

WPS.II. 8023.20.2024

**SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RAWIE
MAZOWIECKIEJ**

96-200 Rawa Mazowiecka, ul. Warszawska 14



PROGRAM NAPRAWCZY SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej na lata 2024 - 2026

Opracowanie – SPZOZ w Rawie Mazowieckiej

Zatwierdzam: mgr Małgorzata Leszczyńska – Dyrektor SPZOZ w Rawie Mazowieckiej

DYREKTOR
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
w Rawie Mazowieckiej
Małgorzata Leszczyńska

Rawa Mazowiecka, wrzesień 2024

Spis treści

WSTĘP	2
CHARAKTERYSTYKA JEDNOSTKI	4
ANALIZA OTOCZENIA	6
Uwarunkowanie geograficzne	6
Demografia	7
Analiza konkurencji	10
ANALIZA SWOT	17
DIAGNOZA PRZYCZYŃ WYSTĘPOWANIA I UTRZYMYWANIA SIĘ TRUDNEJ SYTUACJI FINANSOWEJ ---	20
Raport Związku Powiatów Polskich i Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych – czerwiec 2023	21
Raport Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych –2024	22
OPIS SYTUACJI DOKONANY NA PODSTAWIE WSKAŹNIKÓW EKONOMICZNO – FINANSOWYCH ZA ROK 2023	28
ZAŁOŻENIA PRZYJĘTE NA ROK 2024 I ICH REALIZACJA NA DZIEŃ 30.06.2024 ROKU	35
Struktura zatrudnienia	37
PROGNOZA W ZAKRESIE MOŻLIWYCH DO UZYSKANIA WSKAŹNIKÓW EKONOMICZNO-FINANSOWYCH NA LATA 2024-2026	41
DZIAŁANIA NAPRAWCZE MAJĄCE NA CELU POPRAWĘ SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ W LATACH 2024-2026.	46
WNIOSKI	69

WSTĘP

Celem niniejszego opracowania jest analiza sytuacji podmiotu leczniczego SPZOZ w Rawie Mazowieckiej, wskazanie podstawowych elementów determinujących jego stan obecny, działania przyszłe oraz zaproponowanie niezbędnych do wprowadzenia zmian.

Utrzymująca się trudna sytuacja finansowa placówki w Rawie Mazowieckiej – podobnie jak w większości placówek powiatowej służby zdrowia - zmusza do podjęcia pakietu działań naprawczych.

Niniejszy dokument stanowi podstawowy element nakreślający strategię oraz podstawowe założenia zmierzające do poprawy sytuacji finansowej placówki oraz zwiększenia zakresu funkcjonowania. Poniższe opracowanie zawiera propozycję działań naprawczych i rozwojowych na lata 2024 – 2026.

Program naprawczy został przygotowany i będzie wdrażany w trudnym dla sektora ochrony zdrowia okresie, a jego realizacja obarczona jest dużym ryzykiem.

Niezwykle ważne są wszelkie posunięcia, które zapewnią środki finansowe niezbędne do realizacji bieżących zobowiązań. Bowiem posunięcia obniżające koszty i zwiększające przychód będą nieskuteczne, jeśli w międzyczasie zabraknie środków finansowych na obsługę bieżących płatności.

Działalność szpitala w wielu aspektach wspiera podmiot tworzący, czyli Powiat Rawski, np. angażując się finansowo w realizację bieżących remontów budynków, zakup wyposażenia i sprzętu medycznego, a przede wszystkim nowe inwestycje. W grudniu 2021 roku Powiat Rawski przy bardzo istotnym wsparciu finansowym ze środków krajowych oraz samorządów gminnych z terenu powiatu rawskiego rozpoczął budowę 2-kondygnacyjnego budynku na potrzeby bloku operacyjnego oraz oddziału intensywnej terapii wraz z wyposażeniem. Inwestycję oddano do użytku 24 marca 2023 roku, a łączny jej koszt wyniósł 20,79 mln. złotych. W latach 2022 – 2023 Powiat Rawski sfinansował budowę budynku na potrzeby pracowni rezonansu magnetycznego. Dzięki dofinansowaniu rządowemu w 2023 r. do szpitala w kwietniu 2024 r. trafił wart 5,34 mln zł nowoczesny rezonans magnetyczny marki Siemens pochodzący z Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych. W 2023 roku rozpoczęto też kolejną inwestycję pod nazwą "Rozbudowa Szpitala Świętego Ducha w celu utworzenia oddziału geriatry i opieki długoterminowej" realizowaną w ramach Programu Rządowego Funduszu POLSKI ŁAD: PROGRAM INWESTYCJI STRATEGICZNYCH kwota 22 739 964 zł. Planowany termin zakończenia pierwszego etapu inwestycji to koniec roku 2024, a całości – koniec roku 2025.

Opracowanie poniższe zawiera opis sytuacji Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej na koniec roku 2023 przedstawiony na bazie wskaźników ekonomiczno-finansowych. W dalszej części zaprezentowana została realizacja zadań za pierwsze półrocze 2024 roku, prognoza wyników finansowych na koniec roku 2024, 2025 oraz 2026.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej nazywany w dalszej części SPZOZ, jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Podmiotem tworzącym jest Powiat Rawski. SPZOZ w Rawie Mazowieckiej jest jednostką sektora finansów publicznych prowadzącym gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej, ustawie o finansach publicznych oraz ustawie o rachunkowości.

SPZOZ w Rawie Mazowieckiej zakończył rok 2023 stratą netto w wysokości 3 965 341,13 złotych. Została podjęta Uchwała nr III/32/2024 Rady Powiatu Rawskiego w Rawie Mazowieckiej z dnia 28 czerwca 2024 roku w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego SPZOZ w Rawie Mazowieckiej za rok 2023.

W związku z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 20 listopada 2019 roku, sygn. akt K 4/17 (Dz.U.2019.2331), który obowiązuje od 29 maja 2021 roku nie została podjęta – podobnie jak w latach ubiegłych - Uchwała w sprawie pokrycia straty finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej.

Z dniem 29 maja 2021 roku otoczenie prawne, w którym funkcjonuje SPZOZ uległo poważnej zmianie. Od tego dnia jednostki samorządu terytorialnego, będące podmiotami tworzącymi SPZOZ, nie mogą pokryć straty netto SPZOZ w zakresie objętym wyrokiem – oznacza to zatem, iż jeżeli źródłem straty netto SPZOZ powstałej w 2020, 2021, 2022 oraz 2023 roku jest nieadekwatna wycena kosztów świadczeń opieki zdrowotnej związana z wprowadzeniem przepisów powszechnie obowiązujących, które wywołują obligatoryjne skutki finansowe po stronie SPZOZ, to podmiot tworzący nie będzie mógł tej straty pokryć. Według Trybunału Konstytucyjnego ta właśnie przyczyna jest podstawowym źródłem powstawania straty netto SPZOZ.

Wytycznymi obligującymi SPZOZ w Rawie Mazowieckiej do sporządzenia programu naprawczego są zapisy art.59 ust.4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej.

Program naprawczy został opracowany z uwzględnieniem Raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej przedłożonego Podmiotowi Tworzącemu. W dniu 28 czerwca 2024 roku została podjęta Uchwała Nr III/33/2024 Rady Powiatu Rawskiego w Rawie Mazowieckiej w sprawie oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej za rok 2023. Przedłożony "Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZOZ w Rawie Mazowieckiej za rok 2023 zawiera:

- 1/ analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za rok 2023,
- 2/ prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2024-2026 wraz z opisem przyjętych założeń,
- 3/ informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową SPZOZ w Rawie Mazowieckiej.

Opracowanie niniejsze swoim zakresem obejmuje analizę stanu obecnego jednostki w poszczególnych obszarach działalności oraz definiuje działania prowadzące w określonym czasie do stworzenia warunków umożliwiających osiągnięcie poprawy sytuacji ekonomiczno-finansowej.

CHARAKTERYSTYKA JEDNOSTKI

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej został wpisany w dniu 14 stycznia 1993 roku do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonym przez Wojewodę Łódzkiego pod numerem 000000019966 oraz do Krajowego Rejestru Sądowego – Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji i Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej pod Nr KRS 0000174011.

W ramach struktur SPZOZ w Rawie Mazowieckiej funkcjonuje Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna, Podstawowa Opieka Zdrowotna, Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna oraz kluczowy w działalności SPZOZ - Szpital Św. Ducha.

Szpital Świętego Ducha świadczy usługi zdrowotne ambulatoryjne i stacjonarne dla mieszkańców Powiatu Rawskiego i okolic, dba o zapewnienie Mieszkańcom poczucia bezpieczeństwa w dziedzinie zdrowia.

Jest to jedyna placówka lecznictwa stacjonarnego na terenie Powiatu Rawskiego.

Obecnie SPZOZ w Rawie Mazowieckiej udziela świadczeń zdrowotnych w 6 oddziałach szpitalnych, tj.

- Oddziały Chorób Wewnętrznych, dysponującym 20 łózkami
- Oddziały Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Urologicznej, dysponującym 25 łózkami
- Oddziały Pediatrycznym dysponującym 8 łózkami
- Oddziały Gruźlicy i Chorób Płuc dysponującym 17 łózkami
- Oddziały Ginekologiczno –Położniczo-Noworodkowym, dysponującym 20 łózkami
- Oddziały Anestezjologii I Intensywnej Terapii Medycznej z 4 łózkami
- Pododdziały Urologicznym – z 2 łózkami
- Chirurgia Jednego Dnia – 10 łózek

Obecnie szpital w Rawie Mazowieckiej dysponuje łącznie 106 łózkami.

Poza lecznictwem stacjonarnym SPZOZ prowadzi działalność leczniczą w zakresie:

- podstawowej opieki zdrowotnej,
- nocnej i świątecznej opieki medycznej.
- od 1 stycznia 2023 roku nastąpiło rozszerzenie działalności SPZOZ w Rawie Mazowieckiej poprzez uruchomienie placówki POZ w Białej Rawskiej.
- specjalistycznej opieki zdrowotnej realizowanej w formie lecznictwa ambulatoryjnego w 11 poradniach:
 - chirurgiczna
 - ortopedyczna
 - onkologiczna
 - gruźlicy I chorób płuc
 - ginekologiczna
 - okulistyczna dla dzieci I dorosłych

- kardiologiczna
- zapobiegania i leczenia uzależnień
- urologiczna,
- Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży

➤ diagnostyki (laboratorium, pracownie RTG, USG, od maja 2023 roku diagnostykę obrazową wykonuje się z wykorzystaniem nowego, nowoczesnego tomografu komputerowego, a od czerwca 2024 roku pacjenci mają także możliwość wykonania w szpitalu w Rawie Mazowieckiej badania rezonansem magnetycznym)

➤ rehabilitacji leczniczej,

SPZOZ w Rawie Mazowieckiej świadczy także usługi zdrowotne na zasadach komercyjnych.

SPZOZ w Rawie Mazowieckiej posiada w swoich zasobach budynki oddane w nieodpłatne użytkowanie przez Podmiot Tworzący. SPZOZ jako użytkownik nieruchomości jest zobligowany do ponoszenia kosztów utrzymania nieruchomości oraz przeprowadzania remontów bieżących i konserwacji budynków.

SPZOZ ma jednocześnie prawo wynajmować wolne powierzchnie podmiotom zewnętrznym oraz uzyskiwać przychody z tego tytułu.



