

projekt

**UCHWAŁA NR/...../2023
RADY POWIATU W KIELCACH
z dnia 2023 r.**

w sprawie zatwierdzenia programu naprawczego Szpitala Powiatowego w Chmielniku na lata 2023 – 2025

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1526 z późn. zm.) w związku z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2023 poz. 991 z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

§1

Rada Powiatu w Kielcach zatwierdza program naprawczy Szpitala Powiatowego w Chmielniku na lata 2023 – 2025, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały i zobowiązuje Dyrektora do jego wdrożenia.

§2

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu w Kielcach i Dyrektorowi Szpitala Powiatowego w Chmielniku.

§3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

Jacek Kuzia

Dyrektor
Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej

upsek
Dominika Kąsek

Młodszy referent
Kowalik
Magdalena Kowalik

SPRAWDZONO POD WZGLĘDEM CZŁONEK ZARZĄDU
FORMALNO-PRAWNYM
RADCA PRAWNY
Matyasz Zaborowski
/KL-1509/

Stefan Bak

UZASADNIENIE

do projektu uchwały Rady Powiatu w Kielcach w sprawie zatwierdzenia programu naprawczego Szpitala Powiatowego w Chmielniku na lata 2023 – 2025

Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej jeżeli w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto dyrektor sp zoz, w terminie do 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego, sporządza program naprawczy, z uwzględnieniem raportu, o którym mowa w art. 53a ust. 1, na okres nie dłuższy niż 3 lata i przedstawia go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia. Podmiot tworzący zatwierdzając program naprawczy akceptuje go i zobowiązuje dyrektora podmiotu leczniczego do jego wdrożenia.

W dniu 2 października 2023 r. Dyrektor Szpitala Powiatowego w Chmielniku złożył w Starostwie Powiatowym w Kielcach sporządzony program naprawczy Szpitala w celu zatwierdzenia go przez Radę Powiatu w Kielcach. Zatwierdzając program naprawczy Szpitala Powiatowego w Chmielniku Rada Powiatu w Kielcach jednocześnie zobowiązuje Dyrektora Szpitala do jego wdrożenia.

W związku z powyższym Zarząd Powiatu w Kielcach przygotował niniejszy projekt uchwały Rady Powiatu w Kielcach i wnosi o jej przyjęcie.

Dyrektor
Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej
Upeli
Dominika Kąsek

**PROGRAM NAPRAWCZY
SZPITALA POWIATOWEGO
W CHMIELNIKU
NA LATA 2023 -2025**

Chmielnik, wrzesień 2023 r.

SPIS TREŚCI:

1. Wprowadzenie	3
1.1. Cele programu	3
1.2. Ryzyko determinujące cele określone w Programie Naprawczym	3
2. Analiza zasobów	5
2.1. Aktywa	5
2.1.1. Środki trwałe i wartości niematerialne i prawne	5
2.1.2. Aktywa obrotowe (zapasy)	6
2.2. Personel	6
2.2.1. Zatrudnienie	6
2.2.2. Przeciętne wynagrodzenie	7
3. Analiza sytuacji finansowej za rok 2022	8
3.1. Wskaźniki i sprawozdanie finansowe za rok 2022	8
3.1.1. Analiza wskaźnikowa i punktowa sytuacji finansowej za 2022 rok	8
3.1.2. Szczegółowa analiza strony przychodowej	12
3.1.3. Szczegółowa analiza strony kosztowej	14
3.1.4. Bilans za rok 2022 oraz prognoza na lata 2023-2025	16
3.1.5. Rachunek zysków i strat za rok 2022 oraz prognoza na lata 2023-2025	17
3.1.6. Struktura zatrudnienia w latach 2020-2022	19
4. Efektywność zarządzania	19
4.1. Ogólna charakterystyka jednostki	20
4.2. Aktualna sytuacja finansowa jednostki na dzień 31.08.2023 roku	26
4.3. Oddziały szpitalne	27
4.4. Lecznictwo ambulatoryjne (poradnie specjalistyczne, pracownia rehabilitacji)	29
4.5. Zakład Opiekuńczo - Leczniczy	31
5. Wskazanie obszarów problematycznych	32
6. Analiza przyczyn straty netto	33
7. Planowane działania mające na celu poprawę sytuacji finansowej	33
8. Analiza SWOT	35
Podsumowanie	36

1. Wprowadzenie

Celem aktualizacji programu naprawczego Szpitala Powiatowego w Chmielniku (zatwierdzonego uchwałą Rady Powiatu Nr LII/105/2022 z dnia 28 listopada 2022 r.) jest przedstawienie nowych założeń w zakresie przeprowadzenia szeregu zmian w funkcjonowaniu, organizacji i zakresie świadczonych usług tak, aby działalność Szpitala dążyła do zbilansowania się, stwarzając szansę na stabilizację finansową oraz dalszy rozwój.

1.1. Cele programu

Opracowanie aktualizacji programu naprawczego ma doprowadzić do osiągnięcia następujących celów strategicznych:

1. Zbilansowanie działalności/zmniejszenie zadłużenia/osiągnięcie rentowności;
2. Obniżenie jednostkowych kosztów stałych poprzez lepsze wykorzystanie zasobów;
3. Podwyższenie jakości świadczonych usług;
4. Wzrost sprawności organizacyjnej i efektywności.

Aktualizacja planu naprawczego nie wyłącza realizacji zadań wynikających z pierwotnego dokumentu z września 2022 r. Przedstawiony oraz zatwierdzony plan jest aktualny i należy dążyć do jego pełnej implementacji.

Niniejszy dokument uszczegółowia część zadań określonych w głównym dokumencie oraz wprowadza dodatkowe założenia.

Projekcja finansowa przedstawiona na lata 2023-2025 została sporządzona na bazie aktualnie posiadanej wiedzy w zakresie możliwości przychodów i kosztów. Uwzględniono szacowany corocznie wzrost kontraktu z NFZ oraz rozwój działalności komercyjnej przy jednoczesnym wzroście kosztów (wynagrodzeń, kontraktów, usług obcych, leków, żywienia, remontu sprzętu i budynków, energii, gazu, wody).

1.2. Ryzyko determinujące cele określone w Programie Naprawczym

W Programie Naprawczym wskazano na zidentyfikowane ryzyka, których potencjalna możliwość wystąpienia może prowadzić do niepożądanych efektów z pkt. przyjętych parametrów ekonomicznych oraz finansowych.

W trakcie okresu objętego niniejszym sprawozdaniem wystąpiły niepożądane zdarzenia, zarówno o charakterze makroekonomicznym, jak i mikroekonomicznym.

W perspektywie makroekonomicznej mamy do czynienia przede wszystkim z pogorszeniem się koniunktury gospodarczej (spadek tempa wzrostu PKB, wzrost tempa inflacji). W efekcie czego mamy do czynienia z presją rynku dostawców na podwyższenie cen wyjściowych (np. dostawców leków, jednorazowego sprzętu medycznego oraz dostawców energii), co wyraźnie zwiększa koszty funkcjonowania Szpitala. Mamy również do czynienia z widocznym pogorszeniem warunków pozyskiwania zewnętrznych źródeł finansowania (wzrost stóp procentowych), co przekłada się na widoczny wzrost kosztów obsługi zadłużenia Szpitala. Natomiast w perspektywie mikroekonomicznej Szpitala zauważalny jest wzrost cen materiałów oraz energii (presja na ceny zakupów przy możliwych zatorach płatniczych), a także presja wzrostu wynagrodzeń (przede wszystkim personelu medycznego w szczególności kluczowego personelu lekarskiego: interniści, anestezjolodzy, chirurdzy). Na tym tle należy zauważyć znaczne możliwości wystąpienia ryzyk o charakterze społecznym mogącym zaistnieć w związku z realizacją Programu Naprawczego, w trakcie podjęcia działań zmierzających do redukcji nie w pełni wykorzystanych kosztownych zasobów. Inna możliwość kształtowania sytuacji to ewentualnie dalszy rozwój niektórych świadczeń, udzielanych jednak wyłącznie w trybie planowym, jednodniowym lub ambulatoryjnym (tak wynika z dominujących wypowiedzi medialnych, środowisk naukowych w zakresie istotnego wzmocnienia opieki ambulatoryjnej w szpitalach, jak również racjonalne geograficzne rozmieszczenie szpitali – ogniw systemu – oraz ich ścisła, wsparta warunkami organizacyjno-finansowymi współpraca np. w tzw. trójkącie Chmielnik, Busko- Zdrój, Pińczów. *Analiza PAN – polskie zdrowie 2.0*).

Wszystkie wykazane powyżej ryzyka, przyczyniają się w efekcie do potęgowania ryzyka nie osiągnięcia założonych w Programie Naprawczym efektów restrukturyzacji Szpitala i wprowadzonych oszczędności kosztowych.

2. Analiza zasobów

2.1. Aktywa

2.1.1. Środki trwałe i wartości niematerialne i prawne

Lp.	Nazwa grupy	Wartość brutto	Bieżące umorzenie	Wartość netto (wartość bilansowa)
1	Grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	266 600,00	0,00	266 600,00
2	Budynki, budowle	18 213 081,73	5 162 275,70	13 050 806,03
3	Urządzenia techniczne i maszyny	2 249 029,61	976 406,39	1 272 623,22
4	Środki transportu	513 031,09	313 697,73	199 333,36
5	Inne środki trwałe	7 160 915,84	5 861 589,36	1 299 326,48
6	Wartości niematerialne i prawne	1 527 291,36	1 121 303,68	405 987,68
7	Środki trwałe w budowie	541 654,84	0,00	541 654,84
Wartości Środków Trwałych i WNiP		30 471 604,47	13 435 272,86	17 036 331,61

Tabela „Środki trwałe i WNiP (stan na 31 sierpnia 2023 roku)” przedstawia stan wg wartości inwentarzowej aktywów trwałych, którymi zarządza Szpital Powiatowy w Chmielniku. Wartość netto aktywów trwałych w wysokości 17 036 331,61 zł przedstawia ich wartość bilansową, która stanowi 55,91% ich wartości inwentarzowej (wartość brutto). Majątek trwały, którym dysponuje Szpital Powiatowy w Chmielniku ulega stałemu wyeksploatowaniu oraz technologicznemu starzeniu się i wymaga ciągłego inwestowania. Każdego roku Szpital dokonuje zakupów inwestycyjnych, mających na celu wymianę najbardziej wyeksploatowanego majątku na nowy. Zakupy inwestycyjne finansowane są ze środków własnych, pozyskanych dotacji z Budżetu Powiatu Kieleckiego, jednostek samorządu terytorialnego i funduszy Unii Europejskiej. W 2022 roku dzięki wsparciu z budżetu Powiatu Kieleckiego mogliśmy zakupić nowy laparoskop z osprzętem za kwotę 456 117,59 zł – dotacja w kwocie 450 000 zł. W roku 2023 otrzymaliśmy dotację w kwocie 190 000 zł na zakup myjki endoskopowej oraz chłodziarek medycznych - zadanie w trakcie realizacji.

Istotną informacją jest fakt, że aktywa trwałe wykazywane w bilansie Szpitala są majątkiem, który jest wykorzystywany do generowania przychodów przy wykonywaniu działalności statutowej, ale także generuje koszty w postaci amortyzacji, przeglądów technicznych, remontów i napraw itp.

