

**Uchwała Nr
Rady Miejskiej w Jaworznie**

z dnia 2021 r.

**w sprawie zatwierdzenia programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej Szpitala Wielospecjalistycznego w Jaworznie**

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r., poz.1372 z późn. zm.) oraz art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r., poz. 711 z późn.zm.), w związku z uchwałą nr XXXIII/428/2021 Rady Miejskiej w Jaworznie z dnia 24 czerwca 2021 r. w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Wielospecjalistycznego w Jaworznie za 2020 rok

**Rada Miejska w Jaworznie
uchwala, co następuje:**

§ 1

Zatwierdzić program naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Wielospecjalistycznego w Jaworznie, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierzyć Prezydentowi Miasta Jaworzna.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Prezydent Miasta Jaworzna

Paweł Silbert

Załącznik do uchwały Nr

Rady Miejskiej w Jaworznie

z dnia 2021 r.

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD
OPIEKI ZDROWOTNEJ
SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY
W JAWORZNIE**



**PROGRAM NAPRAWCZY
NA LATA 2021-2023**

(podstawa prawna: art. 59 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, tekst jednolity: Dz.U. z 2021 r. poz. 711 z późn. zm.)

Spis treści:

I. Charakterystyka SP ZOZ Szpitala Wielospecjalistycznego w Jaworznie.....	3
1) Informacje ogólne.....	3
2) Cele i zadania jednostki.....	4
3) Struktura organizacyjna.....	4
II. Cel programu naprawczego.....	9
III. Analiza bieżącej sytuacji jednostki.....	10
1) Analiza otoczenia konkurencyjnego.....	10
2) Analiza zasobów majątkowych.....	11
3) Analiza zatrudnienia i kosztów pracy.....	14
4) Analiza działalności.....	18
IV. Analiza sytuacji finansowej jednostki.....	22
V. Plan naprawczy.....	28
1) Działania programu naprawczego.....	28
2) Prognoza sytuacji finansowej.....	31
VI. Podsumowanie.....	33

I. Charakterystyka SP ZOZ Szpitala Wielospecjalistycznego w Jaworznie.

1. Informacje ogólne.

Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie z siedzibą w Jaworznie przy ul. Chełmońskiego 28 jest Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej.

Organem tworzącym jest Rada Miejska w Jaworznie. Uchwałą Rady Miejskiej z dnia 10 grudnia 1998 roku jednostka została przekształcona z jednostki budżetowej - Szpitala Miejskiego w Jaworznie w Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej.

Szpital został wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000080752, posiada NIP: 632-17-53-077 nadany przez Pierwszy Śląski Urząd Skarbowy w Sosnowcu oraz numer identyfikacyjny w systemie REGON: 270641184 nadany przez Urząd Statystyczny w Katowicach.

Szpital świadczy usługi głównie mieszkańcom miasta Jaworzna, ale także udziela świadczeń zdrowotnych osobom zamieszkałym poza jego obszarem.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie działa na podstawie przepisów i aktów prawnych dotyczących publicznej służby zdrowia, a w szczególności na podstawie:

- Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz.U. z 2021 r. poz. 711 z późn. zm.)
- Ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity: Dz.U. z 2020 r. poz. 713 z późn. zm.)
- Statutu SP ZOZ Szpitala Wielospecjalistycznego w Jaworznie nadanego uchwałą Nr XXXIV/495/2017 Rady Miejskiej w Jaworznie z dnia 26 października 2017 r. (tekst jednolity: Dz. Urz. Woj. Śl. z 2020 r. poz. 7754)
- Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2021 r. poz. 1285 z późn. zm.)
- Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tj. Dz.U. z 2021 r. poz. 790 z późn. zm.)
- Ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tj. Dz.U. z 2021 r. poz. 479 z późn. zm.)

oraz innych przepisów dotyczących samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej i państwowych jednostek organizacyjnych.

2. Cele i zadania jednostki.

Celem podmiotu leczniczego jest udzielanie szpitalnych oraz ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, które służą zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia, a także innych działań medycznych, które wynikają z procesu leczenia.

Zadania podmiotu leczniczego:

1. udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom uprawnionym, w zakresie przewidzianym dla szpitali i innych podmiotów leczniczych udzielających całodobowych świadczeń zdrowotnych,
2. odpłatne udzielanie świadczeń zdrowotnych,
3. realizacja odpłatnych i refundowanych profilaktycznych programów zdrowotnych,
4. prowadzenie szkoleń personelu medycznego, a także działalności naukowej i badawczo rozwojowej,
5. wykonywanie zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym również wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia,
6. prowadzenie działalności gospodarczej innej niż działalność statutowa – tylko w przypadku, gdy działalność nie wpływa negatywnie, ani nie ogranicza jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz nie jest uciążliwa dla pacjentów lub przebiegu ich leczenia,
7. realizacja zadań obronnych, które wynikają z obowiązujących przepisów i nakazów wydawanych przez właściwe organy w zakresie spraw obronnych i ochrony ludności, w tym również zadania obrony cywilnej na podstawie ustawy o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej oraz przepisów wydanych na jej podstawie.

3. Struktura organizacyjna

W skład struktury organizacyjnej Szpitala wchodzi dwa zakłady lecznicze:

- SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie – Szpital, zajmujący się udzielaniem stacjonarnych i całodobowych świadczeń szpitalnych,
- SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie – Ambulatorium, zajmujące się udzielaniem ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.

Strukturę organizacyjną tworzą zakłady lecznicze odpowiadające rodzajom prowadzonej działalności leczniczej, jednostki i komórki organizacyjne, samodzielne stanowiska działalności podstawowej oraz samodzielne stanowiska, jednostki i komórki organizacyjne

działalności pomocniczej, które zapewniają obsługę ekonomiczną, administracyjną oraz techniczną wspólną dla podmiotu leczniczego i jego przedsiębiorstw.

Organami Szpitala są: pełniący funkcję Kierownika Podmiotu Leczniczego - Dyrektor oraz Rada Społeczna. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników szpitala, kieruje działalnością Szpitala i reprezentuje jednostkę na zewnątrz. Dyrektor zarządza szpitalem poprzez ustalanie regulaminów wewnętrznych w tym organizacyjnego, pracy, premiowania, obiegu dokumentów, wydawania zarządzeń, poleceń i instrukcji. Radę Społeczną Szpitala w liczbie 7 osób powołuje Rada Miejska w Jaworznie na wniosek Prezydenta Miasta Jaworzna. Kadencja Rady Społecznej Szpitala trwa 4 lata, w jej skład wchodzi: jako przewodniczący – Prezydent Miasta lub osoba przez niego wyznaczona, jako członkowie – przedstawiciel Wojewody oraz przedstawiciele wyłonieni przez Radę Miejską w Jaworznie. Organizację wewnętrzną działalności podstawowej zakładu leczniczego SP ZOZ Szpitala Wielospecjalistycznego w Jaworznie - Szpitala tworzą:

1. Oddział Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Onkologicznej
2. Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
3. Oddział Chirurgii Dziecięcej
4. Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej
5. Oddział Ginekologiczno-Położniczy
6. Oddział Rehabilitacyjny
7. Oddział Neonatologii
8. Oddział Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Gastroenterologicznym
9. Oddział Kardiologiczny
10. Oddział Pediatrii
11. Oddział Neurologii
12. Oddział Udarowy
13. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
14. Szpitalny Oddział Ratunkowy
15. Izba Przyjęć
16. Apteka Szpitalna
17. Bank Krwi
18. Blok Operacyjny
19. Centralna Sterylizatornia
20. Pracownia Badań Czynnościowych Układu Krążenia

21. Pracownia Wszczepiania Rozruszników Serca
22. Pracownia EEG
23. Pracownia Densytometryczna
24. Pracownia Diagnostyki Endoskopowej i Urodynamicznej
25. Pracownia Litotrypsji
26. Pracownia Spirometrii
27. Laboratorium
28. Dział Anestezjologii
29. Dział Diagnostyki Obrazowej
30. Zespół Transportu Medycznego
31. Prosektorium.

Organizację wewnętrzną działalności podstawowej zakładu leczniczego SP ZOZ Szpitala Wielospecjalistycznego w Jaworznie - Ambulatorium tworzą:

1. Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
2. Poradnia Chirurgii Ogólnej
3. Poradnia Neonatologiczna
4. Poradnia Neurologiczna
5. Poradnia Rehabilitacyjna
6. Poradnia Endokrynologiczna
7. Poradnia Gastroenterologiczna
8. Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
9. Poradnia Kardiologiczna
10. Poradnia Preluksacyjna
11. Poradnia Proktologiczna
12. Poradnia Chirurgii Ogólnej dla Dzieci
13. Poradnia Onkologiczna
14. Poradnia Urologiczna
15. Poradnia Reumatologiczna
16. Poradnia Logopedyczna
17. Poradnia Chorób Metabolicznych
18. Poradnia Leczenia Osteoporozy
19. Poradnia Leczenia Wad Postawy u Dzieci i Młodzieży
20. Poradnia (gabinet) Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej

21. Gabinet Medycyny Pracy
22. Pracownia Endoskopii
23. Pracownia Motoryki Przewodu Pokarmowego
24. Dział Rehabilitacji i Fizykoterapii
25. Gabinety diagnostyczno – zabiegowe poradni specjalistycznych

W związku z nałożonymi na Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie obowiązkami w zakresie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, wynikającymi z kolejnych decyzji Wojewody Śląskiego i obejmującymi okres od dnia 28 lutego 2020 r. do dnia 31 maja 2021 r., w Szpitalu przebudowano pomieszczenia dotychczasowego Oddziału Rehabilitacyjnego, Oddziału Neonatologii oraz Oddziału Ginekologiczno - Położniczego - w części położniczej. Sytuacja taka doprowadziła w konsekwencji do faktycznego ograniczenia udzielania świadczeń zdrowotnych Szpitala w ww. zakresach.

W terminie od dnia 15.07.2021 r. do dnia 15.01.2022 r. zostały wyłączone, w trybie czasowego zaprzestania działalności podmiotu leczniczego SP ZOZ Szpitala Wielospecjalistycznego w Jaworznie – Szpitala:

1. Oddział Ginekologiczno-Położniczy – w części położniczej,
2. Oddział Neonatologii,
3. Oddział Rehabilitacyjny.

Równocześnie, w okresie nasilenia pandemii COVID-19, tj. w okresie obowiązywania ww. decyzji Wojewody Śląskiego, znaczna część personelu lekarskiego oraz położniczego udzielająca świadczeń opieki zdrowotnej w oddziałach zaadoptowanych na potrzeby „oddziału covidowego”, podjęła decyzję o rozwiązaniu z tut. pracodawcą umów o pracę, nie mając jasno określonych perspektyw czasowych, co do terminu pełnego wznowienia działalności oddziałów. Już w okresie nasilenia pandemii podjęliśmy działania o pozyskanie kadry medycznej wymaganej do działalności ww. oddziałów. Pomimo ogłaszanych postępowań konkursowych, zamieszczanych informacji o brakach kadrowych na własnej stronie internetowej, Powiatowego Urzędu Pracy w Jaworznie, Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Katowicach, Śląskiej Izby Lekarskiej w Katowicach, nie udało się pozyskać wystarczającej ilości personelu medycznego. Biorąc powyższe pod uwagę, pod znakiem zapytania stoi powrót do stanu funkcjonowania Oddziałów sprzed okresu pandemii koronawirusa.

Uchwałą nr XXIII/312/2020 Rady Miejskiej w Jaworznie z 27 sierpnia 2020 r. (Dz.U. Województwa Śląskiego z dnia 2 września 2020 r. poz. 6333) nastąpiło zmniejszenie liczby łóżek rzeczywistych na oddziałach Szpitalnych celem dostosowania ich liczby do norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, które wynikają z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

Ograniczenie działalności poszczególnych oddziałów miało znaczący wpływ na ilości udzielanych świadczeń zdrowotnych co obrazuje Tabela nr 1.

Tabela nr 1. Liczba udzielonych świadczeń na Oddziałach Szpitalnych i w Poradniach Specjalistycznych w latach 2018-2020

Lp.	Oddziały szpitalne	2018	2019	2020
1	Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	1 802	1 726	1157
2	Oddział Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Onkologicznej	2 732	2 715	2010
3	Oddział Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Gastroenterologicznym	1 910	2 066	1403
4	Oddział Kardiologiczny	1 731	1 899	1227
5	Oddział Ginekologiczno - Położniczy	1 913	1 671	928
6	Oddział Neurologii i Oddział Udarowy	2 364	2 248	1257
7	Oddział Pediatrii	1 282	1 317	643
8	Oddział Chirurgii Dziecięcej	1 361	1 476	949
9	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	122	95	89
10	Oddział Rehabilitacyjny	349	351	72
11	Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej	2 847	3 068	1 961
12	Oddział Neonatologii	427	369	215
13	Szpitalny Oddział Ratunkowy	11 933	11 341	7 746
14	Poradnie Specjalistyczne	45 314	46 596	34 321
	Razem:	76 087	76 938	53 978

II. Cel programu naprawczego.

Na podstawie art. 59 pkt 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2021 r. poz. 711 z późn. zm.) kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej został zobowiązany do opracowania programu naprawczego jednostki, ponieważ w sprawozdaniu finansowym za 2020 rok wystąpiła strata netto.