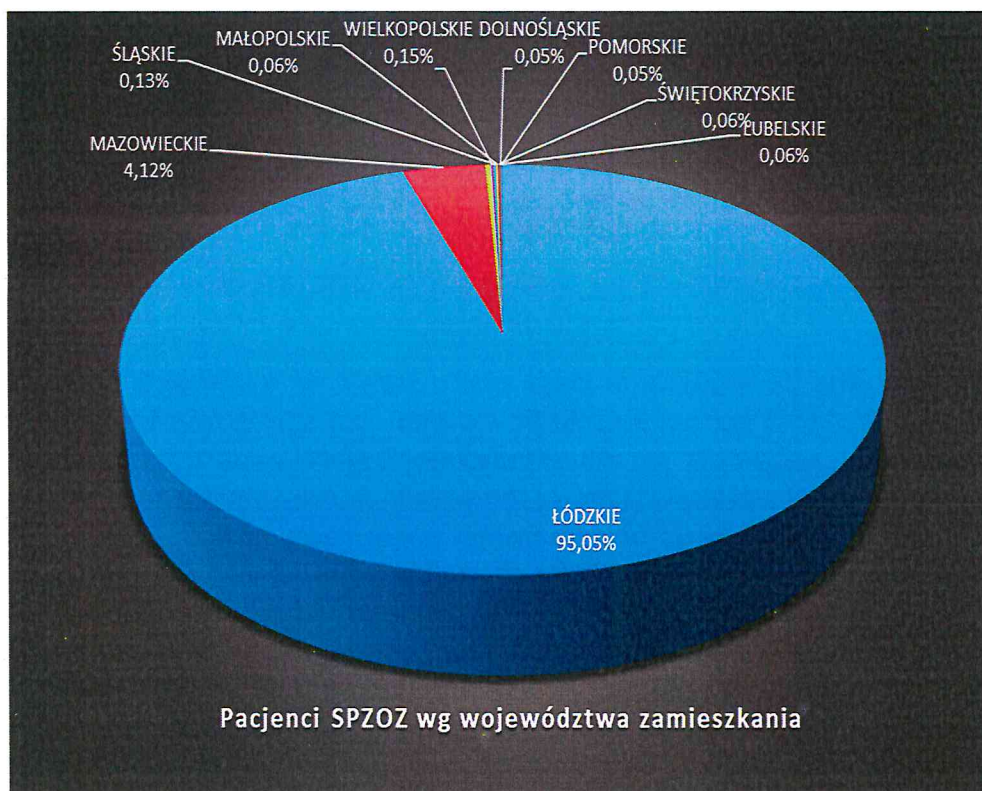
ANALIZA OTOCZENIA

Uwarunkowanie geograficzne

Szpital Świętego Ducha działa na terenie Powiatu Rawskiego. Jednak nie ma zakresu terytorialnego świadczeń zdrowotnych udzielanych pacjentom nieodpłatnie tzn. finansowanych ze środków publicznych.

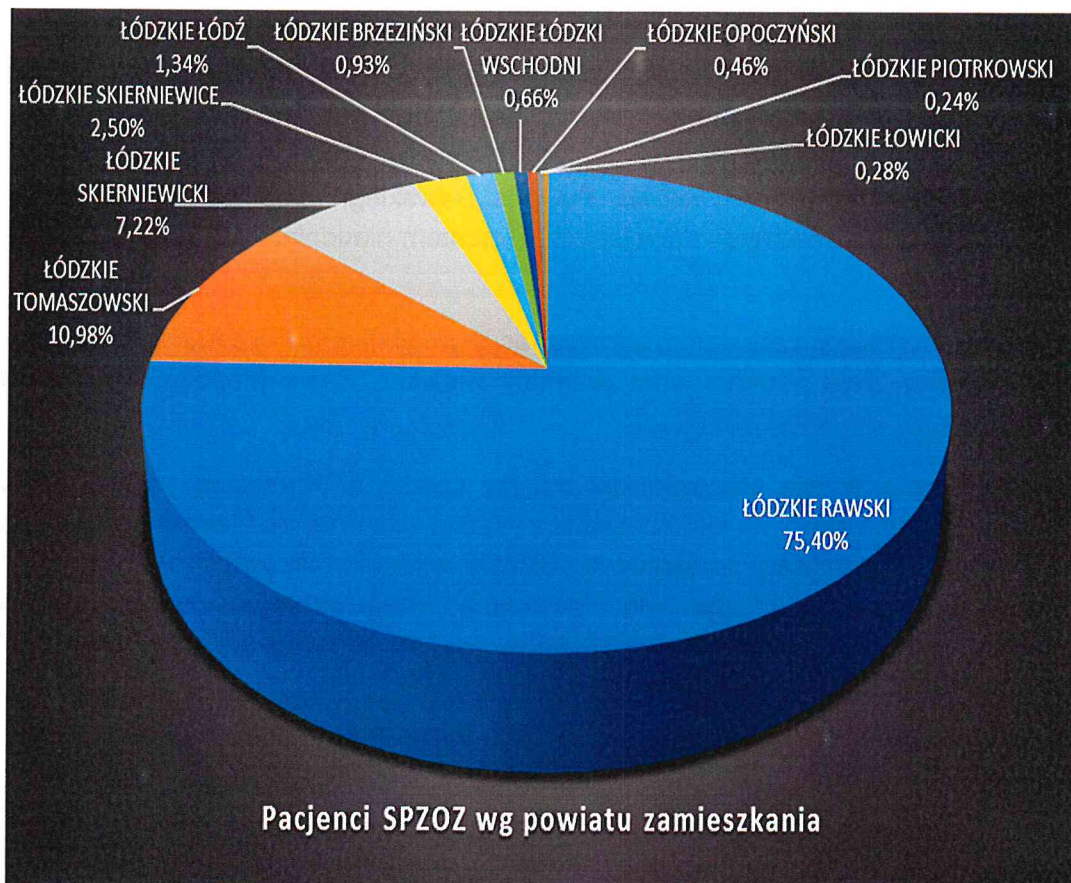
Powiat Rawski obejmuje swoim zasięgiem administracyjnym gminę miejską Rawa Mazowiecka, gminę miejsko-wiejską Biała Rawska oraz 4 gminy wiejskie: Rawa Mazowiecka, Cielądz, Regnów, Sadkowice.

Usytuowanie szpitala w Rawie Mazowieckiej między Łodzią a Warszawą oraz w pobliżu ruchliwych ciągów komunikacyjnych jest korzystne z punktu widzenia możliwości pozyskiwania pacjentów. Z analizy mapy migracji pacjentów do SPZOZ w Rawie Mazowieckiej w okresie 01-08.2024 wynika, że 95 % z nich stanowią mieszkańcy województwa łódzkiego, natomiast pozostałe 5 % to mieszkańcy innych województw, w tym w szczególności sąsiedniego województwa mazowieckiego (ok. 900 pacjentów).



Z kolei z analizy źródła pacjentów z samego województwa łódzkiego wynika, że 75 % to mieszkańcy powiatu rawskiego, natomiast pozostała ¼ to mieszkańcy głównie powiatów ościennych (tomaszowskiego - ok. 11%, skierniewickiego - ok. 10% oraz Łodzi - ok. 2 % i powiatów: brzezińskiego, opoczyńskiego, piotrkowskiego oraz łowickiego).

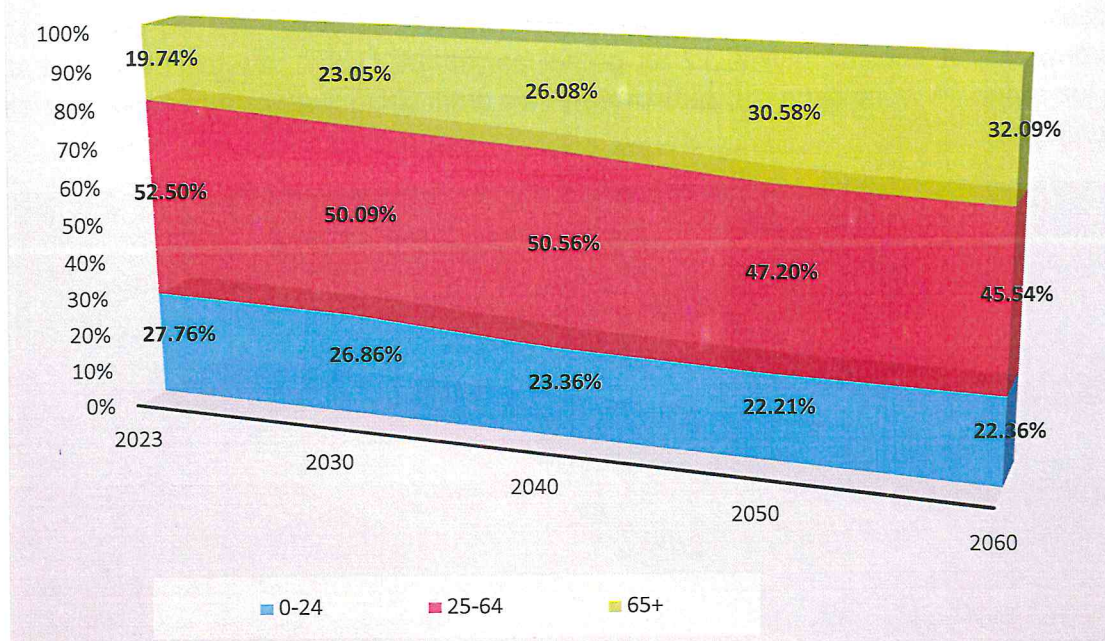
Prawdopodobnymi powodami powyższej migracji pacjentów do SPZOZ w Rawie Mazowieckiej może być większa dostępność świadczeń, wyższa jakość świadczonych usług medycznych, jak również nowoczesny sprzęt, wyposażenie oraz wykwalifikowana kadra medyczna.



