

**UCHWAŁA NR LXVI/406/2022
RADY POWIATU SOKÓLSKIEGO**

z dnia 16 grudnia 2022 r.

**w sprawie zatwierdzenia programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej w Sokółce**

Na podstawie art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633, 655, 974, 1079 i 2280) uchwała się, co następuje:

§ 1. Zatwierdza się program naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce, stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

Krzysztof Krasiński

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokółce
ul. gen. Władysława Sikorskiego 40
16-100 Sokółka

Załącznik do uchwały Nr LXVI/406/2022
Rady Powiatu Sokólskiego
z dnia 16 grudnia 2022 r.

PLAN NAPRAWCZY

SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W SOKÓLCE

Sokółka, dnia 28.10.2022 r.

str. 1

Plan naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce
ul. gen. Władysława Sikorskiego 40, 16-100 Sokółka



1. Analiza organizacji Zakładu

1.1 Analiza struktury organizacyjnej Szpitala

1.2 Analiza struktury zatrudnienia

2. Analiza umów zawartych z NFZ

3. Analiza sytuacji finansowej

3.1 Analiza wskaźnikowa

3.2 Analiza przychodów i kosztów

3.2.1 Przychody

3.2.2 Koszty

3.3 Analiza istniejącego zadłużenia

3.3.1 Kredyty i pożyczki

3.3.2 Struktura zobowiązań

4. Analiza przyczyn zlej sytuacji Szpitala

5. Działania restrukturyzacyjne

5.1 Działania inwestycyjne

5.2 Działania rozwojowe

6. Harmonogram działań restrukturyzacyjnych - podsumowanie

7. Prognoza finansowa na lata 2022-2024

7.1 Prognoza zawartych umów z NFZ – przychody

7.2 Prognoza – koszty działalności operacyjnej i finansowej

7.3 Prognoza – wynik finansowy na działalności

7.4 Prognoza zobowiązań krótko i długoterminowych, w tym kredytów oraz należności.

1. Analiza organizacji Zakładu

1.1 Analiza struktury organizacyjnej Szpitala

Strukturę organizacyjną Zakładu tworzą:

1. Szpital, w skład którego wchodzi:

1) jednostki organizacyjne:

- a) zakład diagnostyki obrazowej z komórkami organizacyjnymi : pracownią rtg i pracownią usg,
- b) medyczne laboratorium diagnostyczne z komórkami organizacyjnymi: pracownikami bakteriologii, hematologii, biochemii, analityki ogólnej, serologii z bankiem krwi.

2) komórki organizacyjne:

- a) oddział internistyczno-kardiologiczny,
- b) oddział ginekologiczno-położniczy, w tym z łózkami intensywnej opieki medycznej,
- c) oddział noworodkowy,
- d) oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej,
- e) oddział chirurgii ogólnej,
- f) oddział anestezjologii i intensywnej terapii,
- g) oddział pediatriczny, w tym z łózkami intensywnej opieki medycznej,
- h) stacja dializ,
- i) szpitalny oddział ratunkowy,
- j) oddział rehabilitacji,
- k) oddział medycyny paliatywnej,
- l) blok operacyjny,
- m) izba przyjęć,
- n) apteka szpitalna,
- o) centralna sterylizatornia,
- p) prosektorium,

2. Przychodnia specjalistyczna w skład której wchodzi:

- l) będący jednostką organizacyjną zakład rehabilitacji z komórkami organizacyjnymi: poradnią rehabilitacji i fizjoterapią.

str. 3



- 2) komórki organizacyjne:
 - a) poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej,
 - b) poradnia położniczo-ginekologiczna ze szkołą rodzenia,
 - c) poradnia chirurgii ogólnej,
 - d) poradnia neurologiczna,
 - e) poradnia onkologiczna,
 - f) poradnia kardiologiczna,
 - g) poradnia chorób płuc i gruźlicy,
 - h) pracownia endoskopowa,
 - i) pracownia EKG,
 - j) pracownia nieinwazyjnej diagnostyki układu krążenia,
 - k) poradnia nefrologiczna,
 - l) gabinet diagnostyczno zabiegowy,
 - m) gipsownia,
 - n) poradnia neurochirurgiczna,
 - o) poradnia chorób wewnętrznych,
 - p) poradnia pediatryczna,
 - r) poradnia endokrynologiczna.

3. Zakład opiekuńczo-leczniczy:

4. Podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, w skład której wchodzi:

- a) poradnia (gabinet) lekarza nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
- b) gabinet pielęgniarki nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej

5. Dezynfektornia;

6. Dział analiz, statystyki medycznej i RUM;

7. Dział księgowości;

8. Dział organizacji i spraw pracowniczych;

9. Dział administracyjno-eksploatacyjny;

10. Dział żywienia;
11. Zespół ds. utrzymania czystości;
12. Samodzielne stanowiska pracy:
 - 1) naczelną pielęgniarką,
 - 2) inspektor ds. przeciwpożarowych,
 - 3) inspektor ds. obrony cywilnej,
 - 4) specjalista ds. bhp,
 - 5) inspektor ds. systemów informatycznych,
 - 6) inspektor ds. inwestycji,
 - 7) kapelan szpitalny,
 - 8) pielęgniarka epidemiologiczna,
 - 9) inspektor ochrony radiologicznej,
 - 10) społeczny inspektor pracy,
 - 11) inspektor Ochrony Danych Osobowych
 - 12) Punkt Szczepień.

SP ZOZ w Sokółce widnieje w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą i posiada wyodrębnione Zakłady Lecznicze:

1. Szpital,
2. Przychodnia specjalistyczna,
3. Zakład opiekuńczo – leczniczy.

1.2. Analiza struktury zatrudnienia

Stan zatrudnienia personelu lekarskiego i pielęgniarskiego jest optymalny do prawidłowego funkcjonowania SP ZOZ w Sokółce, ale coraz częściej pojawiają się problemy przy organizacji obsady lekarskiej, głównie jeśli chodzi o dyżury medyczne na SOR, OAiIT. W obecnej sytuacji, na dzień sporządzenia Planu istnieje bardzo duże prawdopodobieństwo, że zatrudniony personel będzie ograniczony ze względu na duży odsetek zatrudnionych lekarzy i pielęgniarek w wieku emerytalnym. Należy jednak podkreślić, że przy obecnej strukturze jakiegokolwiek redukuje w celu uzyskania oszczędności z tytułu wynagrodzeń powinny być przemyślane i poprzedzone analizą. Drastyczne zmniejszanie etatów skutkowałoby brakiem możliwości

str. 5



zabezpieczenia działalności Szpitala w zakresie organizacyjnym. Wszyscy pracownicy posiadają doświadczenie oraz kompetencje zawodowe wymagane na zajmowanych przez nich stanowiskach pracy.

Dobór kadry medycznej w szczególności lekarzy, pielęgniarek i położnych jest mocno ograniczony ze względu na małą podaż kadry medycznej oraz wysokie oczekiwania finansowe (stawki dla lekarza kontraktowego wahają się od 130-180 zł za godz.) Daje to bardzo wąskie pole manewru w stosunku do zatrudnianego personelu medycznego, a co za tym idzie ograniczone możliwości w zakresie optymalizacji procesów rekrutacyjnych.

Podsumowując, można stwierdzić, iż w analizowanych latach 2019-2021 liczba pracowników zatrudnionych na umowę o pracę w Szpitalu ma tendencje malejącą. Liczba zatrudnionych z tego tytułu spadła średnio o 5% - co stanowi około 15 etatów w ciągu trzech lat, spadek wynikał głównie z zakończenia stosunku pracy, w tym przejścia na emeryturę. W związku z brakiem personelu medycznego wzrósł poziom osób zatrudnionych na umowy cywilno-prawne.

Poniżej tabela obrazująca personel Szpitala zatrudniony na umowę o pracę oraz umowy cywilno-prawne w latach 2019-2021.

Tabela Struktura zatrudnienia dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2019-2021

L.p.	Wyszczególnienie	Etaty średniorocznie		
		2019	2020	2021
1	Lekarze	11,08	11,42	14,08
2	Personel z wyższym wykształceniem medycznym	78,55	88,92	83,83
3	Technicy	15,67	17,08	15,08
4	Pielęgniarki	72,50	65,58	59,16
5	Położne	18,00	19,00	18,16
6	Personel niższy medyczny	58,99	55,59	55,59
7	Personel gospodarczy	28,00	21,11	25,78
8	Administracja	18,83	19,42	18,58
9	Pozostali	12,78	12,08	11,24
10	Ogółem	314,40	310,20	299,40
L.p.	Wyszczególnienie	Liczba osób		
		2019	2020	2021
1	Kontrakty lekarskie	52	45	42
2	Kontrakty pielęgniarskie(w tym położne)	13	13	14
3	Kontrakty pozostałe	7	7	7
4	Umowa zlecenie	63	65	73

2. Analiza umów zawartych z NFZ

Umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia

Przedmiotem działalności Szpitala jest działalność medyczna oraz usługi dodatkowe (wynajem lokali), jednakże Szpital koncentruje się na udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej poprzez wykonywanie działań służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub odrębnych przepisów regulujących zasady ich wykonywania.

SP ZOZ w Sokółce mając na celu kompleksowość udzielanych świadczeń oraz strategiczny cel posiadania poradni specjalistycznych tożsamy z posiadanymi oddziałami zawiera umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na realizację świadczeń w zakresach prezentowanych w poniższej tabeli porównującej wartości wykonanych procedur w latach 2019-2021. Ponadto należy wspomnieć, że dane w tabeli nie zawierają wzrostu wynagrodzeń dla personelu medycznego, plan podwyżek ujęty jest oddzielnie dla każdego zakresu w rozdziale opisującym koszty działalności operacyjnej.

Tabela Struktura wykonanych i opłaconych jednostek przez NFZ dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2019-2021

Rodzaj świadczeń	2019 r.	2020	% zmiana 2020/2019	2021	% zmiana 2021/2020
	Wartość jednostek opłaconych	Wartość jednostek opłaconych		Wartość jednostek opłaconych	
Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	1 990 635,48	2 072 686,99	104,12%	2 222 912,61	107,25%
Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne	183 417,25	154 726,60	84,30%	172 057,38	111,20%
Program lekowy	21 257,71	19 242,54	90,50%	15 429,37	80,18%
Lecznictwo szpitalne	21 908 003,65	23 712 977,00	108,24%	24 257 965,53	102,30%
Szpitalny oddział ratunkowy	3 582 615,81	3 781 685,71	105,50%	2 253 258,92	59,58%
Hemodializoterapia	1 691 454,23	1 819 523,52	107,50%	1 756 140,12	96,52%
Świadczenia w zakładzie opiekuńczo leczniczym	755 969,15	846 271,62	111,90%	927 359,29	109,58%
Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej	760 292,86	718 923,75	94,50%	625 956,60	87,06%
Rehabilitacja lecznicza	1 421 001,30	1 022 083,81	71,93%	658 398,50	64,44%
Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	667 201,32	671 335,84	100,60%	671 275,84	99,99%
COVID-19	0,00	1 024 706,63	100,00%	6 869 949,66	670,43%
Podsumowanie	32 981 848,76	35 844 164,01	108,68%	40 430 903,82	112,80%

Od 01 października 2017 roku zostały zmienione zasady finansowania procedur medycznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2017 r. w sprawie sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz Zarządzenia Prezesa NFZ wprowadzono bardzo istotne zmiany co do ustalenia wartości umowy. Pierwotne umowy zawierane z Płatnikiem były na podstawie aneksowania umów lub przeprowadzanego konkursu w danym zakresie. Wyliczane na podstawie wykonanych procedur medycznych z poprzedniego roku - wartość początkową korygowano w trakcie roku o wypracowane nadwykonania. Ugody i rozliczenie końcowe następowało do lutego następnego roku. Nowe zasady wprowadziły tzw. ryczałt w ramach sieci

str. 7

szpitali, oszacowania nowej wartości umowy dokonano na podstawie wykonania z roku 2015 na podstawie ustalonego wzoru.

Zmiana ryczałtu w przyszłym okresie rozliczeniowym zależy od tego ile szpital wykonuje świadczeń. Na dany okres rozliczeniowy ryczałt jest stały, ale sposób wykonania planu zdecyduje, czy taką samą kwotę szpital otrzyma w kolejnym okresie rozliczeniowym. Przyjęto, że pierwszy okres rozliczeniowy będzie kwartalny, kolejne dwa – półroczne, a następnie – roczne. W obecnej sytuacji, od kiedy ogłoszona została pandemia z powodu rozszerzania się koronawirusa COVID-19, Narodowy Fundusz Zdrowia wystosował propozycję przedłużenia rozliczenia procedur od roku 2020 – do końca roku 2021 i 2022.

W wyliczeniach ryczałtu na kolejne okresy brane są pod uwagę takie dane jak: dane bazowe z poprzedniego okresu, bieżące wykonanie (liczba jednostek sprawozdanych), stopa wzrostu środków NFZ (ujęte w planach finansowych NFZ), wskaźniki jakościowe (certyfikat akredytacyjny Ministra Zdrowia oraz wyniki badań dotyczących jakości w laboratoriach diagnostycznych i mikrobiologicznych działających w strukturze sieciowych szpitali.