Podstawowym zadaniem, stawianym przed SP ZOZ Szpitalem Wielospecjalistycznym w Jaworznie jest zapewnienie ciągłości, wysokiej jakości i kompleksowości świadczeń medycznych dla mieszkańców Jaworzna i okolic. Celem głównym programu naprawczego szpitala jest więc zapewnienie:

- odpowiednich warunków lokalowych i technicznych do udzielania świadczeń medycznych,
- wyposażenia w nowoczesny sprzęt medyczny i jego odtwarzanie,
- stabilnej sytuacji kadrowej połączonej z ciągłym rozwojem zawodowym i podnoszeniem kwalifikacji pracowników.

Celu tego nie można osiągnąć bez odpowiedniego zabezpieczenia finansowego, pozwalającego na odpowiednie wynagrodzenie i wyszkolenie kadr, zakup sprzętu, remonty i inwestycje. Działania naprawcze poprawią zdolność do stabilnego działania i rozwoju. Niniejszy dokument stanowi podstawowy element określający strategię oraz podstawowe założenia zmierzające do poprawy sytuacji finansowej Szpitala w celu obniżenia kosztów i zwiększenia przychodów, stabilizowania finansów oraz zwiększenia efektywności funkcjonowania jednostki.

Efektom tych zmian ma być przywrócenie równowagi wewnętrznej Szpitala w ujęciu operacyjnym i bilansowym. Działania naprawcze muszą być ukierunkowane na trwałe zmiany w procesie zarządzania i optymalne wykorzystanie zasobów jednostki, a nie tylko doraźną poprawę finansów poprzez wprowadzenie ściśle określonych kwot oszczędności w poszczególnych obszarach działania. Program ten ma na celu nie tylko doprowadzenie do poprawy sytuacji finansowej, ale również utrzymanie wysokiej jakości usług bez ograniczania dostępności do udzielanych świadczeń. Szpital jako podmiot publiczny ma ograniczenia prawne do udzielania świadczeń odpłatnych, a jednocześnie nie może selekcionować pacjentów pod względem opłacalności wykonania świadczenia.

III. Analiza bieżącej sytuacji jednostki.

1. Analiza otoczenia konkurencyjnego.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie realizuje świadczenia medyczne przede wszystkim dla mieszkańców miasta Jaworzna i okolic. Szpital ubiega się konkurując z innymi jednostkami zlokalizowanymi na terenie województwa śląskiego o środki z Narodowego Funduszu Zdrowia, które świadczą usługi medyczne o podobnym charakterze jak nasza jednostka. Należy jednak pamiętać, że usługi świadczone przez placówki medyczne mają charakter ponadregionalny, zarówno z powodu zakresu, jak i jakości świadczeń realizowanych przez poszczególne placówki. Przypadki nagłe są obsługiwane przez najbliższe szpitale, natomiast pacjent sam decyduje, gdzie chciałby mieć udzielane świadczenia planowe. Zależy to w większości od renomy danej placówki, lekarza do którego pacjent ma zaufanie, opinii rodziny czy znajomych. Ważna jest jakość świadczonych usług, poziom doświadczenia i wykształcenia kadry lekarskiej oraz kompleksowość oferty danej jednostki, dlatego jednostki starają się nie tylko świadczyć usługi medyczne na odpowiednim poziomie, doskonalić komunikację z pacjentem, starannie wyjaśniać mu przebieg leczenia i możliwych powikłań, ale również traktować go jako partnera w drodze do zdrowia. Wpływa to na korzystną zmianę relacji lekarz - pacjent oraz pielęgniarka – pacjent lub szerzej patrząc placówka medyczna - pacjent. Całościowe spojrzenie na pacjenta związane jest z uwzględnieniem takich czynników, jak ogólnie rozumiany dobrostan pacjenta, który można osiągać przez prawidłową rehabilitację, dietetykę, opiekę psychologiczną czy profilaktykę zdrowotną. Są to zmiany kosztowne, ale niezbędne. Wraz z rozwojem technologicznym konieczne jest ciągłe doskonalenie oferty placówek medycznych, które uwarunkowane jest jednak przez dopływ środków finansowych oraz zmiany systemowe w ochronie zdrowia.

Szpital powinien koncentrować się na działaniach bazujących na przewadze konkurencyjnej, przy równoczesnym wzmocnieniu rentowności poprzez wzrost wydajności. Program naprawczy nie może opierać się tylko na eliminowaniu obszarów przynoszących straty, ze względu chociażby na charakter świadczonych usług. Właściwą strategią będzie zatem kreowanie indywidualnych kierunków rozwoju dla każdego typu świadczeń, które w przyszłości pozwolą na zwiększenie wydajności pracy i konkurencyjności Szpitala. Placówki świadczące podobne usługi świadczeń zdrowotnych przedstawia poniższa tabela.

Tabela nr 2. Placówki mogące świadczyć usługi medyczne o podobnym charakterze

Lp.	Nazwa jednostki	Adres	SOR	Odległość [km]
1	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	ul. Topolowa 16, 32-500 Chrzanów	TAK	17
2	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5	Plac Medyków 1, 41-200 Sosnowiec	TAK	23
3	Zagłębiowskie Centrum Onkologii	ul. Szpitalna 13, 41-300 Dąbrowa Górnicza	TAK	19

2. Analiza zasobów majątkowych.

Szpital korzysta z majątku nieruchomego, który został mu przekazany w nieodpłatne użytkowanie przez Gminę Miasta Jaworzna. Funkcjonowanie Szpitala w zakresie materii budowlanej oraz wyposażenia technicznego regulują przepisy, które ściśle określają wymagania jakie jednostka musi spełnić prowadząc działalność leczniczą. Szpital cały czas musi dostosowywać i modernizować infrastrukturę zgodnie z nowelizacjami przepisów. Stan techniczny budynków nie spełnia w całości obowiązujących wymogów stawianych placówkom medycznym. Również ich standard funkcjonalny utrzymywany jest na zaledwie zadowalającym poziomie (modernizacja oddziałów szpitalnych, modernizacja wyeksploatowanego systemu klimatyzacji, modernizacja wind szpitalnych).

Szpital jest dobrze wyposażony w wysokospecjalistyczne urządzenia medyczne, ale dysponuje znacznymi zasobami wyeksploatowanej aparatury medycznej. Bardzo istotne jest, aby przede wszystkim wymieniać sprzęty stosunkowo stare, które są intensywnie eksploatowane, a także bardzo stare, których wiek uniemożliwia efektywną eksploatację. Ze względu na duży stopień zużycia sprzętu i aparatury medycznej, koszty napraw będą ulegać zwiększeniu. Szpital będzie inwestował w sprzęt i aparaturę medyczną, jeżeli pozyska środki pieniężne z zewnętrznych źródeł finansowania. W przyszłości zapewniłoby to kompleksowość świadczenia usług medycznych, dążąc jednocześnie do podwyższania ich jakości, większego bezpieczeństwa pacjentów leczonych operacyjnie, warunków pobytu, zmniejszenia zapotrzebowania na energię elektryczną oraz obniżenia kosztów eksploatacyjnych.

Komórki organizacyjne Szpitala wykorzystują następujące ilości aparatury i sprzętu medycznego (stan środków trwałych na 31.12.2020 r.).

Tabela nr 3. Zestawienie aparatury i sprzętu medycznego (w szt.)

Aparatura i sprzęt medyczny	Liczba				Ogółem
	0-3 lat	4-8 lat	9-11 lat	12 i więcej	
Szpitalny Oddział Ratunkowy	24	23	16	109	172
Oddział Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Gastroenterologicznym	18	11	45	51	125
Oddział Kardiologiczny	13	9	5	48	75
Oddział Neurologii i Oddział Udarowy	7	134	4	17	162
Oddział Pediatrii	41	17	4	25	87
Oddział Ginekologiczno-Położniczy	20	35	30	35	120
Oddział Neonatologii	23	13	3	10	49
Oddział Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Onkologicznej	9	48	5	104	166
Oddział Chirurgii Dziecięcej	2	134	3	21	160
Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	5	146	7	56	214
Blok Operacyjny	18	51	87	1208	1364
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	51	54	12	182	299
Oddział Rehabilitacyjny	0	15	3	63	81
Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej	155	11	15	18	199
Anestezjologia b/lóżka	17	9	3	86	115
Dział Diagnostyki Obrazowej	6	14	3	23	46
Pracownia EKG i UKG	1	10	6	8	25
Laboratorium	5	4	0	29	38
Dział Rehabilitacji	26	19	3	27	75
Pracownia Endoskopii i Motoryki Przewodu Pokarmowego	5	22	20	39	86
Centralna Sterylizatornia	6	3	0	71	80
Poradnie Specjalistyczne	33	8	5	19	65
Oddział Obserwacyjny	19	0	0	3	22
Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Medycznej	2	0	0	0	2
Stanowisko P/Poż.	0	4	0	0	4
Punkt Podawania Cytostatyków	2	0	0	1	3
Apteka Szpitalna	1	1	0	6	8
Razem	509	795	279	2259	3842
Udział procentowy w poszczególnych latach	13%	21%	7%	59%	100%

SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie uczestniczy w projekcie informatycznym, w ramach którego powstanie platforma „eCareMed”, która zostanie dofinansowana z Unii Europejskiej w Ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.

Projekt pn. „eCareMed - elektroniczna dokumentacja medyczna oraz e-usługi w drodze do akredytacji Szpitala Wielospecjalistycznego w Jaworznie” zakłada, że zostanie wytworzony i uruchomiony szereg usług dostępnych poprzez sieć Internet (e-Usług) tworzących unikalną w skali kraju grupę funkcjonalności. e-Usługi Platformy kierowane będą zarówno do personelu medycznego pracującego w szpitalu jak i pacjentów diagnozowanych lub leczonych w placówce.

Wdrażane w ramach projektu e-usługi będą odpowiedzią na realne potrzeby zgłaszane przez środowisko medyczne oraz projekty mające na celu ułatwienie i skrócenie czasu dostępu do dokumentacji medycznej popularyzowane i prowadzone przez Ministerstwo Zdrowia

i Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia. Projekt na wielu poziomach zakłada uruchomienie nowych metod w komunikacji i współpracy pomiędzy jednostkami medycznymi różnego stopnia i różnych specjalizacji. Wdrożone e-Uслуги pozwolą na ucyfrowienie procesów zlecenia badań do podmiotów zewnętrznych oraz przez podmioty zewnętrzne do Szpitala. W przypadku kompatybilnych systemów w podmiotach współpracujących, możliwe będzie również przekazywanie wyników tych badań do Szpitala w sposób zautomatyzowany. Wdrożone w projekcie systemy telekonsultacyjne i wideokonferencyjne, pozwolą na zdalny udział w procesie leczenia specjalistów z różnych jednostek współpracujących. W oparciu o wdrożony system wideokonferencyjny, konsultacje będą mogły być dokonywane dwukierunkowo, tzn. zarówno Szpital będzie mógł uzyskać konsultację, jak i inny podmiot, który takiej konsultacji potrzebuje od personelu zatrudnionego w jednostce.

Projekt możemy podzielić na trzy obszary:

- 1) dostosowanie infrastruktury i oprogramowania celem spełnienia wymogów platformy,
- 2) wymiana danych poprzez serwery,
- 3) wykorzystanie danych celem podniesienia jakości świadczonych usług dla pacjenta.

Szpital w ramach projektu „eCare-Med” dokonał już zakupu systemu zarządzania ruchem pacjenta, który został zainstalowany w poradniach specjalistycznych oraz w poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej. W chwili obecnej trwa postępowanie na dostawę sprzętu i oprogramowania z usługą jego instalacji. Całość projektu ma zostać zrealizowana do końca 2022 roku.