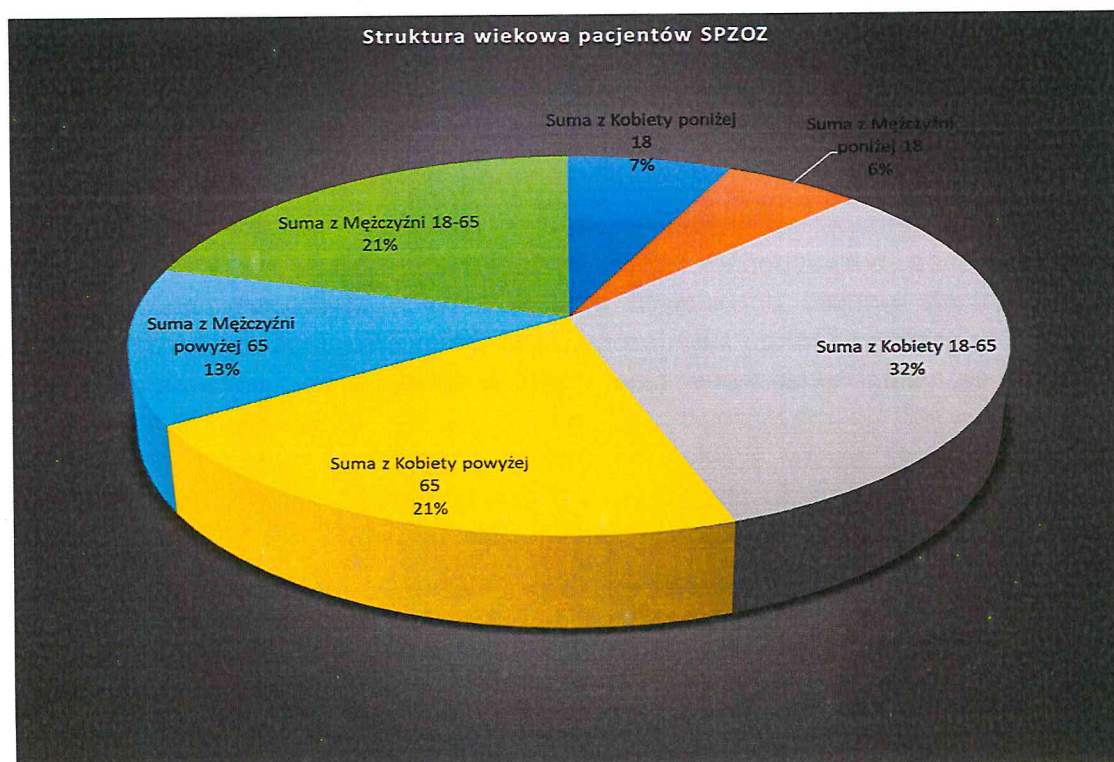
Demografia

Zachodzące stale zmiany demograficzne mają istotny wpływ na kształtowanie się potrzeb zdrowotnych. Ogólnopolskim i ogólnoeuropejskim trendem jest starzenie się społeczeństwa. Jest to pochodna przede wszystkim wzrostu przeciętnej długości życia ludności i ujemnego przyrostu naturalnego. Tendencje te widoczne są również dla regionu rawskiego. Powiat Rawski zajmuje powierzchnię 646,6 kilometra kwadratowego z populacją mieszkańców wynoszącą 46 248 mieszkańców. Kobiety stanowią 50,7% populacji, a mężczyźni 49,3%. W latach 2002-2023 liczba mieszkańców zmalała o 7,5%. Prognozowana liczba mieszkańców powiatu rawskiego w roku 2050 wynosi 41 019, z czego 20 543 to kobiety, a 20 476 to mężczyźni. Średni wiek mieszkańców wynosi 42 lata i jest nieznacznie mniejszy od średniego wieku mieszkańca województwa łódzkiego. 58,5% mieszkańców powiatu rawskiego jest w wieku produkcyjnym, 18,7% w wieku przedprodukcyjnym, a 22,8% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym. W powiecie rawskim – podobnie jak w całym kraju – obserwowane trendy demograficzne to stopniowe zmniejszanie się liczby ludności oraz wzrost liczby osób starszych, w wieku poprodukcyjnym. Potrzeby zdrowotne tej grupy społeczeństwa sukcesywnie wzrastają.

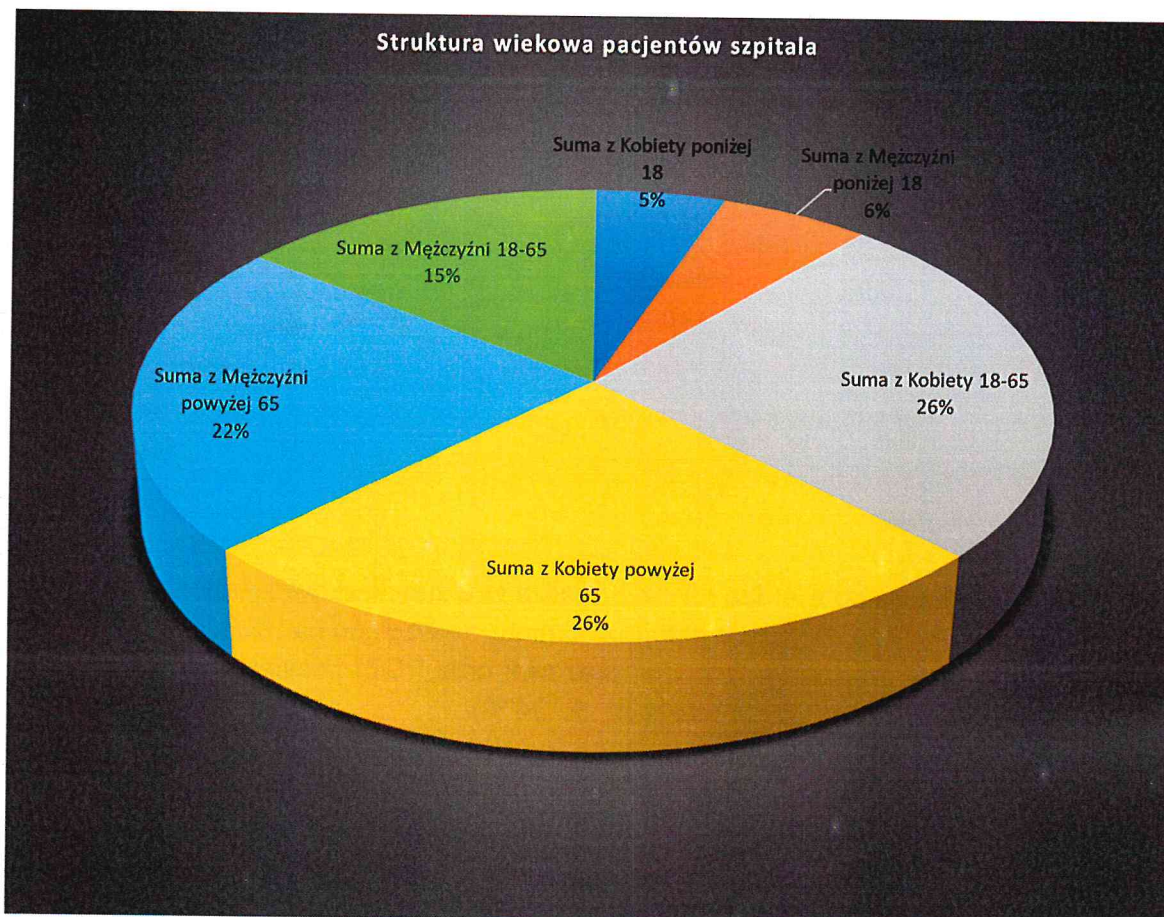
Prognoza wieku w Polsce na lata 2023-2060



Powyższe trendy i tendencje potwierdza również analiza struktury wiekowej pacjentów SPZOZ w Rawie Mazowieckiej. Analiza dotycząca całego podmiotu, ze względu na zróżnicowanie profili poszczególnych jednostek (oddziałów, poradni, pracowni oraz POZ) potwierdzają tą globalną tendencję (pacjenci w wieku pow. 65 r.ż. stanowią ok. 34 %).



Natomiast szczegółowa analiza tej struktury dla samych pacjentów szpitala św. Ducha w sposób dobitny dowodzi prawdziwości danych statystycznych, prognoz oraz też dotyczących potrzeb zdrowotnych społeczeństwa. W tej grupie pacjentów osoby powyżej 65 roku życia stanowią już blisko 50 %, co oznacza, że w praktyce co drugi pacjent szpitala to osoba w wieku poprodukcyjnym.



Wynikający z prognoz wzrost liczebności populacji w wieku poprodukcyjnym w większym stopniu narażonych na prawdopodobieństwo wystąpienia problemów zdrowotnych oraz niepełnosprawności niż ludność pozostałych grup wiekowych powodować będzie zmiany zapotrzebowania na różnego rodzaju świadczenia oraz usługi zdrowotne, w tym zwiększenie zapotrzebowania na usługi skierowane m.in. na schorzenia wieku podeszłego, układu naczyniowego, schorzeń neurologicznych, rehabilitacji, opiekę przewlekłą. Starzejące się społeczeństwo generować będzie zwiększone zapotrzebowanie na personel medyczny, w szczególności w zakresie geriatricznej, chorób wewnętrznych, neurologicznych czy kardiologii. Bezpośrednim skutkiem starzenia się społeczeństwa będzie konieczność zmian nakierowanych na potrzeby w zakresie opieki zdrowotnej i socjalnej.

Analiza konkurencji

Zakres świadczeń zdrowotnych oferowany przez szpital w Rawie Mazowieckiej jest dobrze dobrany do potrzeb lokalnej społeczności.

Obecnie jednak, w dobie swobodnego wyboru przez pacjenta miejsca hospitalizacji oraz korzystania z opieki specjalistycznej ważne jest po pierwsze: otoczenie podażowe w zakresie zarówno całodobowej opieki medycznej jak i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, a więc dostępności do leczenia. Po drugie: pacjenci kierują się w swoich wyborach szeroko rozumianą jakością oferty medycznej (składają się na nią m.in. wyposażenie, kadra, bezpieczeństwo, zaufanie).

Stąd istotnym elementem prowadzenia działalności medycznej jest otoczenie konkurencyjne, które oddziałuje na wybory pacjentów.

Przeprowadzono więc analizę otoczenia w zakresie funkcjonowania podmiotów medycznych, które mogą mieć wpływ na wybory potencjalnych pacjentów rawskiego SPZOZ. W Powiecie rawskim istnieje jeden szpital powiatowy — Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej. Nie oznacza to, że nie posiada on konkurencji. Usługi szpitalne mają charakter regionalny, zarówno z powodu zakresu, jak i jakości świadczeń, realizowanych przez szpital. Przypadki nagłe są zwykle obsługiwane przez najbliższe szpitale, natomiast pacjent zwykle sam decyduje, gdzie chciałby mieć udzielane świadczenia planowe. Zależy to głównie od renomy placówki, lekarza, do którego pacjent ma zaufanie, opinii rodziny, znajomych. Dlatego tak ważna jest jakość świadczonych usług, poziom kadry lekarskiej oraz kompleksowość oferty szpitala.

SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej konkuruje więc z najbliższymi szpitalami, jak te w ościennych powiatach oraz w dużym zakresie ze szpitalami specjalistycznymi w Łodzi. W przypadkach planowych świadczeń, szczególnie tych skomplikowanych oraz nietypowych, pacjenci zwykle poszukują pomocy w ośrodkach w Łodzi czy Warszawie.

Badanie konkurencji oparto o trzy główne czynniki:

- skalę działalności,
- odległość od SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej (ograniczono wyszukiwanie do odległości maksimum 80 km),
- liczbę podobnych komórek medycznych.

W najbliższym otoczeniu, pozwalającym na zabezpieczenie pomocy medycznej dla mieszkańców Powiatu Rawskiego w zakresie leczenia szpitalnego o podobnym zakresie znajdują się następujące szpitale zakwalifikowane do sieci szpitali:

1. Powiatowe Centrum Medyczne w Grójcu Sp. z o.o.
2. SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie,
3. Powiatowego Centrum Zdrowia w Brzezinach Sp. z o.o.,
4. Wojewódzki Szpital Zespolony im. S. Rybickiego w Skierniewicach,
5. SP ZOZ w Nowym Mieście nad Pilicą,
6. Centrum Zdrowia Mazowska Zachodniego Sp. Z o.o. w Żyrardowie,
7. Zespół Opieki Zdrowotnej w Łowiczu,
8. Zespół Opieki Zdrowotnej „Szpitala Powiatowego” w Sochaczewie.

Pod względem zakresu działalności Szpital Świętego Ducha w Rawie Mazowieckiej jest jedynym szpitalem w regionie posiadającym Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc. Pozostałe oddziały jako obowiązkowe dla I stopnia referencyjności prowadzone są w większości analizowanych, okolicznych szpitalach.