Koniecznością w funkcjonowaniu nowoczesnego Szpitala jest dążenie do ciągłego odnawiania majątku Szpitala szczególnie z możliwie dużym udziałem zewnętrznych źródeł

finansowych: dotacji z budżetu państwa i Unii Europejskiej. Finansowanie środków trwałych z dotacji budżetowych i unijnych powoduje, że amortyzacja tych środków trwałych nie pogarsza wyniku finansowego, gdyż korensponduje ewidencyjnie z pozostałymi przychodami operacyjnymi, zgodnie z art. 41 ustawy o rachunkowości.

2.1.2. Aktywa obrotowe (zapasy)

Lp.	Nazwa magazynu	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	31.12.2022	31.08.2023
1	Apteka szpitalna	116 157,64	154 235,64	175 479,84	139 453,95	463 619,24*
2	Apteka szpitalna - magazyn darów	12 959,21	142 402,29	131 140,29	111 260,21	95 609,21
3	Apteczki oddziałowe	107 646,89	155 066,55	266 554,12	210 840,16	272 336,98
4	Magazyn Gospodarczy	40 541,58	94 385,49	121 740,91	110 649,30	124 684,14
5	Magazyn Gospodarczy Dary	0,00	640 055,88	478 706,92	494 633,94	477 861,28
6	Magazynki oddziałowe	72 972,45	129 894,09	123 658,81	110 412,68	121 805,85
7	Magazyn Żywnościowy	4 303,43	5 120,83	4 799,17	6 279,37	7 885,64
Stany magazynów		354 581,20	1 321 160,77	1 302 080,06	1 183 529,61	1 563 802,34

*leki w zakresie programów lekowych

Największy wzrost zapasów w analizowanym okresie wystąpił w magazynkach: Aptece, Apteczkach Oddziałowych w związku z wypracowanymi nadwykonaniami w programach lekowych.

2.2. Personel

2.2.1. Zatrudnienie

Na koniec miesiąca sierpnia 2023 roku w Szpitalu zatrudnionych było 143 osoby (139,10 etatów).

Według ewidencji personalnej na dzień 31 sierpnia 2023 roku zatrudnienie przedstawiało się następująco:

- ✓ 143 osoby na podstawie umowy o pracę (139,10),
- ✓ 42 osoby na podstawie umowy zlecenie,
- ✓ 52 osoby na podstawie umów kontraktowych (działalność gospodarcza wykonywana osobiście).

Zatrudnienie w Szpitalu Powiatowym w Chmielniku na podstawie umowy o pracę (etaty)	
Stanowiska	31.08.2023 r.
Pracownicy działalności podstawowej, w tym:	109,6
lekarze	14,8
farmaceuci	1
inny personel medyczny z wyższym wykształceniem	14,1
pielęgniarki i położne	54
pozostały średni personel	11,7
niższy personel medyczny w tym salowe	14
Pozostały personel, w tym:	29,5
pracownicy techniczni, administracyjni, ekonomiczni	15,5
pracownicy obsługi	14
Zatrudnienie ogółem	139,1

Personel szpitala w średnim ujęciu jest w tzw. wieku średnim (średnia wieku około 44 lata).

2.2.2. Przeciętne wynagrodzenie

Wyszczególnienie	2021 r.	2022 r.	31.08.2023 r.
lekarze	20 087	24 158*	21 490
farmaceuci	8 217	9 587	11 288
inny personel medyczny z wyższym wykształceniem	5 234	7 404	8 809
pielęgniarki i położne	5 718	7 208	8 552
pozostały średni personel	5 076	6 647	6 698
niższy personel medyczny w tym salowe	4 116	5 087	5 154
pracownicy techniczni, administracyjni, ekonomiczni	5 675	5 542	6 269
pracownicy obsługi	3 462	4 031	4 176
Ogółem	7 198	8 708	9 055

*dodatki związane z Sars Cov 19

Przeciętne wynagrodzenie na umowach o pracę z dodatkami (stażowy, funkcyjny, godziny nadliczbowe- wynikającymi zarówno z ustawy jak też z zakładowego układu zbiorowego pracy) w sierpniu 2023 roku wyniosło 9 055 zł i było wyższe o 2 709 niż przeciętne wynagrodzenie za 2022 rok

Od 1 lipca 2021 r. na mocy ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 2139), przyznane zostały podwyżki dla personelu działalności podstawowej.

Jednocześnie mając na względzie przepisy Kodeksu Pracy, a co za tym idzie równe traktowanie wszystkich pracowników zatrudnionych w Szpitalu, Dyrektor podjął decyzję o przyznaniu podwyżek pozostałym grupom zawodowym nie ujętym w załączniku do ustawy, ale co wynikało z jej zapisów. Ustawa odnośnie pracowników pozostałych nakazuje postępowanie w zakresie podwyżek terminem „odpowiednio”- nie precyzując znaczenia tego pojęcia.

3. Analiza sytuacji finansowej za rok 2022

3.1. Wskaźniki i sprawozdanie finansowe za rok 2022

3.1.1. Analiza wskaźnikowa i punktowa sytuacji finansowej za 2022 rok

Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej została opracowana w oparciu o teorię i zasady analizy wskaźnikowej, dostosowane do warunków i specyfikacji ochrony zdrowia. Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za rok 2022 przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w cytowanym pod tabelą rozporządzeniu.

Wskaźniki ekonomiczno-finansowe podzielono na 4 grupy:

- ✓ Wskaźnik zyskowności – określa zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności.
- ✓ Wskaźnik płynności – określa zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych.
- ✓ Wskaźnik efektywności – określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi oraz okres jaki jest potrzebny spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych
- ✓ Wskaźnik zadłużenia – informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi oraz określa wielkość funduszy obcych przypadających na jednostkę funduszu własnego.

Wskaźniki zyskowności

Wskaźniki	Metoda ustalania	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
Zyskowności netto (%)	wynik finansowy netto x 100%	poniżej 0,0%	0	-2,17%	0
	przychody netto ze sprzedaży produktów+przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów+ przychody operacyjne+ przychody finansowe	od 0,0% do 2,0%	3		
		powyżej 2,0% do 4,0%	4		
		powyżej 4,0%	5		
Zyskowności działalności operacyjnej (%)	wynik z działalności operacyjnej x 100%	poniżej 0,0%	0	-9,32%	0
	przychody netto ze sprzedaży produktów+przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów+ przychody operacyjne	od 0,0% do 3,0%	3		
		powyżej 3,0% do 5,0%	4		
		powyżej 5,0%	5		
Zyskowności aktywów (%)	wynik finansowy netto x 100%	poniżej 0,0%	0	-3,45%	0
	średni stan aktywów (suma aktywów razem na koniec poprzedniego roku obrotowego i aktywów razem na koniec bieżącego roku obrotowego podzielonego /2)	od 0,0% do 2,0%	3		
		powyżej 2,0% do 4,0%	4		
		powyżej 4,0%	5		
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		Maksymalna ocena	15	Uzyskane punkty	0

Wskaźniki zyskowności (łącznie liczba punktów uzyskanych w tej grupie w roku 2022 wyniosła 0 na 15 możliwych do uzyskania):

- ✓ Wskaźnik zyskowności netto (%) pokazuje, że odnotowana strata w roku 2022 stanowi (-) 2,17% przychodów netto ze sprzedaży. W ten sposób jest określona efektywność gospodarki finansowej w odniesieniu do relacji przychody ogółem – koszty ogółem podmiotu.
- ✓ Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) ukształtował się w roku 2022 stanowi (-) 9,32%. Wskaźnik ten określa ekonomiczną efektywność działania podmiotu, z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej.
- ✓ Wskaźnik zyskowności aktywów (%) informuje, że w 2022 roku na jednostkę wartość zaangażowanych w podmiocie aktywów przypadło (-) 3,45% straty. Wskaźnik ten wyznacza ogólną zdolność aktywów podmiotu do generowania zysku.

Wskaźniki płynności finansowej

Wskaźniki	Metoda ustalania	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
Płynności bieżącej	aktywa obrotowe - należności z tytułu dostaw i usług powyżej 12 m-c-krótkoterminowe <u>rozliczenia międzyokresowe (czynne)</u> zobowiązania krótkoterminowe – zobowiązania z tytułu dostaw i usług krótkoterminowe powyżej 12 mc + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	poniżej 0,60	0	3,18	10
		od 0,6 do 1,00	4		
		powyżej 1,00 do 1,50	8		
		powyżej 1,50 do 3,00	12		
		powyżej 3,0 lub jeżeli zobow. krótkoterminowe = 0 zł	10		
Płynności szybkiej	aktywa obrotowe - należności z tytułu dostaw i usług powyżej 12 m-c-krótkoterminowe- <u>rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy</u> zobowiązania krótkoterminowe – zobowiązania z tytułu dostaw i usług krótkoterminowe powyżej 12 mc + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	poniżej 0,5	0	3,02	10
		powyżej 0,50 do 1,00	8		
		powyżej 1,00 do 2,50	13		
		powyżej 2,50 lub jeżeli zobow. krótkoterminowe = 0 zł	10		
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI		Maksymalna ocena	25	Uzyskane punkty	20

Wskaźniki płynności finansowej (łączna liczba punktów uzyskanych w tej grupie w roku 2022 wyniosła 20 na 25 możliwych do uzyskania):

- ✓ Wskaźnik bieżącej płynności określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych, w roku 2022 wskaźnik ten wyniósł 3,18.
- ✓ Wskaźnik szybkiej płynności określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi. W 2022 roku wskaźnik ten wyniósł 3,02.

Wskaźniki efektywności

Wskaźniki	Metoda ustalania	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
Rotacji należności (w dniach)	średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365) przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	poniżej 45 dni	3	45,95	2
		od 45 dni do 60 dni	2		
		od 60 dni do 90 dni	1		
		powyżej 60 dni	0		
Rotacji zobowiązań (w dniach)	średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365) przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	do 60 dni	7	54,2	7
		od 60 dni do 90 dni	4		
		powyżej 90 dni	0		
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena	10	Uzyskane punkty	9

Wskaźniki efektywności (łączna liczba punktów uzyskanych w tej grupie w roku 2022 wyniosła 9 na 10 możliwych do uzyskania):

- ✓ Wskaźnik rotacji należności (w dniach) w 2022 roku wyniósł 45,95 dnia. Wskaźnik ten określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Im wyższy poziom wskaźnika, tym podmiot ma większe trudności ze ściąganiem swoich należności, co może obniżyć zdolność do terminowego regulowania zobowiązań.
- ✓ Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) w 2022 roku wyniósł 54,2 dnia. Wskaźnik ten określa jaki czas jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu swoich bieżących zobowiązań krótkoterminowych.