Nasza Jednostka otrzyma również dofinansowanie w ramach Rządowego Funduszu Inwestycji Lokalnych na następujące inwestycje:

- zakup aparatury i sprzętu medycznego niezbędnego dla funkcjonowania Szpitala, tj. aparat RTG przejezdny z ramieniem C, sprzęt endoskopowy, zestaw laserowy do wykonywania procedur urologicznych RIRS, Halep (realizacja 2021 rok),
- przebudowa SOR-u w celu wyodrębnienia z jego struktury Izby Przyjęć oraz budowa nowego pawilonu Izby Przyjęć wraz z pomieszczeniami administracyjno-biurowymi i infrastrukturą towarzyszącą, celem zapobiegania, przeciwdziałania oraz zwalczania choroby COVID-19, wywołanej przez koronawirusa SARS-CoV-2 w Szpitalu Wielospecjalistycznym w Jaworznie. Podejmowane działanie wyeliminuje drogi krzyżowania się pacjentów z koronawirusem z pacjentami przyjmowanymi na planowe leczenie i personelem niemedycznym (realizacja 2022 rok).

3. Analiza zatrudnienia i kosztów pracy.

Analizując strukturę zatrudnienia należy wziąć pod uwagę uwarunkowania związane z rynkiem pracy i wiekiem pracowników w poszczególnych grupach zawodowych. Jednocześnie należy uwzględnić wymogi prawne w zakresie minimalnego zatrudnienia w określonych obszarach świadczeń medycznych. Sytuacja kadry medycznej w Polsce jest trudna ze względu na ryzyko spadku liczby lekarzy specjalistów, liczby pielęgniarek i liczby położnych, a także nierówne rozmieszczenie regionalne. Problem braku kadry medycznej jest szczególnie niekorzystny dla jednostek zabezpieczających udzielanie świadczeń na poziomie mniejszych miast i powiatów, gdzie lokalne zasoby kadrowe są mocno ograniczone.

W poniższej tabeli przedstawiono stan zatrudnienia w ramach umowy o pracę w latach 2018-2020, wyrażony w osobach i etatach przeliczeniowych na poszczególne grupy zawodowe.

Tabela nr 4. Stan zatrudnienia w latach 2018-2020

Zatrudnienie (umowa o pracę)	31.12.2018		31.12.2019		Dynamika		31.12.2020		Dynamika	
	osoby	etaty	osoby	etaty	%		osoby	etaty	%	
lekarze	106	104,37	108	104,40	101,9	100,0	105	100,00	97,2	95,8
pielęgniarki i położne	286	286,63	293	283,75	102,4	99,0	273	260,50	93,2	91,8
pozostały personel medyczny	150	151,89	160	158,60	106,7	104,4	168	168,25	105,0	106,1
pozostały personel niemedyczny	78	72,15	82	80,25	105,1	111,2	78	77,50	95,1	96,6
razem	620	615,04	643	627,00	103,7	101,9	624	606,25	97,0	96,7

Struktura zatrudnienia w jednostce obejmuje personel medyczny, niezbędny w celu spełnienia formalnych wymogów NFZ związanych z kontraktowaniem świadczeń opieki zdrowotnej oraz personel obsługi i administracji.

Większość pracowników zatrudniona jest na podstawie umów o pracę. Część personelu (głównie medycznego) świadczy usługi na podstawie tzw. kontraktów, czyli umów cywilnoprawnych. Najliczniejszą grupę zatrudnionych na podstawie umowy o pracę stanowią pielęgniarki i położne: 273 osób, tj. 43,8% wszystkich zatrudnionych. Kolejną co do wielkości grupą zawodową jest pozostały personel medyczny 26,9%, następnie lekarze 16,8 %. Pozostały personel niemedyczny, w tym personel administracji, ekonomiczny, techniczny, gospodarczy i obsługi stanowi 12,5% (78 osób).

Dynamika zatrudnienia w grupie zawodowej pielęgniarek i położnych wynika z fluktuacji kadr do innych podmiotów lecznictwa otwartego lub zamkniętego oraz nabyciem prawa do świadczeń emerytalnych. Z uwagi na niedostateczną ilość osób chętnych do podjęcia pracy w zawodzie pielęgniarki i położnej brak jest zastępowalności pokoleniowej co powoduje duże problemy z zabezpieczeniem wakatów pielęgniarskich w Szpitalu i wymusza na Zarządzających konieczność zmniejszania łóżek w celu dostosowania się do norm zatrudnienia w tej grupie zawodowej.

Szpital wspiera się umowami cywilno-prawnymi w realizacji świadczeń medycznych zarówno lekarskimi jak i pielęgniarskimi zawartymi w wyniku ogłoszonych i rozstrzygniętych postępowań konkursowych.

Usługi zlecane zewnętrznym podmiotom (outsourcing) obejmują:

- sprzątanie szpitala (z wyłączeniem oddziału neonatologii, ginekologiczno-położniczego, bloku operacyjnego, laboratorium i apteki),
- pranie bielizny szpitalnej,
- żywienie.

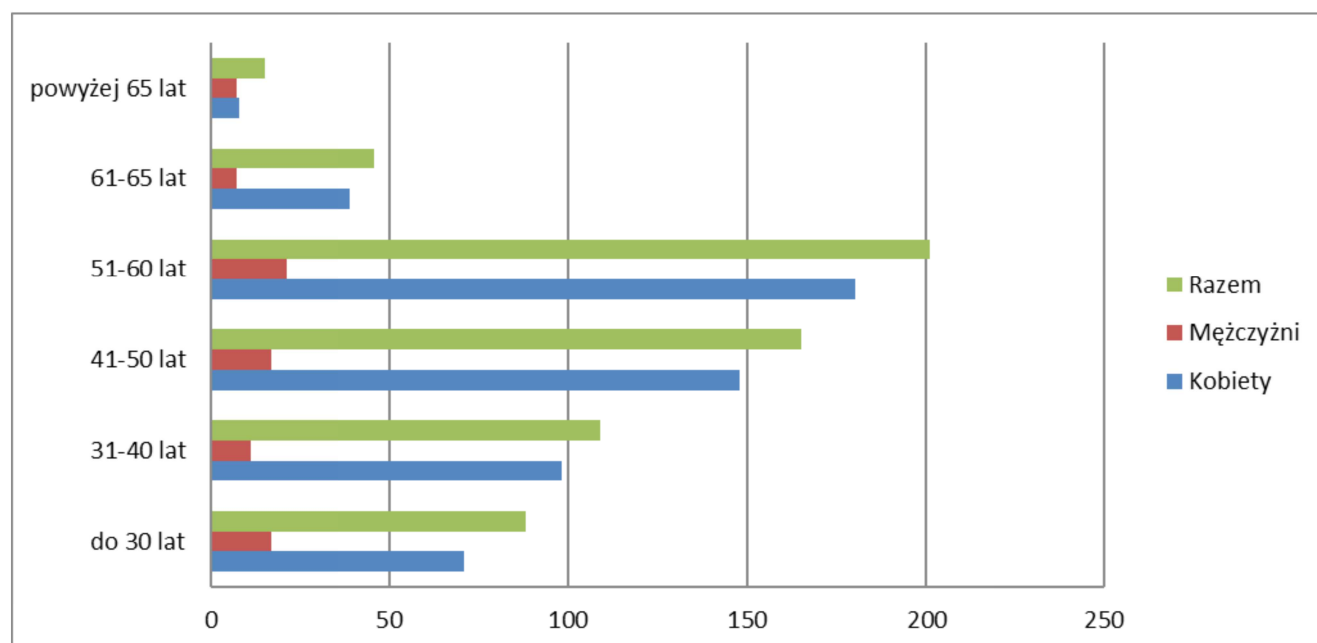
Należy również wskazać, iż Szpital boryka się z trudnościami w pozyskaniu personelu w wielu grupach zawodowych zwłaszcza lekarzy i pielęgniarek. Trudności te należy upatrywać w tendencjach braku personelu medycznego w całym kraju.

Liczba i struktura zatrudnionych (wiek, staż pracy, wynagrodzenie) wpływa na wartość rezerw w bilansie jednostki z tytułu przyszłych odpraw emerytalnych i rentowych oraz nagród jubileuszowych. W bilansie sporządzonym na dzień 31.12.2020 r. rezerwy z tego tytułu wynoszą 9 383 677,50 zł, w tym rezerwa krótkoterminowa 2 263 613,00 zł. W poniższej tabeli przedstawiono analizę wiekową zatrudnienia na podstawie umowy o pracę na dzień 31.12.2020 r. (w osobach).

Tabela nr 5. Analiza wiekowa zatrudnienia na umowę o pracę wg stanu na dzień 31.12.2020 r. (w osobach)

Wyszczególnienie	do 30 lat	31-40 lat	41-50 lat	51-60 lat	61-65 lat	powyżej 65 lat	Razem	w tym emeryci pracujący	udział %
Kobiety	71	98	148	180	39	8	544	52	87,2%
lekarze	15	19	8	3	4	1	50	5	8,0%
pielęgniarki i położne	21	18	71	131	24	3	268	34	43,0%
pozostały personel medyczny	28	45	45	32	8	2	160	7	25,6%
pozostały personel niemedyczny	7	16	24	14	3	2	66	6	10,6%
Mężczyźni	17	11	17	21	7	7	80	11	12,8%
lekarze	12	9	9	12	7	6	55	6	8,8%
pielęgniarki i położne	3	0	2	0	0	0	5	0	0,8%
pozostały personel medyczny	2	1	2	3	0	0	8	0	1,3%
pozostały personel niemedyczny	0	1	4	6	0	1	12	5	1,9%
Razem	88	109	165	201	46	15	624	63	100,0%
udział procentowy grupy wiekowej	14,1%	17,5%	26,4%	32,2%	7,4%	2,4%			

Wykres nr 1. Struktura wieku oraz płci zatrudnionych na umowę o pracę wg stanu na dzień 31.12.2020 r. (w osobach)



Według stanu na dzień 31.12.2020 r. wśród zatrudnionych pracowników Szpitala 87,2% tj. 544 osób stanowią kobiety, w tym pielęgniarki i położne 49,3%, mężczyźni stanowią 12,8% tj. 80 osób, w tym lekarze 68,7%. Ponad połowa osób zatrudnionych w naszej jednostce to grupa w wieku 41-60 lat tj. 58,6%. Najliczniejszą grupę stanowią pielęgniarki i położne w tej grupie wiekowej 202 osoby. W stosunku do ilości osób zatrudnionych w Szpitalu stanowi to 43,3%.

Wysoka średnia wieku jest zjawiskiem szczególnie niepokojącym zarówno w grupie lekarzy oraz pielęgniarek i położnych. To czynnik mogący determinować zwiększony poziom absencji, który w dużej skali może zagrozić sprawnemu funkcjonowaniu Szpitala. Problem niedofinansowania publicznego sektora ochrony zdrowia zazębia się z niedoborem kadry medycznej, szczególnie lekarzy specjalistów i pielęgniarek, co z kolei przekłada się na rosnące oczekiwania płacowe personelu medycznego. Szpital stara się aktywnie pozyskiwać kadrę lekarską, zarówno specjalistów jak i lekarzy w trakcie specjalizacji oraz pielęgniarki i ratowników.

Dyrekcja Szpitala odpowiedzialna jest za stworzenie sprzyjających warunków dla pracowników w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz możliwości godnego wypoczynku w zakresie udzielanych urlopów wypoczynkowych. Z tego tytułu każdy pracownik po urlopie wypoczynkowym spełniając określone warunki otrzymuje tzw. świadczenie urlopowe, które wypłacane jest z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych. Pracownicy Szpitala są wspierani również bezzwrotnymi zapomogami, pożyczkami na remont domu/mieszkania, dofinansowaniem wypoczynku dzieci i młodzieży, paczkami okolicznościowymi. Szpital za 2020 r. dokonał odpisu na ZFŚS w wysokości 989 577,16 zł, a na rok 2021 planowany jest roczny odpis w wysokości 1 042 300,00 zł. W celu realizacji przepisów dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy Szpital gwarantuje swoim pracownikom: ubrania ochronne i robocze, obuwie profilaktyczne, wodę, dofinansowuje zakup okularów oraz pokrywa koszty wszystkich niezbędnych badań lekarskich i diagnostycznych związanych z zawartym stosunkiem pracy.