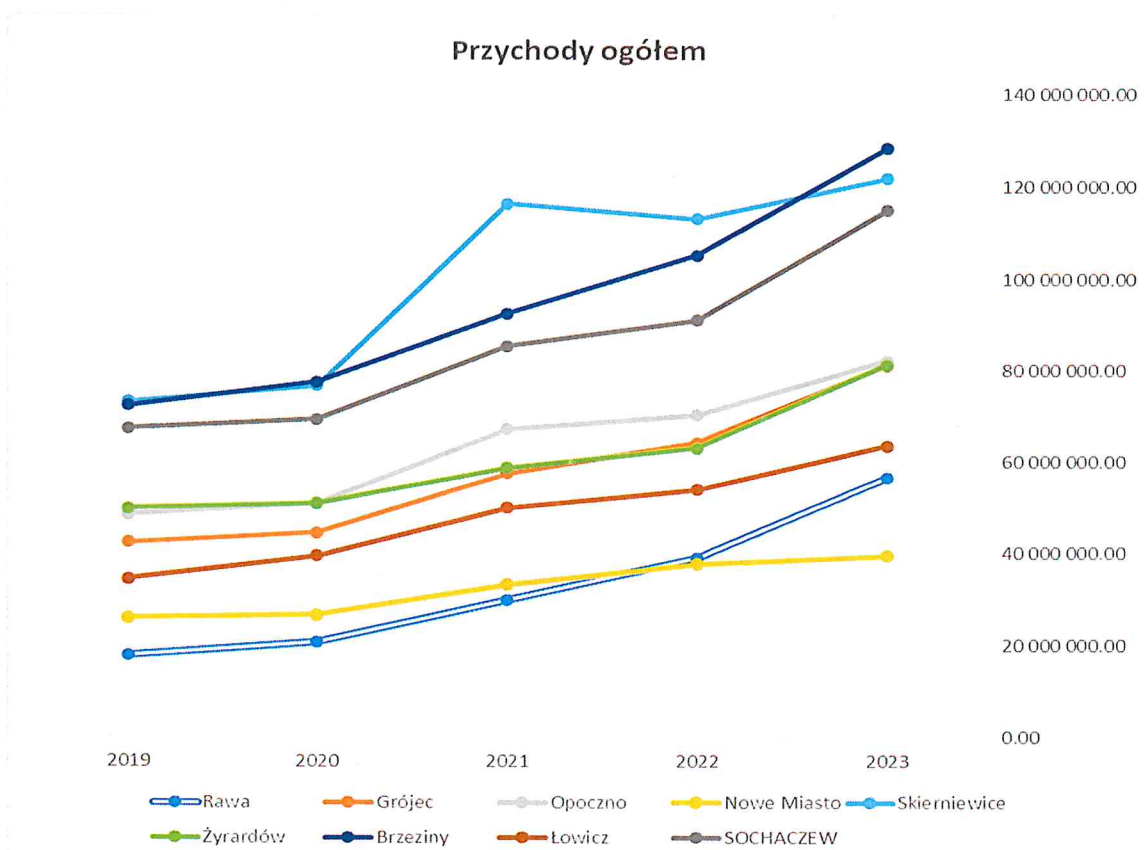
Wojewódzki Szpital Zespolony w Skierniewicach, podobnie jak Szpital Św. Ducha, prowadzi Oddział Chirurgii w trybie całodobowym.

Szpital w Żyrardowie, Nowym Mieście nad Pilicą, Grójcu oraz Sochaczewie podlegają Mazowieckiemu Oddziałowi Narodowego Funduszu Zdrowia, więc nie konkurują z nami o środki publiczne. Stanowią dla nas konkurencję głównie w zakresie świadczeń wykonywanych komercyjnie.

Niewątpliwie SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej posiada szeroką ofertę, porównywalną ze szpitalami w okolicy.

W celu zdiagnozowania przyczyn aktualnej sytuacji oraz poszukiwania możliwych rozwiązań, ścieżek rozwoju oraz odniesienia do benchmarku, na podstawie ogólnodostępnych danych finansowych przeprowadzono analizę w zakresie wyników finansowych okolicznych szpitali. W analizie uwzględniono zarówno wyniki finansowe, koszty działalności jak również trendy i zależności w poszczególnych elementach rachunków zysków i strat.

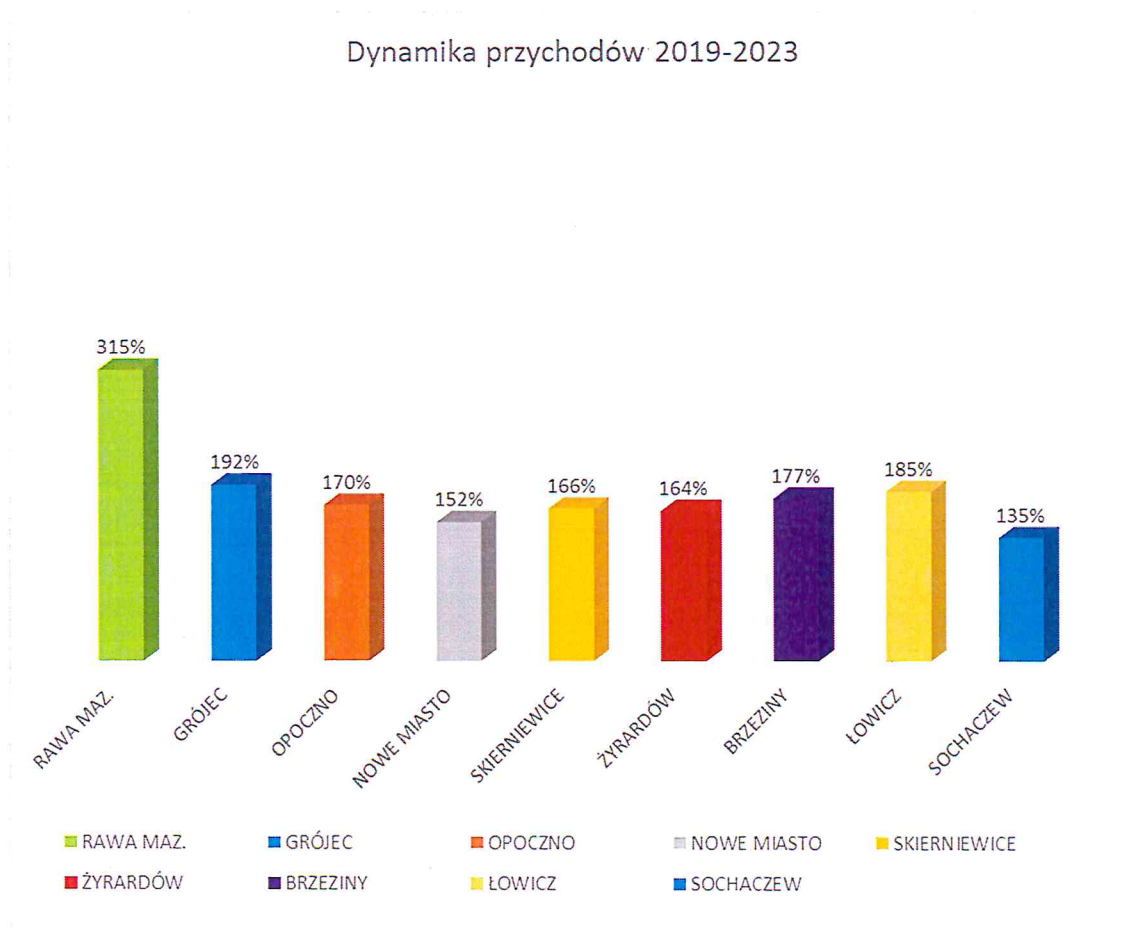
Jednym z głównych elementów świadczącym o rozwoju, zahamowaniu, stagnacji bądź regresie każdego podmiotu, w tym również podmiotu świadczącego usługi medyczne jest odnotowywany poziom przychodów na przestrzeni ostatnich kilku lat. Z analizy wyników finansowych szpitali znajdujących się w najbliższym otoczeniu SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej w w/w aspekcie wynika, że zdecydowana większość z nich odnotowuje sukcesywne wzrosty przychodów, poza szpitalem w Nowym Mieście, w którym w ostatnich 2 latach wzrost ten zdecydowanie wyhamował. We wszystkich przypadkach niemal 100 % stanowią przychody ze sprzedaży, głównie wynikające z kontraktów z NFZ.



Biorąc pod uwagę samą wartość aktualnego poziomu przychodów, szpital w Rawie Mazowieckiej plasuje się wśród szpitali osiągających jeszcze niższe obroty, natomiast bardzo istotne jest uwzględnienie pułapu wyjściowego i sytuacji startowej w badanym okresie. W 2019 roku szpital osiągał przychody zdecydowanie niższe niż pozostałe szpitale i wówczas stanowiły one jedynie ok. 25-50% w stosunku do przychodów poszczególnych z nich. Niemniej jednak już w takim zestawieniu daje się zauważyć, że w zakresie przychodów szpital w Rawie Mazowieckiej już dzisiaj zbliża się lub wręcz przekroczył poziom niektórych szpitali, które w początkowym okresie osiągały dużo wyższe wyniki w tym zakresie.

Dlatego też, z tego względu, należy zwrócić szczególną uwagę na dynamikę wzrostu tych przychodów, ponieważ takie podejście obrazuje w sposób właściwy tempo i skalę tych zmian, co w dużym stopniu świadczy o tempie rozwoju tych placówek.

Na uwagę zasługuje fakt, że SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej uzyskuje w takim ujęciu w odróżnieniu od pozostałych szpitali nieporównywalny poziom, ponieważ w okresie ostatnich 4 lat szpitalowi udało się praktycznie potroić przychody (315 %) utrzymując, a nawet zwiększając tempo tego wzrostu, podczas gdy szpitale plasujące się na drugim i trzecim miejscu zwiększyły w tym czasie swoje przychody o 92 i 85 %.