Wskaźniki zadłużenia jednostki

Wskaźniki	Metoda ustalania	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
Zadłużenia aktywów %	zobowiązania długoterminowe + zobowiązania	poniżej 40%	10	36,03%	10
	krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania	od 40 % do 60%	8		
	$\times 100\%$	powyżej 60% do 80%	3		
	aktywa razem	powyżej 80%	0		
Wypłacalności	zobowiązania długoterminowe + zobowiązania	od 0,00 do 0,50	10	-861,52	0
	krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania	od 0,51 do 1,00	8		
	fundusz własny	od 1,01 do 2,00	6		
		od 2,01 do 4,00	4		
		powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	0		
RAZEM WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA		Maksymalna ocena	20	Uzyskane punkty	10

Wskaźniki zadłużenia (łącznie liczba punktów uzyskanych w tej grupie w roku 2022 wyniosła 10 na 20 możliwych do uzyskania):

- ✓ Wskaźnik zadłużenia aktywów (%) informuje, że aktywa były finansowane kapitałami obcymi w 2022 roku 36,03%. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podwyższa wiarygodność finansową podmiotu.
- ✓ Wskaźnik wypłacalności informuję, że na jednostkę funduszu własnego przypadło w 2022 roku (-) 861,52 jednostek funduszu obcego. Wysoka lub ujemna wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań.

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2022 rok przy zastosowaniu metody punktowej ogółem uzyskano 39 punkty, co stanowi 55,71 % maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania.

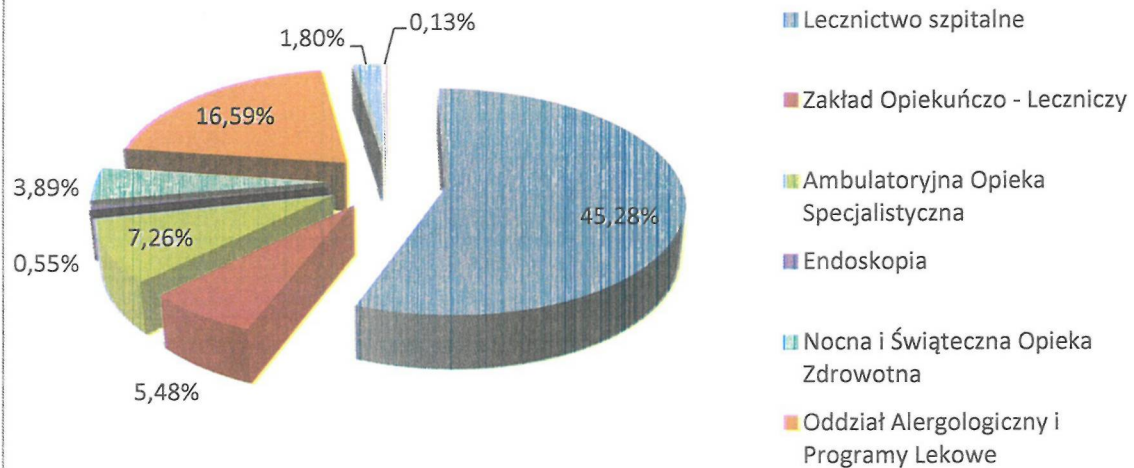
3.1.2. Szczegółowa analiza strony przychodowej

Plan finansowy na rok 2022 zakładał osiągnięcie przez jednostkę przychodów w wysokości 26 468 967 zł, kosztów w kwocie 27 347 000 zł i wynikającą z tego tytułu stratę - 878 033 zł. Zgodnie z rocznym sprawozdaniem finansowym przychody za rok 2022 wyniosły 32 312 142 zł, koszty 33 015 064 zł skutkiem czego jednostka osiągnęła ujemny wynik finansowy w kwocie 702 922 zł.

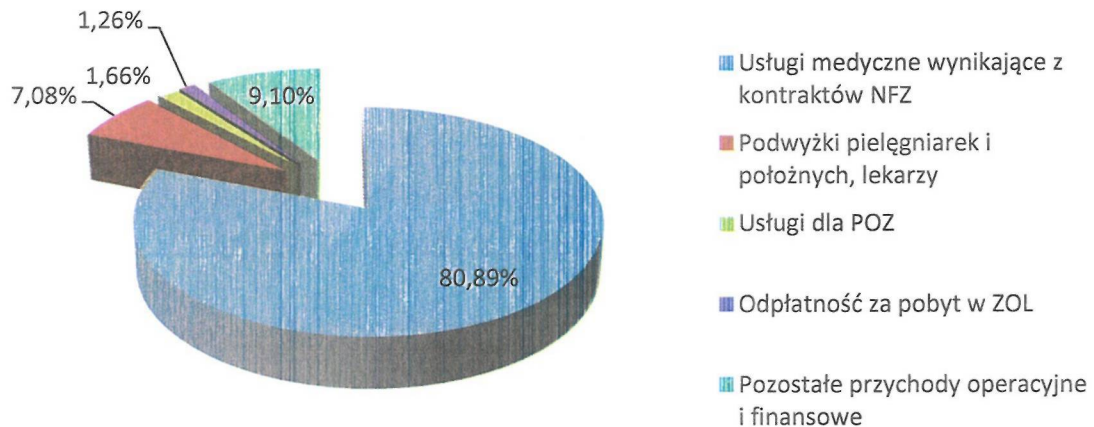
Struktura przychodów Szpitala w 2022 roku

Źródło	Kwota w zł	Udział % w przychodach
Lecznictwo szpitalne	14 650 773	45,28%
Zakład Opiekuńczo - Leczniczy	1 771 686	5,48%
Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	2 348 848	7,26%
Endoskopia	178 280	0,55%
Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna	1 259 300	3,89%
Oddział alergologiczny i programy lekowe	5 340 250	16,51%
Rehabilitacja	581 286	1,80%
Szczepienia SARS-COV-19	41 766	0,13%
Razem kontrakt NFZ	26 172 189	80,89%
Podwyżki pielęgniarek sfinansowane przez NFZ	702 819	2,17%
Podwyżki lekarzy sfinansowane przez NFZ	188 375	0,58%
Dodatki COVID-19	195 077	0,60%
Współczynnik korygujący	1 206 236	3,73%
Odpłatność za pobyt w ZOL	406 543	1,26%
Usługi dla POZ	538 382	1,66%
Nadwykonania	0	0,00%
Razem	944 925	2,92%
Pozostałe przychody:		
Amortyzacja majątek sfinansowany dotacją	1 276 057	3,94%
Usługi kuchni Szpitalnej	63 992	0,20%
Ministerstwo Zdrowia (rezydenci)	390 992	1,21%
Umorzenie pożyczki	500 000	1,55%
Pozostałe przychody	396 974	1,23%
Darowizna COVID	317 109	0,98%
Razem	2 945 124	9,10%
Przychody	32 354 745	100,00%
Zmiana stanu produktu	-42 603	
Przychody ogółem	32 312 142	

Struktura przychodów ze sprzedaży usług medycznych NFZ



Struktura przychodów Szpitala w roku 2022

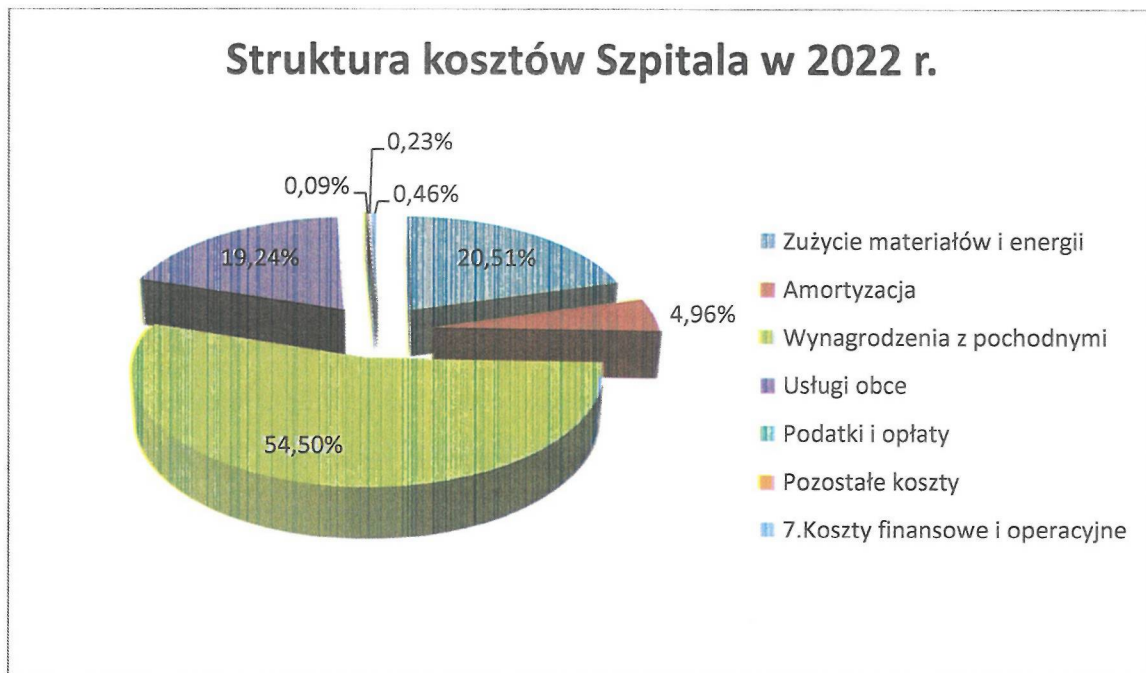


Najważniejsze przychody jednostki wynikają z umów z NFZ i łącznie ze środkami przeznaczonymi na dodatek dla pielęgniarek i lekarzy stanowią 87,97% wszystkich przychodów. Wynika z tego, że finansowanie na odpowiednim poziomie z Narodowego Funduszu Zdrowia ma decydujący wpływ na stan finansów jednostki.

3.1.3. Szczegółowa analiza strony kosztowej

Struktura kosztów Szpitala w 2022 roku.

Lp.	Rodzaj kosztów	Kwota zł	Udział % w kosztach
1	Amortyzacja	1 637 860	4,96%
2	Zużycie materiałów i energii w tym:	6 770 212	20,51%
*	leki w tym:	4 567 691	13,84%
*	leki w programie lekowym	3 555 883	10,77%
*	materiały i sprzęt jednorazowy	1 490 056	4,51%
*	energia	228 902	0,69%
*	gaz	128 552	0,39%
*	woda i ścieki	58 054	0,18%
*	paliwo	41 262	0,12%
*	żywność	255 695	0,77%
3	Usługi obce	6 353 358	19,24%
*	kontrakty medyczne	5 012 670	15,18%
*	badania diagnostyczne	447 281	1,35%
*	remont i konserwacja	192 584	0,58%
*	pozostałe usługi	700 823	2,12%
4	Podatki i opłaty	30 243	0,09%
5	Koszty osobowe z ZUS w tym:	17 992 716	54,50%
*	wynagrodzenia	15 318 584	46,40%
6	Pozostałe koszty	77 185	0,23%
7	Koszty operacyjne i finansowe	153 490	0,46%
	Koszty ogółem	33 015 064	100%



Największą pozycją w strukturze kosztów są koszty osobowe, które łącznie ze składkami ZUS, funduszem świadczeń socjalnych, szkoleniami, umowami zlecenie oraz podwyżkami pielęgniarek stanowią 54,50%, z czego koszty umów o pracę stanowią 46,40%. Kolejne pozycje to: zużycie materiałów i energii – 20,51% koszty te są niższe o 712 829 zł w stosunku do roku ubiegłego; usługi obce – 19,24%, gdzie znajdują się kontrakty medyczne, badania pacjentów w innych jednostkach, koszty sterylizacji, remontów i konserwacji sprzętu, czynsze, koszty transportu oraz usługi informatyczne. Koszty te są wyższe o 1 190 463 zł niż w roku ubiegłym.

