;
- 8) sytuacja mikro i makroekonomiczna, czyli rosnąca inflacja, a co za tym idzie wzrost cen towarów i usług, wzrost kosztów utrzymania placówek, znaczący wzrost kosztów obsługi zobowiązań i kredytów;
- 9) brak środków na inwestycje, które pozwoliłyby na rozszerzenie działalności wynikające z zapotrzebowania starzejącego się społeczeństwa;
- 10) przeprowadzenie wymaganego remontu budynku szpitala dotyczącego m. in. dokończenia termomodernizacji;
- 11) brak jasnego stanowiska Rządu co do funkcjonowania i finansowania oraz kierunku zmian w Ochronie Zdrowia co znacznie utrudnia prognozowanie sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne lata.

Dla prawidłowego funkcjonowania SP ZOZ w Bogatyni konieczna jest również dobra współpraca z podmiotem tworzącym. Dotychczas ta współpraca układała się bardzo dobrze i nie widać zagrożenia, aby miało być inaczej w przyszłości. Jednakże bardzo istotne dla szpitala jest też wsparcie finansowe, które z kolei zależy od możliwości Gminy. Kolejnym problemem Zespołu jest zapewnienie dopływu do szpitala kadry medycznej, zarówno

lekarskiej, jak i pielęgniarskiej. Ogólny brak lekarzy i pielęgniarek na rynku, starzejący się personel, który odchodzi na emerytury, powodują problemy dla funkcjonowania szpitala.

ZAŁOŻENIA PROGRAMU NAPRAWCZEGO

Priorytetem programu naprawczego jest utrzymanie ciągłości funkcjonowania SP ZOZ w Bogatyni przy założeniu ograniczenia kosztów i maksymalizacji przychodów – zmniejszenie straty finansowej, a w dalszej perspektywie samofinansowanie. Zakłada się stałe dofinansowanie przez podmiot tworzący w zakresie pokrywania straty szpitala, udzielania pożyczek na spłatę zobowiązań wymagalnych oraz dokonywanie inwestycji i remontów.

Plan naprawczy zakłada konsolidację Wiejskich Ośrodków Zdrowia położonych w Działoszynie i Porajowie. Należałoby skoncentrować podstawową opiekę zdrowotną w obiektach przy ul. Fabrycznej i ul. Wyczółkowskiego. Pozwoliłoby to szacunkowo zachować dotychczasowe przychody przy jednoczesnym znacznym zmniejszeniu kosztów działalności.

Równolegle należy dokonać przekształcenia oddziałów ginekologiczno-położniczego, neonatologicznego oraz pediatrycznego, w miejsce których należy zwiększyć potencjał łóżkowy Zakładu Opiekuńczego Leczniczo – rozbudowa i modernizacja istniejącego oddziału oraz zwiększenie o 12 łóżek.

Kolejnym niezwłocznym elementem do wdrożenia jest remont pomieszczeń w budynku przychodni przy ul. Wyczółkowskiego i przeniesienia tam administracji szpitala. Obecnie administracja zajmuje pomieszczenia w budynku szpitala na 2 piętrze, przy oddziale ZOL, gdyby administracja mogła zwolnić te pomieszczenia, zasadnym byłoby rozbudowanie w tym miejscu oddziału ZOL, dzięki czemu przy tym samym personelu, który aktualnie obsługuje oddział, na którym jest 19 łóżek, można by „dołożyć” kolejne 10 łóżek.

Przy założeniu:

- 1) konsolidacja Wiejskich Ośrodków Zdrowia;
- 2) przekształcenie oddziałów neonatologicznego, pediatrycznego oraz oddziału ginekologiczno -położniczego;
- 3) Remont części nieużywanych pomieszczeń w Przychodni przy ul. Wyczółkowskiego i przeniesienie tam administracji szpitala;
- 4) Rozbudowa i zwiększenie potencjału łóżkowego Zakładu Opiekuńczego Leczniczo (ZOL) w miejsce oddziałów neonatologicznego, pediatrycznego oraz oddziału

- położniczego i przeniesionej administracji szpitala; oddział ginekologii pozostanie w trybie ginekologii zabiegowej;
- 5) Dokończenie termomodernizacji szpitala w celu obniżenia kosztów energii ciepłej;
 - 6) Założenia powziętego planu restrukturyzacyjnego powinny korelować z jednoczesnym oddłużeniem zespołu poprzez udzielenie pożyczki przez organ prowadzący przez okres co najmniej 3 lat;
 - 7) Pozyskanie środków z KPO przy wsparciu podmiotu tworzącego poprzez zabezpieczenie środków na podatek VAT, który jest wydatkiem niekwalifikowanym do rozliczenia w ramach KPO.