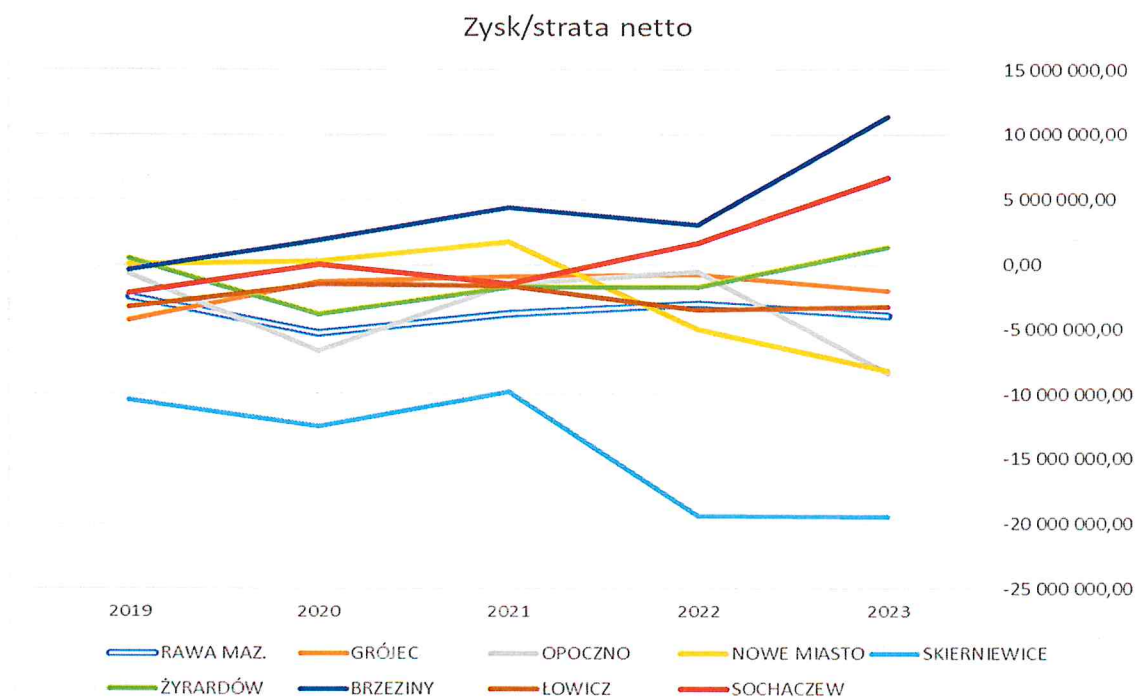
Oczywiście można przyjąć tezę, że jest to również wynik stosunkowo niskiego pułapu początkowego w szpitalu w Rawie i przy wyższych poziomach przychodów ciężiej jest już osiągać tak wysoką dynamikę wzrostów ze względu na ograniczone możliwości wykorzystania potencjału jednostek. Jednak biorąc pod uwagę dynamikę przychodów np. w szpitalach w Nowym Mieście, czy też Łowiczu, których przychody w okresie wyjściowym również należały do

jednych z najniższych teza ta nie znajduje 100-procentowego potwierdzenia. Wzrost przychodów w tych podmiotach wyniósł w okresie ostatnich 4 lat wyniósł odpowiednio 52 % i 85 % i jest daleki od poziomu 315 % w SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej.

Dlatego też należy wysnuć wniosek, że muszą istnieć inne powody tak dobrego wyniku w szpitalu w Rawie, wśród których głównym jest przyjęta polityka inwestycyjna i strategia zarządzania podmiotem oraz konsekwentnie realizowana wizja jego rozwoju.

Z punktu widzenia opracowywanego programu naprawczego, na bazie powyższych wniosków należy założyć konieczność kontynuacji takiej strategii dalszego rozwoju szpitala. Pewnym ograniczeniem realizacji takiego założenia mogą być zewnętrzne zagrożenia w wyniku, których tempo tego wzrostu we wszystkich szpitalach, w tym w Rawie Mazowieckiej może ulec mniejszemu lub większemu wyhamowaniu. Niemniej jednak zdecydowanie należy podjąć działania, aby kontynuować powyższą tendencję i starać się utrzymać dynamikę na poziomie wyższym niż w innych szpitalach, starając się przewidywać i jednocześnie ograniczać skutki pojawiających się zagrożeń zewnętrznych. Taki wniosek zresztą wypływa również z przeprowadzonej w dalszej części analizy SWOT.

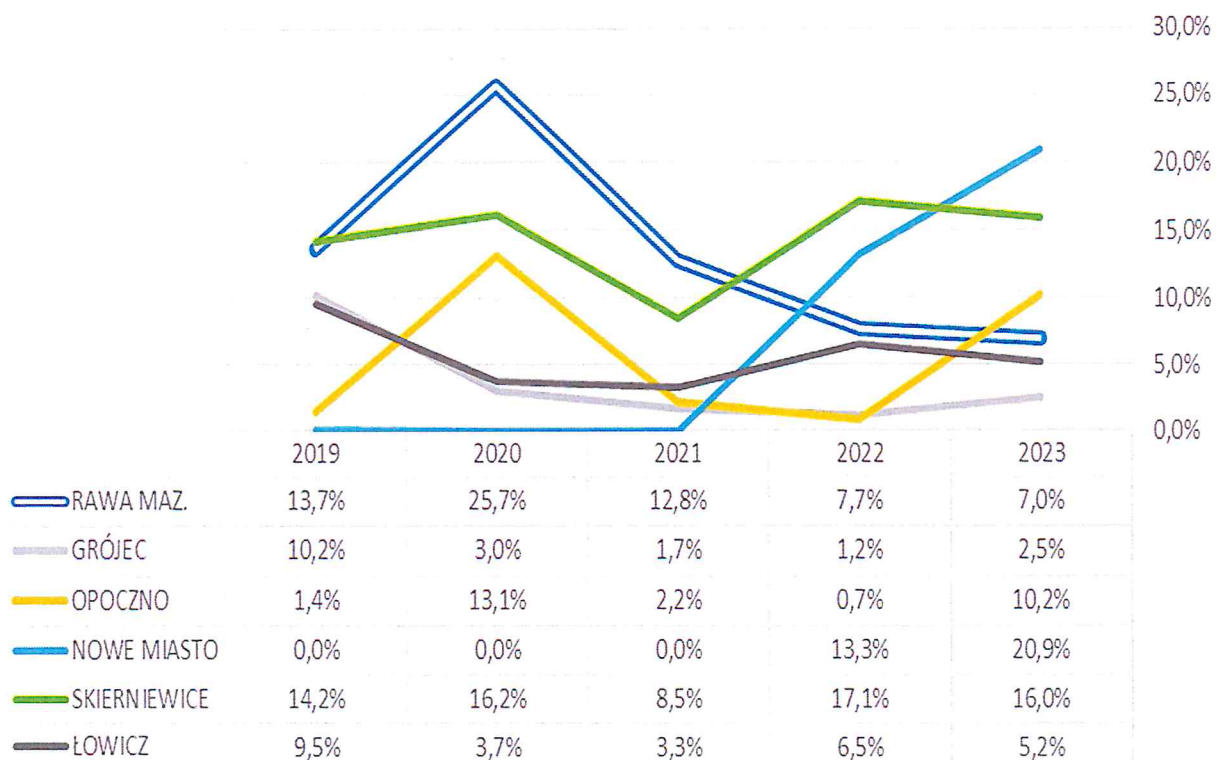
Ważnym z punktu widzenia oceny działalności podmiotu (w szczególności publicznego podmiotu medycznego) jest również odniesienie osiąganych wyników netto do poziomu przychodów. Z przyczyn oczywistych zwiększanie obrotów najczęściej związane jest również ze wzrostem kosztów koniecznych do poniesienia i bezpośrednio związanych z zasobami wykorzystywanymi do osiągnięcia wzrostu tych przychodów. Powszechną wiedzą jest to, że szpitale działają w warunkach permanentnego niedoszacowania wyceny procedur medycznych, problemów z płatnościami ze strony płatnika, którym jest NFZ, obowiązujących regulacji (np. w zakresie wynagrodzeń w branży medycznej), problemy z pozyskaniem wyspecjalizowanej kadry medycznej etc. W takich warunkach istnieje duże ryzyko, że trwałe zwiększanie przychodów może doprowadzić do jeszcze większego wzrostu kosztów. W ekstremalnych przypadkach przy braku bieżącej kontroli i analizy może wręcz paradoksalnie prowadzić do zwiększenia ujemnych wyników.



Dlatego też wśród szpitali osiągających ujemne wyniki finansowe przeanalizowano również stosunek generowanej straty do poziomu przychodów podmiotu, aby zweryfikować właśnie czy wypracowywane coraz wyższe przychody nie pochodzą z realizacji wysoce nierentownych procedur i nie przynoszą odwrotnego od oczekiwanego rezultatu.

Okazuje się, że jedynie w 2 szpitalach (w Rawie Maz. oraz Grójcu) z 6 analizowanych na przestrzeni ostatnich 4 lat udało się ten stosunek znacznie zmniejszyć, natomiast w pozostałych 4 uległ on znacznemu pogorszeniu (Nowe Miasto, Opoczno) lub pozostał na niemal niezmiennym poziomie (Łowicz, Skierniewice).

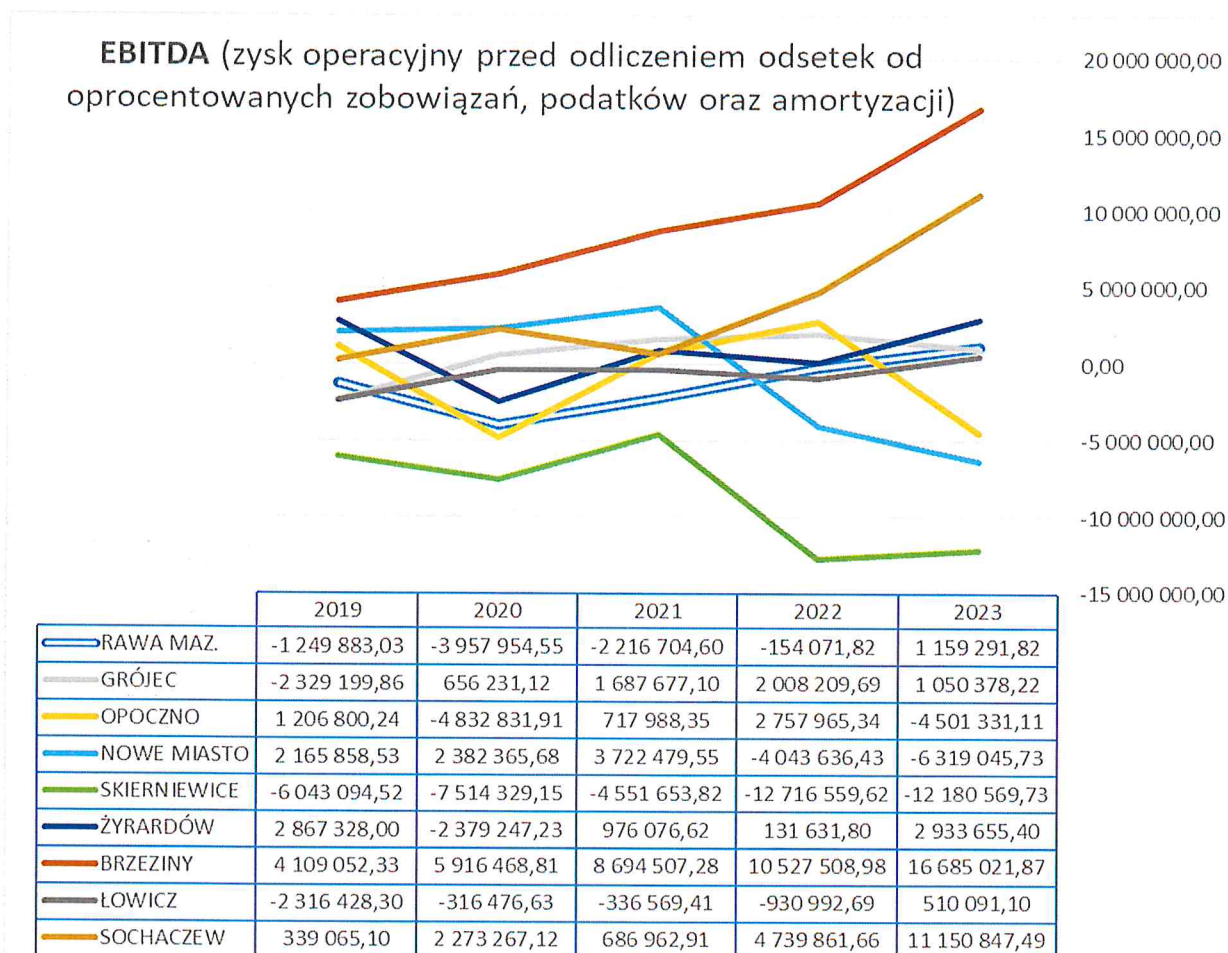
Strata do przychodów



Wnioskiem wynikającym z tej obserwacji jest to, że jedynie w szpitalach w Rawie Mazowieckiej i Grójcu wzrost kosztów nie podąża w ślad za wzrostem przychodów, czyli wprost koszty rosną wolniej niż przychody, a generowany wzrost przychodów nie wywołuje wręcz odwrotnego skutku w postaci zwiększania w tym samym tempie straty podmiotu.