Tabela nr 6. Wskaźnik kosztów pracy do przychodów z NFZ i do kosztów ogółem (w zł)

Wyszczególnienie	2018	2019	2020
Przychody z NFZ	71 573 548	80 839 642	88 303 326
Koszty wynagrodzeń pracowników Szpitala i zatrudnionych w jednostkach świadczących usługi outsourcingowe, w tym:	59 646 844	68 160 545	77 006 790
Koszty wynagrodzeń pracowników Szpitala	46 667 965	51 793 267	58 761 778
wynagrodzenia	38 798 707	43 167 332	48 819 602
koszty pracodawcy - narzuty	7 067 751	7 754 485	8 763 468
Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych	801 507	871 450	1 178 708
Umowy kontraktowe, w tym:	9 098 298	12 215 041	13 412 936
kontrakty lekarskie	6 438 050	8 612 402	9 213 922
kontrakty pielęgniarskie	2 188 098	2 865 244	2 630 638
kontrakty techników	319 254	350 723	485 478
kontrakty ratowników medycznych	152 896	386 672	1 082 898
Umowy outsourcingowe	3 880 581	4 152 238	4 832 076
Wskaźnik kosztów pracy do przychodów z NFZ	83,3%	84,3%	87,2%
Wskaźnik kosztów pracy do kosztów ogółem	71,9%	74,4%	76,4%

Koszty pracy w 2020 r. wyniosły 77 006 790 zł i stanowią 87,2% przychodów z Narodowego Funduszu Zdrowia. Racjonalnemu zarządzaniu finansami Szpitala nie sprzyjają zmiany prawa dotyczące wynagrodzeń pracowników mające istotny wpływ na koszty funkcjonowania Szpitala. Zwiększa się udział kosztów osobowych w kosztach ogółem i w przychodach z NFZ.

4. Analiza działalności.

Szpital jako jednostka publiczna służby zdrowia funkcjonuje obecnie w warunkach bardzo ograniczonych środków finansowych. Osiągane przychody nie pokrywają bieżącej działalności, co wiąże się również z brakiem środków finansowych na inwestycje i rozwój. Wynikiem takiej sytuacji jest konieczność poszukiwania zewnętrznych źródeł finansowania. W tabeli poniżej przedstawiono kształtowanie się sprzedaży według poszczególnych źródeł przychodów w latach 2018-2020 oraz ich dynamikę.

Tabela nr 7. Struktura przychodów (w zł)

Źródło przychodów	2018	2019	Dynamika %	2020	Dynamika %
Działalność medyczna finansowana przez NFZ	71 573 548	80 839 642	112,9	88 303 326	109,2
Działalność medyczna finansowana z innych źródeł	2 887 343	3 539 304	122,6	3 710 858	104,8
Działalność niemedyczna	559 669	517 434	92,5	583 003	112,7
Dotacje	1 905 251	1 733 021	91,0	1 966 134	113,5
Pozostałe przychody operacyjne	2 684 414	384 136	14,3	1 791 557	466,4
Przychody finansowe	301 763	260 178	86,2	109 915	42,2
Razem	79 911 988	87 273 715	109,2	96 464 792	110,5

Największą wartość przychodów stanowią przychody wynikające z wartości podpisanych umów z NFZ oraz aneksów na świadczenie usług medycznych.

Odrębne źródło stanowią przychody z tytułu działalności medycznej finansowanej z innych źródeł, w skład której wchodzi badania diagnostyczne i laboratoryjne wykonywane na rzecz innych podmiotów oraz osób fizycznych i wartość usług świadczonych osobom bez prawa do świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Należności powstałe wskutek usług świadczonych osobom nieubezpieczonym objęte są wysokim ryzykiem nieściągalności. Ponadto obowiązujące rozwiązania prawne ograniczają możliwość udzielania przez publiczne podmioty lecznicze odpłatnych świadczeń zdrowotnych osobom ubezpieczonym po wyczerpaniu limitów finansowych, określonych w kontraktach NFZ.

Ponadto w działalności medycznej finansowanej z innych źródeł znajdują się środki otrzymane z Ministerstwa Zdrowia tytułem refundacji wynagrodzeń lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne w ramach rezydentury oraz z Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego tytułem refundacji wynagrodzeń lekarzy stażystów na podstawie zawartych umów.

Działalność niemedyzna generuje przychody głównie z tytułu dzierżawy powierzchni, zużycia mediów oraz wykonywanych usług sterylizacji.

Do pozostałych przychodów operacyjnych zaliczają się m.in. odpisy równoległe do naliczonej amortyzacji z tytułu otrzymanych dotacji i darowizn, otrzymane darowizny pieniężne i rzeczowe, otrzymane dotacje na pokrycie bieżących kosztów działalności, przychody z tytułu naliczenia kar umownych.

W przychodach finansowych zostały ujęte przychody z tytułu naliczenia odsetek od lokat bankowych i naliczone odsetki od należności.

Tabela nr 8. Wysokość kontraktów zawartych z NFZ w latach 2018-2020

Lp.	Rodzaj umowy	2018	2019	2020	
1	System PSZ (ryczałt) - od października 2017	wartość umowy na początku roku (zł)	57 063 773,79	52 682 496,80	60 816 944,55
		wartość umowy na koniec roku (po ugodach) (zł)	58 232 075,33	62 863 820,02	63 082 658,10
		wartość wykonanych świadczeń (zł)	60 203 210,89	65 653 302,49	44 073 449,61
		ponad limit (zł)	3 901 072,68	3 929 244,02	100 990,14
		poniżej limitu (zł)	-1 929 937,13	-1 139 761,56	-19 110 198,64
2	Leczenie Szpitalne – Programy Lekowe (do września 2020)	wartość umowy na początku roku (zł)	-	-	11 560,00
		wartość umowy na koniec roku (po ugodach) (zł)	-	-	7 862,00
		wartość wykonanych świadczeń (zł)	-	-	3 882,84
		ponad limit (zł)	-	-	-
		poniżej limitu (zł)	-	-	-3 979,16
3	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna – ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne (od lipca 2019)	wartość umowy na początku roku (zł) - świadczenia	-	475 080,00	950 160,00
		wartość umowy na koniec roku (po ugodach) (zł) - świadczenia	-	479 036,00	968 987,00
		wartość wykonanych świadczeń (zł)	-	479 036,00	968 641,00
		ponad limit (zł)	-	-	-
		poniżej limitu (zł)	-	-	-346,00

L.p.	Rodzaj umowy	2018	2019	2020	
4	Rehabilitacja Lecznicza (od 01.07.2019)	wartość umowy na początku roku (zł)	1 620 139,04	1 618 862,70	1 738 865,48
		wartość umowy na koniec roku (po ugodach) (zł)	1 576 181,36	1 541 266,94	1 738 865,48
		wartość wykonanych świadczeń (zł)	1 576 269,76	1 542 761,42	1 064 520,08
		ponad limit (zł)	88,40	1 494,48	-
		poniżej limitu (zł)	-	-	-674 345,40
5	Profilaktyczne Programy Zdrowotne (od lipca 2017)	wartość umowy na początku roku (zł)	133 803,00	100 062,00	223 614,00
		wartość umowy na koniec roku (po ugodach) (zł)	132 786,00	196 560,00	149 967,00
		wartość wykonanych świadczeń (zł)	132 705,00	193 177,35	146 603,25
		ponad limit (zł)	-	-	-
		poniżej limitu (zł)	-81,00	-3 382,65	-3 363,75
	RAZEM: (poz.1-5)	wartość umowy na początku roku (zł)	58 825 725,83	54 879 126,50	63 741 144,03
		wartość umowy na koniec roku (po ugodach) (zł)	59 949 186,69	65 091 741,96	65 948 339,58
		wartość wykonanych świadczeń (zł)	61 920 322,79	67 878 967,58	46 257 096,78
		ponad limit (zł)	3 901 161,08	3 930 738,50	100 990,14
		poniżej limitu (zł)	-1 930 024,99	-1 143 512,89	-19 792 232,95
6	Świadczenia w SOR	wartość umowy (zł)	4 524 420,90	4 950 864,68	4 993 495,38
7	Świadczenia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej	wartość umowy (zł)	1 562 658,24	1 486 296,00	1 530 168,00
8	Koszty świadczeń wynikające z rozporządzenia - wynagrodzenia	wartość umowy (zł)	6 106 931,38	9 323 893,28	9 671 533,98
9	Zapobieganie, przeciwdziałanie i zwalczanie COVID-19	wartość wykonanych świadczeń (zł)	-	-	3 387 090,85
10	Umowa o wykonywanie szczepień ochronnych przeciw grypie w związku z przeciwdziałaniem COVID-19	wartość wykonanych świadczeń (zł)	-	-	5 850,54
11	Umowy nr 125/100178-II/IIIP oraz 125/100178-RTM-IP dotyczące świadczenia pieniężnego dla osób wykonujących zawód medyczny	wartość świadczenia pieniężnego (zł)	-	-	4 735 475,82
	RAZEM: (poz.6-11)	wartość świadczeń (zł)	12 194 010,52	15 761 053,96	24 323 614,57
OGÓLEM WARTOŚĆ UMÓW			72 143 197,21	80 852 795,92	90 271 954,15

Z powyższych danych wynika, że z roku na rok rośnie wartość umów zawieranych przez SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie z Narodowym Funduszem Zdrowia, ale nie pokrywa to kosztów ponoszonych przez Szpital. W 2020 roku w porównaniu do 2019 roku wartość umów z NFZ wzrosła o 9 419 158,23 zł, w 2019 roku w stosunku do 2018 o 8 709 598,71 zł.

Od 1 października 2017 r. obowiązuje umowa ryczałtowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz inne umowy odrębnie finansowane. Od momentu obowiązywania umowy ryczałtowej Szpital nie otrzymuje żadnych środków finansowych za nadwykonania.

Kwota niezapłaconych przez NFZ nadwykonań zrealizowanych w latach 2018-2020 to 7 932 889,72 zł. Brak zapłaty za nadwykonania generuje wyższą stratę finansową dla Szpitala.

W 2020 roku nasza jednostka leczyła pacjentów zakażonych COVID-19 i z tego tytułu osiągnęła przychody w wysokości 3 387 090,85 zł. Wykonywała również szczepienia ochronne przeciw grypie co przyniosło przychód w wysokości 5 850,54 zł. Ponadto w miesiącu listopadzie i grudniu 2020 roku personelowi medycznemu, który miał kontakt

z pacjentem podejrzanym i zakażonym COVID-19 przyznano tzw. „dodatki covidowe” w wysokości 4 735 475,82 zł.

Tabela nr 9. Analiza liczby łóżek, liczby przyjętych pacjentów, długości pobytów, obłożenia łóżek

Oddział	Liczba łóżek				Liczba przyjętych pacjentów			Liczba wypisanych pacjentów + zgony			Liczba osobodni			Średni pobyt pacjenta			Obłożenie łóżek %		
	2018	2019	2020	2020*	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Oddział Ginekologiczno-Położniczy	40	40	40	37	1 931	1 677	932	1 913	1 674	936	4 972	4 039	2 086	2,6	2,4	2,2	34,1	27,7	14,5
Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej	20	20	20	20	2 866	3 081	1 977	2 847	2 969	1 970	6 837	7 247	5 404	2,4	2,4	2,7	93,7	99,3	73,8
Oddział Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Gastroenterologicznym	62	62	62	56	1 968	2 112	1 472	1 910	2 054	1 382	14 164	14 640	10 883	7,4	7,1	7,9	62,6	71,1	53,1
Oddział Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Onkologicznej	45	45	45	37	2 803	2 771	2 048	2 732	2 708	1 992	11 474	10 914	8 397	4,2	4,0	4,2	69,9	66,4	53,4
Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	41	41	41	25	1 810	1 740	1 165	1 802	1 736	1 159	7 109	6 109	3 928	3,9	3,5	3,4	47,5	40,8	29,0
Oddział Chirurgii Dziecięcej	26	26	26	19	1 364	1 482	954	1 361	1 471	951	4 474	3 537	1 826	3,3	2,4	1,9	47,1	37,3	20,6
Oddział Kardiologiczny	32	32	32	32	1 760	1 928	1 264	1 731	1 891	1 309	7 764	8 462	6 083	4,5	4,5	4,6	66,5	72,4	51,9
Oddział Pediatrii	30	30	30	20	1 300	1 326	646	1 282	1 324	651	4 819	4 263	2 195	3,8	3,2	3,4	44,0	38,9	21,8
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	9	9	9	9	207	205	163	122	129	110	2 175	2 141	1 930	17,8	16,6	17,5	66,2	65,2	58,6
Oddział Neurologii i Oddział Udarowy	32	32	32	32	2 395	2 269	1 268	2 364	2 220	1 247	10 280	10 346	7 246	4,3	4,7	5,8	88,0	88,6	61,9
Oddział Rehabilitacyjny	20	20	20	20	349	351	76	349	351	76	7 284	7 233	1 419	20,9	20,1	18,7	99,8	99,1	19,4
Razem	357	357	357	307	18 753	18 942	11 965	18 413	18 527	11 783	81 352	78 931	51 397	4,4	4,3	4,4	62,4	61,6	41,3
Oddział Neonatologii	22	22	22	14	429	369	215	427	370	216	1 605	1 386	684	3,8	3,7	3,2	20,0	17,3	13,3
Szpitalny Oddział Ratunkowy	6	6	6	7	11 933	11 341	7 746	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* po uwzględnieniu Uchwały nr XXIII/312/2020 Rady Miejskiej w Jaworznie z 27 sierpnia 2020 r.