Skutki finansowe przy powyższych założeniach:

- 1) Konsolidacja Wiejskich Ośrodków Zdrowia, które będą przeniesione do Przychodni na ul. Fabrycznej lub ul. Wyczółkowskiego, skutkująca w skali roku:
 - a) przychody (w wysokości 306.047,99 zł) zostaną przeniesione do przychodni w Bogatyni,
 - b) koszty zostaną obniżone o 820.144,91 zł.
- 2) Przekształcenie oddziału ginekologii i położnictwa wraz z blokiem porodowym skutkujące obniżeniem w skali roku;
 - a) Przychodów – 2.667.206,09 zł,
 - b) kosztów – 5.842.994,47 zł - ocena funkcjonowania oddziału ginekologii w zakresie zabiegowym zostanie przeprowadzona po roku funkcjonowania oddziału i uwarunkowana realizacją wypracowania kontraktu przewidzianego dla tego oddziału;
- 3) Przekształcenie oddziału neonatologii skutkujące obniżeniem w skali roku;
 - a) Przychodów – 587.360,93 zł,
 - b) Kosztów – 1.712.562,19 zł.
- 4) Przekształcenie oddziału pediatrycznego skutkujące obniżeniem w skali roku;
 - a) przychodów – 2.568.483,73 zł,
 - b) kosztów – 2.891.227,04 zł.

Powyższe działania będą skutkowały w sumie obniżeniem kosztów oraz wzrostem przychodów relatywnie do osiągniętych założeń planu naprawczego, przy uwzględnieniu rozwiązań systemowych które na chwilę obecną są niekorzystne, np. wzrost coroczny kosztów

osobowych pracownika, bieżące koszty utrzymania oraz brak corocznego wzrostu wyceny świadczeń zdrowotnych.

- 5) Rozbudowa instalacji fotowoltaicznej - przynajmniej podwojenie istniejącej fotowoltaiki, to szacunkowy koszt 300 tys. zł.
- 6) Szacunkowy koszt remontu pomieszczeń na potrzeby przeniesienia administracji szpitala to 600 tys. zł.
- 7) W miejsce przekształcanych oddziałów oraz w miejscu po administracji utworzenie dodatkowych 22 łóżek ZOL, co pozwoli na zmianę wyniku finansowego funkcjonowania całego oddziału, co wg szacunków da następujące wartości:

	Koszty	Przychody	Zysk
Rok	4 504 668,57	4 541 789,49	37 120,91

Do wyliczeń przyjęto następujące założenia:

Koszty na poziomie średnich kosztów z okresu czerwiec-lipiec 2024 r. powiększone o 50%.

Przychody na podstawie przychodu wypracowanego w lipcu przy założeniu wykorzystania łóżek w 100% oraz zwiększone o planowane do utworzenia dodatkowe 22 łóżka.

Zaznaczyć należy, iż aktualna strata na oddziale ZOL zamienia się w zysk, więc efekt ekonomiczny, to około 1,5 mln zł (szacowana strata w 2024 r.).

Z dniem 1 lipca 2024 r. nastąpił też wzrost wyceny świadczenia na oddziale ZOL o 990 zł do kwoty bazowej za 1 pacjenta na miesiąc.

Realizacja w/w wariantu wymagać będzie nakładów inwestycyjnych, głównie na cele remontowo-dostosowawcze, zakładana kwota to około:

- 1) 350 tys. zł. remont - dostosowanie pomieszczeń po administracji;
- 2) 600 tys. zł. remont - dostosowanie pomieszczeń na biura administracji szpitala przy ul. Wyczółkowskiego.

PODSUMOWANIE

Podsumowując program naprawczy SP ZOZ w Bogatyni podkreślić należy, iż jednostka znajduje się w bardzo ciężkiej sytuacji. Szybko pogłębiające się zadłużenie placówki, problem z obsługą wierzytelności nie sprzyjają rozwojowi. Zbyt nisko wycenione świadczenia przez NFZ również negatywnie wpływają na sytuację finansową SP ZOZ w Bogatyni. Zespół corocznie zмага się z ustawowym obowiązkiem wzrostu wynagrodzeń personelu medycznego i niemedyycznego przy jednoczesnym braku środków finansowych na realizację tego zobowiązania.

Starzenie się społeczeństwa i przebyte choroby kreują nowe potrzeby w służbie zdrowia. SP ZOZ w Bogatyni, powinien wychodzić naprzeciw oczekiwaniom społecznym w zakresie opieki długoterminowej dla mieszkańców miasta i gminy Bogatynia.

Przy obecnej sytuacji należy podjąć zdecydowane działania mające na celu systematyczne zmniejszanie zadłużenia oraz dostosowywać funkcjonowanie do aktualnych potrzeb.

SP ZOZ w Bogatyni bez pomocy finansowej ze strony podmiotu tworzącego na wdrożenie postulatów z omawianego planu oraz systematycznego dofinansowania działalności nie będzie w stanie samodzielnie zmniejszać starty oraz pogłębiającego się zadłużenia.

Celem planu naprawczego przedłożonego podmiotowi prowadzącemu jest wskazanie możliwego kierunku rozwoju placówki i zobowiązanie Kierownika Zespołu do jego wdrożenia.

Program został sporządzony przez:

Dyrektor SP ZOZ w Bogatyni
mgr Paweł Juszyński

Główny Księgowy
mgr Maciej Staliś

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Bogatyni
mgr Paweł Juszyński

SP ZOZ w Bogatyni
GŁÓWNY KSIĘGOWY
mgr Maciej Staliś