W szpitalu w Rawie Mazowieckiej strata w najgorszym roku 2020 nominalnie wynosiła - 5 320 788,05 zł jednak stanowiła ona aż 25% wszystkich przychodów, podczas gdy w roku 2023 strata stanowiła jedynie 7 % przychodów podmiotu. Należy przy tym pamiętać też o wyjątkowo wysokim tempie dynamiki przychodów szpitala w Rawie Mazowieckiej w tym okresie, dlatego też osiągnięcie takiego stosunku jest tym bardziej pozytywnym efektem. Jest to zdecydowanie tendencja pożądana i jej utrzymanie może doprowadzić w dłuższej perspektywie czasowej do zmniejszania straty i jest elementem, o którym również należy koniecznie pamiętać podczas realizacji koncepcji rozwoju.

Jednym z najpopularniejszych mierników zysku operacyjnego wykorzystywanym w analizie finansowej do oceny sytuacji przedsiębiorstwa (podmiotu) i jego rentowności jest EBITDA. Wartość ta oznacza zysk operacyjny otrzymywany przed potrąceniem odsetek od kredytów, obligacji bądź innych zaciągniętych zobowiązań oprocentowanych, a także podatków oraz amortyzacji aktywów trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych. Dlatego też pokazuje on faktyczną zyskowność na rzeczywistej działalności podmiotu.

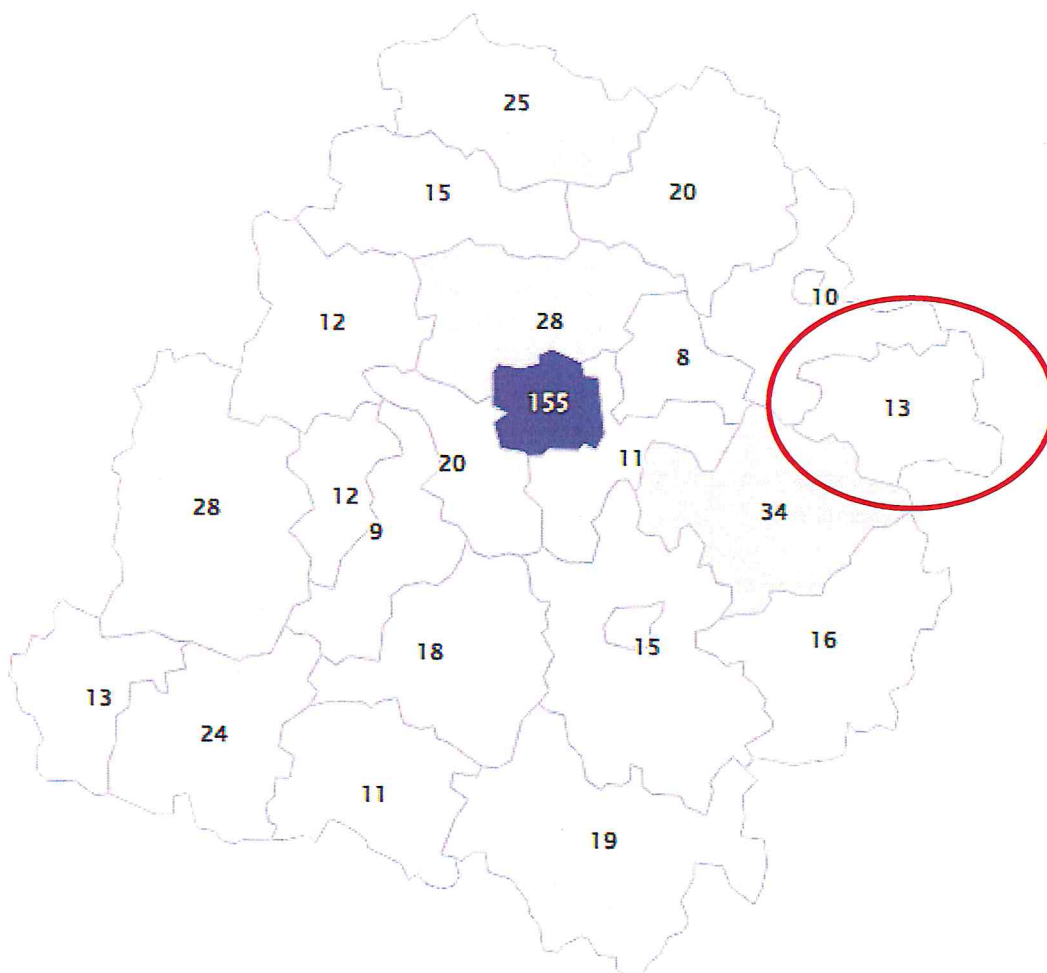


Dla SPZOZ w Rawie Mazowieckiej wartość EBITDA za rok 2023 wynosi + 1 360 642.30 zł wobec – 39 726,80 zł w roku 2022, - 2 081 573,81 zł w roku 2021 i - 3 498 398,93 zł w roku 2020.

Jest to historycznie pierwszy od wielu lat rok, w którym wartość EBITDA przyjmuje wartość dodatnią, na poziomie blisko 1,4 mln, wobec wartości ujemnych w latach ubiegłych oraz jednocześnie potwierdza utrzymującą się w ostatnich latach tendencję wzrostową oraz jej dynamikę.

SP ZOZ posiada także konkurencję na terenie samej Rawy Mazowieckiej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej oraz specjalistyki ambulatoryjnej. Stanowią ją liczne przychodnie, posiadające szeroką ofertę poradni specjalistycznych. W niektórych zakresach placówki te się uzupełniają.

Liczba ośrodków udzielających świadczeń POZ (z wyłączeniem NiŚOZ)



Źródło: Opracowanie DAIS na podstawie danych o świadczeniach NFZ

ANALIZA SWOT

Głównym zadaniem analizy SWOT jest identyfikacja sił i warunków, które mogą mieć wpływ na wybór i realizację programu naprawczego. Analiza ma na celu wnikliwą ocenę zasobów szpitala z punktu widzenia zdolności konkurencyjnej i osiągniętej pozycji rynkowej. Analiza jest próbą wykorzystania wniosków płynących zarówno z analizy otoczenia jak i analizy zasobów.

Analiza SWOT zestawia z jednej strony słabe i mocne strony szpitala, a z drugiej – szanse i zagrożenia (związane z zewnętrznymi wpływami politycznymi, ekonomicznymi, społecznymi i technologicznymi).

Mocne strony (Strengths)	Ocena	Słabe strony (Weaknesses)	Ocena
Utrwalona od lat pozycja na rynku świadczeniodawców	3	Bardzo trudna sytuacja finansowa SPZOZ skutkująca utrzymującym się ujemnym wynikiem finansowym, wzrostem zadłużenia, wysokimi kosztami finansowymi oraz ujemnymi kapitałami własnymi	3
Monopolistyczna pozycja na terenie powiatu w zakresie lecznictwa szpitalnego i wybranych AOS - brak konkurencji w konkursach NFZ na te świadczenia	2	Mocno wyeksploatowana infrastruktura techniczna i budowlana (stała konieczność wykonywania kosztownych remontów pomieszczeń). Trudności w zakresie dostosowania ich do obowiązujących wymogów	2
Dobra, strategiczna lokalizacja na terenie powiatu (w pobliżu trasy krajowej S8)	2	Silna konkurencja podmiotów niepublicznych w zakresie Przychodni Podstawowej Opieki Zdrowotnej i AOS.	1
Silne przywództwo i determinacja kadry zarządzającej we wprowadzaniu zmian i procesu rozwoju jednostki zwłaszcza w zakresie rozszerzenia zakresu usług medycznych poprzez wypełnienie luk potrzeb środowiska na nowe świadczenia medyczne i zwiększenia ich dostępności	3	Postawy zachowawcze personelu (obawa przed zmianami).	1
Szeroki zakres świadczonych usług medycznych oraz własne zaplecze diagnostyczne i laboratoryjne, w tym nowoczesne pracownie TK i RM oraz własne laboratorium	3	Braki personelu medycznego. Trudności z pozyskaniem specjalistycznej kadry medycznej w niektórych specjalnościach	2
Silne zaangażowanie organu założycielskiego w funkcjonowanie jednostki i wsparcie w postaci dotacji inwestycyjnych i wsparcia w pozyskiwaniu środków zewnętrznych, a także zaangażowanie władz miasta Rawa Mazowiecka oraz gmin ościennych w finansowanie niektórych inwestycji	2	Brak wystarczających własnych środków na inwestycje	2
Doświadczona i wykwalifikowana kadra medyczna oraz administracyjna	3		

Wysoka jakość diagnostyki i opieki nad pacjentem, potwierdzone stosownymi certyfikatami jak np.: PN-EN ISO 9001: 2015-10, "Szpital Promujący Prawa Pacjenta", czy "Szpital bez bólu"	2		
Stale uzupełniane wyposażenie w nowoczesny sprzęt i aparaturę medyczną	1		
Niewielka ilość zgłaszanych przez pacjentów skarg i roszczeń	1		
Brak konkurencji na okolicznym rynku w zakresie opieki szpitalnej na oddziale Gruzlicy i Chorób Płuc	2		
Przynależność do PSZ (sieć szpitali)	1		
Suma ocen	25	Suma ocen	11
Szanse (Opportunities)	Ocena	Zagrożenia (Threats)	Ocena
Możliwość rozbudowy dla potrzeb rozwoju usług medycznych (zakończony projekt "Rozbudowa Szpitala Św. Ducha w Rawie Mazowieckiej – rozbudowa istniejącego kompleksu o nowy budynek dwukondygnacyjny z przeznaczeniem na Blok Operacyjny i OIT wraz z zakupem i montażem niezbędnego wyposażenia medycznego i niemedyceznego", trwający projekt "Rozbudowa Szpitala Św. Ducha w celu utworzenia oddziału geriatry i opieki długoterminowej" realizowaną w ramach Programu Rządowego Funduszu POLSKI ŁAD: PROGRAM INWESTYCJI STRATEGICZNYCH	3	Niepewność w zakresie finansowania szpitala, który od 1 stycznia 2023 roku funkcjonuje w ramach system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej tzw. PSZ. Szpital przy obecnej obsadzie kadrowej, wyposażeniu sprzętowym oraz pozytywnej ocenie pacjentów ma duże możliwości realizacji świadczeń medycznych – znacznie ponad przyznane limity. Istnieje jednak duża niepewność w zakresie uzyskania zapłaty za ponadplanowe świadczenia.	2
Trendy demograficzne sprzyjające rozwojowi określonych usług medycznych (starzenie się społeczeństwa, pogorszenie stanu zdrowia społeczeństwa)	2	Utrzymywanie się stanu zaniżonej wyceny świadczeń / procedur przez płatnika	3
Planowana reforma systemu ochrony zdrowia w Polsce (możliwość warunkowego oddłużenia szpitali, być może poprawa wyceny za niektóre świadczenia i procedury medyczne)	2	Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjnych i prawnych w zakresie funkcjonowania służby zdrowia, co uniemożliwia wprowadzanie długofalowych rozwiązań	2
Członkostwo Polski w UE, możliwość pozyskiwania relatywnie dużych środków rozwojowych (aktualnie KPO)	2	Systemowe rozwiązania dotyczące płacy minimalnej (funkcjonowanie Ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych) znacząco wpływa na wzrost kosztów wynagrodzeń w sektorze medycznym, w tym także w SPZOZ w Rawie Mazowieckiej.	3
Zwiększanie nakładów na publiczną służbę zdrowia docelowo do 7% PKB wraz ze wzrostem wartości samego PKB	1	Znaczący koszt obsługi kredytów i pożyczek z uwagi na wysokie stopy procentowe Banku Centralnego	2