Od 01.07.2022 r. zmienione zostały zasady rozliczanie wykonanych świadczeń – NFZ dokonał zmian w umowach polegających na usunięciu od II półrocza 2022 r. środków przeznaczonych na podwyżki dla pracowników i przeliczeniu wartości punktowej świadczeń. Wprowadzone rozwiązanie jest szczególnie niekorzystne i nie zapewnia odpowiedniej wysokości środków niezbędnych do realizacji ustawowych podwyżek wynagrodzeń, nie uwzględnia środków niezbędnych do zapewnienia wzrostu kontraktów i rekompensaty wzrostu kosztów działalności.

3. Analiza sytuacji finansowej

3.1 Analiza wskaźnikowa

Wskaźniki ekonomiczno-finansowe i ich ocena.

W niniejszym opracowaniu przedstawiono wskaźniki ekonomiczno-finansowe niezbędne do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej SP ZOZ w Sokółce na podstawie art. 53a ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.).

Określenie wartości wskaźników ma na celu wprowadzenie ich jako narzędzia interwencji i oczekiwanego efektu co do dalszego funkcjonowania jednostki i jej rozwoju.

Syntetyczny obraz kondycji finansowej, którą daje analiza wskaźnikowa, umożliwi Szpitalowi oraz Podmiotowi Tworzącemu szybkie reagowanie w przypadku zagrożenia utraty płynności, zadłużania się bądź innych zjawisk niepożądanych wynikających z bieżącego gospodarowania środkami finansowymi, zarządzania oraz efektów spowodowanych przez czynniki zewnętrzne takie jak: zmiana regulacji prawnych dotyczących jednostek ochrony zdrowia bądź ograniczenia wynikające z okoliczności spowodowanych pandemią COVID-19.

W analizie uwzględniono okres 3 lat z uwagi na to, aby wnioski wyciągnięte z analizy wskaźnikowej pokazywały kierunek / tendencję finansową (wzrost/spadek) jednostki.

3.1.1 Wskaźniki zyskowności

L.P.	Nazwa wskaźnika	Konstrukcja	Wartość wskaźnika 2019	Wartość wskaźnika 2020	Wartość wskaźnika 2021	Interpretacja
WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI						
1	Wskaźnik zyskowności netto	<p style="text-align: center;"><u>Wynik netto x 100%</u></p> <p>Przychody netto ze sprzedaży+ pozostałe przychody operacyjne +przychody finansowe</p>	-6,58	-4,38	-5,79	Wskaźnik ujemny, wskazuje na zbyt wysokie koszty w stosunku do przychodów
2	Wskaźnik zyskowności działalności oper.	<p style="text-align: center;"><u>Wynik z działalności operacyjnej x 100%</u></p> <p>Przychody netto ze sprzedaży+ pozostałe przychody operacyjne</p>	-6,46	-4,11	-5,33	Wskaźnik ujemny, koszty przewyższyły wygenerowane przychody działalności operacyjnej
3	Wskaźnik zyskowności aktywów	<p style="text-align: center;"><u>Wynik netto x 100%</u></p> <p>Średni stan aktywów</p>	-12,21	-6,04	-10,13	Wskaźnik ujemny, nieefektywne zarządzanie aktywami

Interpretacja:

Wskaźniki zyskowności określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Dodatkowo wartości informują o racjonalnym gospodarowaniu, gdzie przychody podmiotu przewyższają koszty.

Wskaźnik zyskowności netto pokazuje jaką część przychodów stanowi zysk lub strata. W ten sposób określona jest efektywność gospodarki finansowej w odniesieniu do relacji przychody ogółem - koszty ogółu podmiotu.

Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej - Wskaźnik określa ekonomiczną efektywność działania podmiotu z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej.

Wskaźnik zyskowności aktywów - Wskaźnik informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych w podmiocie aktywów, czyli wyznacza on ogólną zdolność aktywów podmiotu do generowania zysku, a zatem sposobu zarządzania nimi.

2	Wskaźnik wypłacalności	$\frac{\text{(Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)} \times 100\%}{\text{Fundusz własny}}$	-3,13	-4,31	-3,01	Wskaźnik ujemny, wpływ na jego stopień miał: Fundusz własny Szpitala - wartość ujemna, wysoka strata z lat poprzednich oraz wysięgowanie z funduszu założycielskiego gruntów w roku 2016 kwota 451 180 zł. oraz zmniejszenie z tyt. przeks. RMP niezamort. części aktywów trwałych otrzymanych nieodpł. lub sfinans. z dotacji, których wartość zwiększała przed dniem 01.07.2011 r. fundusz założycielski kwota 4 027 354,25 zł.*
---	------------------------	--	-------	-------	-------	--

*Wskaźnik wypłacalności, skorygowany o wysięgowaną wartość niezamortyzowanej części aktywów na dzień 31.12.2016 r. wynosiłby 2,36%. W ten sposób uzyskałby wyższe notowanie w ocenie wskaźników ogólnych zadłużenia. Nie uzyskałby jednak najwyższej punktowanej oceny ze względu na wysoką stratę z lat poprzednich, która rzutuje na interpretację osiągniętych wyników. Poza tym, wskaźnik dla szpitala jest nieosiągalny, ponieważ nasz fundusz własny musiałby wynosić ok.(+) 10 mln. zł.

Interpretacja:

Jednostka w celu rozwoju potrzebuje finansowania kapitałami obcymi, stanowiącymi zazwyczaj tańsze źródło pozyskiwania kapitału niż kapitał własny. Niemniej jednak, niezbędne jest kontrolowanie poziomu tego zadłużenia, w czym pomocne mogą być poniższe wskaźniki.

Wskaźnik zadłużenia aktywów – Wskaźnik informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność podmiotu, natomiast zbyt niska może świadczyć o braku umiejętności w wykorzystywaniu zewnętrznych źródeł finansowania podmiotu dla zwiększenia efektywności jego działania.

Wskaźnik wypłacalności - Wskaźnik określa wielkość kapitałów obcych przypadającą na jednostkę kapitału własnego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań, jednocześnie bardzo niska wartość wskaźnika może oznaczać brak efektywnego wykorzystania finansowania zewnętrznego. W racjonalnie zarządzanym podmiocie finansowanie długoterminowymi zobowiązaniami nie powinno przekraczać połowy kapitałów własnych.

3.1.5 Ocena uzyskanych punktów z analizy wskaźnikowej

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej							
L.P.	Nazwa wskaźnika	Wartość wskaźnika na rok 2019	Wartość wskaźnika na rok 2020	Wartość wskaźnika na rok 2021	Ocena	Ocena	Ocena
WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI					2019	2020	2021
1	Wskaźnik zyskowności netto	-6,58	-4,38	-5,79	0	0	0
2	Wskaźnik zyskowności działalności oper.	-6,46	-4,11	-5,33	0	0	0

str. 12

3	Wskaźnik zyskowności aktywów	-12,21	-6,04	-10,13	0	0	0
WSKAŹNIKI PLYNNOŚCI					2019	2020	2021
1	Wskaźnik bieżącej płynności	0,51	0,55	0,50	0	0	0
2	Wskaźnik szybkiej płynności	0,57	0,44	0,41	8	0	0
WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI					2019	2020	2021
1	Wskaźnik rotacji należności	30,34	26,69	20,34	3	3	3
2	Wskaźnik rotacji zobowiązań	9,70	9,13	7,74	7	7	7
WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					2019	2020	2021
1	Wskaźnik zadłużenia aktywów	61,40	64,26	75,34	3	3	3
2	Wskaźnik wypłacalności	-3,13	-4,31	-3,01	0	0	0
Łączna wartość punktów		x	x	x	21	13	13

Podjęmowanie decyzji gospodarczych, jak również ocena dotychczasowych osiągnięć wymaga posiadania rzetelnych informacji o sytuacji majątkowej i finansowej Szpitala, jak również o rezultatach funkcjonowania danej jednostki. Wszystkie te informacje zapewnia sprawozdanie finansowe. Bazą dla naszej analizy były informacje zaczerpnięte ze sprawozdań finansowych zbadanych przez biegłego rewidenta za okres od 01.01.2019 r. do 31.12.2021 r.

Jednym z najważniejszych mierników rezultatów Szpitala jest rentowność, czyli fakt osiągnięcia przychodów przewyższających koszty ich uzyskania. Ważne jest, aby oceny dokonywać w ramach samego podmiotu i poszczególnych jego obszarów na przestrzeni kilku lat. Wskazane by ich poziom był wyższy od zera.

Wskaźniki płynności finansowej wskazują na zdolność Szpitala do terminowego regulowania swoich zobowiązań zaś analiza cyklu konwersji gotówki, czyli okresu posiadania nadwyżki pieniężnej możliwej do ulokowania bądź niedoboru i konieczności poszukiwania alternatywnych rozwiązań to wszystko określa sprawność działania szpitala.

Wszystkie mechanizmy kontroli i dokonane posunięcia w analizowanym okresie wpływają pozytywnie na podejmowane decyzje co do dalszego rozwoju jednostki, jej przyszłości i inwestycji.

Po przeprowadzonej analizie należy stwierdzić, że sytuacja w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Sokółce jest bardzo trudna i wymaga przeprowadzenia restrukturyzacji. Wyniki uzyskane z analizy wskaźnikowej wskazują na pogorszenie się rentowności jednostki oraz płynności finansowej. Dzięki zewnętrznemu finansowaniu z kilku źródeł, Szpital efektywnie zarządza pozyskanymi aktywami finansowymi, co w konsekwencji przekłada się na bardzo niski poziom zobowiązań wymagalnych (uzyskano maksymalną wartość punktową możliwą do uzyskania przy wskaźniku efektywności – wskaźnika rotacji zobowiązań). Najlepszym rozwiązaniem podniesienia rentowności jest restrukturyzacja rozwojowa, która wymaga przeanalizowania obecnej sytuacji i podjęcia decyzji w którym kierunku Szpital powinien rozszerzyć swoją działalność, aby uzyskać wyższy próg przychodów ze sprzedaży. W dalszej części opracowania zostaną przedstawione rozwiązania mające na celu poprawę sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala.

3.2 Analiza przychodów i kosztów

3.2.1 Przychody

Głównymi przychodami Szpitala są przychody ze sprzedaży usług medycznych, w tym dla pacjentów ubezpieczonych w ramach powszechnego systemu ubezpieczeń zdrowotnych. Szpital uzyskuje również przychody z tytułu sprzedaży usług medycznych dla innych zakładów opieki zdrowotnej, NZOZ, osób fizycznych oraz z tytułu usług niemedycznych takich jak wynajem lokali i gabinetów.

W ciągu ostatniego roku nastąpił wzrost przychodów ze sprzedaży o ok. 18,5% głównie w wyniku wzrostu przychodów ze sprzedaży usług medycznych łącznie z podwyżkami dla personelu medycznego oraz pozostałymi przychodami z wykonywania badań diagnostycznych dla firm zewnętrznych.

Należy nadmienić, że przychody z Narodowego Funduszu Zdrowia powiększone zostały o ustawowy wzrost wynagrodzeń zasadniczych- w roku 2021- o wartość 8 mln. zł.

Biorąc pod uwagę obecną sytuację i wyniki poniższego zestawienia przychodów a w dalszej części opracowania kosztów wynika, że poziom sprzedaży w stosunku do ponoszonych wydatków dotyczących funkcjonowania Szpitala jest wyższy o 3% w stosunku rocznym. Utrzymująca się przez dłuższy okres tendencja przewagi kosztów nad przychodami doprowadziła do niekorzystnej sytuacji, kiedy została zachwiana sytuacja płynności finansowej Szpitala. W roku 2021 oraz bieżącym 2022 - Szpital korzysta z aktywów pozyskanych ze źródeł zewnętrznych do spłaty bieżących zobowiązań. Jeżeli jednak wysokość sprzedaży nie wzrośnie - nie będzie możliwości regularnego spłacania zaciągniętych kredytów co w konsekwencji doprowadzi do tzw. zatorów płatniczych i przekazania nieopłaconych zobowiązań do windykacji.

Analizując strukturę przychodów ze sprzedaży należy wskazać, iż jest ona względnie stała. Natomiast możliwość uzyskania wyższych wartości umowy, w tym zwiększonego ryczału/ wzrostu wartości wyceny procedur, nie wynikających tylko ze wzrostu środków przeznaczonych na wynagrodzenia, umożliwiłoby utrzymanie płynności finansowej Szpitala na bezpiecznym poziomie oraz jego rozwój.

Przychody z usług medycznych stanowią 88% przychodów ze sprzedaży ogółem.

str. 14

Przychody ze świadczeń medycznych udzielanych w ramach umów zawartych z NFZ stanowią ponad 99% przychodów ze sprzedaży.

Niestety jest to jeden z czynników ryzyka w działalności Szpitala, zwłaszcza w sytuacji kiedy NFZ może obniżyć poziom finansowania, a zapotrzebowanie na usługi medyczne realizowane przez Szpital utrzymują się na niezmiennym poziomie.