W powyższej tabeli przedstawiona została liczba łóżek. W 2020 roku nastąpiło zmniejszenie ilości łóżek z 385 na 328 wynikające z dostosowania do norm zatrudniania pielęgniarek i położnych.

Ponadto spadek liczby leczonych pacjentów w 2020 roku w porównaniu do 2019 roku powstał w związku z nałożonymi na Szpital obowiązkami w zakresie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, wynikającymi z kolejnych decyzji Wojewody Śląskiego i obejmującymi okres od dnia 28 lutego 2020 r. do dnia 31 maja 2021 r.,

W 2020 r. najwięcej było hospitalizowanych pacjentów na Oddziale Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Onkologicznej (2048) i Oddziale Urologii i Onkologii Urologicznej (1977).

Liczba osobodni znacznie spadła w 2020 roku w porównaniu do lat 2019 i 2018. Należy zauważyć, że na niektórych oddziałach w poszczególnych latach radykalnie ulega zmniejszeniu średni czas pobytu pacjenta. Przeciętny pobyt chorego na oddziałach szpitalnych w 2020 r. wyniósł 4,4 dnia. Najwyższy był na Oddziale Rehabilitacyjnym

i Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii, co wynika ze specyfiki prowadzonej działalności. Szpital przyjmuje zasadę zmniejszania czasu pobytu pacjenta w oddziale do niezbędnego minimum. Od miesiąca marca 2020 roku Oddział Rehabilitacyjny nie funkcjonuje z powodu stanu epidemii i został przekształcony w Oddział Przejściowy dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2.

W niektórych oddziałach szpitalnych wskaźnik wykorzystania łóżek od kilku lat nie jest zadowalający. Największy wskaźnik wykorzystania łóżek występuje na Oddziale Rehabilitacyjnym oraz Oddziale Urologii i Onkologii Urologicznej, natomiast najmniejsze wykorzystanie wystąpiło na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym oraz Oddziale Chirurgii Dziecięcej. Średni wskaźnik obłożenia łóżek w Szpitalu w 2020 roku wyniósł 41,3%. Spowodowane było to przede wszystkim epidemią COVID-19. W miesiącu październiku 2020 r. Oddział Ginekologiczno – Położniczy przestał funkcjonować i został przekształcony w „Oddział Covidowy” co wpłynęło znacząco na wskaźnik obłożenia łóżka w 2020 r na tym oddziale.

IV. Analiza sytuacji finansowej jednostki.

Szpital prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w Ustawie o rachunkowości z dnia 29 września 1994 r. (tekst jednolity: Dz.U. z 2021 r. poz. 217 z późn. zm.), w Ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz.U. z 2021 r. poz. 711 z późn. zm.) oraz w Ustawie z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2021 r. poz. 305 z późn. zm.). Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Jaworznie od 2003 r. ma zerowy fundusz zakładu i wykazuje w sprawozdaniu za 2020 r. niepokryte straty z lat ubiegłych w wysokości 11 748 031,13 zł.

Dzięki przychylności organu założycielskiego realizujemy zakupy sprzętu medycznego, modernizujemy oddziały szpitalne i poradnie specjalistyczne. Zakupiliśmy wiele urządzeń medycznych, które mogą pokryć część potrzeb sprzętowych jednostki, jednakże takie potrzeby są znacznie większe. Ich zaspokojenie przekracza możliwości jednostki, dlatego też poszukujemy zewnętrznych źródeł finansowania, np: programów ministerialnych, dotacji celowych budżetu państwa, programów z Unii Europejskiej oraz darowizn.

Tabela nr 10. Analiza bilansu w latach 2018-2020 (w zł)

Wyszczególnienie	2018	2019	Dynamika (wartościowo)	Dynamika %	2020	Dynamika (wartościowo)	Dynamika %
AKTYWA							
Aktywa trwałe	39 675 290	38 445 486	-1 229 804	96,9	43 697 069	5 251 583	113,7
Wartości niematerialne i prawne	38 046	87 803	49 757	230,8	23 923	-63 880	27,2
Rzeczowe aktywa trwałe	38 611 827	37 555 018	-1 056 809	97,3	43 074 196	5 519 178	114,7
Należności długoterminowe	109 916	163 081	53 165	148,4	219 000	55 919	134,3
Inwestycje długoterminowe	0	0	0	-	0	0	-
Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	915 501	639 584	-275 917	69,9	379 950	-259 634	59,4
Aktywa obrotowe	29 494 317	27 288 805	-2 205 512	92,5	27 379 419	90 614	100,3
Zapasy	2 894 611	3 319 344	424 733	114,7	5 152 567	1 833 223	155,2
Należności krótkoterminowe	7 658 486	7 614 286	-44 200	99,4	14 274 387	6 660 101	187,5
Inwestycje krótkoterminowe	16 966 642	14 426 518	-2 540 124	85,0	6 298 296	-8 128 222	43,7
Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	1 974 578	1 928 657	-45 921	97,7	1 654 169	-274 488	85,8
RAZEM AKTYWA	69 169 607	65 734 291	-3 435 316	95,0	71 076 488	5 342 197	108,1
PASYWA							
Kapitał (fundusz) własny	38 018 362	33 505 673	-4 512 689	88,1	28 815 942	-4 689 731	86,0
Kapitał (fundusz) podstawowy	45 309 651	45 253 705	-55 946	99,9	45 253 705	0	100,0
Kapitał (fundusz) zapasowy	0	0	0	-	0	0	-
Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny	0	0	0	-	0	0	-
Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe	0	0	0	-	0	0	-
Zysk (strata) z lat ubiegłych	-2 936 888	-7 291 290	-4 354 402	248,3	-11 748 031	-4 456 741	161,1
Zysk (strata) netto	-4 354 401	-4 456 742	-102 341	102,4	-4 689 732	-232 990	105,2
Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	31 148 245	32 228 618	1 080 373	103,5	42 260 546	10 031 928	131,1
Rezerwy na zobowiązania	9 516 175	9 286 866	-229 309	97,6	9 383 677	96 811	101,0
Zobowiązania długoterminowe	0	18 401	18 401	-	3 332	-15 069	18,1
Zobowiązania krótkoterminowe	9 416 738	10 017 171	600 433	106,4	14 425 676	4 408 505	144,0
Rozliczenia międzyokresowe	12 215 332	12 906 180	690 848	105,7	18 447 861	5 541 681	142,9
RAZEM PASYWA	69 166 607	65 734 291	-3 432 316	95,0	71 076 488	5 342 197	108,1

Jak wynika z powyższej tabeli nastąpiło zwiększenie sumy bilansowej w 2020 roku o 8,1% w stosunku do 2019 roku. Wartość aktywów trwałych zwiększyła się o 13,7% w związku z większymi nakładami inwestycyjnymi niż w 2019 roku w większości zakupionych z zewnętrznych źródeł finansowania takich jak: budżet państwa, Gmina Miasta Jaworzna, Unia Europejska w Ramach Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 oraz darowizny rzeczowe i finansowe. Wartość aktywów obrotowych praktycznie nie uległa zmianie (wzrost o 0,3%). Majątek obrotowy obejmuje także zapasy, które na dzień 31.12.2020 wynoszą 5 152 567,03 zł. Szpital na bieżąco monitoruje politykę lekową. Światowym standardem są 14-dniowe zapasy leków. Wskaźnik cyklu zapasów w dniach w 2020 roku wyniósł 16,70 natomiast w 2019 i 2018 roku kształtował się na poziomie 13,36 i 13,80. Wzrost wskaźnika cyklu zapasów w dniach w 2020 r. wynika wyłącznie ze wzrostu cen poszczególnych produktów i wyrobów medycznych oraz z dodatkowych zapasów środków ochrony indywidualnej w związku z trwającą epidemią COVID-19 powstałych z otrzymanych darowizn rzeczowych. Natomiast jednostka nie gromadzi zapasów leków tylko na bieżąco są one odnawiane w celu realizacji świadczeń zdrowotnych.

Kapitały (fundusze) i zobowiązania stanowią łącznie podstawowe źródło finansowania aktywów. Kapitał własny w 2020 roku wyniósł 28 815 940,81 zł i uległ zmniejszeniu o 14,0%

w stosunku do 2019 roku. Na wartość tą składa się fundusz założycielski: 45 253 704,16 zł pomniejszony o stratę z lat ubiegłych 11 748 031,13 zł oraz stratę netto w wysokości 4 689 732,22 zł. Kapitał obcy stanowią m.in. rezerwy na świadczenia pracownicze (nagrody jubileuszowe i odprawy emerytalne) na kwotę 9 383 677,50 zł, utworzone zgodnie z zasadą ostrożnej wyceny, nakazującą jednostce uwzględnić w wyniku finansowym ryzyko i skutki zdarzeń danego roku obrotowego. W stosunku do 2019 roku uległy one zwiększeniu o 1,0%, na której wielkość wpływa m.in. średnia wieku pracowników i wzrost wynagrodzeń. Wzrost o 44,0% dla pozycji zobowiązań krótkoterminowych spowodowany jest wzrostem m.in. wynagrodzeń oraz świadczeniami pieniężnymi dla osób wykonujących zawód medyczny tzw. „dodatek covidowy”, które zostały wypłacone w 2021 roku. Wzrost wielkości wynagrodzeń i składek wynika przede wszystkim z wyrównania pensji do obowiązkowego wynagrodzenia minimalnego, co przekłada się również na wzrost wartości usług outsourcingowych (tabela nr 6), a także rokrocznym wzrostem wynagrodzeń pracowników medycznych wynikającym z obowiązujących ustaw i wydanych na ich podstawie rozporządzeń.

Ponadto pasywa zawierają rozliczenia międzyokresowe przychodów w kwocie 18 447 861,32 zł, na które składają się otrzymane dotacje i darowizny na zakup środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych oraz równoległe odpisy amortyzacyjne do naliczonej amortyzacji. Rozliczenia międzyokresowe przychodów zawierają również przychody z tytułu naliczenia kar umownych.

Tabela nr 11. Analiza rachunku zysków i strat w latach 2018-2020 (w zł)

Wyszczególnienie	2018	2019	Dynamika (wartościowo)	Dynamika %	2020	Dynamika (wartościowo)	Dynamika %
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	73 725 464	84 831 215	11 105 751	115,1	91 965 622	7 134 407	108,4
Przychody netto ze sprzedaży produktów	75 020 559	84 896 380	9 875 821	113,2	92 597 186	7 700 806	109,1
Zmiana stanu produktów (zwiększenie –wartość dodatnia, zmniejszenie –wartość ujemna)	-1 300 497	-70 442	1 230 055	5,4	-632 084	-561 642	897,3
Koszty wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	5 402	5 277	-125	97,7	520	-4 757	9,9
Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0	0	0	-	0	0	-
Koszty działalności operacyjnej	82 688 092	91 398 707	8 710 615	110,5	100 043 314	8 644 607	109,5
Amortyzacja	4 458 482	3 804 379	-654 103	85,3	3 762 839	-41 540	98,9
Zużycie materiałów i energii	13 613 779	14 276 742	662 963	104,9	14 422 298	145 556	101,0
Usługi obce	16 851 863	20 410 146	3 558 283	121,1	22 207 501	1 797 355	108,8
Podatki i opłaty	934 712	948 954	14 242	101,5	505 742	-443 212	53,3
Wynagrodzenia	38 798 707	43 167 332	4 368 625	111,3	48 819 602	5 652 270	113,1
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	7 922 904	8 696 263	773 359	109,8	9 892 061	1 195 798	113,8
Pozostałe koszty rodzajowe	107 645	94 891	-12 754	88,2	433 271	338 380	456,6
Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0	0	0	-	0	0	-
Zysk (strata) ze sprzedaży	-8 962 628	-6 567 492	2 395 136	73,3	-8 077 692	-1 510 200	123,0
Pozostałe przychody operacyjne, w tym:	4 589 665	2 117 157	-2 472 508	46,1	3 757 690	1 640 533	177,5
Dotacje	1 905 251	1 733 021	-172 230	91,0	1 966 134	233 113	113,5
Pozostałe koszty operacyjne	204 206	173 866	-30 340	85,1	404 738	230 872	232,8
Zysk (strata) z działalności operacyjnej	-4 577 169	-4 624 201	-47 032	101,0	-4 724 740	-100 539	102,2
Przychody finansowe, w tym:	301 763	260 178	-41 585	86,2	109 915	-150 263	42,2
Odsetki	300 259	258 902	-41 357	86,2	109 237	-149 665	42,2
Koszty finansowe	17 148	33 285	16 137	194,1	26 136	-7 149	78,5
Zysk (strata) brutto	-4 292 554	-4 397 308	-104 754	102,4	-4 640 961	-243 653	105,5
Podatek dochodowy	61 847	59 434	-2 413	96,1	48 771	-10 663	82,1
Zysk (strata) netto	-4 354 401	-4 456 742	-102 341	102,4	-4 689 732	-232 990	105,2

Sytuacja finansowa Szpitala z roku na rok ulega pogorszeniu, w 2020 roku jednostka poniosła stratę netto w wysokości 4 689 732,22 zł.