3.1.4. Bilans za rok 2022 oraz prognoza na lata 2023-2025

AKTYWA	Dane rzeczywiste	Prognoza			PASYWA	Dane rzeczywiste	Prognoza		
	2022 (w zł)	2023 (w zł)*	2024 (w zł)	2025 (w zł)		2022 (w zł)	2023 (w zł)*	2024 (w zł)	2025 (w zł)
A Aktywa trwałe	18 250 181	20 350 000	22 750 000	23 600 000	A Kapitał (fundusz) własny	-1 038 511	-371 516	441 484	1 331 484
I Wartości niematerialne i prawne	769 704	350 000	250 000	100 000	I Kapitał (fundusz) założycielski	2 222 763	2 222 763	2 222 763	2 222 763
II Rzeczowe aktywa trwałe, w tym:	17 480 477	20 000 000	22 500 000	23 500 000	II Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:				
- środki trwałe	16 991 184	17 600 000	20 000 000	20 500 000	- nadwyżka war. sprzedaży (war. emisyjnej) nad wartością nominalną udziałów (akcji)				
- środki trwałe w budowie	489 293	2 400 000	2 500 000	3 000 000	III Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny, w tym:				
III Należności długoterminowe					- z tytułu aktualizacji wartości godziwej				
IV Inwestycje długo terminowe, w tym:					IV Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe				
- nieruchomości					V Zysk (strata) z lat ubiegłych	-2 561 290	-3 261 274	-2 594 279	-1 781 279
- długoterminowe aktywa finansowe					VI Zysk (strata) netto	-699 984	666 995	813 000	890 000
V Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe					VII Odpisy z zysku netto w ciągu roku obr. (w. ujemna)				
B Aktywa obrotowe	6 580 996	6 110 000	6 760 544	7 020 000	B Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	25 869 688	26 831 516	29 069 060	29 288 516
I Zapasy	1 183 529	1 060 000	1 200 000	1 200 000	I Rezerwy na zobowiązania, w tym:	1 422 340	1 600 000	1 800 000	1 900 000
II Należności krótkoterminowe, w tym:	4 681 411	3 700 000	4 000 000	4 200 000	- rezerwa na świadczenia emerytalne i podob.	1 422 340	1 600 000	1 800 000	1 900 000
a) z tytułu dostaw i usług, w tym:	4 681 411	3 700 000	4 000 000	4 200 000	- w tym krótkoterminowe	232 290	300 000	350 000	400 000
- do 12 miesięcy	4 681 411	3 700 000	4 000 000	4 200 000	II Zo. długo terminowe, w tym:				
- powyżej 12 miesięcy					- z tytułu kredytów i pożyczek				
III Inwestycje krótkoterminowe w tym:	530 208	1 200 000	1 360 544	1 400 000	III Zob. krótkoterminowe, w tym:	7 524 678	5 930 845	7 500 000	6 406 456
a) krótkoterminowe aktywa finansowe, w tym:	530 208	1 200 000	1 360 544	1 400 000	a) z tytułu kredytów i pożyczek				
- środki pieniężne w kasie i na rach.	530 208	1 200 000	1 360 544	1 400 000	b) z tytułu dostaw i usług, w tym:	5 103 150	4 800 000	4 800 000	4 800 000
IV Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	185 848	150 000	200 000	220 000	- do 12 miesięcy	5 103 150	4 800 000	4 800 000	4 800 000
C Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy					c) Fundusze specjalne	119 495	150 000	160 000	150 000
D Udziały (akcje) własne					IV Rozliczenia międzyokresowe	16 922 670	19 300 671	19 769 060	20 982 060
AKTYWA razem (suma poz. A i B i C i D)	24 831 177	26 460 000	29 510 544	30 620 000	PASYWA razem (suma poz. A i B)	24 831 177	26 460 000	29 510 544	30 620 000

*W dniu 29 września 2023 r. dokonano korekty planu finansowego uchwałą nr 7/2023 Rady Społecznej Szpitala Powiatowego w Chmielniku, która polegała na aktualizacji przychodów (podpisanie aneksów finansowych na II półrocze) oraz kosztów (aktualizacja w związku z realizacją planu finansowego za okres 8 miesięcy i prognozą na następne miesiące).
Uaktualniono prognozę na lata 2024 – 2025.

3.1.5. Rachunek zysków i strat za rok 2022 oraz prognoza na lata 2023-2025

RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT (wariant porównawczy) dane rzeczywiste 2022 rok Prognoza na lata 2023 - 2025			Numer statystyczny	REGON 003680113	
			Numer identyfikacji podatkowej	NIP 657-219-59-82	
Wiersz	Wyszczególnienie	Dane rzeczywiste 2022 (zł, gr)	Prognoza na rok 2023 (zł, gr)*	Prognoza na rok 2024 (zł, gr)	Prognoza na rok 2025 (zł, gr)
1	2	4	5	6	6
A	PRZYCHODY NETTO ZE SPRZEDAŻY I ZRÓWNANE Z NIMI, W TYM:	29 852 033,18 zł	36 843 495,00 zł	36 900 000,00 zł	37 900 000,00 zł
	- od jednostek powiązanych				
I	Przychody netto ze sprzedaży produktów	29 894 636,18 zł	36 883 495,00 zł	37 000 000,00 zł	38 000 000,00 zł
II	Zmiana stanu produktów (zwiększenie –wartość dodatnia, zmniejszenie- ujemna)	-42 603,00 zł	-40 000,00 zł	-100 000,00 zł	-100 000,00 zł
III	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki				
IV	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów				
B	KOSZTY DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNE	32 861 573,43 zł	38 106 500,00 zł	38 217 000,00 zł	39 120 000,00 zł
I	Amortyzacja	1 637 859,83 zł	2 000 000,00 zł	1 500 000,00 zł	1 400 000,00 zł
II	Zużycie materiałów i energii	6 770 212,30 zł	8 217 000,00 zł	8 300 000,00 zł	8 400 000,00 zł
III	Usługi obce	6 353 357,70 zł	7 904 500,00 zł	8 000 000,00 zł	8 100 000,00 zł
IV	Podatki i opłaty, w tym:	30 242,88 zł	31 000,00 zł	32 000,00 zł	33 000,00 zł
	- podatek akcyzowy				
V	Wynagrodzenia	15 318 583,90 zł	16 900 000,00 zł	17 300 000,00 zł	18 000 000,00 zł
VI	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	2 674 132,02 zł	2 969 000,00 zł	3 000 000,00 zł	3 100 000,00 zł
VII	Pozostałe koszty rodzajowe	77 184,80 zł	85 000,00 zł	85 000,00 zł	87 000,00 zł
VIII	Wartość sprzedanych towarów i materiałów				
C	ZYSK (strata) ZE SPRZEDAŻY (A-B)	-3 009 540,25 zł	-1 263 005,00 zł	-1 317 000,00 zł	-1 220 000,00 zł
D	POZOSTAŁE PRZYCHODY OPERACYJNE	2 436 183,10 zł	2 055 000,00 zł	2 200 000,00 zł	2 200 000,00 zł
I	Zysk ze zbycia nie finansowych aktywów trwałych				
II	Dotacje				
III	Inne przychody operacyjne	2 436 183,10 zł	2 055 000,00 zł	2 200 000,00 zł	2 200 000,00 zł
E	POZOSTAŁE KOSZTY OPERACYJNE	68 546,86 zł	35 000,00 zł	40 000,00 zł	50 000,00 zł
I	Strata ze zbycia nie finansowych aktywów trwałych				
II	Aktualizacja wartości aktywów nie finansowych				
III	Inne koszty operacyjne	68 546,86 zł	35 000,00 zł	40 000,00 zł	50 000,00 zł
F	ZYSK (strata) z DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ (C+D-E)	-641 904,01 zł	756 995,00 zł	843 000,00 zł	930 000,00 zł
G	PRZYCHODY FINANSOWE	26 862,53 zł	30 000,00 zł	30 000,00 zł	30 000,00 zł
I	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:				
	- od jednostek powiązanych				
II	Odsetki, w tym:	26 862,53 zł	30 000,00 zł	30 000,00 zł	30 000,00 zł
	- od jednostek powiązanych				
III	Zysk ze zbycia inwestycji				
IV	Aktualizacja wartości inwestycji				
V	Inne				
H	KOSZTY FINANSOWE	84 942,66 zł	120 000,00 zł	60 000,00 zł	70 000,00 zł
I	Odsetki, w tym:	84 942,66 zł	120 000,00 zł	60 000,00 zł	70 000,00 zł
	- od jednostek powiązanych				
II	Strata ze zbycia inwestycji				
III	Aktualizacja wartości inwestycji				
IV	Inne				
I	ZYSK (strata) z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ (F + G - H)	-699 984,14 zł	666 995,00 zł	813 000,00 zł	890 000,00 zł
J	Podatek dochodowy				
K	ZYSK (strata) NETTIO (K - L - M)	-699 984,14 zł	666 995,00 zł	813 000,00 zł	890 000,00 zł

*W dniu 29 września 2023 r. dokonano korekty planu finansowego uchwała nr 7/2023 Rady Społecznej Szpitala Powiatowego w Chmielniku, która polegała na aktualizacji przychodów

(podpisanie aneksów finansowych na II półrocze) oraz kosztów (aktualizacja w związku z realizacją planu finansowego za okres 8 miesięcy i prognozą na następne miesiące). Uaktualniono prognozę na lata 2024 – 2025.

Przyjęte założenia do prognozy bilansu oraz rachunku zysków i strat przeprowadzono na podstawie uaktualnionego Planu Finansowego na rok 2023 obowiązującego w Szpitalu Powiatowym w Chmielniku. Zaplanowane wielkości oparte są o informację, jakie zostały zebrane, przy jednoczesnym uwzględnieniu danych historycznych. Od strony przychodowej zauważyć należy, że w ramach przyjętej metody planowania, założono zwiększenie realizowanych przychodów przy niezmienniej bazie posiadanych zasobów. Główną pozycję przychodową stanowią wpływy z Narodowego Funduszu Zdrowia, które na podstawie nowelizacji, jakie wdrożono w zakresie regulacji dotyczących finansowania świadczeń medycznych w ramach ryczału PSZ spowodowało wzrost poziomu osiągniętych przychodów. Ministerstwo Zdrowia poprzez wprowadzenie stosownych zapisów umożliwiło częściowe zwiększenie ryczału roku bieżącego dla jednostek, które w 2022 r. wykazały się „nadwykonaniami” w realizacji umów. Przyjęto założenia o wzroście przychodów w zakresach Nielimitowanych.

Od strony kosztowej największy wpływ na planowany poziom wydatków miały zużycie materiałów i energii, wynagrodzenia oraz usługi obce. Koszty amortyzacji środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych zaplanowano na podstawie przyjętych do ewidencji aktywów trwałych z uwzględnieniem, niezbędnego na rok 2023 doposażenia.