Zaistniałe zmiany od roku 2017 co do sposobu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej przez NFZ przynoszą niepewność w kontraktowaniu na bieżący i przyszły okres. Trudno jest więc zakładać wyniki na działalności na wysokim poziomie uwzględniając ograniczenia bądź zmiany wynikające z zewnętrznych czynników niezależnych od Szpitala. Biorąc pod uwagę nową rzeczywistość, na dzień sporządzania Planu naprawczego i okoliczności spowodowanych pandemią COVID-19, wysoką inflacją, agresją Rosji na Ukrainę, politykę energetyczną- działalność Szpitala jest niepewna i dotychczasowe zasady funkcjonowania podmiotu leczniczego są uzależnione od sytuacji w kraju i na świecie. Realizowanie świadczeń zdrowotnych zostało mocno ograniczone w 2020-2021 r., co spowodowało wysoki spadek wykonywanych świadczeń medycznych a w konsekwencji brak możliwości wykonania umów zawartych z NFZ i uzyskania wzrostu przychodów. Działania siły wyższej spowodowało czasowe zawieszenie realizacji umów w zakresie świadczeń medycznych a co za tym idzie spadek ilości wykonanych badań (diagnostyka i badania laboratoryjne) dla podmiotów zewnętrznych oraz zmniejszenie wartości przychodów z wynajmowanych lokali z tytułu opłat za czynsz i media. Trudno więc założyć w obecnej sytuacji stabilizację finansową Szpitala.

W tabeli poniżej przedstawiono całkowite przychody Szpitala, uwzględniające podwyższenie wynagrodzenia pielęgniarkom i położnym, lekarzom oraz ratownikom.

Tabela Struktura przychodów dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2019-2021 i I półrocze 2022 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	2019	2020	2021	I pół. 2022
Sprzedaż - usługi działalności podstawowej	39 616 159,92	42 169 848,54	49 797 474,98	26 159 858,88
Sprzedaż- Narodowy Fundusz Zdrowia (procedury medyczne)	32 981 848,76	35 582 543,97	41 296 223,94	21 297 679,66
Sprzedaż- Narodowy Fundusz Zdrowia (wynagrodzenie - personel medyczny)	5 302 029,13	5 377 749,10	6 815 628,43	4 118 884,70
Pacjenci nieubezpieczeni	29 252,05	25 050,62	56 711,33	8 623,29
Inne przychody(...)	280 189,92	253 145,60	269 488,25	149 013,84
Zwrot kosztów - rezedenci	119 227,20	195 383,82	95 704,38	22 290,43
Zakłady pracy i instytucje	607 524,00	519 293,60	766 804,04	334 641,66
Stażyci - Urząd Marszałkowski	42 357,86	26 905,83	223 820,11	103 691,29
Badania odpłatne - pacjenci indywidualni	253 731,00	189 776,00	273 094,50	125 034,01
Pozostała sprzedaż	405 433,22	465 017,66	479 489,85	250 971,44
Czynsze za lokale, dzierżawy i media	383 274,11	428 168,76	430 617,81	224 478,82
Inna - sterylizacja, odpady medyczne, dokum. Medyczna	22 159,11	36 848,90	48 872,04	26 492,62
Sprzedaż posiłków - stolówka	47 210,49	58 492,87	52 927,52	28 601,96

Sprzedaż - materiały z magazynu	0,00	0,00	0,00	0,00
Przychody finansowe	505,86	488,58	77 507,89	676,25
Odsetki od należności	369,63	336,04	76 973,51	676,25
Odsetki bankowe	136,23	152,54	413,84	0,00
Inne	0,00	0,00	120,54	0,00
Pozostałe przychody operacyjne	1 110 778,07	2 657 401,48	6 872 156,17	1 906 034,62
Sprzedaż usług działalności podstawowej(kary umowne, odszkodowania, darowizny leków, sprzętu, środk. pieniężnych)	148 154,23	807 324,09	417 187,09	390 241,30
Amortyzacja - otrzymane dary, dotacje z Powiatu, PZU, NFOŚ, budżetu państwa i innych)	357 737,87	351 908,61	331 972,15	210 056,54
Amortyzacja - dofinansowanie otrzymane z funduszy unijnych	594 223,67	463 024,33	352 149,52	368 418,09
Przyznane środki z KFS, roboty publiczne, Polska bezgotówkowa, środki na wynagr. Covid-19	10 662,30	1 035 144,45	5 770 847,41	937 318,69
RAZEM Przychody	41 180 087,56	45 351 249,13	57 279 556,41	28 346 143,15

3.2.2 Koszty

Głównymi kosztami operacyjnymi Szpitala są koszty wynagrodzeń, usług obcych oraz zużycia materiałów i energii, które łącznie stanowią około 98% wszystkich kosztów operacyjnych. Koszty działalności operacyjnej wykazują z okresu na okres tendencję wzrostową.

W 2021 r. nastąpił znaczny wzrost w kosztach usług obcych o około 6%, co spowodowane było w głównej mierze wzrostem cen za świadczone na rzecz Szpitala usługi medyczne przez lekarzy i pielęgniarki na kontraktach medycznych, jak również wzrostem ilości zleczanych przez Zakład badań diagnostycznych.

Najważniejszym czynnikiem, który spowodował podwyższenie się kosztów operacyjnych był wzrost wynagrodzeń i ich pochodnych w związku z wprowadzonymi zmianami (obligatoryjnymi) co do przyznania dodatkowego wynagrodzenia w formie dodatków oraz podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego między innymi dla grup zawodowych takich jak: lekarze, ratownicy, pielęgniarki oraz wywiązanie się z kolejnej podwyżki wynagrodzenia zasadniczego o 20% do wysokości wymaganego poziomu (100%) na dzień 01.07.2021 r., zgodnie z ustawą z 8 czerwca 2017 r.

Koszty wynagrodzeń wzrosły o ok.30% w stosunku do poprzedniego okresu. Na rosące koszty miały wpływ dodatki pielęgniarskie wynikające ze zmian przepisów prawa, koszty wynagrodzeń personelu lekarskiego w związku ze zmianą ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - od 1 lipca 2018 ze średniego wynagrodzenia zasadniczego oraz wzrost wynagrodzenia ratowników medycznych.

Tabela Struktura kosztów (ujęcie syntetyczne) dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2019-2021 i I półrocze 2022 r.

Lp.	Tytuł	2019	2020	% dynamika 2020/2019	2021	% dynamika 2021/2020	I pół. 2022
1	2	7	6	8	6		6
I	Koszty wg rodzaju	43 192 265,19	46 532 037,44	108%	59 356 782,72	128%	31 418 113,26
1	amortyzacja	1 252 953,15	1 093 724,62	87%	1 109 828,67	101%	917 479,47
2	zużycie materiałów	6 949 082,79	7 483 359,33	108%	9 038 021,74	121%	5 010 268,26
3	zużycie energii	764 641,88	974 073,19	127%	1 075 019,91	110%	467 280,43
3	usługi obce	11 189 772,86	11 835 380,71	106%	15 381 560,07	130%	8 330 504,83
4	podatki i opłaty	226 983,84	223 900,05	99%	257 119,55	115%	149 296,82
5	wynagrodzenia	18 893 381,24	20 427 144,21	108%	27 075 509,01	133%	13 741 229,62
6	świadczenia na rzecz pracowników	3 638 507,76	4 215 247,50	116%	5 161 437,49	122%	2 672 586,11
7	pozostałe koszty	276 941,67	279 207,83	101%	258 286,28	93%	129 467,72
II	Koszt własny sprzedanych towarów i materiałów	33 292,79	36 680,47	110%	28 388,77	77%	12 950,19
III	Pozostałe koszty operacyjne	81 415,04	63 382,57	78%	447 772,95	706%	58 541,89
IV	Koszty finansowe	40 187,63	112 988,12	281%	305 373,29	270%	396 760,84
KOSZTY OGÓLEM:		43 347 160,65	46 745 088,60	108%	60 138 317,73	129%	31 886 366,18

Amortyzacja

Tabela Struktura kosztów amortyzacji dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2019-2021 i I półrocze 2022 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	2019	2020	2021	I pół. 2022
Amortyzacja środków trwałych KUP	145 008,75	161 498,88	262 860,02	256 286,25
Amortyzacja środków trwałych NKUP	410 478,03	382 411,23	836 206,15	651 783,72
Amortyzacja WNIP KUP	0,00	8 071,86	10 762,50	9 409,50
Amortyzacja WNIP NKUP	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortyzacja środków trwałych UE KUP	447 109,71	31 078,06	0,00	0,00
Amortyzacja środków trwałych UE NKUP	184 778,49	416 359,61	0,00	0,00
Amortyzacja WNIP UE KUP	24 024,57	17 313,09	0,00	0,00
Amortyzacja WNIP UE NKUP	41 553,60	76 991,89	0,00	0,00
RAZEM AMORTYZACJA	1 252 953,15	1 093 724,62	1 109 828,67	917 479,47

Zużycie materiałów

Tabela Struktura kosztów zużycia materiałów dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2019-2021 i I półrocze 2022 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	2019	2020	2021	I pół. 2022
Leki (antybiotyki, cystostatyki, itp.)	1 902 818,40	1 922 670,81	2 278 293,52	1 285 117,63
Implanty	0,00	907,20	1 619 928,58	1 021 254,65
Krew i preparaty krwiopochodne	358 486,50	308 317,90	323 361,60	156 389,60
Odczynniki chemiczne i materiały diagnostyczne	764 468,51	816 456,81	1 130 656,62	699 297,14
Woda	94 795,52	88 591,21	91 007,00	49 513,12
Drobny sprzęt medyczny	45 736,43	58 792,87	122 561,23	55 910,21
Artykuły żywnościowe	404 846,16	394 876,47	332 727,41	240 587,42
Pozostałe materiały medyczne	2 723 515,51	3 244 790,51	2 258 211,59	1 012 620,30
Materiały do konserwacji i remontów	105 363,99	140 080,08	119 203,48	80 016,43
Bielizna i pościel jednorazowego użytku i wielorazowego użytku	23 614,00	407,17	63 111,64	34 358,63
Materiały na cele administracyjno-gospodarcze	61 757,39	66 509,13	62 214,95	44 602,11
Paliwo	73 146,67	77 691,23	121 326,75	54 892,89
Pozostałe materiały	128 331,91	147 792,73	194 585,09	89 240,99
Zużycie materiałów współf. ze środków UE	0,00	0,00	0,00	0,00
Środki czystości i dezynfekcyjne	243 513,44	283 220,74	284 792,84	166 984,19
Tlen i podtlenek azotu	18 688,36	20 845,68	36 039,44	19 482,95
RAZEM Zużycie materiałów	6 949 082,79	7 571 950,54	9 038 021,74	5 010 268,26

Zużycie energii

Tabela Struktura kosztów zużycia energii dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2019-2021 i I półrocze 2022 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	2019	2020	2021	I pół. 2022
Energia elektryczna	258 559,93	354 472,59	404 402,19	130 425,75
Energia ciepła, olej opałowy	506 081,95	531 009,39	670 617,72	336 854,68
RAZEM Zużycie energii	764 641,88	885 481,98	1 075 019,91	467 280,43

Wynagrodzenia

Tabela Struktura kosztów wynagrodzeń dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2019-2021 i I półrocze 2022 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	2019	2020	2021	I pół. 2022
Wynagrodzenia osobowe (umowa o pracę)	11 690 429,45	12 839 192,29	18 507 627,44	9 883 227,70
Umowy zlecenia i o dzieło	1 380 943,51	1 885 241,95	3 882 751,62	2 280 875,28
Dyżury medyczne	1 246 128,81	1 134 858,01	1 269 320,88	677 954,16
Odprawy, ekwiwalenty, nagrody jubileuszowe	877 921,60	537 787,83	822 250,35	426 594,27

str. 18

Wynagrodzenie dodat. dla pielęgniarek i położnych	3 643 472,07	3 892 512,00	2 404 335,36	458 706,21
Wynagrodzenie dodat. dla ratowników	54 485,80	83 356,31	140 691,67	13 872,00
Wynagr. dodatk.prac ZOL i opieki paliat. "Covid-19"	0,00	54 195,82	48 531,69	0,00
RAZEM Wynagrodzenia	18 893 381,24	20 372 948,39	27 075 509,01	13 741 229,62

Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia

Tabela Struktura kosztów ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2019-2021 i I półrocze 2022 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	2019	2020	2021	I pół. 2022
Składki ZUS - od dod.wynagr. pielęgniarek i położn.(zembalowe)	694 346,71	703 927,78	0,00	0,00
Składki ZUS - umowa o pracę, umowy zlecenia	2 447 330,60	2 770 922,68	4 567 670,50	2 381 660,55
Odpis na ZFŚS lub świadczenia urlopowe	402 765,48	493 793,90	478 177,61	251 912,18
Szkolenia refundowane z KFS	0,00	0,00	0,00	0,00
Szkolenia pozostałych pracowników	18 103,00	8 278,94	8 814,90	3 412,00
Odzież ochronna i robocza	54 628,15	202 828,11	53 193,95	9 025,18
Badania okresowe pracowników	7 710,00	6 939,00	6 291,00	3 027,50
Pozostałe świadczenia	4 509,52	4 355,65	38 379,36	23 548,70
Składki ZUS - dodat. wynagr. ratowników	9 114,30	14 250,57	0,00	0,00
ZUS od wynagr. dodat. prac ZOL o opieki paliat. "Covid-19".	0,00	9 950,87	8 910,17	0,00
RAZEM Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	3 638 507,76	4 205 296,63	5 161 437,49	2 672 586,11

Pozostałe koszty oraz koszty finansowe

Tabela Struktura kosztów dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2019-2021 i I półrocze 2022 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	2019	2020	2021	I pół. 2022
Koszt własny wyrobów i usług - stolówka	31 839,00	36 680,47	28 388,77	12 950,19
Koszt własny sprzedanych materiałów z magazynu	0,00	0,00	0,00	0,00
Koszty finansowe	40 187,63	112 988,12	305 373,29	396 760,84
Odsetki od zobowiązań z tyt. kredytów i pożyczek	39 253,62	106 559,12	223 644,91	396 760,84
Oplaty prolongacyjne	0,00	1 055,67	0,00	0,00
Pozostałe koszty finansowe(umorzone odsetki)	934,01	5 373,33	81 728,38	0,00
Pozostałe koszty operacyjne	81 415,04	98 587,09	447 772,95	58 541,89
Koszty egzekucyjne, komornicze, sądowe	63 478,22	4 562,72	1 348,10	2 410,73

Kary (Sanepid, NFZ)	27,00	0,00	151 400,81	0,00
Pozostałe koszty operacyjne	17 909,82	94 024,37	295 024,04	56 131,16
RAZEM Koszty	153 441,67	248 255,68	781 535,01	468 252,92

3.3 Analiza istniejącego zadłużenia

3.3.1 Kredyty i pożyczki

Szpital korzysta z różnych źródeł finansowania, udzielone pożyczki i kredyty wspomagają zakup sprzętu medycznego, inwestycje oraz wykorzystywane są na bieżącą działalność.