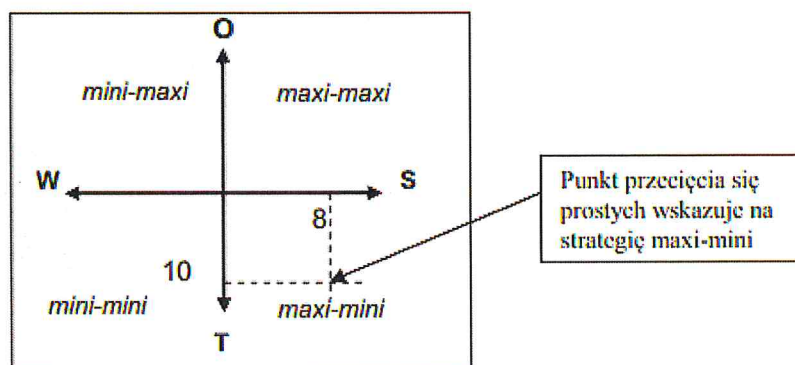
		Pogłębiający się proces utrudnionego dostępu do kadry medycznej - specjalistycznej kadry lekarskiej oraz personelu pielęgniarskiego	2
		Różnorodność zadań stojących przed Organem Tworzącym może spowodować, że nie będzie on w stanie zapewnić środków finansowych na wsparcie potrzeb SPZOZ.	2
		Rosnące koszty stałe w związku ze wzrostem opłat za energię elektryczną i ciepłą, wodę ścieki, a także odbiór odpadów medycznych oraz rosnące ceny materiałów, leków i środków medycznych	1
Suma ocen		10	Suma ocen
			17

Z przeprowadzonej analizy SWOT uzyskano wyniki czynników wewnętrznych i zewnętrznych.

W pierwszej grupie czynników organizacyjnych silne strony jednostki otrzymały łącznie 25 pkt., natomiast słabe strony uzyskały 11 pkt. W związku z tym należy przyjąć, iż silne strony przeważały słabe, ze stosunkowo dużą przewagą. Szpital świadczy bardzo szeroki zakres usług, posiada doświadczoną kadrę medyczną i duży udział w rynku lokalnym. Z drugiej strony jego działalność jest wysoce nierentowna. Jednostka powinna realizować strategię konkurencyjną, ukierunkowującą ją na odzyskanie stabilizacji i budowanie pozycji na stabilnych podstawach.

W drugiej grupie czynników szanse ukształtowały się na poziomie 10 pkt., a zagrożenia osiągnęły poziom 17 pkt. Te drugie to czynniki zewnętrzne, które postrzegamy jako bariery dla rozwoju szpitala, utrudnienia we wdrożeniu działań naprawczych i możliwe ryzyka niepowodzenia przedsięwzięcia. Szanse to zjawiska i tendencje w otoczeniu, które odpowiednio wykonane staną się impulsem do wprowadzenia zmian i rozwoju oraz osłabią zagrożenia.

Podsumowując analizę SWOT można zauważyć, iż w SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej przeważają pozytywne czynniki wewnętrzne (Jednostki) oraz zagrożenia zewnętrzne (otoczenia). Zatem sytuację szpitala można określić jako: ZAGROŻENIA – MOCNE STRONY, co odpowiada strategii MAXI – MINI.



Jest to sytuacja, w której wewnątrz przeważają mocne strony, w otoczeniu zaś – zagrożenia. SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej powinno zatem realizować strategię ekspansywną, ukierunkowującą ją na rozwój i budowanie przewagi konkurencyjnej. Należy zachować

ostrożność oraz wykorzystywać swoje atuty i zabezpieczać je mimo niesprzyjającego otoczenia. Ważne jest, aby kadra zarządzająca potrafiła wykorzystać silne strony, które powinny być stale wzmacniane i szanse do dynamicznego rozwoju oraz zniwelować słabe strony i zagrożenia, na które częściowo można się przygotować i dążyć do minimalizacji ich potencjalnych skutków.

DIAGNOZA PRZYCZYN WYSTĘPOWANIA I UTRZYMYWANIA SIĘ TRUDNEJ SYTUACJI FINANSOWEJ

Istnieje wiele czynników, które powodują, iż szpital w Rawie Mazowieckiej, podobnie jak zdecydowana większość szpitali publicznych w Polsce znajduje się w trudnej lub bardzo trudnej sytuacji finansowej. Podejmując próbę zdefiniowania tych przyczyn należy przede wszystkim wskazać na niedoszacowaną wycenę świadczeń medycznych – nie uwzględnia ona wszystkich kosztów związanych z realizacją świadczeń. Wycena ta nie uwzględnia między innymi kosztów infrastruktury i aparatury medycznej, a także kosztów pozostawania w tzw. gotowości.

Wzrost cen leków, materiałów medycznych, energii, usług powoduje stały wzrost kosztów funkcjonowania jednostki.

Bardzo duży – negatywny – wpływ na funkcjonowanie SPZOZ ma brak możliwości pokrycia straty bilansowej za rok 2020, 2021, 2022 i 2023 rok – spowodowane to jest Wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z roku 2021.

Wprowadzane ustawowo regulacje płacowe oraz niezdrowa konkurencja płacowa to kolejna, znacząca przyczyna złej sytuacji finansowej (podkupywanie personelu medycznego nakręca spiralę płac).

Działalność podmiotów leczniczych na rynku usług medycznych w Polsce podporządkowana jest ściśle określonym regułom legislacyjnym. Ze względu na trudną sytuację w działalności leczniczej w ujęciu makroekonomicznym stale podejmowane są próby dokonywania zmian w globalnej polityce zdrowotnej Państwa. Należy przyznać, iż ogólne nakłady na służbę zdrowia rosną, nadal jednak są one niewystarczające.

Daje się zauważyć dużą niestabilność w funkcjonowaniu małych jednostek, jaką jest szpital w Rawie Mazowieckiej, niepewność porządku prawnego utrudnia racjonalne, długookresowe planowanie o charakterze strategicznym.

Wszystkie te czynniki niekorzystnie wpływają na działalność szpitala w Rawie Mazowieckiej.

Zdecydowana większość usług medycznych finansowana jest przez NFZ ze środków zgromadzonych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Dostęp do tych środków normowany jest przez NFZ. Ponad 90% przychodów SPZOZ realizowana jest w oparciu o posiadane umowy z NFZ, który zgodnie z określonymi centralnie zasadami finansowania i refundacji dokonuje wyceny i zapłaty za wykonane świadczenia. Rentowność działania w oparciu o umowy z NFZ dotyczy jedynie niektórych świadczeń, ponieważ wycena świadczeń jest zbyt niska w stosunku do wymogów.

Tak więc nadal – podobnie jak w latach ubiegłych - kluczową przyczyną zewnętrzną wystąpienia trudnej sytuacji finansowej SPZOZ jest brak obiektywnej i rzeczywistej wyceny procedur medycznych uwzględniającej pełny, długofalowy zakres ich wykonania.

Czynniki zewnętrzne negatywnie wpływające na sytuację finansową jednostki to także:

- ogromny wzrost cen wielu towarów i usług w tym usług zewnętrznych, niezbędnych do funkcjonowania szpitala
- wysoki koszt leków, innych materiałów medycznych związanych z wykonywaniem świadczeń medycznych,
- znaczący wzrost cen mediów: gaz, energia elektryczna
- konieczność wykonywania świadczeń medycznych niedofinansowanych przez NFZ,
- wysokie koszty utrzymania nieruchomości oraz przeprowadzania bieżących remontów, konserwacji i przeglądów budynków,
- nieuwzględnianie w cenach usług zdrowotnych amortyzacji oraz podwyżek cen towarów,
- ustawowe wzrosty płac minimalnych, które znalazły oddźwięk we wzroście kosztów usług obcych – m.in. usługi żywieniowe, usługi pralnicze, etc.
- wzrosty opłat ustalonych drogą administracyjną, np. opłat za wywóz odpadów komunalnych
- problemy z egzekwowaniem należności od pacjentów nieubezpieczonych i cudzoziemców,
- niepełne i niepewne finansowanie usług medycznych wykonanych ponad wielkości zakontraktowane

Raport Związku Powiatów Polskich i Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych – czerwiec 2023

W czerwcu 2023 roku Związek Powiatów Polskich i Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali Powiatowych zaprezentowały raport z badania dotyczącego sytuacji finansowej szpitali powiatowych w 2022 roku ze szczególnym uwzględnieniem wpływu regulacji dotyczących wynagrodzeń minimalnych.

Na 211 szpitali powiatowych, które wzięły udział w badaniu przeprowadzonym przez ZPP aż 191 odnotowało w 2022 roku stratę na działalności podstawowej, a 151 stratę netto.

“W 2021 r. kondycja szpitali powiatowych była zła, a w 2022 r. pogorszyła się jeszcze bardziej – podsumowała wnioski z raportu Katarzyna Sekuła, specjalistka ds. analiz w ZPP podczas konferencji w Warszawie, w której wzięli udział samorządowcy i zarządzający szpitalami powiatowymi. – Przed pandemią ponad 60 proc. szpitali się bilansowało. Teraz mamy z tym duży kłopot. Moim zdaniem to jest kwestia systemowa. Widzimy lawinowe zadłużanie się szpitali, dlatego potrzebna jest interwencja – mówił Waldemar Malinowski, prezes Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych. O gigantycznych problemach podległych miastu stołecznemu Warszawa szpitali i zakładów leczenia otwartego mówiła również Renata Kaznowska, wiceprezydent stolicy. Jak podkreśliła, ubiegły rok w Warszawie SP ZOZ-y (zamknęły stratą ponad 120 mln zł, w tym roku, bez uwzględnienia strat związanych ze wzrostem wynagrodzeń, będzie to minimum 90 mln zł).

A jak wygląda sytuacja finansowa szpitali, patrząc globalnie? W 2022 r. spośród 211 aż 191 odnotowało stratę na działalności podstawowej (172 w 2021 r.) a 151 stratę netto (wobec 112 w 2021 r.). Przychody ze sprzedaży wzrosły o nieco ponad 1 mld zł, a koszty działalności podstawowej o 1,6 mld zł. O przeszło 2 mld zł zwiększyły się zobowiązania szpitali powiatowych.