Szpital uzyskuje przychody przede wszystkim ze środków przekazywanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Przychody z tego tytułu w 2020 roku stanowią 96,0 % ogólnej wartości przychodów jednostki. Dodatkowym źródłem utrzymania jednostki jest świadczenie usług medycznych innym podmiotom, osobom nieubezpieczonym, wykonywanie za odpłatnością badań laboratoryjnych, diagnostycznych oraz z tytułu innej działalności np.: sterylizacja, wynajem pomieszczeń. Szpital pozyskuje również środki z tytułu refundacji wynagrodzeń lekarzy rezydentów oraz stażystów. Przychody netto ze sprzedaży produktów i związane z nimi za rok 2020 wzrosły o 8,4% w porównaniu do 2019 roku, natomiast tempo wzrostu kosztów działalności operacyjnej zwiększyło się o 9,5%. W dużej mierze spowodowane jest to wzrostem kosztów wynagrodzeń, usług obcych świadczonych przez personel medyczny oraz wypłatą dodatkowego świadczenia pieniężnego dla osób wykonujących zawód medyczny.

Natomiast najwyższe koszty jednostki to niezmiennie koszty osobowe (wynagrodzenia z tytułów umów o pracę i pochodne od wynagrodzeń: składki na ubezpieczenia społeczne i fundusz pracy, fundusz socjalny i inne świadczenia na rzecz pracowników, umowy zlecenia, umowy cywilno-prawne). W 2020 roku stanowiły one 71,8% wszystkich kosztów, a w roku poprzednim 69,9%. Szpital ponosi coraz wyższe koszty wynagrodzeń wynikające z żądań płacowych wszystkich grup zawodowych oraz z uchwalonych ustaw i wydanych na ich podstawie rozporządzeń.

Wzrost kosztów spowodowany jest realizacją przepisów wynikających z Rozporządzenia ustalającego minimalne wynagrodzenie za pracę oraz z Ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (tekst jednolity: Dz.U. z 2020 r. poz. 830).

Wzrost wynagrodzenia minimalnego związany jest także ze wzrostem kosztów dotyczących usług świadczonych dla Szpitala takich jak sprzątnięcie, żywienie i pranie. W 2020 roku stanowiły one 4,8% wszystkich kosztów, a w roku poprzednim 4,5%.

Amortyzacja środków trwałych zakupionych ze środków zewnętrznych jak i własnych, stanowiła w 2020 r. 3,8% ogólnych kosztów jednostki, a w roku poprzednim 4,2%.

Zużycie materiałów medycznych i niemedycznych oraz dostawa energii elektrycznej, ciepłej, wody i odprowadzanie ścieków wyniosło w 2020 roku 14,4% łącznych kosztów, a w poprzednim roku 15,6%.

Ponadto usługi obce (z wyłączeniem umów cywilno-prawnych oraz usług sprzątanania, żywienia i prania) tj. zakupu procedur medycznych, usług transportowych, remontowych, sprzętowych oraz innych w 2020 roku wyniosły 4,0% ogółu kosztów.

Poniesione koszty dotyczące podatków i opłat stanowiły w 2020 roku 0,5% łącznych kosztów, a w 2019 roku 1,0%, a pozostałe koszty rodzajowe stanowiły w 2020 roku 0,4% łącznych kosztów, a w 2019 roku 0,1%.

Tabela nr 12. Ocena wskaźnikowa za 2020 rok wg wskaźników określonych Rozporządzeniem Ministra Zdrowia.

Grupa	Wskaźniki	Ocena maksymalna	Wartość wskaźnika	Ocena uzyskana
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	5	-4,86%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	5	-4,90%	0
	Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	5	-6,86%	0
		15		0
II. WSKAŹNIKI PLYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	12	1,54	12
	Wskaźnik szybkiej płynności	13	1,23	13
		25		25
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	41	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	15	7
		10		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	10	34%	10
	Wskaźnik wypłacalności	10	0,83	8
		20		18
Łączna wartość punktów		70		53

Analiza sytuacji ekonomiczno - finansowej za poprzedni rok obrotowy sporządzona jest w oparciu o wskaźniki ekonomiczno - finansowe określone w rozporządzeniu wykonawczym do art. 53a ust. 5 Ustawy o działalności leczniczej. Minister Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów określił w drodze rozporządzenia wskaźniki ekonomiczno-finansowe, sposób ich obliczania oraz przypisane im punktowe oceny służące analizie ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz porównywalności tych wskaźników.

Analiza wskaźników ekonomiczno - finansowych pokazuje, że sytuacja Szpitala nie jest zadowalająca.

Wskaźniki zyskowności określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Ujemne wskaźniki zyskowności za 2020 r. informują o tym, że działalność Szpitala nie jest zyskowna, co spowodowane jest w dużej mierze:

- zbyt niskim poziomem finansowania kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, który nie pokrywa wszystkich kosztów bieżącej działalności Szpitala,
- wzrostem wynagrodzeń pracowników wynikającym z obowiązujących ustaw i wydanych na ich podstawie rozporządzeń, przy jedynie częściowej ich rekompensacie przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
- ograniczoną możliwością z powodu panującej epidemii wykonywania świadczeń medycznych z umów odrębnie finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
- aktualizacją rezerw na przyszłe świadczenia pracownicze,
- wzrostem płacy minimalnej, który spowodował wzrost kosztów dotyczących świadczonych usług na rzecz Szpitala m.in. usług sprzątanania, prania,
- ponoszeniem dodatkowych kosztów na zakup środków ochrony indywidualnej dla pracowników i przystosowanie pomieszczeń oddziałów Szpitala do hospitalizacji pacjentów podejrzanych i zakażonych COVID-19.

Natomiast wskaźniki płynności, efektywności oraz wskaźnik zadłużenia aktywów otrzymały oceny maksymalne zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2017 r. poz. 832).

Wskaźniki płynności określają zdolność Szpitala do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych. Jeżeli poziom wskaźników zacznie się obniżać, to wystąpi ryzyko utraty zdolności do terminowego regulowania zobowiązań. W 2020 roku wystąpiły pożądane wartości wskaźników płynności.

Wskaźnik rotacji należności, wyrażony w dniach, określa długość cyklu oczekiwania jednostki na uzyskanie należności za świadczone usługi. Im wyższy poziom wskaźnika, tym większe trudności ze ściągalnością swoich należności, co może powodować obniżenie zdolności do terminowego regulowania swoich zobowiązań. Czas rotacji należności wyrażony w dniach kształtuje się na zadowalającym poziomie

Wskaźnik rotacji zobowiązań, także wyrażony w dniach, określa okres, jaki jest potrzebny do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu swoich bieżących zobowiązań. W 2020 r. wskaźnik rotacji zobowiązań przyjął odpowiednią wartość.

Wskaźnik zadłużenia aktywów, wyrażony w procentach, informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Ma on za zadanie monitorowanie bezpieczeństwa

funkcjonowania jednostki w kontekście jej wypłacalności. Zaciąganie zobowiązań ponad możliwości płatnicze jednostki może doprowadzić w krótkim czasie do poważnych zakłóceń w płynności finansowej, a w dalszej perspektywie, do zakłóceń w prowadzeniu działalności. W przypadku wartości wskaźnika zadłużenia aktywów na poziomie 34% nie występuje takie ryzyko. Wskaźnik zadłużenia aktywów utrzymuje się na stabilnym poziomie.

Natomiast wskaźnik wypłacalności (zadłużenia kapitału), który określa wielkość funduszy obcych przypadającą na jednostkę funduszu własnego nieznacznie wzrasta, co w dalszej perspektywie może mieć negatywny wpływ na wiarygodność finansową Szpitala.

Ponadto w wyniku rokrocznie generowanej straty kapitały własne maleją.

V. Plan naprawczy

1. Działania programu naprawczego.

Planowane działania naprawcze mają na celu ustabilizowanie sytuacji finansowej Szpitala przy zachowaniu bezpieczeństwa i jakości realizowanych świadczeń zdrowotnych poprzez zmniejszanie straty finansowej na działalności operacyjnej oraz wyniku finansowego netto, tak aby strata nie przekraczała wartości amortyzacji.

Podstawowym zadaniem SP ZOZ Szpitala Wielospecjalistycznego w Jaworznie jest zapewnienie mieszkańcom powiatu i okolic dostępu do stacjonarnej i ambulatoryjnej opieki medycznej, a w szczególności ratowanie zdrowia i życia ludzkiego w stanach nagłych. Aby wypełnić to zadanie, nadrzędną funkcją jednostki, jaką jest zapewnienie ciągłości udzielania świadczeń medycznych, należy odpowiednio wspierać dobrą organizacją pracy i efektywnością finansową, które umożliwią codzienne funkcjonowanie jednostki bez istotnych ograniczeń. Przywrócenie równowagi finansowej i niedopuszczenie do zadłużania się jednostki to zasadniczy priorytet działania zarządu Szpitala, niezwykle trudny do osiągnięcia ze względu na wzrastające wymagania określone przez podmioty regulacyjne dla sektora ochrony zdrowia tj. Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia.

W ramach Programu Naprawczego, wyszczególniono następujące działania naprawcze:

- dążenie do optymalnego zarządzania ryczałtem i świadczeniami odrębnie finansowanymi z Narodowego Funduszu Zdrowia poprzez wprowadzenie zmian w bieżącym monitorowaniu procedur JGP rozliczanych w poszczególnych oddziałach i ewentualne przemieszczanie ryczałtu pomiędzy oddziałami. Wysokość kontraktu ma bezpośredni wpływ na kondycję finansową podmiotu. Podobnie jak w całej gospodarce, także w ochronie zdrowia

odnotowano zmniejszenie rzeczowe wykonania kontraktu w stosunku do planu. Z powodu wprowadzenia w kraju stanu zagrożenia epidemiologicznego na Szpital nałożony został m.in. obowiązek dokonywania oceny planowych przyjęć i zabiegów pod kątem możliwości ich przesunięcia lub przyszłego ich wstrzymania adekwatnie do stopnia zagrożenia epidemią wirusa. Biorąc pod uwagę, iż stan zagrożenia epidemicznego (obowiązujący od dnia 14 marca 2020 roku) w związku ze zwiększonym stopniem zagrożenia, został przekształcony w stan epidemii (od dnia 20 marca 2020 roku), również jednostka dostosowała swoją działalność do ww. sytuacji czasowo ograniczając zakres działalności i zmniejszając liczbę udzielanych planowanych świadczeń zdrowotnych, m.in. leczenie szpitalne w zakresie rehabilitacji, AOS, świadczeń nielimitowanych (m.in. wszczepiania endoprotez), dużych zabiegów itp. Powrót do udzielania świadczeń odbywa się jednak z zachowaniem wzmożonej czujności i przy przestrzeganiu wszelkich zasad ostrożności i bezpieczeństwa (2022 rok),

- dostosowanie czasu pracy laboratorium do oczekiwań pacjentów w ramach świadczenia badań laboratoryjnych na rzecz innych podmiotów i osób fizycznych w celach komercyjnych. Działanie naprawcze zostało przesunięte na rok 2022 r. z powodu znacznego zaangażowania personelu zatrudnionego w laboratorium przy wymazach w kierunku COVID-19 oraz szczepieniach na COVID-19,

- wykorzystanie potencjału bloku operacyjnego w celu zminimalizowania kosztów i zwiększenia przychodów poprzez optymalizację ilości zabiegów operacyjnych realizowanych przez blok operacyjny. Blok operacyjny powinien być wykorzystany maksymalnie efektywnie. Wydłużenie godzin pracy bloku operacyjnego pozwoliłoby na wykonywanie większej ilości zabiegów, w tym także nielimitowanych i wysoko wycenianych przez NFZ. Potencjał bloku operacyjnego może zostać wykorzystany w przypadku zatrudnienia odpowiedniej ilości kadry medycznej. W chwili obecnej zatrudniamy pielęgniarki instrumentariuszki. Brak personelu lekarskiego i pielęgniarskiego w strukturze bloku operacyjnego nie pozwolił do chwili obecnej na wykorzystanie potencjału bloku operacyjnego (2022 rok),

- wdrożenie oszczędnych technologii – Odnawialne Źródła Energii, po przeprowadzeniu audytu zostaną oszacowane ewentualne wymierne oszczędności (2022 rok),

- optymalizacja rozliczeń pakietów onkologicznych w ramach oddziałów szpitalnych. Od dnia 1 października 2021 r. rozszerzamy działalność onkologiczną w zakresie Oddziału Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Onkologicznej. W związku z tym Szpital zatrudnił personel lekarski i pielęgniarski ze specjalizacją onkologiczną. Optymalne efekty będą zauważalne

w 2022 roku. W zakresie chemioterapii zostaną skoordynowane działania w całym Szpitalu poprzez ścisłą współpracę z oddziałami i poradniami specjalistycznymi.