SP ZOZ w Sokółce rozpoczął budowę bloku operacyjnego przy udziale finansowania unijnego i środków z Powiatu, dlatego też przeprowadzono postępowanie konkursowe dot. udzielenia pożyczki na wartość 7 mln. zł na powyższe przedsięwzięcie (wartość bez kosztów udzielenia kredytu).

Umowa została podpisana z firmą Siemens Finanse Sp. z o.o. 02.07.2018 r. na dzień 30.06.2022 r. Szpital uruchomił wypłatę trzech transz w/w pożyczki na wartość 5 643 tys. zł. Kwota do wykorzystania do dnia 30.06.2022 r. wynosi 1 357 tys. zł. Spłata miesięczna wynosi około 100 tys. do sierpnia 2029 r (na dzień sporządzenia planu naprawczego).

Pożyczka inwestycyjna - zaciągnięta na wkład własny do Projektu pn. : „Poprawa dostępności do usług medycznych w obszarze chorób będących przyczyną dezaktywizacji zawodowej w SPZOZ w Sokółce - ETAP II ” STARYLIZATORNIA, OAIiT, RTG – na wartość 2 500 000 zł. – nie została jeszcze uruchomiona.

Pożyczka udzielona przez firmę BFF Polska S.A na kwotę 7 000 000 zł została podpisana 26.04.2022 r. w związku z opłacaniem bieżących zobowiązań Szpitala. Kwota wykorzystana na 30.06.2022 r. wynosi 6 310 tys. zł.

Wywiązanie się z wprowadzonych regulacji prawnych dotyczących podwyższenia wynagrodzenia całego personelu oraz wypłata nagród jubileuszowych oraz odpraw emerytalnych, wysokie koszty funkcjonowania pogłębiło bieżące zobowiązania a tym samym wpłynęło niekorzystnie na stan środków finansowych. Zbyt niskie wpływy z NFZ nie pokrywają aktualnego poziomu kosztów. Na dzień sporządzenia Planu naprawczego podjęto decyzję o dodatkowych źródłach finansowania (zwiększenie limitu pożyczki o kolejne 3 mln. zł z firmy BFF). Dzięki elastycznemu finansowaniu i zabezpieczeniu spłat zobowiązań uniknęliśmy w części naliczania przez dostawców odsetek oraz wysokich kosztów za opóźnienia w transakcjach handlowych sięgających do 40 EUR za każdą dokonaną transakcję oraz kosztów procesowych.

Tabela Struktura kredytów i pożyczek dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce na dzień 30.06.2022 r.

L.P	Zobowiązania krótko i długoterminowe z tyt. kredytów i pożyczek	Wartość zobowiązania (bez odsetek i opłat bankowych) na dzień 30.06.2022 r.	Splata zobowiązania	Uwagi	Cel na jaki zaciągnięto zobowiązanie
a)	Pożyczka - Siemens Finanse Sp z o.o.	4 680 202,10	31.08.2029 r.	Umowa pożyczki podpisana w 2018 r. na wartość 7 000 000 zł., wypłata częściowa na poczet uregulowania zobowiązań dot. wykonania bloku operacyjnego	cel inwestycyjny
b)	Pożyczka- BFF Polska S.A.	6 308 512,18	27.04.2022 r.	Umowa pożyczki (tzw. odnawialny limit) podpisana w 21.08.2020 r. na wartość 7 000 000 zł.	bieżące wydatki
	Podsumowanie	10 988 714,28	x	x	x

3.3.2 Struktura zobowiązań

Głównymi pozycjami pasywów są rezerwy na zobowiązania, zobowiązania długoterminowe oraz zobowiązania krótkoterminowe. Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne w analizowanym okresie jest na stałym poziomie, co roku aktualizowana przez aktuarium. Zobowiązania długoterminowe wykazują wysoki wzrost, ponieważ wypłacone zostały 2 kolejne transze pożyczki z firmy Siemens na cele inwestycyjne na wartość 4 623 000 zł.

Zobowiązania krótkoterminowe zwiększyły się w stosunku do poprzedniego roku z powodu wzrostu zobowiązań z tyt. wynagrodzeń (dodatku przyznanego dla pielęgniarek i położnych, lekarzy i ratowników), zakwalifikowania części kredytu do spłaty w najbliższym roku oraz z tyt. bieżących płatności z tytułu dostaw i usług. Zwiększono limit pożyczki z BFF Polska S.A. z 5 500 000 zł na 7 000 000 zł.

Tabela Struktura zobowiązań i rezerw na zobowiązania dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2019-2021 i I półrocze 2022 r.

ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA		2019	2020	% dynamika 2020/2019	2021	% dynamika 2021/2020	I Półrocze 2022 r.
		13 463 563,56	20 839 669,00	155%	24 485 275,96	117%	26 307 676,47
I.	Rezerwy na zobowiązania	5 426 469,08	5 984 623,00	110%	6 380 242,16	107%	6 380 242,16
	1 Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	5 426 469,08	5 984 623,00	110%	6 380 242,16	107%	6 380 242,16
	a) długoterminowa	4 858 085,90	5 042 649,00	104%	5 025 847,24	100%	5 042 649,49
	b) krótkoterminowa	568 383,18	941 974,00	166%	1 354 394,92	144%	1 354 394,92
II.	Zobowiązania długoterminowe	989 652,35	3 434 216,00	347%	4 440 914,90	129%	4 401 957,26
	1 Wobec pozostałych jednostek	989 652,35	3 434 216,00	347%	4 440 914,90	129%	4 401 957,26

str. 21



	a) kredyty i pożyczki	989 652,35	3 434 216,00	347%	4 440 914,90	129%	4 401 957,26
III.	Zobowiązania krótkoterminowe	7 047 442,13	11 420 830,00	162%	13 664 118,90	120%	15 525 477,05
I	Wobec pozostałych jednostek	6 873 541,98	11 232 228,00	163%	13 664 118,90	122%	15 147 112,61
	a) kredyty i pożyczki	1 209 347,08	3 653 394,00	302%	5 426 616,97	149%	6 586 757,02
	d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	2 094 970,51	2 428 130,00	116%	4 094 732,34	169%	3 983 759,54
	g) z tytułu podatków, cel, ubezpieczeń społecznych itp.	913 842,22	919 814,00	101%	1 393 192,75	151%	1 337 955,20
	h) z tytułu wynagrodzeń	1 540 064,97	2 357 086,00	153%	2 302 992,29	98%	2 123 082,57
	i) inne	1 115 317,20	1 873 804,00	168%	318 632,29	17%	1 115 558,28
2	Fundusze specjalne	173 900,15	198 602,00	114%	127 952,26	64%	378 364,44

4. Analiza przyczyn zlej sytuacji Szpitala

Raport ekonomiczny za 2021 r. wskazuje na pogarszającą się sytuację finansową Szpitala oraz trudności w utrzymaniu płynności finansowej. Określenie wartości wskaźników miało na celu wprowadzenie ich jako narzędzia interwencji i oczekiwanego efektu co do dalszego funkcjonowania Szpitala i jego rozwoju. W raporcie uwzględniono okres 3 lat z uwagi na to, aby wnioski wyciągnięte z analizy pokazywały kierunek/tendencję finansową jednostki. Syntetyczny obraz kondycji finansowej, którą daje analiza wskaźnikowa, umożliwi Szpitalowi oraz podmiotowi tworzącemu szybkie reagowanie w przypadku zagrożenia utraty płynności, zadłużania się, które spowodowane są czynnikami zewnętrznymi takimi jak: zmiana regulacji prawnych dotyczących jednostek ochrony zdrowia.

Problemy finansowe Szpitala, wskazują ewidentnie na zbyt niski kontrakt z NFZ (zmiana sposobu finansowania na tzw. „ryczałt” nie daje możliwości wypracowania dodatkowych płatnych procedur). Ograniczona możliwość zwiększenia przychodów wpływa znacząco na zaplanowany budżet poszczególnych ośrodków powstawania kosztów (oddziały, poradnie, pracownie). Trwający od kilku lat brak waloryzacji przez NFZ cen za świadczone usługi medyczne powoduje, że działalność Szpitala staje się po prostu nierentowna. Zbyt wysokie koszty ogólne w stosunku do uzyskiwanych przychodów, powodują ujemny wynik finansowy.

Kolejnym problemem są bardzo wysokie koszty wynagrodzeń, spowodowane zmianami prawnymi dotyczącymi personelu medycznego, jak również pozostałego. Niedobór kadry lekarskiej oraz pielęgniarskiej negatywnie wpływa na strukturę organizacyjną poszczególnych komórek oraz rosnące stawki wynagrodzenia zatrudnionego na umowy cywilno-prawne. Z powodu braku lekarzy w małych szpitalach powiatowych oczekiwane stawki za godzinę pracy sięgają 130-180 zł. Koszty dotyczące wynagrodzeń w budżecie Szpitala sięgają 73% ogólnych kosztów. Fala roszczeń i oczekiwań płacowych ze strony różnych grup zawodowych rośnie lawinowo, natomiast sposób wzrostu ryczałtu nie jest w stanie zrekomensować postępującego wzrostu cen towarów i usług oraz płac pracowników.

Wprowadzono dodatkowe wynagrodzenia kadrze medycznej mającej bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. Od października 2020 r. do maja 2022 r. wypłacano dodatki do wynagrodzenia uprawnionemu personelowi, zgodnie z wytycznymi Ministra Zdrowia. Na ten cel Szpital otrzymał środki na wynagrodzenie oraz składki ZUS, za pośrednictwem NFZ. Dodatkowym kosztem

ponoszonym przez Szpital, nierefundowanym od w/w wypłat są odprawy emerytalno-rentowe oraz nagrody jubileuszowe.

W okresie objętym analizą tj. w latach 2019-2021 i I półroczu 2022 r. najistotniejszy wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową SP ZOZ w Sokółce miała bieżąca sytuacja w kraju i na świecie spowodowana leczeniem i opieką nad pacjentami z COVID-19, działania restrukturyzacyjne, bieżące – związane z wybuchem wojny na Ukrainie, wysoką inflacją głównie z powodu wstrząsów wojennych i globalnej presji cenowej. Wojna doprowadziła do zakłócenia łańcuchów dostaw, zmniejszenia podaży niektórych towarów, wzrostu kosztów działalności, fizycznego zniszczenia zakładów produkcyjnych i infrastruktury oraz czasowej okupacji niektórych terytoriów. Utrzymujące się wysokie ceny surowców energetycznych i rekordowe poziomy inflacji w krajach partnerskich znacznie zwiększyły presję cenową w Ukrainie, czego skutkiem jest znaczny kryzys w gospodarce światowej.

Powyższy rys historyczny sytuacji Szpitala pokazuje jak trudno jest zarządzać podmiotem leczniczym w obecnej sytuacji, jak wiele czynników jest niezależnych od jednostki i jak niewielki wpływ ma kadra zarządzająca na obecny stan. Należałoby wskazać iż, pandemia i wojna zmieniła dotychczasowe zasady funkcjonowania obrotu gospodarczego oraz wpływa w niespotykany dotąd sposób na ograniczoną możliwość prowadzenia działalności oraz realizację zawartych umów, w tym na działania służące ratowaniu i poprawie zdrowia oraz innych działań medycznych związanych i wynikających z procesu leczenia pacjentów.

5. Działania restrukturyzacyjne

Niniejsze opracowanie zawiera Program restrukturyzacji, oparty na decyzjach strategicznych jednostki, w tym działaniach inwestycyjnych oraz rozwojowych.