W przypadku zużycia materiałów i energii zaplanowano niezbędny do funkcjonowania Szpitala poziom zakupu leków. Jednocześnie odnotowano wzrost prognozy na zużycie materiałów ze względu na wzrost cen, jak również planowany wzrost udzielanych świadczeń. W przypadku kosztów zakupu energii powstały plan bazuje na podstawie historycznych danych.

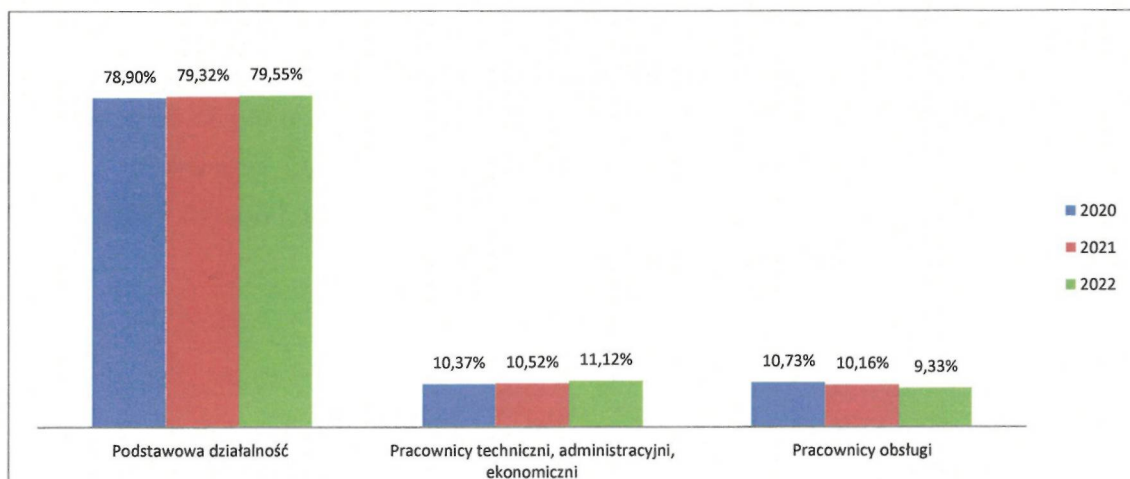
Niezwykle istotnym czynnikiem są również wzrastające koszty pracy personelu medycznego i niemedycznego. Przedmiotowe wynagrodzenia będą determinowane zarówno sytuacją makroekonomiczną (wzrost inflacji powodujący większą presję na podwyżki), jak i poprzez wprowadzenie ustawy o minimalnym wynagrodzeniu w gospodarce oraz minimalnym wynagrodzeniu dla personelu medycznego.

Wyżej wymienione czynniki potęguje Ustawodawca, który w ramach tworzenia regulacji zobowiązuje Szpital do waloryzacji wartości zawartych umów w ramach PZP, podnosząc wynagrodzenie kontrahentów. Niestety, brak jest analogicznego przepisu w zakresie waloryzacji zapłaty za świadczenia płatne przez NFZ.

W planach na lata 2024-2025 przyjęto założenie, że powyższy wzrost kosztów zostanie częściowo uwzględniony w wycenie świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia dzięki rosnącym wpływom ze składki zdrowotnej oraz zapowiadанemu wzrostowi finansowania opieki zdrowotnej.

3.1.6. Struktura zatrudnienia w latach 2020-2022

Lp.	Stanowiska /etaty/	2020 r.	2021 r.	2022 r.
	Zatrudnienie ogółem	139,8	137,8	139,4
	W tym:			
1	Pracownicy działalności podstawowej	110,3	109,3	110,9
	W tym:			
	- lekarze	11,5	15	14,3
	- lekarze stomatolodzy			
	- farmaceuci	1	1	1
	- inny personel medyczny z wyższym wykształceniem	12,1	13,1	14,1
	- pielęgniarki i położne	54	51,5	54,8
	- pozostały średni personel	15,7	13,7	12,7
	- niższy personel medyczny w tym: salowe	16	15	14
2	Pozostały personel	29,5	28,5	28,5
	W tym:			
	Pracownicy techniczni, administracyjni, ekonomiczni	14,5	14,5	15,5
	- pracownicy obsługi	15	14	13



4. Efektywność zarządzania

W powyższym punkcie zaprezentowano efektywności ośrodków funkcjonujących w Szpitalu. Analizę tę podzielono na bloki tematyczne:

Oddziały szpitalne,

- ✓ Lecznictwo ambulatoryjne (poradnie specjalistyczne, pracownia rehabilitacji),
- ✓ Zakład Opiekuńczo – Leczniczy.

4.1. Ogólna charakterystyka jednostki

Szpital Powiatowy w Chmielniku jest jednym z najmniejszych w województwie świętokrzyskim. W chwili obecnej posiada 55 łóżek na trzech oddziałach (chirurgicznym, wewnętrznym i alergologicznym), 21 łóżek w zakładzie opiekuńczo - leczniczym. W strukturach szpitala funkcjonuje 9 poradni specjalistycznych, poradnia nocnej i świątecznej opieki medycznej, pracownia fizjoterapii, laboratorium, pracownie diagnostyczne.

Szpital w Chmielniku świadczy usługi głównie dla pacjentów Miasta i Gminy Chmielnik oraz sąsiednich gmin. Trafia do niego znaczna grupa pacjentów z rejonu sąsiednich szpitali z południa województwa. Szczególnie dużo pacjentów jest z gmin: Chmielnik, Pierzchnica, Pińczów, z powiatu pińczowskiego, Busko Zdrój oraz powiat buski, Gnojno.

Specyfika terenu sprawia, że zlokalizowanych jest w okolicy kilka zakładów dla Seniorów oraz osób niepełnosprawnych tj.: DPS Łagiewniki, DPS Osiny, DPS Gnojno, ZOL w Bilczy. Pensjonariusze tych zakładów stają się często pacjentami naszego szpitala, głównie oddziału wewnętrznego. Niebezpiecznym procesem z punktu widzenia szpitala jest zmiana struktury pacjentów na oddziale wewnętrznym. Przybywa seniorów, z powodu małej liczby oddziałów geriatrycznych. Chorzy seniorzy leczeni są na oddziałach wewnętrznych. Z ogólnopolskich statystyk wynika, że około 75 % pacjentów na oddziałach wewnętrznych spełnia kryteria przyjęcia na oddziały geriatryczne (*Rynek Zdrowia – Kto leczy na oddziałach geriatrycznych – 21 lipca 2023*). Podobna sytuacja jest w Szpitalu Powiatowym w Chmielniku.

Główni konkurenci (otoczenie konkurencyjne)

W odległości 30 km od Szpitala mieści się siedziba województwa, gdzie znajdują się 4 szpitale wojewódzkie, 1 miejski i 3 specjalistyczne. Nie stanowią one na dzień dzisiejszy zagrożenia dla funkcjonowania szpitala. Trafia do nich pacjent wymagający leczenia wysokospecjalistycznego. Nasz szpital stanowi raczej uzupełnienie dla oferty szpitali kieleckich.

Na południe od szpitala w odległości 20-30 km usytuowane są 3 szpitale powiatowe i to z nimi szpital musi konkurować, a zarazem rywalizować w dużym zakresie o ten sam personel medyczny, szczególnie personel kluczowy: lekarze anestezjologów,

interniści, chirurdzy.

Stąd naszą przewagą konkurencyjną i zarazem misją szpitala jest skupienie się w 100% na pacjencie i jakości obsługi (unikanie anonimowości pacjenta w szpitalu). W Zakładzie Opiekuńczo - Leczniczym, który powstał w 2000 roku mamy obecnie zarejestrowanych 21 łóżek. Szansą dla Szpitala byłoby powiększenie go o 14 łóżek. Rozbudowę zakłada projekt. Niestety brak wolnej przestrzeni do zaadoptowania to bariera, która blokuje możliwości rozwojowe szpitala. Pomimo, że w okolicy jest dużo takiego typu placówek, to zapotrzebowanie na te usługi z roku na rok zwiększa się z powodu starzejącego się społeczeństwa. Potwierdza to opisana powyżej sytuacja na oddziale wewnętrznym.

Szpital posiada w swojej strukturze 9 poradni oraz poradnię nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. W większości poradnie mieszczą się w budynku przychodni Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej. Znajduje się tam również laboratorium diagnostyczne, apteka szpitalna oraz rehabilitacja ambulatoryjna.

Podział pacjentów według miejsca zamieszkania

Lp.	Gmina	Liczba pacjentów Szpital 2021r.	Liczba pacjentów poradnie 2021r.	Liczba pacjentów Szpital 2022r.	Liczba pacjentów poradnie 2022r.
1.	Chmielnik	672	10927	690	11182
2.	Busko-Zdrój	437	1696	448	1698
3.	Kielce	277	553	210	545
4.	Pińczów	265	663	166	668
5.	Pierzchnica	219	2733	248	2596
6.	Gnojno	210	2607	176	2581
7.	Morawica	100	574	107	648
8.	Kije	95	606	50	621
9.	Stopnica	90	272	93	334
10.	Szydłów	80	1282	86	1287
11.	Daleszyce	70	770	84	793
12.	Michałów	50	109	22	115
13.	Staszów	44	72	46	138
14.	Łagów	41	3	28	5
15.	Jędrzejów	40	96	39	134
16.	Raków	39	334	26	166
17.	Nowy Korczyn	37	97	36	14
18.	Końskie	35	10	40	14
19.	Masłów	31	34	22	27
20.	Solec Zdrój	30	73	35	78
21.	Oleśnica	18	50	31	57
22.	Wiślica	41	150	57	133

**Liczba pacjentów hospitalizowanych w poszczególnych oddziałach szpitalnych
w latach 2018-2023**

Nazwa oddziału	2018r.	2019r.	2020r.	2021r.	2022r.	31.08.2023 r.
Oddział wewnętrzny	1 002	1 008	826*	881*	921*	565
Oddział chirurgiczny	2 036	2 110	1 100*	1 654*	1 967	1 443
Oddział alergologiczny	823	1 316	1 264	1 162	1 178	1 073
Zakład Opiekuńczo - Lecznicy	106	86	76	81	84	62
Razem liczba leczonych	3 967	4 520	3 266	3 778	4 150	3 143

*okres pandemii Sars - Cov - 2

Liczba zabiegów operacyjnych wykonanych w latach 2018-2023

ROK	2018r.	2019r.	2020r.	2021r.	2022r.	31.08.2023 r.
Liczba zabiegów	617	622	340*	550*	605	402

* Liczba zabiegów w latach 2020 – 2021 odbiega od średniej rocznej z uwagi na sytuację epidemiologiczną i zaostrzenia z nią związane.

Jesteśmy małym szpitalem, ale dzięki dobrze wykwalifikowanej kadrze lekarsko-pielęgniarskiej, wysokiej jakości usług popartej stosownymi certyfikatami oraz ciepłej, niemalże domowej atmosferze stworzonej przez zespół, dajemy chorym poczucie bezpieczeństwa dbając o jak najwyższy poziom świadczonych usług.