- kompleksowa informatyzacja Szpitala poprzez udział w projekcie „eCareMed – elektroniczna dokumentacja medyczna oraz e-usługi w drodze do akredytacji Szpitala Wielospecjalistycznego w Jaworznie” dofinansowanym z Unii Europejskiej. Wykorzystanie nowoczesnych rozwiązań informatycznych w Szpitalu przyniesie wiele korzyści – zmniejszy koszty funkcjonowania m.in. poprzez zmniejszenie kosztów archiwizacji i udostępniania danych medycznych oraz zwiększenie efektywności zarządzania, poprawi jakość leczenia i czas obsługi pacjentów, pozwoli na wprowadzenie tzw. e-usług publicznych (2021-2022 rok),

- zrealizowanie planowanych zadań i zakupów inwestycyjnych, współfinansowanych z zewnętrznych źródeł, które będą skutkowały w poszczególnych latach zwiększeniem wartości zarówno kosztów amortyzacji jak i pozostałych przychodów operacyjnych (pozycja istotna w sytuacji badania możliwości pokrycia straty i dalszego funkcjonowania jednostki, tabela nr 16),

- optymalizację polityki lekowej w celu obniżenia kosztów działalności poprzez wprowadzenie rozliczenia zużycia leków bezpośrednio na poszczególnych pacjentów oraz szczegółowe i bieżące monitorowanie zapasów na poszczególnych oddziałach przy jednoczesnym zachowaniu bezpieczeństwa i jakości realizowanych świadczeń zdrowotnych (2022 - 2023 rok),

- dążenie do optymalizacji rozliczania zabiegów fizjoterapeutycznych tj. zwiększenia terapii indywidualnej z pacjentem, która pozwoli na utrzymanie kontraktu z NFZ przynajmniej na dotychczasowym poziomie w związku z planowanymi od 1 stycznia 2022 r. niekorzystnymi dla podmiotów leczniczych modyfikacjami przez NFZ wag punktowych niektórych produktów rozliczeniowych w katalogu zabiegów fizjoterapeutycznych (2022). Świadczenia w zakresie rehabilitacji są bardzo istotne ze względu na fakt, że przyspieszają powrót pacjentów do zdrowia lub poprawiają jakość życia i poziom ich sprawności po przebytych chorobach, urazach czy zabiegach medycznych,

- optymalizacja czasu pracy personelu celem ograniczenia liczby nadgodzin do minimum (2021 rok),

- przeniesienie wykonywania niektórych procedur medycznych z oddziału do poradni specjalistycznej co pozwoli uniknąć ponoszenia kosztów hospitalizacji przy diagnostyce pacjenta (2021 rok),

- zwiększenie wykonania świadczeń ponadlimitowych. Są to m.in. świadczenia związane ze świadczeniami endoprotezoplastyki stawu kolanowego i biodrowego oraz świadczeniami w poradniach specjalistycznych. Pozwoli to na zmniejszenie straty związanej z pojawieniem się w Polsce epidemii wirusa SARS-CoV-2 (2022 rok).

Opracowany program naprawczy ma doprowadzić do stopniowej poprawy wyniku finansowego w dłuższym okresie czasu w wyniku ograniczenia kosztów głównie o charakterze stałym i zwiększenia osiąganych przychodów. Powodzenie planu naprawczego w bardzo dużym stopniu zależy od wzrostu przychodów Szpitala. W niniejszym programie naprawczym założono istotne wzrosty przychodów, mające uzasadnienie w ustawowo przewidzianych i już funkcjonujących rozwiązaniach, zapewniających wzrost nakładów na ochronę zdrowia.

2. Prognoza sytuacji finansowej.

Tabela nr 13. Prognoza bilansu na lata 2021-2023 (w zł)

Wyszczególnienie	2021	2022	Dynamika (wartościowo)	Dynamika %	2023	Dynamika (wartościowo)	Dynamika %
AKTYWA							
Aktywa trwałe	42 639 532	56 057 582	13 418 050	131,5	56 628 181	570 599	101,0
Wartości niematerialne i prawne	47 663	6 489 240	6 441 577	13 614,8	3 681 240	-2 808 000	56,7
Rzeczowe aktywa trwałe	41 947 324	48 974 862	7 027 538	116,8	52 308 523	3 333 661	106,8
Należności długoterminowe	219 001	219 001	0	100,0	219 001	0	100,0
Inwestycje długoterminowe	-	-	-	-	-	-	-
Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	425 544	374 479	-51 065	88,0	419 417	44 938	112,0
Aktywa obrotowe	18 819 882	20 412 282	1 592 400	108,5	17 721 842	-2 690 440	86,8
Zapasy	5 312 290	5 407 692	95 402	101,8	5 505 030	97 338	101,8
Należności krótkoterminowe	7 586 857	7 978 979	392 122	105,2	8 284 607	305 628	103,8
Inwestycje krótkoterminowe	3 760 638	5 124 727	1 364 089	136,3	1 804 205	-3 320 522	35,2
Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	2 160 097	1 900 884	-259 213	88,0	2 128 000	227 116	111,9
RAZEM AKTYWA	61 459 414	76 469 864	15 010 450	124,4	74 350 023	-2 119 841	97,2
PASYWA							
Kapitał (fundusz) własny	21 446 942	17 791 747	-3 655 195	83,0	13 007 031	-4 784 716	73,1
Kapitał (fundusz) podstawowy	45 253 705	45 253 705	0	100,0	45 253 705	0	100,0
Kapitał (fundusz) zapasowy	-	-	-	-	-	-	-
Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny	-	-	-	-	-	-	-
Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe	-	-	-	-	-	-	-
Zysk (strata) z lat ubiegłych	-15 785 400	-19 658 507	-3 873 107	124,5	-24 808 507	-5 150 000	126,2
Zysk (strata) netto	-8 021 363	-7 803 451	217 912	97,3	-7 438 167	365 284	95,3
Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	40 012 472	58 678 117	18 665 645	146,6	61 342 992	2 664 875	104,5
Rezerwy na zobowiązania	9 965 439	10 603 202	637 763	106,4	11 218 166	614 964	105,8
Zobowiązania długoterminowe	3 500	13 300	9 800	-	6 700	-6 600	50,4
Zobowiązania krótkoterminowe	14 043 440	21 327 961	7 284 521	151,9	23 652 802	2 324 841	110,9
Rozliczenia międzyokresowe	16 000 093	26 733 654	10 733 561	167,1	26 465 324	-268 330	99,0
RAZEM PASYWA	61 459 414	76 469 864	15 010 450	124,4	74 350 023	-2 119 841	97,2

Tabela nr 14. Prognoza rachunku zysków i strat na lata 2021-2023 (w zł)

Wyszczególnienie	2021	2022	Dynamika (wartościowo)	Dynamika %	2023	Dynamika (wartościowo)	Dynamika %
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	109 051 210	101 464 749	-7 586 461	93,0	106 517 537	5 052 788	105,0
Przychody netto ze sprzedaży produktów	109 051 210	101 464 749	-7 586 461	93,0	106 517 537	5 052 788	105,0
Zmiana stanu produktów (zwiększenie –wartość dodatnia, zmniejszenie –wartość ujemna)	0	0	0	-	0	0	-
Koszty wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0	0	0	-	0	0	-
Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0	0	0	-	0	0	-
Koszty działalności operacyjnej	122 358 291	113 676 546	-8 681 745	92,9	121 064 009	7 387 463	106,5
Amortyzacja	4 800 000	5 150 000	350 000	107,3	7 565 000	2 415 000	146,9
Zużycie materiałów i energii	18 472 489	18 734 301	261 812	101,4	18 902 659	168 358	100,9
Usługi obce	28 724 050	27 172 907	-1 551 143	94,6	28 375 426	1 202 519	104,4
Podatki i opłaty	463 000	474 575	11 575	102,5	486 439	11 864	102,5
Wynagrodzenia	57 416 000	51 049 536	-6 366 464	88,9	54 010 409	2 960 873	105,8
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	12 048 919	10 650 548	-1 398 371	88,4	11 268 280	617 732	105,8
Pozostałe koszty rodzajowe	433 833	444 679	10 846	102,5	455 796	11 117	102,5
Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0	0	0	-	0	0	-
Zysk (strata) ze sprzedaży	-13 307 081	-12 211 797	1 095 284	91,8	-14 546 472	-2 334 675	119,1
Pozostałe przychody operacyjne, w tym:	5 669 326	4 842 300	-827 026	85,4	7 548 108	2 705 808	155,9
Dotacje	3 000 000	4 010 000	1 010 000	133,7	6 695 000	2 685 000	167,0
Pozostałe koszty operacyjne	218 248	223 704	5 456	102,5	229 297	5 593	102,5
Zysk (strata) z działalności operacyjnej	-7 856 003	-7 593 201	262 802	96,7	-7 227 661	365 540	95,2
Przychody finansowe, w tym:	40 000	41 000	1 000	102,5	42 025	1 025	102,5
Odsetki	0	0	0	-	0	0	-
Koszty finansowe	155 360	200 000	44 640	128,7	200 000	0	100,0
Zysk (strata) brutto	-7 971 363	-7 752 201	219 162	97,3	-7 385 636	366 565	95,3
Podatek dochodowy	50 000	51 250	1 250	102,5	52 531	1 281	102,5
Zysk (strata) netto	-8 021 363	-7 803 451	217 912	97,3	-7 438 167	365 284	95,3

Tabela nr 15. Prognoza wskaźników określonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia na lata 2021-2023

Grupa	Wskaźniki	2021		2022		2023	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-6,99%	0	-7,34%	0	-6,52%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-6,85%	0	-7,14%	0	-6,34%	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-12,10%	0	-11,32%	0	-9,86%	0
Razem		0		0		0	
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	1,01	8	0,77	4	0,59	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,69	8	0,55	8	0,38	0
Razem		16		12		0	
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	36	3	27	3	27	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	15	7	15	7	14	7
Razem		10		10		10	
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	39%	10	42%	8	47%	8
	Wskaźnik wypłacalności	1,12	6	1,80	6	2,68	4
Razem		16		14		12	
Łączna wartość punktów		42		36		22	

Tabela nr 16. Zestawienie planowanych inwestycji w okresie objętym programem naprawczym (w zł)

Lp.	Lata	Środki własne	Dotacje Unia Europejska	Dotacje Urząd Miasta	Budżet Państwa	Łącznie nakłady inwestycyjne
	ROK 2021	129 394,54	219 450,45	2 000 000,00	196 000,00	2 544 844,99
1	eCareMed - elektroniczna dokumentacja medyczna oraz e-usługi w drodze do akredytacji Szpitala Wielospecjalistycznego w Jaworznie	38 726,55	219 450,45	-	-	258 177,00
2	Zakup sprzętu medycznego	34 667,99	-	2 000 000,00	-	2 034 667,99
3	Modernizacja instalacji tlenowej - etap II	0,00	-	-	196 000,00	196 000,00
4	Modernizacja klimatyzacji Blok operacyjny	56 000,00	-	-	-	56 000,00
	ROK 2022	762 424,13	6 921 401,82	11 708 999,72	0,00	19 392 825,67
5	Modernizacja windy SOR	250 000,00	-	-	-	250 000,00
6	eCareMed - elektroniczna dokumentacja medyczna oraz e-usługi w drodze do akredytacji Szpitala Wielospecjalistycznego w Jaworznie	452 424,13	6 921 401,82	768 999,72	-	8 142 825,67
7	Przebudowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego celem wyodrębnienia z jego struktury Izby Przyjęć. Budowa nowego pawilonu Izby przyjęć wraz z pomieszczeniami adm-biur.	-	-	5 000 000,00	-	5 000 000,00
8	Zakup sprzętu medycznego TK i RTG	45 000,00	-	4 455 000,00	-	4 500 000,00
9	Przebudowa Oddziału Kardiologii - I etap	15 000,00	-	1 485 000,00	-	1 500 000,00
	ROK 2023	85 000,00	0,00	8 405 000,00	0,00	8 490 000,00
10	Przebudowa Oddziału Kardiologii - II etap	15 000,00	-	1 485 000,00	-	1 500 000,00
11	Zakup Rezonansu Magnetycznego	50 000,00	-	4 950 000,00	-	5 000 000,00
12	Modernizacja Chirurgii Ogólnej - I etap	20 000,00	-	1 970 000,00	-	1 990 000,00
	Łącznie nakłady inwestycyjne	976 818,67	7 140 852,27	22 113 999,72	196 000,00	30 427 670,66

VI. Podsumowanie

Jedną z fundamentalnych zasad i założeń stosowanych przez podmiot znajdujący się w trudnej sytuacji ekonomiczno-finansowej jest dążenie do maksymalizacji osiąganych przychodów przy jednoczesnym ograniczaniu kosztów jego funkcjonowania. Wszystkie opisane w programie naprawczym na lata 2021-2023 działania i zamierzenia są ukierunkowane na osiągnięcie tego celu. Realizacja poszczególnych działań naprawczych jest przede wszystkim uzależniona od zaangażowania pracowników oraz od środków finansowych jakimi będzie dysponował Szpital. Wykonanie części zadań zależy również od możliwości współfinansowania ich ze środków zewnętrznych. Przedmiotowy program został opracowany przez Dyрекcję Szpitala w oparciu o obecne warunki finansowania służby zdrowia.