Za główne cele podjęcia zadań restrukturyzacji przyjęto:

- wzrost udziału jednostki w rynku medycznym,
- udoskonalenie, podniesienie jakości świadczeń,
- zwiększenie udziału innowacji technologicznych w procesie świadczenia usług,
- lepsze dostosowanie do potrzeb pacjentów,
- poprawę sytuacji finansowo-ekonomicznej jednostki,

O realizacji, a wcześniej zdefiniowaniu celu restrukturyzacji rozwojowej decydują takie warunki, jak:

- wykorzystanie wszystkich pojawiających się szans rynkowych,
- podejmowanie prób (realizowanych etapowo) wyjścia poza dotychczasowy zakres działania,
- przewidywanie i projektowanie zmian w otoczeniu,



- dążenie do zdynamizowania rozwoju jednostki,
- wykorzystanie innowacji produktowej, technologicznej, technicznej,
- skłonność do podejmowania ryzyka gospodarczego,
- przygotowanie się do rozwiązań możliwych do przewidzenia problemów w zakresie organizacji, spraw kadrowych i rynkowych

Kierunki restrukturyzacji rozwojowej :

Rozwój profilaktyki zdrowotnej, diagnostyki i medycyny naprawczej ukierunkowany na główne problemy epidemiologiczne w Polsce.

Poprawa efektywności i organizacji systemu opieki zdrowotnej w kontekście zmieniającej się sytuacji demograficznej i epidemiologicznej oraz wspieranie badań naukowych, rozwoju technologicznego i innowacji w ochronie zdrowia.

Analiza działalności Szpitala wykazała, iż bez przeprowadzenia działań naprawczych dalsza działalność może być utrudniona. Należy zatem bezzwłocznie wprowadzić działania restrukturyzacyjne.

Proponowane działania naprawcze, których realizacja może wpłynąć pozytywnie na poprawę sytuacji finansowej zostały podzielone na 2 grupy: działania inwestycyjne oraz działania rozwojowe.

5.1 . Działania inwestycyjne

a) Pierwszym i najważniejszym założeniem Planu naprawczego jest realizacja Projektu unijnego pn.: ” Poprawa dostępności do usług w obszarze chorób będących przyczyną dezaktywizacji zawodowej w SP ZOZ w Sokółce- etap II ” - Niniejszy projekt jest już w trakcie realizacji, na dzień sporządzenia Planu naprawczego Szpital rozstrzygnął postępowania dotyczące zakupu sprzętu medycznego i wyposażenia. Poniżej przedstawiamy szczegółowy zarys niniejszego projektu.

Niniejszy Plan zakłada inwestycje w ramach infrastruktury dedykowanej osobom dorosłym w obszarze chorób, które są istotną przyczyną dezaktywizacji zawodowej tj. w zakresie chorób układu krążenia oraz chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego, chorób układu oddechowego, zgodnie z Krajowymi Ramami Strategicznymi, Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020. Działania inwestycyjne będą polegały na przeprowadzeniu niezbędnych, z punktu widzenia udzielania świadczeń zdrowotnych, robót budowlanych oraz wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną oddziałów szpitalnych (OAiT, bloku operacyjnego) udzielających świadczeń zdrowotnych stacjonarnych, całodobowo oraz jednostek diagnostycznych

str. 24

współpracujących z oddziałami (Pracownia diagnostyki obrazowej oraz Sterylizacja) oraz zakup aparatury medycznej stosowanej do zabezpieczenia Szpitala i dezynfekcji w czasie pandemii koronawirusa.

Rozwiązanie to pozwoli na lepszy dostęp do nowoczesnych metod profilaktyki, diagnostyki i leczenia a także poprawę jakości opieki zdrowotnej nad pacjentem. Będzie kontynuacją wdrażanego Projektu unijnego pn.:” Poprawa dostępności do usług w obszarze chorób będących przyczyną dezaktywizacji zawodowej w SP ZOZ w Sokółce”. Realizowany Projekt dotyczył nadbudowy, rozbudowy oraz przebudowy części budynków SP ZOZ z przeznaczeniem dla Bloku operacyjnego, Centralnej Sterylizatorni i OAIT wraz z zakupem wyposażenia i aparatury medycznej na blok operacyjny i Poradni chirurgii ogólnej.

Zaplanowana modernizacja określonych części komórek oraz ich wyposażenie w sprzęt pozwoli w głównej mierze na osiągnięcie bezpośredniego, zamierzonego celu :

- zapewni wyższe standardy opieki nad pacjentami,
- poprawi kompleksowość i spójność opieki medycznej,
- pozwoli na skuteczniejsze działania w zakresie diagnostyki,
- zapewni skrócenie czasu pobytu w szpitalu,
- zwiększy jakość pobytu w szpitalu,
- zwiększy opiekę w modelu koordynowanym szpital-ambulatorium,
- zapewni przeniesienie diagnostyki z oddziału do poradni,
- poprawi infrastrukturę oddziałów,
- ułatwi dostęp do diagnostyki,
- polepszy organizację personelu,
- pozwoli na reorganizację pracy kadry medycznej przez modernizację oddziałów,
- wyeliminuje wysokie koszty utrzymania i napraw przestarzałego sprzętu.

Zakres i harmonogram

Zadanie nr 1 - Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii - remont istniejących pomieszczeń oraz adaptacja nowych pomieszczeń przylegających do oddziału, zakup sprzętu medycznego. Inwestycja ta dotyczy zakupu aparatury medycznej na oddział i jest częścią realizowanej inwestycji, która obejmuje swoim

str. 25

zakresem przebudowę Szpitala z przeznaczeniem na blok operacyjny, Sterylizatornię i OAiIT. Oddział intensywnej opieki pozwala na ratowanie i podtrzymywanie życia pacjentów w najcięższych stanach zdrowia. Jego działanie i wyposażenie regulują przepisy prawa. Najnowsze wymagania i standardy w zakresie wyposażenia oddziałów i stanowisk anestezyjologicznych mają na celu przede wszystkim maksymalizację bezpieczeństwa i wygody pacjenta oraz stworzenie ergonomicznych stanowisk pracy dla personelu anestezyjologicznego. W ramach planu inwestycyjnego na oddział zostanie zakupiony sprzęt: respirator kliniczny, stacja dokująca, pompy infuzyjne, ssaki elektryczne, urządzenie do normoterapii pacjenta, ogrzewacz krwi i płynów infuzyjnych, mankiety do szybkich przetoczeń, wózek transportowy, automatyczna myjnia endoskopowa.

Zadanie nr 2- Centralna Sterylizatornia - adaptacja pomieszczeń w nowej lokalizacji, przeniesienie z bloku D do bloku E, instalacja nowej aparatury i urządzeń do sterylizacji. Centralna Sterylizatornia jest jednym z ważniejszych pomieszczeń placówek medycznych, to w nim odbywają się działania eliminujące zakażenia szpitalne, jakie wynikają ze stosowania inwazyjnych technik medycznych. Sterylizacja wpływa także na aspekt ekonomiczny, zlecenie na wykonanie usług sterylizacji firmom zewnętrznym pociąga za sobą wysokie koszty obsługi oraz podnosi wydatki na zakup dodatkowych kompletów narzędzi i instrumentów w celu zabezpieczenia bloku operacyjnego i pozostałych komórek. Dlatego tak istotna jest koncepcja architektoniczno-budowlana placówki, przewidująca zapobieganie zakażeniom, a nie ich zwalczanie. Wykonanie przebudowy, gruntownego remontu pomieszczeń oraz wyposażenie w nowoczesne urządzenia oraz technologię sterylizacji zapewni zminimalizowanie ryzyka powikłań pooperacyjnych związanych z zakażeniami szpitalnymi. Nowoczesna sterylizatornia będzie miała charakter centralny i będzie obsługiwała wszystkie oddziały szpitalne.

Zadanie nr 3 - Pracownia obrazowa RTG- ucyfrowienie RTG. Ucyfrowienie z opcją do teleradiologii podniesie standard wykonywanych badań oraz wzmocni rolę opieki koordynowanej. Zaplanowane rozwiązania organizacyjne (procesowe i technologiczne) mają na celu poprawę efektów zdrowotnych poprzez przezwyciężenie fragmentaryzacji procesu leczenia w wyniku zarządzania i koordynacji procesem udzielania usług zdrowotnych w oparciu o zasadę ciągłości leczenia pacjenta.

Zadanie nr 4 – Blok operacyjny – zakup sprzętu medycznego. Doposażenie bloku operacyjnego jest kontynuacją aktualnego projektu uwzględniającego swoim zakresem przebudowę Szpitala z przeznaczeniem na blok operacyjny, sterylizatornię i OAiIT . Zaplanowano zakup: myjni do butów, centrali monitorującej ICSW, chłodziarek farmaceutycznych, urządzenia do czyszczenia i dezynfekcji narzędzi pod ciśnieniem, stacje dokujące wraz z mankietaми infuzyjnymi oraz szafy ze stali kwasoodpornej.

Zadanie nr 5 - Zabezpieczenie Szpitala w czasie pandemii koronawirusa / COVID 19- zakup mat dekontaminacyjnych Doposażenie (zakup mat do dezaktywacji i likwidacji szerokiego spektrum

str. 26

mikroorganizmów) będzie miało na celu poprawę sytuacji epidemiologicznej w związku z zagrożeniem spowodowanym przez koronawirusa na terenie powiatu sokólskiego.

Poniżej prezentujemy zakres i wartość całej inwestycji, zgodnie z podpisaną umową na dofinansowanie:

	Zakres projektu	Oddział	Wydatki ogółem	Dofinansowanie UE
1	Prace budowlano-remontowe	OAIT	2 440 989,28	1 621 903,12
2	Zakup sprzętu medycznego		844 739,40	561 282,87
3	Wyposażenie		103 073,32	68 486,54
			3 388 802,00	2 251 672,53
4	Prace budowlano-remontowe	Centralna Sterylizatornia	1 292 169,59	870 327,90
5	Zakup sprzętu		1 289 294,79	868 391,61
6	Wyposażenie		829 664,15	558 811,98
			3 411 128,53	2 297 531,49
7	Ucyfrowienie RTG	Pracownia RTG	375 840,00	268 669,22
8	Zakup sprzętu medycznego + COVID-19	Blok operacyjny	155 787,00	103 511,89
9	Wartość projektu		7 331 557,53	4 921 385,13

Powyższa wartość inwestycji oszacowana została w 2018 r. i zatwierdzona przez Urząd Marszałkowski do dofinansowania, natomiast ogłoszone postępowania przetargowe zweryfikowały cenę sprzętu medycznego, wyposażenia sterylizacji jak również robót budowlanych. Wartość projektu wzrosła średnio o 2 mln. zł. Kwota szacowana całej inwestycji opiewa na 9,4 mln. zł.

Poziom środków zaplanowano na maksymalnym poziomie dofinansowania w ramach podpisanej umowy tj. 4 921 385,13 zł. Pozostałą część w ramach projektu, tzw. środków własnych – Szpital sfinansuje ze źródeł zewnętrznych pozyskanych w formie pożyczki z firmy Siemens Sp. z o.o. na wartość 2,5 mln. zł. Podjęto działania w celu pozyskania pozostałej brakującej kwoty niezbędnej do realizacji projektu.

Okres	Szacunkowy łączny koszt inwestycji	Źródła finansowania	
		Dofinansowanie EFRR 85%	SP ZOZ w Sokółce
2021-2023 r.	9 400 000	4 921 385,13	4 478 614,87
Razem	9 400 000	4 921 385,13	4 478 614,87

b) Kolejnym założeniem jest wyposażenie nowego bloku operacyjnego (sala ortopedyczna, sala chirurgii) w niezbędne narzędzia chirurgiczne oraz zwiększenie wykonywanych świadczeń endoprotezoplastyki stawu biodrowego i kolanowego

Powyższa inwestycja jest na etapie realizacji. Organ Założycielski podjął decyzję o zakupie narzędzi artroskopowych i ortopedycznych na potrzeby Szpitala w formie użyczenia na wartość około 210 000 zł. Pozostałe założenia będą realizowane na bieżąco okresie 2022-2024 r.

Dzięki zakończeniu pierwszego etapu budowy/przebudowy/nadbudowy bloku operacyjnego – w budynku E, we wrześniu 2021 r. odbyły się pierwsze operacje w nowych salach bloku operacyjnego. W związku z możliwością oraz zapotrzebowaniem na nowego rodzaju świadczenia, Szpital planuje rozszerzyć zakres przeprowadzanych operacji/procedur ortopedycznych oraz chirurgicznych. Docelowo zakładamy utworzenie Sali operacyjnej, typowo ortopedycznej dla wykonywania wysoko rentownych procedur związanych z świadczeniami endoprotezoplastyki stawu biodrowego i kolanowego wykonywanych przez dedykowanych specjalistów. Aby wyposażać blok operacyjny w nowe, wysokospecjalistyczne narzędzia chirurgiczne zakładamy zakup narzędzi i instrumentów w 2022-2024 r. na wartość około 400 000 zł. Narzędzia, które posiadamy aktualnie są bardzo mocno zniszczone, niektóre wysłużone na skutek wieloletniej eksploatacji. Dzięki zakupom narzędzi spełnimy wymogi stawiane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, rozszerzymy działalność o nowe dotąd niewykonywane zabiegi oraz zwiększymy wartość umowy na oddział ortopedii oraz chirurgii. Dzięki modernizacji Centralnej Sterylizatorni nasze możliwości w wykonywaniu w/w świadczeń mogłyby wzrosnąć do 150% wartości kontraktu w przeciągu 12 miesięcy.