Oddziały pełnią ciągły 24-godzinny dyżur lekarsko-pielęgniarski zapewniając przyjęcie chorych w stanach zagrożenia zdrowia.

Zasadnym byłoby poszerzenie działalności szpitala i utworzenie pracowni Tomografii Komputerowej, ponieważ część badań dodatkowych np. tomografia komputerowa czy rezonans magnetyczny, są wykonywane w innych jednostkach w ramach zawartych umów. Jest to możliwość pozyskania dodatkowych środków dla Szpitala w ramach: ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, pracowni tomografii komputerowej oraz w zakresie świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych. Utworzenie tej pracowni pozostaje w ścisłej korelacji z rozbudową obiektu szpitala.

W obecnej bryle budynku niemożliwe jest umiejscowienie pracowni tomograficznej. Rozważania w tym zakresie były prowadzone w wielu kierunkach. Jednym możliwym i zarazem akceptowalnym ekonomicznie i technicznie rozwiązaniem jest utworzenie pracowni w formie pracowni kontenerowej. To zaś w przypadku planowanej rozbudowy stanowić będzie utrudnienie w realizacji rozbudowy obiektu i prawdopodobnie uniemożliwiłoby prace pracowni tomograficznej.

**Liczba osobodni leczenia w poszczególnych oddziałach szpitalnych
w latach 2018-2023**

Nazwa oddziału	2018r.	2019r.	2020r.	2021r.	2022r.	31.08.2023 r.
Oddział wewnętrzny	6 967	6 813	5 631	6 290	7 066*	4 275
Oddział chirurgiczny	8 196	7 839	5 172	6 441	6 852	4 594
Oddział alergologiczny	804	775	507	393	366	677
Zakład Opiekuńczo - Leczniczy	8 577	8 756	8 289	8 200	8 957	5 821
Razem liczba leczonych	24 544	24 183	19 599	21 324	23 241	15 367

* Liczba osobodni w roku 2022 odbiega od średniej rocznej z uwagi na dłuższe hospitalizację – cięższe przypadki.

**Średni czas pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach szpitalnych
w latach 2018-2023**

Nazwa oddziału	2018r.	2019r.	2020r.	2021r.	2022r.	31.08.2023 r.
Oddział wewnętrzny	7	6,68	6,72	7,03	8,75*	8,25
Oddział chirurgiczny	4	4,73	4,43	3,92	4,41	4,15
Oddział alergologiczny	1	1,54	1,27	1,2	1,29	1,6
Średni czas pobytu na oddziałach	4,00	4,32	4,14	4,05	4,82	4,67
Zakład Opiekuńczo - Lecznicy	81	135,16	108,83	105,38	106,33	175,15

* Średni czas pobytu w roku 2022 odbiega od średniej rocznej z uwagi na cięższe przypadki.

**Liczba udzielonych porad w poradniach specjalistycznych i w izbie przyjęć
w latach 2018-2023**

Lp.	Poradnia	2018r.	2019r.	2020r.	2021r.	2022r.
1.	chirurgiczna	5 395	5 133	3 738	4 579	4 586
2.	neurologiczna	1 847	1 858	1 370	2 290	942
3.	urologiczna	1 342	1 132	541	712	747
4.	pulmonologiczna	747	695	629	488	484
5.	kardiologiczna	2 238	2 318	1 557	2 005	2 505
6.	ginekologiczno-położnicza	2 568	2 667	2 269	2 134	2 480
7.	zdrowia psychicznego	1 608	1 728	1 619	1 733	955
8.	ortopedyczna	3 646	3 823	3 239	3 335	3 443
9.	okulistyczna	692	600	390	463	510
10.	alergologiczna	-	-	289	1 105	1 898
11.	nocna i świąteczna opieka zdrowotna	8 508	8 817	5 421	5 818	5 736
12.	izba przyjęć	2 436	2 214	1 888	2 926	2 000
Liczba porad		31 027	30 985	22 950	27 588	27 530

Liczba wykonanych zabiegów w pracowni fizjoterapii w latach 2018-2023

	2018r.	2019r.	2020r.	2021r.	2022r.	31.08.2023 r.
Liczba wykonanych zabiegów	42 060	46 067	32 885	42 283	41 382	29 682

Szpital posiada wiele pracowni diagnostycznych m.in.:

- Pracownię RTG oraz USG,
- Laboratorium Diagnostyczne,
- Pracownię Endoskopową,

Liczba wykonanych badań w pracowniach w latach 2018-2023

Badania	2018r.	2019r.	2020r.	2021r.	2022r.	31.08.2023 r.
Laboratoryjne	137 024	153 472	112 059	159 775	132 000	81 171
RTG	9 778	9 347	6 161	6 541	5916	3716
USG	4 198	3 098	2 044	2 809	2529	2033
Doppler	573	634	408	441	462	407
ECHO	524	493	365	544	1012	652
Kolonoskopia	875	1057	376	401	932	732
Gastroskopia	1 204	1 317	695	1 376	1519	1059
Holter ekg	455	426	279	426	553	366
Holter ciśnieniowy	107	141	93	101	172	140

4.2. Aktualna sytuacja finansowa jednostki na dzień 31.08.2023 roku

Informacja o wykonaniu planu finansowego na dzień 31.08.2023 roku.

1 Przychody	
✓ Plan roczny	32 821 885 zł
✓ Wykonanie	25 576 797 zł
✓ % wykonania	77,93%
2 Koszty	
✓ Plan roczny	33 410 500 zł
✓ Wykonanie	24 701 257 zł
✓ % wykonania	73,93%
3 Wynik finansowy (zysk netto)	875 540 zł
✓ Koszty amortyzacji	1 355 324 zł
4 Zobowiązania ogółem	6 128 303 zł
✓ W tym wymagalne	594 975 zł
5 Należności	2 943 779 zł
✓ W tym wymagalne	0 zł

Realizacja planu finansowego na dzień 31.08.2023 r.

Rodzaj przychodów	Wykonanie	Plan	%
Kontrakt z NFZ	23 113 837 zł	27 696 885 zł	83,45%
Pozostałe przychody	2 462 960 zł	5 125 000 zł	48,06%
Przychody ogółem:	25 576 797 zł	32 821 885 zł	77,93%
Koszty według rodzajów	Wykonanie	Plan	%
Koszty osobowe z pochodnymi	12 803 087 zł	18 021 500 zł	71,04%
Leki i materiały opatrunkowe	3 515 039 zł	4 550 000 zł	77,25%
w tym leki program	2 770 922 zł	3 550 000 zł	78,05%
Żywność	198 099 zł	260 000 zł	76,19%
Materiały	1 008 708 zł	1 410 000 zł	71,54%
Czynniki energetyczne	484 603 zł	532 000 zł	91,09%
Usługi obce	5 167 864 zł	6 431 000 zł	80,36%
w tym usługi medyczne (kontrakty)	4 075 452 zł	5 000 000 zł	81,51%
Pozostałe koszty	1 426 458 zł	2 056 000 zł	69,38%
Koszty operacyjne i finansowe	97 399 zł	150 000 zł	64,93%
Koszty ogółem	28 776 709 zł	38 410 500 zł	74,92%

Aktualna sytuacja finansowa Szpitala uległa stabilizacji przede wszystkim na skutek zmiany ryczału na rok 2023 w miesiącach maju i lipcu b.r. Podpisano aneksy z płatnikiem Świętokrzyskim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia w Kielcach, które poprawiły płynność naszej jednostki i doprowadziły do poprawy wyniku finansowego. Z perspektywy Szpitala nie jesteśmy w stanie przewidzieć wycen świadczeń medycznych, a to w decydującej mierze ma wpływ na wynik finansowy szpitala. Należy podkreślić, że mamy wpływ na zwiększenie ilości udzielonych świadczeń, co widać w analizowanych danych statystycznych.

4.3. Oddziały szpitalne

Rozliczenie - Oddziały za okres I - VIII 2023 roku

	Razem	Nazwy komórek organizacyjnych			
		Oddział wewnętrzny	Oddział chirurgii ogólnej	Oddział alergologii	Izba przyjęć
Przychody razem	17 580 669,00	5 384 863,00	6 528 433,00	4 307 538,00	1 359 835,00
w tym z NFZ	17 580 669,00	5 384 863,00	6 528 433,00	4 307 538,00	1 359 835,00
Rodzaje kosztów (bezpośrednich):					
Amortyzacja	386 268,36	126 938,44	111 387,88	46 502,74	101 439,30
Zużycie materiałów i energii	3 933 382,57	400 237,23	425 679,61	3 038 646,50	68 819,23
Usługi obce	2 201 805,19	868 474,50	1 232 424,83	77 791,96	23 113,90
Podatki i opłaty	7 029,52	2 567,20	3 128,56	574,96	758,80
Wynagrodzenia	5 149 574,13	1 827 315,87	1 794 038,94	879 523,77	648 695,55
Pochodne, świadczenia na rzecz pracowników	922 573,83	332 386,68	300 634,00	171 777,05	117 776,10
Pozostałe koszty rodzajowe	12 838,16	5 256,00	6 405,04	1 177,12	3 376,64
Razem	12 616 848,40	3 563 175,92	3 873 698,86	4 215 994,10	963 979,52
Koszty pośrednie	6 923 518,30	1 266 638,17	4 438 090,46	971 996,26	246793,41
w tym:					
blok operacyjny	2 626 887,65		2 626 887,65		
Laboratorium	757 868,38	336 678,56	381 187,42	13 433,11	26569,29
RTG,USG,endoskopia	541 613,69	115 315,56	326 326,46	13 959,83	86011,84
żywnienie	313 327,84	174 996,07	130 603,30	7 728,47	
Koszt sprzedaży ogółem	19 540 366,70	4 829 814,09	8 311 789,32	5 187 990,36	1 210 772,93
Wynik	-1 959 697,70	555 048,91	-1 783 356,32	-880 452,36	149 062,07
Nadwykonania	348 857,76	-	-	348 857,76	-

Świadczenia w zakresie Oddziału Chorób Wewnętrznych oraz Oddziału Chirurgii Ogólnej są zablokowane w ramach systemu sieci szpitali o charakterze szpitali powiatowych tzw. pierwszego stopnia referencyjności i istniejąca konkurencja w otoczeniu rynkowym nie jest bezpośrednim zagrożeniem w zakresie kontraktowania świadczeń medycznych z NFZ.

Większy problem stanowi w tym przypadku sposób rozliczania świadczeń medycznych, ze względu na sposób finansowania przez NFZ, gdyż stanowi ryczałtową formę rozliczeniową, co niejednokrotnie prowadzi do niezrównoważenia powstałych kosztów funkcjonowania oddziałów w stosunku do przychodów ryczałtowych.

Przyjęta kilka lat temu strategia rozbudowy szpitala w zakresie oddziału alergicznego spowodowała konieczność zatrudnienia lekarzy specjalistów z zakresu alergologii jak również pozyskania lekarzy o innych specjalizacjach, ale zainteresowanych pracą i dalszą specjalizacją w zakresie alergologii. W rok 2022 pierwsi lekarze „wychowani w naszym szpitalu” zakończyli specjalizację alergologiczną zdając egzamin państwowy. Jesienią 2023 roku i wiosną 2024 roku kolejni lekarze przystąpią do egzaminu specjalizacyjnego.