SP ZOZ jest jednostką o dużym potencjale, stanowiącą bardzo ważny element systemu ochrony zdrowia w Polsce. Jego kłopoty, podobne do bardzo wielu placówek tego rodzaju wymagają rozwiązania instytucjonalnego. Do czasu wdrożenia takiego rozwiązania musimy jednak przedsięwziąć wiele działań, pozwalających utrzymać zakres i jakość świadczonych usług. Działania te mają różny charakter, gdyż są to przedsięwzięcia zarówno o zakresie finansowym, organizacyjnym, jak i wymagającym inwestycji. Jeśli się powiodą, pozwolą na poprawę stanu finansów Szpitala oraz umożliwią spełnienie oczekiwań mieszkańców miasta Jaworzna w zakresie opieki medycznej przez SP ZOZ. Wymaga to jednak dużo pracy oraz współdziałania wszystkich sił: dyrekcji, pracowników i samorządu gminnego. Tylko

daleko posunięta współpraca pozwoli spełnić zadania, stojące przed naszą placówką teraz i w przyszłości.

Program naprawczy zawiera działania ukierunkowane na optymalizację posiadanych i utworzonych w wyniku działań zasobów Szpitala oraz takie rozwiązania organizacyjne, które prowadzą do lepszego wykorzystania istniejącej infrastruktury, a tym samym wykorzystania środków finansowych (własnych i pozyskanych ze źródeł zewnętrznych).

Optymistyczna wersja programu naprawczego zakłada wzrost przychodów przy jednoczesnym założeniu optymalizacji zasobów materialnych i niematerialnych zmierzających do minimalizacji kosztów i utrzymanie płynności na zadowalającym poziomie.

Pesymistyczna wersja programu naprawczego wskazuje na pewne ryzyko związane ze stopniem skuteczności wdrożenia poszczególnych działań. Brak uzyskania planowanych efektów spowoduje pogorszenie wyników ekonomiczno - finansowych. Najbardziej zagrożonymi działaniami są przedsięwzięcia inwestycyjne, które wymagają wiele nakładów finansowych, co w obecnej sytuacji Szpitala nie jest możliwe do zrealizowania w ramach własnych środków finansowych i konieczne jest pozyskanie na inwestycje finansowania zewnętrznego. Szpital podejmie wszystkie działania niewymagające nakładów finansowych w celu realizacji programu naprawczego. Wykonanie zadań, które będą wymagały nakładów finansowych będzie uwarunkowane bieżącą sytuacją finansową jednostki.

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

- brak finansowania ustawowych regulacji dotyczących wzrostu wynagrodzeń dla pozostałego niemedycznego personelu Szpitala związanych z ponoszeniem kosztów wzrostów wynagrodzeń nieuwzględnionych w finansowaniu tych podwyżek przez NFZ,
- ustawowe wzrosty wynagrodzeń nie uwzględniają personelu zatrudnionego na podstawie umów cywilno-prawnych tzw. kontraktów,
- znaczący rokroczny wzrost płacy minimalnej skutkujący zwiększeniem wydatków Szpitala (outsourcing), nierefundowanych przez płatnika,
- brak uwzględnienia w ustawowej podwyżce pracowników pracujących w podmiotach leczniczych, ale zatrudnionych w firmach zewnętrznych np: salowe. W związku z powyższym występują różnice w płacy minimalnej od 1 lipca 2021 roku pomiędzy pracownikami zatrudnionymi bezpośrednio przez Szpital, a pracownikami zatrudnionymi w firmach zewnętrznych (których obowiązuje płaca minimalna od 1 stycznia 2021 r.),

- możliwość niewykonania ryczału spowodowanego trwającą pandemią COVID-19 i wykonywania przez Szpital obowiązków wynikających z decyzji Wojewody Śląskiego związanych z postawieniem Szpitala w stan wyższej gotowości w celu przyjęcia osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, w ramach zwalczania wirusa SARS-CoV-2, a następnie wobec zobowiązania Świadczeniodawcy do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej na II poziomie zabezpieczenia (okres od 28 lutego 2020 r. do dnia 31 maja 2021 r.). Wiązało się to z automatycznym wyłączeniem części łóżek z hospitalizacji i zamykaniem oddziałów z powodu ognisk epidemii COVID-19,
- relatywnie stała wartość przychodów z NFZ związanych z procesem leczenia przy stale rosnących kosztach, m.in. brak waloryzacji kontraktu z NFZ przynajmniej o wskaźnik inflacji,
- obecny poziom finansowania w ramach ryczału ustalony został jeszcze w 2019, a od tego czasu istotnie wzrosły koszty funkcjonowania Szpitala i świadczeń udzielanych w ramach SOR, głównie w związku z zasadniczą zmianą poziomu stawek rynkowych wynagrodzeń personelu lekarskiego i pielęgniarskiego. Do tego doszła zmiana cen dostaw mediów, środków ochrony indywidualnej, materiałów medycznych, używanych w codziennym funkcjonowaniu Szpitala w ramach działania SOR,
- zmiana wymogów dotycząca personelu medycznego, w szczególności lekarzy specjalistów np.: wymogi dotyczące zatrudnienia kierownika SOR ze specjalizacją medycyny ratunkowej,
- wprowadzenie podwyższonych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, normy nie uwzględniają opiekunów medycznych i sanitariuszy,
- problemy z odzyskaniem należności za świadczenia medyczne od pacjentów nieubezpieczonych i cudzoziemców, brak finansowania świadczeń udzielanych pacjentom nieubezpieczonym, a wymagających ratowania życia,
- od stycznia 2021 r. oddziały dziecięce są rozliczane za zrealizowane świadczenia w ramach bezlimitowego finansowania hospitalizacji osób poniżej 18 roku życia (wcześniej oddział otrzymywał zaliczkę (1/12) ryczału). Problemem jest jednak to, że świadczeń tych wykonuje się znacznie mniej niż w latach ubiegłych z powodu pandemii, a koszty utrzymania oddziału pozostają stałe. Wprowadzenie nowych przepisów miało na celu zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych dla osób poniżej 18 roku życia, jednak wyłączenie z finansowania w ramach ryczału, powoduje w tej sytuacji zmniejszenie przychodów dla placówki, co skutkuje powiększaniem się straty jednostki. Szpital skorzystał z możliwości otrzymania

zaliczki w powyższych zakresach. Do końca 2021 roku zaliczka ta musi być rozliczona do wysokości faktycznego wykonania. W chwili obecnej Szpital ma do zwrotu 1 849 659,19 zł.

- zagrożeniem dla prawidłowego funkcjonowania Szpitala jest fakt, że wycena stawki za punkt rozliczeniowy nie odpowiada rzeczywistym kosztom udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- brak systemów informatycznych umożliwiających bieżący monitoring, kontrolę i zarządzanie w oparciu o rzetelne i bieżące dane,
- wysokie i stale rosnące koszty remontów i modernizacji infrastruktury technicznej,
- niepewność co do ostatecznego zakresu świadczeń i poziomu ich finansowania w umowach z NFZ na rok 2021 i następne lata, w sytuacji gdy na terenie Rzeczypospolitej Polskiej obowiązuje stan epidemii z powodu rozprzestrzeniania się SARS-CoV-2.

Od 2020 roku w ochronie zdrowia cały czas odnotowuje się zmniejszenie rzeczowe wykonania kontraktu w stosunku do planu. Mimo to zgodnie z obowiązującymi na dzień dzisiejszy przepisami spadek wykonania świadczeń zdrowotnych wykonywanych w ramach umowy dotyczącej systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na dzień dzisiejszy nie ma bezpośredniego przełożenia na wpływy środków z NFZ. Szpital otrzymuje ryczałt miesięczny w wysokości jaki został zakontraktowany na rok 2021. Natomiast przychody za świadczenia w zakresach finansowanych odrębnie są otrzymywane przez Szpital na podstawie wykonania. Udzielanie świadczeń odbywa się z zachowaniem wzmożonej czujności i przy przestrzeganiu wszelkich zasad ostrożności i bezpieczeństwa. Obecny poziom finansowania świadczeń zdrowotnych w ramach Systemu Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia tzw. sieci szpitali dla szpitali powiatowych województwa śląskiego, może stwarzać w dłuższej perspektywie czasu bardzo realne zagrożenia dla prawidłowego funkcjonowania Szpitala, utraty płynności finansowej, a tym samym bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców miasta Jaworzna i okolic.

Niniejszy Program Naprawczy został przygotowany i będzie realizowany w okresie szczególnie trudnym dla sektora ochrony zdrowia ze względu na globalną pandemię „koronawirusa”. Podczas wprowadzania działań naprawczych mogą się pojawić liczne zagrożenia, na które Szpital, nie ma bezpośredniego wpływu. Duże ryzyko w tym zakresie to otoczenie polityczne i szereg z tym związanych zmian dotyczących ochrony zdrowia.

Jaworzno, dnia 29.10.2021 r.

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r., poz. 711 z późn. zm.) w przypadku gdy 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 zakładu, na okres nie dłuższy niż 3 lata, i przedstawia go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

Rada Miejska w Jaworznie uchwałą Nr XXXIII/428/2021 z dnia 24 czerwca 2021 r. zatwierdziła sprawozdanie finansowe Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Wielospecjalistycznego w Jaworznie za 2020 r.

W 2020 roku Szpital poniósł stratę netto w wysokości 4 689 732,22 zł. Strata spowodowana była przede wszystkim:

- zbyt niskim poziomem finansowania kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, który nie pokrywał wszystkich kosztów bieżącej działalności Szpitala,
- wzrostem wynagrodzeń pracowników wynikającym z obowiązujących ustaw i wydanych na ich podstawie rozporządzeń, przy jedynie częściowej ich rekompensacie przez NFZ,
- ograniczoną możliwością, z powodu panującej pandemii, wykonania świadczeń medycznych z umów odrębnie finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
- aktualizacją rezerw na przyszłe świadczenia pracownicze,
- wzrostem płacy minimalnej, który spowodował wzrost kosztów dotyczących świadczonych usług na rzecz Szpitala m. in. usług sprzątanania, prania,
- ponoszeniem dodatkowych kosztów na zakup środków ochrony indywidualnej dla pracowników i przystosowanie pomieszczeń oddziałów Szpitala do hospitalizacji pacjentów z podejrzeniem i zakażonych COVID-19.

Dyrektor Szpitala w ustawowym terminie sporządziła raport o sytuacji ekonomiczno - finansowej placówki, przedstawiający analizę sytuacji ekonomiczno - finansowej za rok 2020, prognozę sytuacji ekonomiczno - finansowej na kolejne 3 lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń oraz informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno - finansową jednostki.

W związku z tym, że Szpital poniósł w 2020 r. stratę netto - dyrektor jednostki przygotowała, zgodnie z obowiązkiem ustawowym, program naprawczy i przedłożyła do zatwierdzenia Radzie Miejskiej w Jaworznie.

Podjęcie przedmiotowej uchwały nie wymaga zaangażowania środków finansowych z budżetu Gminy Miasta Jaworzna. Jest zadaniem obligatoryjnym.

Jaworzno, 30 listopada 2021 r.

Opracował: Naczelnik Wydziału Zdrowia - Małgorzata Helbin - Więcek