Poniżej tabela przedstawiająca zakres zakupu nowych narzędzi na blok operacyjny, w tym zakupy sfinansowane z Powiatu Sokólskiego:

LP	Narzędzia chirurgiczne	ilość	wartość brutto
1	Zestaw "Ręka i Przedramię" x 2 zestawy	1	96 271,20
2	Zestaw "Stopa i Staw Skokowy "x 2 zestawy	1	88 683,12
3	Zestaw "Goleń Udo Ramię" x 2 zestawy	1	141 510,24
4	Zestaw "Do Szycia" x 2 zestawy	1	33 315,84
5	Zestaw "Biodro" x 2 zestawy	1	84 250,80
6	Single "Kolano" x 2 zestawy	1	67 757,04
7	Laparotomia duża x 2	1	80 684,64
8	Laparotomia mała x 2	1	30 918,24
	Podsumowanie		623 391,12

Środki pieniężne na sfinansowanie w/w sprzętu pozyskane zostaną z dotacji Powiatu Sokólskiego lub własnych środków Szpitala. Rozważana jest również umowa leasingowa na powyższy sprzęt lub umowa dzierżawy.

c) Rekomendowane kierunki działań ochrony zdrowia - wg. Map potrzeb zdrowotnych

Według Ministerstwa Zdrowia podmioty lecznicze, prowadzące działalność w zakresie leczenia szpitalnego na poziomie powiatowym, według nowych przepisów prawnych dot. finansowania ze środków publicznych oraz prognoz demograficznych zawartych w Mapach Potrzeb Zdrowotnych powinny od 01 stycznia 2022 r. wziąć pod uwagę rekomendacje Ministerstwa Zdrowia do niektórych działań w celu obniżenia nadmiernej liczby hospitalizacji, która jest przyczyną powstawania nieuzasadnionych kosztów oraz prowadziłyby do poprawy jakości udzielanych świadczeń oraz ich dostępności poprzez skrócenie list oczekujących oraz efektywne wykorzystanie łóżek szpitalnych.

W związku z tym, zaktualizowano określone sektory systemu ochrony zdrowia. Rekomendowanym kierunkiem działań przez MZ jest przejęcie przez szpitale powiatowe funkcji w zakresie innych rodzajów opieki stacjonarnej, które powinny znajdować się blisko pacjenta, mówi się o **opiece długoterminowej oraz opiece paliatywno-hospicyjnej**. W mapie potrzeb zdrowotnych wskazano, że szpitale te powinny rozwijać się wokół sieci szpitalnych oddziałów ratunkowych, zapewniając możliwość równomierną dostępność na terenie całego kraju. Biorąc pod uwagę działania restrukturyzacyjne, istnieje możliwość przekształcenia posiadanych łóżek na łóżka pacjentom hospicyjnym lub długoterminowych. Szpital posiada w swoich

str. 29



zasobach 6 łóżek paliatywnych oraz 24 łóżka w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym. Należy więc wziąć pod uwagę oraz analizę rekomendację Ministerstwa Zdrowia – ogólnie ograniczenie tworzenia i kontraktowania nowych oddziałów/ zakresów na konto racjonalizacji liczby łóżek poprzez dokonanie zmiany istniejących na przekształcenie ich zgodnie z prognozami demograficznymi w łóżka opieki długoterminowej.

W obecnej sytuacji Szpitala należy poddać analizie ilość łóżek i ich obłożenie na oddziałach nierentownych, które są utrzymywane dzięki działalności pozostałych komórek. Zasadne byłoby zmniejszenie bazy łóżkowej bądź jej likwidacja na Oddziale położniczo-ginekologicznym oraz neonatologicznym. Działanie takie przyniosłoby zmniejszenie wysokości straty oraz polepszenie sytuacji finansowej jednostki a przede wszystkim zwiększyłoby dostępność do opieki długoterminowej w naszym powiecie. Nad powyższymi zmianami należy się pochylić ze względu na stawiany wymóg Narodowego Funduszu Zdrowia. Nasz podmiot leczniczy powinien do końca 2022 r. przedstawić ramowy Plan działania/ restrukturyzacji swojej jednostki, tak aby przeanalizować rentowność poszczególnych oddziałów, jego obłożenia i zasoby łóżkowe. Wskazać nowy kierunek działania a by poprawić sytuację finansową jednostki. Wiąże się to z dodatkowymi przychodami związanymi ze wskazaną zmianą .

d) Utworzenie Podstawowej Opieki Zdrowotnej – POZ

Analizując sytuację finansową Szpitala podjęto kroki zmierzające do utworzenia w swojej strukturze podstawowej opieki zdrowotnej (POZ).

W związku z Obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 r. opisywanym wcześniej w punkcie działań inwestycyjnych, w sprawie Mapy potrzeb zdrowotnych, zaktualizowano określone sektory systemu ochrony zdrowia. W POZ zaznaczono potrzebę wzmocnienie roli nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej celem poprawy zgłaszalności pacjentów do tej formy pomocy i odciążenia SOR z przypadków niewymagających ratowania zdrowia i życia.

Analizując zapisy obwieszczenia Podstawowa opieka zdrowotna jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającą wszystkim osobom uprawnionym do świadczeń zamieszkałym/przebywającym na terytorium Polski kompleksowe i skoordynowane świadczenia opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania. Świadczenia udzielane w warunkach ambulatoryjnych (gabinet, poradni lub przychodni) a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Funkcjonowanie POZ oparte jest na prawie do imiennego wyboru lekarza, pielęgniarki oraz położnej.

Finansowanie świadczeń w POZ odbywa się na podstawie rocznych stawek kapitacyjnych, w oparciu o listy świadczeniobiorców (pacjentów) objętych opieką.

Odtworzenie w SP ZOZ w Sokółce POZ będzie wymagało cierpliwości i nakładów finansowych. Biorąc pod uwagę aktualną sytuację lokalową należałoby wykorzystać powierzchnię lokalową po NZOZ-ie „VITA” oraz NZOZ-ie „PRO-MED”, którym umowa na wynajem lokalu kończy się 31.12.2022 r.

str. 30

Atutem jest umiejscowienie Przychodni, nowo utworzony POZ mieściłby się w tym samym budynku, na parterze, z oddzielnym wejściem, oraz diagnostyką, którą pacjenci wykonać będą mogli na miejscu w pracowniach szpitala. Udany start zagwarantuje również dobrze wyposażony gabinet lekarski, gabinet zabiegowy oraz punkt szczepień przyjazny dziecku oraz promocja placówki. Należałoby stworzyć zespół lekarzy specjalistów oraz pielęgniarek i położnych z wysokimi kwalifikacjami, którzy będą poszerzać swoją wiedzę i umiejętności, uczestniczyć w kursach i szkoleniach. Nasz podmiot w czwartym kwartale 2022 r. planuje zatrudnić personel medyczny do obsługi POZ.

W przypadku udanej próby odtworzenia POZ - nieustannie będziemy dbać o pacjentów, w trosce o ich zdrowie będziemy propagować zdrowy styl życia oraz organizować programy profilaktyczne.

Po utworzeniu POZ w następnej kolejności należałoby przystąpić do programu akredytacji placówek podstawowej opieki zdrowotnej prowadzonego przez Centrum Monitorowania jakości w Ochronie Zdrowia co wzmocni naszą pozycję i przyczyni się do podniesienia wartości kontraktu z NFZ.

e) Rozbudowa instalacji fotowoltaicznej

Planowana jest rozbudowa, w przypadku pojawienia się możliwości pozyskania atrakcyjnych środków zewnętrznych, wybudowanej w 2019 roku instalacji fotowoltaicznej o kolejne moduły w celu zwiększenia produkcji własnej energii elektrycznej i zmniejszenia zakupów ze źródła zewnętrznego.

Na dzień tworzenia Planu naprawczego udostępniono informację o pilotażowym programie fotowoltaicznym dla szpitali powiatowych, na który zabudżetowano kwotę 20 mln zł. Trwają prace nad programem pilotażowym „czysta energia – fotowoltaika dla szpitali”. Celem głównym programu jest zwiększenie produkcji energii elektrycznej przez szpitale powiatowe z własnych instalacji fotowoltaicznych na potrzeby części leczniczej oraz administracyjnej szpitala.

Program będzie uzupełnieniem obecnie istniejących już instrumentów współfinansujących rozwój OZE w szczególności w zakresie energetyki prosumenckiej i rozproszonej.

f) Podniesienie poziomu cyberbezpieczeństwa

W dniu 07.07.2022 r. została zawarta umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia na finansowanie i podniesienie poziomu bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych w Szpitalu. Przyznane środki w kwocie 400 000 zł będą pochodziły z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19. Finansowanie w/w projektu odbędzie się po okazaniu przez świadczeniodawcę wyników audytu bezpieczeństwa potwierdzającego zwiększenie poziomu bezpieczeństwa systemów. Wszystkie wydatki poniesione na przeprowadzenie audytów oraz zakup serwerów, macierzy, dysków, urządzeń zapewniających zapory sieciowe, licencji i innych programów muszą być pokryte ze środków własnych Szpitala ponieważ refundacja kosztów nastąpi w

str. 31

momencie pozytywnej opinii audytu końcowego oraz zatwierdzenia wykonanych prac przez NFZ. Wartość szacunkowa całej inwestycji wyniesie około 450 000 zł.

W celu podniesienia jakości funkcjonowania Szpitala, w tym bezpieczeństwa teleinformatycznego, zapewnienia prewencji, reakcji i detekcji zagrożeń cyberbezpieczeństwa planujemy wdrożyć powyższy zakres prac, jest on niezbędny do utrzymania na podstawowym poziomie systemów kopii bezpieczeństwa, segmentacji w celu odseparowania urządzeń backupu, zapewnieniu mechanizmów weryfikacji poprawności i odtwarzalności kopii, systemów antywirusowych, zakupu urządzeń i oprogramowania typu firewall (zapory sieciowej).

Wszystkie powyższe rozwiązania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem oraz podniesieniem poziomu bezpieczeństwa zawarte zostały w Zarządzeniu nr 68/2022/BBIICD Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 20 maja 2022 r. oraz Piśmie skierowanym do szpitali przez Ministerstwo Zdrowia.

5.2 Grupa działań rozwojowych

W związku z Obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 r. opisywanym wcześniej w punkcie działań inwestycyjnych, w sprawie Mapy potrzeb zdrowotnych, zaktualizowano określone sektory systemu ochrony zdrowia. Rekomendowanym kierunkiem działań przez MZ jest szersze wykorzystanie wskaźników jakości udzielanych świadczeń. Wskaźniki te powinny być analogicznie do tych, które są stosowane przy porównaniach z innymi krajami. Wskazane jest również wprowadzenie wskaźników opartych na miarach deklaracyjnych z ankiet wypełnianych przez pacjentów (tzw. PROM), oceniających wykonane procedury i ogólną jakość świadczeń. Należy dalej wspierać wzrost jakości świadczeń udzielanych w ramach leczenia szpitalnego, m.in. poprzez wzmocnienie roli akredytacji w ochronie zdrowia przy zapewnieniu aktualizacji jej standardów, wdrożenie systemu zgłaszania zdarzeń niepożądanych nieopartego na winie, a także nadanie większej wagi wskaźnikowi jakościowemu w algorytmie obliczającym kwoty umów, a w konsekwencji zwiększenie roli płacenia za jakość świadczeń.

W dniu 30 sierpnia 2021 r. opublikowano mapę potrzeb zdrowotnych, opracowaną zgodnie z nowymi zasadami po nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Opublikowany dokument zawiera:

- o analizy demograficzne i epidemiologiczne, analizy stanu i wykorzystania zasobów, w tym personelu medycznego;
- o wyzwania systemu opieki zdrowotnej oraz rekomendowane kierunki działań dla obszaru kraju oraz poszczególnych województw.

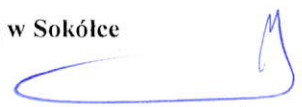
Kluczową zmianą w stosunku do wcześniejszych edycji jest wprowadzenie w ochronie zdrowia systemu planowania strategicznego. Rozwiązanie to umożliwi podejmowanie właściwych działań w oparciu o dane na temat rzeczywistych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa. Efektem będzie sprawnie funkcjonujący, racjonalnie finansowany i przyjazny pacjentowi system ochrony zdrowia.

Nową jakością w mapie jest formułowanie rekomendowanych kierunków działań, na podstawie których podejmowane będą decyzje w sektorze zdrowia, we wszystkich zakresach opieki zdrowotnej. W przypadku leczenia szpitalnego wskazano na konieczność optymalizacji obłożenia łóżek na oddziałach, zgodnie z prognozami demograficznymi. Dane potwierdziły też zasadność przesunięcia ciężaru finansowania ze szpitala do form ambulatoryjnych świadczenia opieki. W POZ zaznaczono potrzebę wzmocnienia roli nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej celem poprawy zgłaszalności pacjentów do tej formy pomocy i odciążenia SOR z przypadków niewymagających ratowania zdrowia i życia. Nie zapomniano też o wpływie pandemii COVID-19 na potrzeby zdrowotne. Opublikowany dokument ma na celu pomoc w planowaniu inwestycji i optymalnym wydatkowaniu środków publicznych w ochronie zdrowia. Analizy i rekomendowane kierunki działań posłużą instytucjom publicznym do przygotowania dokumentów strategicznych na poziomie operacyjnym, takich jak Krajowy Plan Odbudowy i Wzmocnienia Odporności, krajowe i wojewódzkie plany transformacji, czy polityka spójności. Mapy wykorzystano już przy przygotowywaniu głównego kierunkowego dokumentu strategicznego dla sektora zdrowia, czyli *Zdrowej Przyszłości (w fazie projektu)*.