Kształcenie tych lekarzy szczególnie w trybie pozarezydenckim wymaga nakładów finansowych ze strony szpitala (płatne urlopy szkoleniowe). Prognozujemy, że ten wkład szpitala w ich kształcenie zwróci się poprzez ich pracę na oddziale alergologicznym. W przypadku małych peryferyjnych szpitali praktyka, szkolenia w trybie pozarezydenckim jest często spotykana. Z naszego punktu widzenia jest to czynnik motywujący do podjęcia pracy w tej placówce. Podobnie postępujemy w przypadku kształcenia lekarzy na oddziale wewnętrznym. Mamy aktualnie dwóch lekarzy kształcących się w trybie pozarezydenckim na oddziale wewnętrznym.

Jednocześnie należy podkreślić, że wynik finansowy oddziału alergologicznego nie jest zadowalający, tak samo jak wynik finansowy oddziału chirurgicznego. Oddział chirurgii ogólnej jest oddziałem zabiegowym, który jest obciążany kosztami bloku operacyjnego w całości.

W kolejnych okresach planuje się skupienie na wykonaniu jak największej liczby świadczeń z zakresu ponadlimitowych, które w poprzednich okresach zostały w całości sfinansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Są to m.in. świadczenia z zakresu alergologii jak również porad specjalistycznych. Pozwoli to na zmniejszenie straty.

4.4. Leczenie ambulatoryjne (poradnie specjalistyczne, pracownia rehabilitacji)

Specjalistyka		Poradnie										Pracownia
		alergologi czna	kardiologi czna	neurologi czna	pulmonolo giczna	ginekologi czno- położnicza	chirurgicz na	ortopedycz na	okulistycz na	urologiczn a	zdrowia psychiczn ego	fizioterapii
Przychody razem	2 554 319,21	436 146,48	329 229,21	187 127,17	48 674,67	297 261,50	317 930,73	271 819,28	116 302,58	91 455,01	0,00	458 372,58
w tym z NFZ	2 567 036,07	435 846,48	329 229,21	187 127,17	68 674,67	297 261,50	317 930,73	271 819,28	116 302,58	91 455,01	0,00	451 389,44
Rodzaje kosztów (bezpośrednich):	0,00											
Amortyzacja	95 797,72	10 259,76	5 911,68	11 030,80	1 908,48	17 111,83	15 877,12	1 018,72	6 201,44	4 621,04	0,00	21 856,85
Zużycie materiałów i energii	67 930,56	21 262,06	796,13	46,13	302,26	7 865,77	19 056,98	1 248,17	697,83	117,24	0,00	16 537,99
Usługi obce	911 575,29	141 854,90	187 092,33	69 869,01	35 987,15	160 099,34	36 462,40	146 143,43	63 584,40	52 512,45	0,00	17 969,88
Podatki i opłaty	291,60	291,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Wynagrodzenia	517 306,47	45 391,58	0,00	9 774,92	4 966,09	65 377,12	49 214,40	33 587,37	8 378,26	6 982,01	0,00	293 634,72
Pochodne, świadczenia na rzecz pracowników	112 669,03	13 383,42	5 219,46	1 766,18	828,59	13 960,88	8 270,99	2 847,66	1 451,77	1 215,84	0,00	63 724,24
Pozostałe koszty rodzajowe	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razem	1 705 570,67	232 443,32	199 019,60	92 487,04	43 992,57	264 414,94	128 881,89	184 845,35	80 313,70	65 448,58	0,00	413 723,68
Koszty pośrednie w tym badania diagnostyczne	449 383,37	32 604,74	50 254,49	15 897,96	15 264,38	78 573,32	66 386,27	107 116,64	12 833,92	27 749,88	0,00	42 701,77
- Laboratorium	123 224,88	25 876,49	23 280,56	299,18	229,71	51 767,86	8 627,54	544,47	0,00	12 599,07	0,00	0,00
- RTG, USG	155 078,57	5 148,59	7 609,16	4 150,82	7 373,64	1 407,64	34 019,30	88 286,91	584,24	5 914,03	0,00	584,24
Koszt sprzedaży ogółem	2 154 954,04	265 048,06	249 274,09	108 385,00	59 256,95	342 988,26	195 268,16	291 961,99	93 147,62	93 198,46	0,00	456 425,45
Wynik	399 365,17	171 098,42	79 955,12	78 742,17	-10 582,28	-45 726,76	122 662,57	-20 142,71	23 154,96	-1 743,45	0,00	1 947,13
Nadwykonania	150 116,60	67 497,55	7 419,12	0,00	0,00	12 461,04	15 557,38	25 800,56	0,00	0,00	0,00	21 380,95

Ambulatoryjna opieka specjalistyczna, ze względu na niekorzystną wycenę procedur medycznych, nieproporcjonalny wzrost kosztów świadczeń w stosunku do przychodów, generuje koszty bezpośrednie czasami przekraczające przychody.

Przyjęto zasadę, że do decyzji o dalszym funkcjonowaniu poradni należy wziąć pod uwagę tylko koszty bezpośrednie. Koszty pośrednie (administracyjno-techniczne) są obligatoryjne i należy dążyć do ich racjonalizacji.

Poradnie specjalistyczne możemy podzielić na dwie grupy:

1. Poradnie, które się bilansują przychody z kosztami bezpośrednimi:

- poradnia kardiologiczna,
- poradnia neurologiczna,
- poradnia chirurgiczna,
- poradnia okulistyczna,

2. Poradnie, które nie bilansują przychodów z kosztami bezpośrednimi:

- poradnia pulmonologiczna,
- poradnia ginekologiczno-położnicza,
- poradnia ortopedyczna,
- poradnia urologiczna.

Prawie we wszystkich rodzajach świadczeń medycznych kontrakty zawarte z NFZ zostały zrealizowane, niestety nie udało nam się pozyskać lekarza psychiatrii zainteresowanego pracą w poradni zdrowia psychicznego. Rozmowy kontynuujemy. Mamy nadzieję, że poradnia zacznie funkcjonować w IV kwartale 2023 roku.

Do analizy ekonomicznej poradni specjalistycznych nie uwzględniono dodatkowych przychodów wynikających z nadwykonań i bilansowania przez NFZ kontraktu rocznego.

W części tych poradni nadwykonania poprawiają ich sytuację finansową.

Wymogi dotyczące czasu pracy i kadry medycznej stawiane przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz aktualne problemy z obsadą lekarską w bardzo dużym stopniu ograniczają wprowadzenie zmian w organizacji pracy poradni. Dopiero po rozliczeniu roku 2023 w poradniach będzie można podjąć decyzję, co do działań naprawczych.

W większości tych poradni tylko i wyłącznie lepsza wycena świadczeń, zwiększenie kontraktu może realnie poprawić sytuację finansową.

Koszty bezpośrednie pracowni rehabilitacji przewyższają przychód z zakontraktowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia świadczeń. Pracownia generuje nadwykonania. W kolejnym okresie planujemy skupić się na wykonaniu jak największej

liczby zabiegów. Świadczenia ponadlimitowe w poprzednich okresach zostały zapłacone w 100%.

4.5. Zakład Opiekuńczo - Leczniczy

Rozliczenie ZOL za okres od I - VIII 2023 roku

Przychody razem	1 645 461,00
w tym z NFZ	1 363 436,00
Rodzaje kosztów (bezpośrednich):	
Amortyzacja	66 574,61
Zużycie materiałów i energii	123 493,80
Usługi obce	35 385,13
Podatki i opłaty	3 027,20
Wynagrodzenia	1 069 521,85
Pochodne, świadczenia na rzecz pracowników	194 099,60
Pozostałe koszty rodzajowe	6 197,68
Razem	1 498 299,87
Koszty pośrednie	560 949,36
w tym:	
badania laboratoryjne, RTG, USG,	8 950,98
żywienie	283 383,10
Koszt sprzedaży ogółem	2 059 249,23
Wynik	-413 788,23
Nadwykonania	207 343,95

Koszty bezpośrednie z żywieniem i badaniami diagnostycznymi Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Chmielniku przewyższają przychody. ZOL generuje nadwykonania. Świadczenia ponadlimitowe w poprzednich okresach zostały zapłacone w 100%. Szansą na zbilansowanie się Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego byłoby powiększenie go o 14 łóżek. Niestety brak wolnej przestrzeni do zaadaptowania to bariera, która blokuje możliwości rozwojowe szpitala. Pomimo, że w okolicy jest dużo takiego typu placówek, to zapotrzebowanie na te usługi z roku na rok się zwiększa z powodu starzejącego się społeczeństwa.

Głównym źródłem finansowania Szpitala są środki pozyskiwane w ramach zawartych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia. Inne przychody medyczne to usługi wykonywane dla osób fizycznych i innych podmiotów. Przychody niezwiązane ze sprzedażą usług działalności podstawowej. Stan ten jest niezmienny od wielu lat i struktura ta pozostanie bez większych zmian przez najbliższe lata. Dlatego też w zakresie usług medycznych działania powinny być ukierunkowane głównie

stroną zwiększenia skali i zakresu świadczeń medycznych, z wykorzystaniem zasobów ludzkich i potencjału Szpitala – bazy diagnostyczno – zabiegowej.

Spółeczna misja realizowana przez Szpital sprawia, że trudno jest zastosować do analogicznych szpitali te same zasady, co do analizy otoczenia przedsiębiorstwa tj.:

- ✓ analiza makrootoczenia,
- ✓ analiza mikrootoczenia,
- ✓ analiza potencjału.

Nie zawsze rozwiązania optymalne z punktu widzenia ekonomicznego mogą być zastosowane w szpitalu.

5. Wskazanie obszarów problematycznych

Przeprowadzona analiza jednostki wskazuje na następujące trzy podstawowe problemy i obszary wymagające działań naprawczych:

- ✓ Ujemne wartości wskaźników zyskowności będące efektem generowania przez jednostkę straty netto. Działania naprawcze wymagają ukierunkowania na ograniczenie kosztów i poszukiwanie nowych źródeł przychodów jednostki, z wykorzystaniem posiadanych zasobów majątkowych i ludzkich. Docelowo planuje się zminimalizowanie strat ponoszonych przez jednostkę.
- ✓ Nierentowność dużego zakresu świadczeń, w szczególności w zakresie leczenia szpitalnego i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Działania naprawcze będą dotyczyły reorganizacji deficytowych zakresów świadczeń i maksymalnego ograniczenia nierentowności.
- ✓ Generowanie zobowiązań wymagalnych będących następstwem niebilansowania się przychodów i kosztów jednostki –niemożność regulowania na bieżąco wszystkich zobowiązań. Działania naprawcze będą związane z poprawą płynności finansowej jednostki, ograniczeniem poziomu zadłużenia wymagalnego z wykorzystaniem narzędzi restrukturyzacji zobowiązań.

6. Analiza przyczyn straty netto

1. Umowy ze Świętokrzyskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia, jako podstawowe źródło przychodów, od którego uzależniona jest gospodarka finansowa jednostki.
2. Brak obiektywnej i rzeczywistej wyceny procedur medycznych.