Dokument będzie obowiązywał od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. Zatem planujemy wdrożenie już od roku 2023 działań mających na celu optymalizację procesów akredytacyjnych w obszarze uzyskania akredytacji z CMJ oraz tzw. autoryzacji z NFZ.

a) Wdrożenie standardów akredytacyjnych

L.P.	Grupa działań rozwojowych	
1	Działanie 1	Wdrożenie standardów akredytacyjnych zgodnie z CMJ
2	Opis działania	Wdrożenie standardów akredytacyjnych będzie polegało na przeprowadzeniu szkoleń wśród pracowników na temat wymagań systemu akredytacji dla szpitali. Powołanie grupy roboczej odpowiedzialnej za opracowanie zestawu standardów akredytacyjnych, w różnych grupach tematycznych: ciągłości opieki, prawa pacjenta, ocena stanu pacjenta, kontrola zakażeń, zabiegi i znieczulenia, farmakoterapia, laboratorium, diagnostyka obrazowa, odżywianie, poprawa jakości i bezpieczeństwo pacjenta, zarządzanie ogólne, zarządzanie zasobami ludzkimi, informacją oraz środowiskiem opieki. Po opracowaniu zestawu standardów sprawdzenie ich wdrożenia odbędzie się w formie audytów wewnętrznych. Po 12 miesiącach system będzie przygotowany do wizyty akredytacyjnej.



3	Szacunkowe niezbędne nakłady	Szacunkowe koszty wynoszą około 20 000-30 000 zł za opracowanie i wdrożenie standardów
4	Efekty jakościowe	Akredytacja nakierowana jest na populację pacjentów oraz jakość i bezpieczeństwo opieki. Szpital, który uzyskuje akredytację zapewnia przekaz o dobrym funkcjonowaniu i realizacji oczekiwań społecznych. Korzyści z akredytacji nie ograniczają się tylko do procesu opieki. Akredytacja niesie za sobą usprawnienia funkcjonowania szpitala jako jednostki i całego systemu stacjonarnej opieki zdrowotnej. Pożądane zjawiska wynikające z akredytacji obejmują: poprawę organizacji pracy, podniosą prestiż na rynku krajowym i międzynarodowym, pozwolą udokumentować podejmowane działania, zapewniają systemowe zarządzanie zasobami, wiedzą oraz procesem obsługi pacjenta, ułatwią kontraktowanie świadczeń z NFZ , uruchomią proces ciągłego doskonalenia działalności, zapewnią sprawny system informacji.
5	Efekt ekonomiczny	Podwyższenie wartości umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia o 1-2 punkty procentowe, przy ustalaniu ryczałtu na kolejny okres przyznawane są dodatkowe punkty za posiadanie akredytacji wydanej przez Ministerstwo Zdrowia
6	Zakładany termin realizacji	Czas na opracowanie i wdrożenie standardów - około 24 miesiące począwszy od roku 2023-2025
7	Źródła finansowania	Środki własne szpitala

b) Wdrożenie wewnętrznego systemu zapewnienia jakości i bezpieczeństwa

L.P.	Grupa działań rozwojowych	
1	Działanie	Wdrożenie wewnętrznego systemu zapewnienia jakości i bezpieczeństwa
2	Opis działania	Wewnętrzny system zapewnienia jakości i bezpieczeństwa oraz raportowanie zdarzeń niepożądanych zostanie wprowadzony jako obowiązkowy dla podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą niezależnie od sposobu finansowania. System informatyczny, który będzie wspierał wewnętrzny system jakości i bezpieczeństwa oraz zgodności procesów w jednostce. np.: monitorowanie obszaru w zakresie epidemiologii (sprawdzanie warunków sanitarnych, procedur epidemiologicznych, postępowania z pacjentem zakaźnym, w tym covid-19, szczepienia ochronne, zarządzanie błędami i zdarzeniami medycznymi, generowanie sprawozdań do NFZ).

3	Szacunkowe niezbędne nakłady	Szacunkowe koszty wynoszą około 28 000 zł. przez pierwszy rok natomiast w późniejszych latach około 20 000 zł.
4	Efekty jakościowe	Wdrożenie systemu pozwoli realne wsparcie w przygotowaniu do wejścia w życie ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, a także później w realizowaniu jej przepisów, zapewni kontrolę zdarzeń niepożądanych, pozwoli na efektywną komunikację pomiędzy pracownikami, pozwoli na wprowadzenie ankiet wewnętrznych i zewnętrznych np. do samooceny pracowniczej i satysfakcji pacjenta, co spełni wymóg standardu akredytacyjnego PJ3 oraz kontroli zarządczej
5	Efekt ekonomiczny	Wdrożenie wewnętrznego systemu zapewnienia jakości i bezpieczeństwa oraz spełnienie minimalnych wymogów wskazanych w "rozporządzeniach koszykowych" zapewni posiadanie tzw. autoryzacji podmiotu leczniczego wydawanego przez NFZ, jako warunek konieczny finansowania ze środków publicznych oraz do kwalifikacji sieci szpitali
6	Zakładany termin realizacji	Czas na opracowanie i wdrożenie standardów - od stycznia 2024 r. (na podstawie art. 95a ust. 1 i 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych obowiązuje od 01.01.2022-31.12.2026 r.
7	Źródła finansowania	Środki własne szpitala

6. Harmonogram działań restrukturyzacyjnych – podsumowanie

HARMONOGRAM DZIAŁAŃ - PODSUMOWANIE

L.P	Grupa działań	Szacunkowe niezbędne nakłady / opis	Efekt ekonomiczny	Zakładany termin realizacji
Działania inwestycyjne				
a)	Realizacja Projektu unijnego pn.: "Poprawa dostępności do usług w obszarze chorób będących przyczyną dezaktywizacji zawodowej w SP ZOZ w Sokółce- etap II"	Koszty zostały oszacowane na podstawie zaktualizowanych kosztorysów oraz ofert na sprzęt. Wysokość całej inwestycji opieka na wartość 9 400 000 zł.	Usprawnienie i przyspieszenie pracy na poszczególnych oddziałach, zracjonalizowanie i wykorzystanie zasobów sprzętowych i potencjału kadry medycznej, wzmocnienie opieki koordynowanej, wdrożenie nowych procedur medycznych w Powiecie sokólskim	2021-2023
b)	Wyposażenie nowego bloku operacyjnego w narzędzia chirurgiczne oraz zwiększenie wykonywania świadczeń z endoprotezoplastyki stawu biodrowego i kolanowego	Szacunkowy koszt wynosi około 400 000 zł	Rozszerzenie zakresu wykonywanych operacji ortopedycznych i chirurgicznych przyczyni się do zwiększenia wartości umowy z NFZ	2022-2024

c)	Zamiana łóżek szpitalnych (w części) na łóżka opieki długoterminowej oraz paliatywno-hospicyjnej	Zmniejszenie kosztów bezpośrednich wynikających z oszczędności dot. zatrudnienia mniejszej ilości personelu medycznego	Zmniejszenie generowanych strat na oddziałach nierentownych	do rozważenia
d)	Utworzenie Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Szpitalu w Sokółce	Adaptacja pomieszczeń oraz zakup pierwszego wyposażenia Przychodni wynosi około 60 000 zł (wydatek jednorazowy)	Zbilansowanie się kosztów z przychodami nastąpi w czwartym roku działalności (szacunkowo)	2023
e)	Rozbudowanie sieci fotowoltaicznej	Zmniejszenie kosztów bezpośrednich wynikających z oszczędności energii elektrycznej	Celem głównym programu jest zwiększenie produkcji energii elektrycznej przez szpitale powiatowe z własnych instalacji fotowoltaicznych na potrzeby części leczniczej bądź administracyjnej szpitala	„czysta energia – fotowoltaika dla szpitali” rządowy projekt
f)	Podniesienie poziomu cyberbezpieczeństwa	Koszt szacunkowy 450 000 zł.	Inwestycja jest niezbędna do utrzymania na podstawowym poziomie systemów kopii bezpieczeństwa, segmentacji w celu odseparowania urządzeń backupu, zapewnieniu mechanizmów weryfikacji poprawności i odtwarzalności kopii, systemów antywirusowych, zakupu urządzeń i oprogramowania typu firewall (zapory sieciowej).	2022
Działania rozwojowe				
a)	Wdrożenie standardów akredytacyjnych	Opracowanie i wdrożenie standardów akredytacyjnych wynosi około 20 000-30 000 zł.	Podwyższenie umowy z NFZ o kilka punktów procentowych	po uzyskaniu akredytacji 2023-2024
b)	Wdrożenie wewnętrznego systemu zapewnienia jakości i bezpieczeństwa	Opracowanie i wdrożenie systemu wynosi około 20 000-28 000 zł.	wdrożenie systemu zgłaszania zdarzeń oraz nadanie większej wagi wskaźnikowi jakościowemu w algorytmie obliczającym kwoty umów i w konsekwencji zwiększenie roli płacenia za jakość świadczeń	po wdrożeniu procedur 2023-2024

7. Prognoza finansowa na lata 2020-2022

7.1 Prognoza zawartych umów z NFZ – przychodów

Mając na uwadze nowy system, który miał poprawić funkcjonowanie szpitali oraz obecna sytuacja związana z ograniczeniem działalności i leczeniem pacjentów z Covid-19, wyliczenie ryczałtu są jednak tak trudne i nieprzewidywalne, że nie pozwalają na zaplanowanie budżetu na okres dłuższy niż rok. Odbudowa wartości umowy następuje bardzo powoli, co niestety przekłada się na zachwianą płynność finansową Szpitala. Umowę ryczałtową zmniejszono z uwagi na leczenie pacjentów wymagających szczególnej opieki zarażonych wirusem Sars-Cov-2.

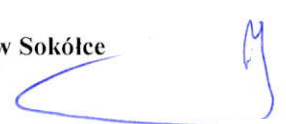
W związku z podniesieniem wynagrodzenia pracownikom medycznym, zgodnie z ustawą z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych NFZ skorygował wartość umów w niektórych zakresach o tzw. współczynnik korygujący i dodał szacunkową, dodatkową wartość do umowy. Podniesienie wynagrodzenia w początkowym okresie miało oscylować o wartość 20%, natomiast zmieniono zasady naliczania wynagrodzenia zasadniczego i od 01 lipca 2021 r. podmioty lecznicze zobligowane zostały do wyrównania wartości wynagrodzenia do 100% (od roku 01.07.2017 do 01.07.2021) według grup zawodowych dot. wymaganych kwalifikacji na zajmowanych stanowiskach.

Wartość umowy z narodowym Funduszem Zdrowia wzrosła w roku 2021 w stosunku do 2020 r. o 4 586 739,81 zł. (bez wynagrodzeń) co stanowiło 13 % wzrostu przy 30% wzroście kosztów ogółem.

Od 01.07.2022 r. zmienione zostały zasady rozliczania wykonanych świadczeń – NFZ dokonał zmian w umowach polegających na usunięciu od II półrocza 2022 r. środków przeznaczonych na podwyżki dla pracowników i przeliczeniu wartości punktowej świadczeń. Wprowadzone rozwiązanie jest szczególnie niekorzystne i nie zapewnia odpowiedniej wysokości środków niezbędnych do realizacji ustawowych podwyżek wynagrodzeń, nie uwzględnia środków niezbędnych do zapewnienia wzrostu kontraktów i rekompensaty wzrostu kosztów działalności. W świetle zaistniałych zmian związanych z realizacją umowy na świadczenia medyczne, zakładamy, że wartość umów niewiele wzrośnie do końca roku.

W związku z obecną sytuacją określenie wysokości planowanych procedur będzie bardzo trudne i niemożliwe do oszacowania w chwili, gdy sytuacja rozwija się bardzo dynamicznie. Dlatego też, prognoza przychodów z NFZ jest bardzo ostrożna i nie zakłada wysokiego wzrostu z uwagi na brak możliwości i informacji w tym zakresie.

Pomimo trudnej sytuacji, mamy na uwadze, że pozyskanie nowych umów w zakresie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej zwiększy wartość przychodów Szpitala oraz otworzy możliwości udzielania nowych świadczeń, dlatego na bieżąco monitorujemy wszystkie ogłoszenia dotyczące składania ofert na usługi w zakresie opieki zdrowotnej dotyczących naszego powiatu.



7.2 Prognoza – koszty działalności operacyjnej i finansowej

Tabela Struktura kosztów rodzajowych, kosztów operacyjnych oraz finansowych dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2021-2024

Lp.	Tytuł	2021	2022	2023	2024	% dynamika 2021/2024
1	2	3	4	5	6	7
I	Koszty wg rodzaju	59 356 782,72	66 410 000,00	73 340 000,00	78 880 000,00	154%
1	amortyzacja	1 109 828,67	1 700 000,00	2 000 000,00	2 300 000,00	136%
2	zużycie materiałów	10 113 041,65	11 000 000,00	12 000 000,00	13 000 000,00	143%
3	usługi obce	15 381 560,07	17 700 000,00	19 500 000,00	21 000 000,00	158%
4	podatki i opłaty	257 119,55	250 000,00	260 000,00	280 000,00	110%
5	wynagrodzenia	27 075 509,01	30 000 000,00	33 000 000,00	35 000 000,00	159%
6	świadczenia na rzecz pracowników	5 161 437,49	5 500 000,00	6 300 000,00	7 000 000,00	151%
7	pozostałe koszty	258 286,28	260 000,00	280 000,00	300 000,00	94%
II	Koszt własny sprzedanych towarów i materiałów	28 388,77	30 000,00	40 000,00	50 000,00	90%
III	Pozostałe koszty operacyjne	447 772,95	100 000,00	100 000,00	100 000,00	123%
IV	Koszty finansowe	305 373,29	800 000,00	800 000,00	800 000,00	1991%
KOSZTY OGÓLEM:		60 138 317,73	67 340 000,00	74 280 000,00	79 830 000,00	155%

7.3 Prognoza - wynik finansowy na działalności

Prognoza finansowa na lata 2021-2024 zakłada ujemny wynik finansowy z powodu obecnej, trudnej sytuacji finansowo-ekonomicznej, niemniej jednak realizacja założonych celów w Planie restrukturyzacji, z biegiem czasu a zatem po ukończeniu adaptacji i przebudowy Szpitala przyniesie wymierne efekty. Na dzień dzisiejszy trwający kryzys na świecie będzie utrudniał panowanie nad wzrostem kosztów, niezależnych od naszej jednostki. Dołożymy wszelkich starań, aby w bieżącym okresie odbudować wartość umowy z poprzednich lat, w ramach nowej umowy zaplanowano rozszerzenie działalności Szpitala. Do struktury podmiotu dodano nowe poradnie, które zapewnić mają opiekę koordynowaną. Pozyskano nowego specjalistę w zakresie endokrynologii, ortopedii, zaplanowano zakup nowych narzędzi i zestawów chirurgicznych oraz ortopedycznych do wykonywania na wysokim poziomie nowych procedur medycznych endoprotezoplastyki stawu biodrowego i kolanowego. W Planie restrukturyzacji zaplanowano nowe procedury dzięki doposażeniu bloku operacyjnego, między innymi: w zakresie chorób układu krążenia, układu kostno-stawowo-mięśniowego.

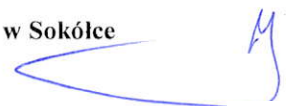
Powyższe działania- będą próbą odbudowania kontraktu w zakresie umowy ryczałtowej. Plan finansowy na kolejne lata zakłada wzrost kontraktu o utracone środki pieniężne w poprzednich latach, uwzględniające aktualny poziom umowy z dodatkowym kilkuprocentowym wzrostem do końca roku.

Poniżej została przedstawiona prognoza wyników Szpitala w formie Rachunku zysków i strat za okres od 2021 r. do 2024 r. obejmująca zaproponowane działania naprawcze.

Tabela Rachunek zysków i strat dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce na lata 2021-2024

RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT		2021	2022	2023	2024
A	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	49 934 274,33	57 660 000,00	65 660 000,00	73 660 000,00
	I. Przychody netto ze sprzedaży produktów	50 276 964,83	58 000 000,00	66 000 000,00	74 000 000,00
	II. Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna)	-395 618,02	-400 000,00	-400 000,00	-400 000,00
	III. Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0	0	0	0
	IV. Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	52 927,52	60 000,00	60 000,00	60 000,00
B	Koszty działalności operacyjnej	59 385 171,49	66 440 000,00	73 380 000,00	78 930 000,00
	I. Amortyzacja	1 109 828,67	1 700 000,00	2 000 000,00	2 300 000,00
	II. Zużycie materiałów i energii	10 113 041,65	11 000 000,00	12 000 000,00	13 000 000,00
	III. Usługi obce	15 381 560,07	17 700 000,00	19 500 000,00	21 000 000,00
	IV. Podatki i opłaty, w tym:	257 119,55	250 000,00	260 000,00	280 000,00
	V. Wynagrodzenia	27 075 509,01	30 000 000,00	33 000 000,00	35 000 000,00
	VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	5 161 437,49	5 500 000,00	6 300 000,00	7 000 000,00
	VII. Pozostałe koszty rodzajowe	258 286,28	260 000,00	280 000,00	300 000,00
	VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów	28 388,77	30 000,00	40 000,00	50 000,00
C	Zysk (strata) ze sprzedaży (A - B)	-9 450 897,16	-8 780 000,00	-7 720 000,00	-5 270 000,00
D	Pozostałe przychody operacyjne	6 872 156,17	2 800 000,00	3 500 000,00	4 000 000,00
	I. Zysk z tytułu rozchodu niefin. aktywów trwałych	0	0	0	0
	II. Dotacje	6 396 381,81	2 300 000,00	3 000 000,00	3 500 000,00
	III. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych				
	IV. Inne przychody operacyjne	475 774,36	500 000,00	500 000,00	500 000,00
E	Pozostałe koszty operacyjne	447 772,95	100 000,00	100 000,00	100 000,00
	I. Strata z tytułu rozchodu niefin. aktywów trwałych	0	0	0	0
	II. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0	0	0	0
	III. Inne koszty operacyjne	447 772,95	100 000,00	100 000,00	100 000,00
F	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C + D - E)	-3 026 513,94	-6 080 000,00	-4 320 000,00	-1 370 000,00
G	Przychody finansowe	77 507,89	1 000,00	0,00	0,00
	I. Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:	0	0	0	0
	II. Odsetki, w tym:	77 507,89	1 000,00	0,00	0,00
	<i>od jednostek powiązanych</i>	0	0	0	0
	III. Zysk tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0	0	0	0
	<i>w jednostkach powiązanych</i>	0	0	0	0
	IV. Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0	0	0	0
	V. Inne	0	0	0	0
H	Koszty finansowe	305 373,29	800 000,00	800 000,00	800 000,00
	I. Odsetki, w tym:	305 373,29	800 000,00	800 000,00	800 000,00

str. 39



	<i>od jednostek powiązanych</i>	0	0	0	0
II.	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0	0	0	0
	<i>w jednostkach powiązanych</i>	0	0	0	0
III.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0	0	0	0
IV.	Inne	0	0	0	0
I.	Zyski nadzwyczajne	0	0	0	0
II.	Straty nadzwyczajne	0	0	0	0
I	Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-3 254 379,34	-6 879 000,00	-5 120 000,00	-2 170 000,00
J	Podatek dochodowy	36 826,00	45 000,00	45 000,00	45 000,00
K	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0	0	0	0
L	Zysk (strata) netto (I-J-K)	-3 291 205,34	-6 924 000,00	-5 165 000,00	-2 215 000,00
M	Zysk (strata) netto - amortyzacja	-2 181 376,67	-5 224 000,00	-3 165 000,00	85 000,00

Na podstawie osiągniętych wskaźników i ich oceny oraz przeprowadzonej prognozy wyników na 2021-2024 działalność Szpitala jest trudna, zatem powinno się wprowadzić niezwłocznie działania restrukturyzacyjne. Po wprowadzeniu działań rozwojowych oraz inwestycyjnych wyniki Szpitala będą ulegały powolnemu procesowi naprawczemu. Dzięki nim zostanie podwyższony kontrakt z NFZ na podstawowe zabezpieczenie świadczeń.

7.4 Prognoza zobowiązań krótko i długoterminowych, w tym kredytów oraz należności

Prognoza zobowiązań krótkoterminowych i długoterminowych zakłada wzrost w zobowiązaniach bieżących, krótkoterminowych z tytułu dostaw i usług, podatków. Z uwagi na planowane inwestycje nastąpi wzrost uruchamianych etapowo kredytów. Spłata kredytu długoterminowego zaplanowana została w okresie od 2019 do 2029 r. Roczna wartość raty wynosi około 1 200 tys. zł z prowizją i odsetkami. Istnieje możliwość wcześniejszej spłaty pożyczki bez ponoszenia dodatkowych kosztów. Jeżeli Szpital będzie posiadał nadwyżkę finansową w przyszłości rekomendowana będzie wcześniejsza spłata zobowiązania, w celu uniknięcia kosztów z tytułu odsetek.

Pożyczki krótkoterminowe, uruchomione zostały z uwagi na spłatę bieżących zobowiązań z tytułu dostaw towarów i usług, wypłaty wynagrodzeń, opłacania podatków oraz składek ZUS w wymaganym terminie. Na dzień sporządzenia Planu naprawczego Szpital posiada zobowiązania wymagalne wobec dostawców towarów i usług na wartość 2,5 mln. zł.

Tabela Struktura zobowiązań krótko i długoterminowych z tyt. kredytów i pożyczek dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce na lata 2021-2024

	Zobowiązania krótko i długoterminowe z tyt. kredytów i pożyczek	2021	2022	2023	2024
I.	Zobowiązania długoterminowe	4 440 914,90	4 100 000,00	5 900 000,00	4 400 000,00
	I kredyty i pożyczki	4 440 914,90	4 100 000,00	5 900 000,00	4 400 000,00
	a) Siemens Finance Sp. z o.o.	4 440 914,90	4 100 000,00	5 900 000,00	4 400 000,00
II.	Zobowiązania krótkoterminowe	5 426 616,97	11 000 000,00	10 000 000,00	10 000 000,00

str. 40

I	kredyty i pożyczki	5 426 616,97	11 000 000,00	10 000 000,00	10 000 000,00
	a) BFF Polska S.A.	5 000 000,00	10 000 000,00	9 000 000,00	9 000 000,00
	b) Siemens Finance Sp. z o.o.	426 616,97	1 000 000,00	1 000 000,00	1 000 000,00

Zobowiązania oraz rezerwy na zobowiązania od roku 2021 ulegną zwiększeniu z uwagi na uruchomienie kredytów i pożyczek na zaplanowane inwestycje. Pozostałe zobowiązania są efektem zmian zachodzących w naliczaniu wynagrodzeń dla całego personelu włącznie z kontraktami lekarskimi. Zobowiązania z tytułu zakupu materiałów medycznych oraz leków podlegają racjonalnemu rozłożeniu w czasie, dzięki zaplanowanym działaniom naprawczym.

Tabela Struktura zobowiązań i rezerw na zobowiązania dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce na lata 2021-2024

ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA		2021	2022	2023	2024
		24 485 275,86	32 412 624,14	33 056 469,08	22 356 469,08
I.	Rezerwy na zobowiązania	6 380 242,16	6 384 624,14	6 026 469,08	6 026 469,08
1	Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	6 380 242,16	6 384 624,14	6 026 469,08	6 026 469,08
	a) długoterminowa	5 025 847,24	5 030 229,22	5 062 649,49	5 062 649,49
	b) krótkoterminowa	1 354 394,92	1 354 394,92	963 819,59	963 819,59
II.	Zobowiązania długoterminowe	4 440 914,90	4 100 000,00	5 900 000,00	4 400 000,00
1	Wobec pozostałych jednostek	4 440 914,90	4 100 000,00	5 900 000,00	4 400 000,00
	a) kredyty i pożyczki	4 440 914,90	4 100 000,00	5 900 000,00	4 400 000,00
III.	Zobowiązania krótkoterminowe	13 664 118,80	21 928 000,00	21 130 000,00	11 930 000,00
1	Wobec pozostałych jednostek	13 536 166,54	21 878 000,00	21 100 000,00	11 900 000,00
	a) kredyty i pożyczki	5 426 616,97	11 000 000,00	10 000 000,00	1 000 000,00
	b) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	4 094 732,24	5 500 000,00	5 500 000,00	5 000 000,00
	c) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych itp.	1 393 192,75	1 700 000,00	1 800 000,00	1 900 000,00
	d) z tytułu wynagrodzeń	2 302 992,29	2 850 000,00	3 000 000,00	3 200 000,00
	e) inne	318 632,29	828 000,00	800 000,00	800 000,00
2	Fundusze specjalne	127 952,26	50 000,00	30 000,00	30 000,00

Wartość aktywów obrotowych zaplanowana została na poziomie 2021 r. z uwzględnieniem należności wynikających z podwyżek dla pielęgniarek i położnych, lekarzy oraz ratowników z NFZ.

Tabela Struktura aktywów obrotowych dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce na lata 2021-2024

Aktywa obrotowe		2021	2022	2023	2024
		7 563 182,88	7 200 000,00	6 700 000,00	6 700 000,00
I.	Zapasy	1 249 347,31	1 300 000,00	1 400 000,00	1 400 000,00

	1.	Materialy	1 249 347,31	1 300 000,00	1 400 000,00	1 400 000,00
II. Należności krótkoterminowe			4 437 052,63	4 400 000,00	4 500 000,00	4 500 000,00
	1	Należności od pozostałych jednostek	4 437 052,63	4 400 000,00	4 500 000,00	4 500 000,00
		a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty do 12 miesięcy	4 314 969,77	4 200 000,00	4 300 000,00	4 300 000,00
		b) inne	122 082,86	200 000,00	200 000,00	200 000,00
III. Inwestycje krótkoterminowe			1 876 782,94	1 500 000,00	800 000,00	800 000,00
	1	Krótkoterminowe aktywa finansowe	1 876 782,94	1 500 000,00	800 000,00	800 000,00
		a) środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	1 876 782,94	1 500 000,00	800 000,00	800 000,00

Imię i nazwisko

Kierownika jednostki

Sokółka, dn. 28.10.2022 r.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Sokółce

Jerzy Kusakowski