3. Wysokie koszty osobowe wynikające nie tylko z ustawowego wzrostu wynagrodzeń, ale również ze struktury wiekowej kadry pracującej w szpitalu.
4. Konkurencja w zakresie pozyskiwania kadry medycznej skutkująca wygórowanymi żądaniami płacowymi lekarzy w stosunku do środków zabezpieczonych na ten cel.
5. Wzrost kosztów utrzymania majątku w wyniku: wzrostu cen energii cieplnej, awarii sprzętu medycznego i instalacji technicznych, niezbędnych remontów infrastruktury.

Istotnym czynnikiem wzrostu kosztów był zagwarantowany wzrost wynagrodzeń m.in. dla pielęgniarek i lekarzy. Możliwość utraty wykwalifikowanego personelu w znaczny sposób przyczyniły się do problemów finansowych jednostki. Oczekiwania finansowe personelu medycznego są coraz wyższe.

Przyczyną złej sytuacji finansowej jest niewłaściwa, zbyt niska wycena procedur medycznych przez NFZ. Ze względu na dość wysokie koszty stałe podwyżki cen materiałów, leków, innych usług niezbędnych do udzielania świadczeń zdrowotnych trudno będzie osiągnąć granicę progu rentowności.

7. Planowane działania mające na celu poprawę sytuacji finansowej

W grupie kosztów:

Ze względu na specyfikę świadczeń medycznych działania naprawcze przedstawione zostaną w stosunku do każdego rodzaju działalności. Działania naprawcze powinny być wyważone, nie powinny utrudniać świadczonych przez Szpital usług. Dokonywane w oparciu o racjonalną ocenę sytuacji w jednostce powinny stworzyć podstawy do systematycznej poprawy finansów, nie zaburzając jednocześnie funkcjonowania jednostki.

Największą grupę kosztów stanowią koszty osobowe. Ze względu jednak na strukturę wiekową kadry medycznej istnieją przeszkody w ograniczeniu zatrudnienia w tych grupach. Bariera w ograniczeniu zatrudnienia są również wymogi stawiane przez NFZ dotyczące czasu pracy i kwalifikacji zatrudnionego personelu medycznego. Przyjęcie zasady, że nie będziemy dążyć do zwiększania kosztów osobowych dostosowując zatrudnienie do potrzeb wynikających z działalności.

Należy również monitorować koszty materiałowe i koszty usług obcych.

W grupie przychodów:

Największą grupą przychodów i podstawą gospodarki finansowej Szpitala są przychody z Narodowego Funduszu Zdrowia. Z tego też względu bardzo ważne jest utrzymanie, a w miarę możliwości, poprawa warunków udzielania świadczeń na rzecz NFZ zarówno pod względem infrastruktury jak i kadry medycznej. Pozwoli to utrzymać przychody z tego źródła na dotychczasowym poziomie i w czasie następnego kontraktowania świadczeń występować o większą ich ilość.

W miarę możliwości kadrowych i sprzętowych należy szukać dodatkowych źródeł przychodów z NFZ oraz usług na rzecz innych podmiotów.

Na podstawie obserwacji opłacalności świadczeń i potencjalnej możliwości ich realizacji przy bardzo ograniczonej powierzchni użytkowej rozważam realizację świadczeń w tzw. Chirurgii jednego dnia dla przykładu drobne zabiegi ortopedyczne, urologiczne i pewne zabiegi okulistyczne. Wymaga to jednak wzmocnienia potencjału technicznego szpitala.

Szpital ma w planach przygotowanie się do procesu akredytacji w zakresie działalności leczniczej. Ośrodek Akredytacji CMJ, zbiera zgłoszenia oraz organizuje procedurę akredytacyjną, szkoli wizytatorów ośrodka akredytacyjnego, koordynuje wizytacje. Jednym z istotnych zadań Ośrodka jest prowadzenie analizy stosowanych standardów akredytacyjnych. Pozwala to na uzyskanie informacji na temat głównych problemów, na jakie napotykają szpitale starające się o akredytację. Czeka nas dużo pracy, którą musimy wykonać. W założeniach w zależności od uzyskanego wyniku możliwe jest zwiększenie ryczału. Przeprowadzenie procesu akredytacji planujemy na 2024-2025 rok.

Cele strategiczne programu naprawczego

Lp.	Cel strategiczny	Termin realizacji	Osoba odpowiedzialna
I	Utrzymanie wzrostowego trendu prowadzącego do ustabilizowania sytuacji finansowej jednostki.		
1.	Poprawa rentowności jednostki	do 2024r.	Kierownicy Oddziałów/ Gł. Księgowy
2.	Zarządzanie stanami magazynowymi - utrzymanie niskiego poziomu zapasów	do 2024r.	Kierownicy Oddziałów/ Kierownicy komórek organizacyjnych
3.	Zwiększenie ryczału dzięki uzyskaniu akredytacji	2024r.- 2025r.	Dyrektor/Kierownicy Oddziałów/ Kierownicy komórek organizacyjnych

4.	Zwiększenie nielimitowanych świadczeń	2024r.	Kierownicy Oddziałów/ Kierownicy komórek organizacyjnych
II	Poprawa jakości udzielanych usług medycznych, wprowadzenie nowych usług, poprawa dostępności do świadczeń		
1.	Wprowadzenie zintegrowanego systemu zarządzania jakością w oparciu o normę ISO 9001,14001,18001, standardy akredytacyjne CMJ	2024r.- 2025r.	Pełnomocnik ds. Jakości
2.	Utworzenie pracowni Tomografii Komputerowej	do 2024r.	Dyrektor/Z-ca Dyrektora ds. Medycznych
3.	Wprowadzenie nowych usług – poradnie specjalistyczne laryngologiczna, dermatologiczna	do 2024r.	Dyrektor

8. Analiza SWOT

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> -bardzo dobra opinia wśród pacjentów, -poparcie lokalnej społeczności i władz samorządowych, -stosunkowo wysoko wykwalifikowana kadra, -poprawiający się stan techniczny posiadanej aparatury medycznej, -możliwość rozbudowy obiektu, -skuteczne pozyskiwanie zewnętrznych, środków finansowych, -dobra opinia, o jakości świadczeń w Szpitalu, -zmodernizowana nowoczesna infrastruktura, -Certyfikaty, jakości. 	<ul style="list-style-type: none"> -zadłużenie zakładu, -brak pełnej zapłaty za nadwykonania przez NFZ, -lokalizacja wobec konkurentów, -nie spełnia wszystkich wymogów Rozporządzenie Ministra zdrowia w sprawie warunków sanitarnych- apteka szpitalna, zadaszenie pojazdu dla karettek, -brak własnego TK, -występujące napięcia na tle placowym wśród lekarzy, pielęgniarek i pozostałego personelu medycznego, -nadwyżka kosztów nad przychodami w niektórych zakresach działalności, -dalsza potrzeba znaczących inwestycji w infrastrukturę techniczną i aparaturę medyczną, -utrudniony dostęp do środków inwestycyjnych, -zubożenie społeczności lokalnej skutkujące nadmierną liczbą hospitalizacji z przyczyn społecznych (brak pieniędzy na realizację recept z gabinetów lekarskich), -prawie całkowite uzależnienie od jednego nabywcy.

Możliwości	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> -starzenie się społeczeństwa, -rozwój medycyny, -dotychczasowy wzrost nakładów na leczenie, -ciągły wzrost popytu na usługi medyczne, -akceptacja przez organ samorządu powiatu planów rozwojowych szpitala, -członkostwo Polski w Unii Europejskiej, -możliwość pozyskania znaczących środków na rozwój, -wzrost oczekiwań społecznych związanych ze standardem usług medycznych. 	<ul style="list-style-type: none"> -niestabilność systemowych rozwiązań, organizacyjno-prawnych w ochronie zdrowia, -zbyt niskie finansowanie usług medycznych, -niestabilna polityka płatnika (NFZ), opóźnienia w zapłacie świadczeń wykonanych ponad limit, -wzrost kosztów funkcjonowania Szpitala: leków, energii kosztów pracy, -zagrożenie spadkiem przychodów przy dalszym pogłębianiu się wzrostu kosztów funkcjonowania, -wzrost liczby osób nieubezpieczonych i bezrobotnych, -wzrost świadomości i roszczeń pacjentów.

Podsumowanie

Realizacja zapisów Aktualizacji Programu naprawczego jest dziś koniecznością dla Szpitala Powiatowego w Chmielniku. Zachodzące zmiany na rynku ochrony zdrowia spowodowane z jednej strony wzrostem zamożności i świadomości społeczeństwa oraz wzrostem wymagań formalnych ze strony Ministerstwa Zdrowia i publicznego płatnika - Narodowego Funduszu Zdrowia. Z drugiej strony obserwuje się ogromne zwiększenie inwestycji w jednostki ochrony zdrowia ze strony inwestorów prywatnych także zagranicznych, ale i samorządów lokalnych, co jest ułatwione dzięki dotacjom ze środków Unii Europejskiej oraz budżetu Państwa. Również placówki już przekształcone z publicznych w niepubliczne jednostki, inwestują w swój dalszy rozwój duże środki. Wszystkie te elementy powodują znaczny wzrost konkurencji wewnątrz całego sektora ochrony zdrowia. Objawia się to wyraźnie w zwiększeniu ilości podmiotów udzielających świadczeń, które podstawę swojego funkcjonowania ze względu na brak dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych opierają na świadczeniu usług finansowanych ze środków płatnika publicznego.

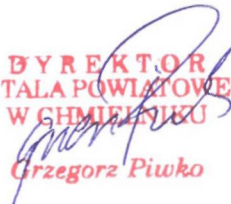
Dlatego też, aby sprostać rosnącym wymaganiom niezbędne jest realizowanie zapisanych planów przy zrozumieniu całego personelu i aktywnym wsparciu także finansowym ze strony podmiotu tworzącego.

Rozwój, żeby był skuteczny i efektywny musi być oparty na inwestycjach materialnych - budowie, remontach oraz zakupach aparatury medycznej, a drugi filar musi stanowić dobrze wykształcona i rozumiejąca swoją rolę, ale i uwarunkowania otoczenia kadra medyczna oraz personel administracyjno-pomocniczy.

Realne plany wymagające dużych nakładów finansowych będą mogły się spełnić, jeśli nie dojdzie do załamania gospodarki po okresie globalnej pandemii i wojny na Ukrainie, co obecnie stanowi największe zagrożenie także poprzez możliwe załamanie finansowania przez płatnika wykonywanych świadczeń medycznych. Z drugiej strony obecne lata stanowią najlepszą i niepowtarzalną szansę na rozwój ze względu na napływ ogromnych funduszy z Unii Europejskiej oraz budżetu Państwa.

Zrealizowanie zapisów Aktualizacji Programu pozwoli na poprawę, jakości udzielanych świadczeń i bezpieczeństwa wszystkich pacjentów leczonych w naszym Szpitalu, ale i poprawę warunków pracy, czyli udzielania tych świadczeń pacjentom.

W zależności od zmian zachodzących w makro i mikrootoczeniu, niniejszy Program podlegać będzie aktualizacji i niezbędnym zmianom.


D Y R E K T O R
SZPITALA POWIATOWEGO
W CHMIELENIKU
Grzegorz Piwko