Jak mówiła prof. Ewelina Nojszewska ze Szkoły Głównej Handlowej, w zdecydowanej większości szpitali powiatowych zmiana zasad wyceny świadczeń, wskazana w zeszłorocznej rekomendacji Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (związanej w wprowadzaniem podwyżek, wynikających z ustawy o wynagrodzeniach) nie zabezpieczyła środków na sfinansowanie wzrostu płac oraz pokrycie wzrostu cen towarów i usług spowodowanego inflacją. W 203 szpitalach wzrost był niższy niż rekomendowany 22,4 proc. wartości umów. Dlaczego? To rezultat wchłonięcia przez nowe wyceny współczynników korygujących, wprowadzanych od 2015 r. na sfinansowanie podwyżek w sektorze ochrony zdrowia w poprzednich latach.

„Regulacje dotyczące zmian finansowania szpitali na dzień 1 lipca 2022 r. zostały zrealizowane w oderwaniu od wyjściowej sytuacji finansowej sektora. Kształtuje ją znaczące niedoszacowanie procedur realizowanych przez szpitale w ryczałcie sieciowym, szczególnie zakresów pierwszego zabezpieczenia, który to zakres realizują praktycznie wszystkie lecznice zakwalifikowane do sieci objęte raportem. Chodzi o zakresy: chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, ginekologii i położnictwa, ortopedii (szczególnie świadczeń urazowych), pediatrii. Do tej grupy należy jeszcze dołączyć zakres chorób zakaźnych. Z tego względu nawet te szpitale, które w ujęciu procentowym miały relatywnie wysoki wzrost wartości kontraktu, odnotowały pogorszenie wyniku finansowego” – czytamy w raporcie.”

„Sytuacja finansowa szpitali powiatowych. Było źle, jest jeszcze gorzej”
MedExpress Team MEDEXPRESS.PL Opublikowano 24 czerwca 2023 07:49

Raport Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych –2024

Podobne wnioski wynikają z raportu opracowanego przez Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali powiatowych w 2024 r. na bazie danych za rok 2023 oraz I kwartał 2024 r. Potwierdza on, że wcześniej zdiagnozowane problemy pozostają cały czas aktualne, a w niektórych aspektach nawet się pogłębiają.

Raport „Sytuacja podmiotów leczniczych w okresie 31.12.2021 – 31.03.2024” powstał na podstawie danych finansowych z 475 szpitali. Dane obejmują 220 placówek z 1. poziomu PSZ, 91 placówek z 2. poziomu PSZ, 58 placówek z 3. poziomu PSZ i 106 placówek – pozostałe. Zobowiązania ogółem po I kwartale 2024 roku lecznic ujętych w zestawieniu wyniosły 18,9 mld zł. Cały poprzedni rok zamknął się kwotą 18,1 mld zł.

Ale to nie poziom czy nawet dynamika zobowiązań są, a w każdym razie powinny być, największym powodem do niepokoju. Z raportu wynika, że 4 na 5 z blisko 500 szpitali zamknęło pierwszy kwartał 2024 roku stratą, natomiast wśród szpitali I stopnia referencyjności było to aż 9 na 10 szpitali spośród 220 badanych.

Wynik finansowy netto

Poziom	Wynik	4Q2021	1Q2022	2Q2022	3Q2022	4Q2022	1Q2023	2Q2023	3Q2023	4Q2023	1Q2024
1 poziom PSZ	Razem	220	220	220	220	220	220	220	220	220	220
	Strata	121	167	174	169	149	201	185	152	140	198
	Zysk	99	53	46	51	71	19	35	68	80	22
2 poziom PSZ	Razem	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91
	Strata	58	81	75	74	56	83	74	58	42	72
	Zysk	33	10	16	17	35	8	17	33	49	19
3 poziom PSZ	Razem	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58
	Strata	34	45	48	48	32	53	48	32	23	49
	Zysk	24	13	10	10	26	5	10	26	35	9
pozostałe	Razem	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
	Strata	72	87	85	58	35	68	58	48	32	65
	Zysk	34	19	21	48	71	38	48	58	74	41
Razem	Razem	475	475	475	475	475	475	475	475	475	475
	Strata	285	380	382	349	272	405	365	290	237	384
	Zysk	190	95	93	126	203	70	110	185	238	91

Wynik finansowy netto – procentowo

Poziom	Wynik	4Q2021	1Q2022	2Q2022	3Q2022	4Q2022	1Q2023	2Q2023	3Q2023	4Q2023	1Q2024
1 poziom PSZ	Strata	55%	76%	79%	77%	68%	91%	84%	69%	64%	90%
	Zysk	45%	24%	21%	23%	32%	9%	16%	31%	36%	10%
2 poziom PSZ	Strata	64%	89%	82%	81%	62%	91%	81%	64%	46%	79%
	Zysk	36%	11%	18%	19%	38%	9%	19%	36%	54%	21%
3 poziom PSZ	Strata	59%	78%	83%	83%	55%	91%	83%	55%	40%	84%
	Zysk	41%	22%	17%	17%	45%	9%	17%	45%	60%	16%
Pozostałe	Strata	68%	82%	80%	55%	33%	64%	55%	45%	30%	61%
	Zysk	32%	18%	20%	45%	67%	36%	45%	55%	70%	39%
Razem	Strata	60%	80%	80%	73%	57%	85%	77%	61%	50%	81%
	Zysk	40%	20%	20%	27%	43%	15%	23%	39%	50%	19%

Jeśli spojrzeć na dane dotyczące zysku/straty ze sprzedaży (one najlepiej obrazują relację między przychodami z kontraktów a kosztami działalności szpitali), po pierwszym kwartale tego roku stratę odnotowały 424 szpitale – zysk 51 placówek, wśród szpitali I poziomu 210 zamknęło kwartał stratą, a jedynie 10 zyskiem.

Wynik finansowy na sprzedaży

		4Q2021	1Q2022	2Q2022	3Q2022	4Q2022	1Q2023	2Q2023	3Q2023	4Q2023	1Q2024
1 poziom PSZ	Razem	220	220	220	220	220	220	220	220	220	220
	Strata	180	187	200	197	197	210	202	182	179	210
	Zysk	40	33	20	23	23	10	18	38	41	10
2 poziom PSZ	Razem	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91
	Strata	79	87	86	82	75	84	79	67	63	80
	Zysk	12	4	5	9	16	7	12	24	28	11
3 poziom PSZ	Razem	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58
	Strata	51	54	58	55	54	55	50	45	41	51
	Zysk	7	4		3	4	3	8	13	17	7
Pozostałe	Razem	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106
	Strata	99	96	96	83	79	82	79	70	70	83
	Zysk	7	10	10	23	27	24	27	36	36	23
Razem	Razem	475	475	475	475	475	475	475	475	475	475
	Strata	409	424	440	417	405	431	410	364	353	424
	Zysk	66	51	35	58	70	44	65	111	122	51

Widać też bardzo wyraźnie, że w ujęciu procentowym czwarty kwartał 2023 roku na plusie zamknął co czwarty szpital, ale w kategorii „1 poziom PSZ” – już co piąty. W pierwszym kwartale 2024 roku stratę zanotowało 89 proc. szpitali, ale aż 95 proc. szpitali pierwszego poziomu.

Wynik finansowy na sprzedaży - procentowo

Poziom	Wynik	4Q2021	1Q2022	2Q2022	3Q2022	4Q2022	1Q2023	2Q2023	3Q2023	4Q2023	1Q2024
1 poziom PSZ	Strata	82%	85%	91%	90%	90%	95%	92%	83%	81%	95%
	Zysk	18%	15%	9%	10%	10%	5%	8%	17%	19%	5%
2 poziom PSZ	Strata	87%	96%	95%	90%	82%	92%	87%	74%	69%	88%
	Zysk	13%	4%	5%	10%	18%	8%	13%	26%	31%	12%
3 poziom PSZ	Strata	88%	93%	100%	95%	93%	95%	86%	78%	71%	88%
	Zysk	12%	7%	0%	5%	7%	5%	14%	22%	29%	12%
Pozostałe	Strata	93%	91%	91%	78%	75%	77%	75%	66%	66%	78%
	Zysk	7%	9%	9%	22%	25%	23%	25%	34%	34%	22%
Razem	Strata	86%	89%	93%	88%	85%	91%	86%	77%	74%	89%
	Zysk	14%	11%	7%	12%	15%	9%	14%	23%	26%	11%

Powyższe wyniki są oczywiście głównie konsekwencją wysokich kosztów operacyjnych w budżecie szpitali, wśród których koszty pracy stanowią zdecydowaną większość. Jak czytamy w raporcie, po opłaceniu wynagrodzeń oraz umów cywilnoprawnych szpitalom pozostaje średnio 30 proc. na zabezpieczenie pozostałych wydatków – ale szpitalom pierwszego poziomu tylko 20 proc. Dane te potwierdza również przedstawiony w dalszej części podział kosztów w

szpitalu w Rawie Mazowieckiej, w którym udział tych kosztów stanowi również dokładnie 80 %. To oznacza, że po odjęciu kosztów pracy pozostałych środków wystarcza jedynie na pokrycie ok. 66 % pozostałych kosztów.

Pokrycie kosztów w I kwartale 2024 r. w tys. zł

Wyszczególnienie	1 poziom PSZ	2 poziom PSZ	3 poziom PSZ	pozostałe	ŚREDNIO
Przychody netto ze sprzedaży produktów	4 494 991	4 485 084	5 547 425	2 881 595	17 409 094
Usługi obce - kontrakty medyczne	1 039 257	813 144	933 430	306 874	3 092 705
Wynagrodzenia	2 545 161	2 399 899	2 628 212	1 606 005	9 179 276
Pozostaje dla zabezpieczenia dalszych wydatków	910 573	1 272 041	1 985 784	968 716	5 137 113
Pozostaje dla zabezpieczenia dalszych wydatków (%)	20%	28%	36%	34%	30%
Pozostaje do opłacenia	1 369 421	1 657 967	2 333 525	1 217 656	6 578 569
Materiały i energia	721 024	1 027 064	1 677 593	898 619	4 324 300
Usługi obce - pozostałe	556 110	525 239	557 391	275 121	1 913 861
Podatki i opłaty	26 203	26 432	33 257	23 622	109 514
Pozostałe koszty rodzajowe	23 411	19 636	19 583	9 307	71 936
Wartość sprzedanych towarów i materiałów	945	1 367	3 875	908	7 095
Koszty finansowe	41 727	58 230	41 827	10 080	151 863
Stopień wystarczalności pozostałych środków	66%	77%	85%	80%	78%

Poziom pokrycia kosztów przychodami szpitale 1 Poziom PSZ

Wyszczególnienie	2021	2022	2023	1Q2024
Przychody netto ze sprzedaży produktów	13 625 050	14 564 455	17 559 798	4 494 991
Usługi obce - kontrakty medyczne	2 849 348	3 116 941	3 752 062	1 039 257
Wynagrodzenia	7 191 506	7 964 646	9 365 620	2 545 161
Pozostaje dla zabezpieczenia dalszych wydatków	3 584 197	3 482 867	4 442 116	910 573
Pozostaje dla zabezpieczenia dalszych wydatków (%)	26%	24%	25%	20%
Pozostaje do opłacenia	3 933 270	4 117 903	4 889 327	1 369 421
Materiały i energia	2 104 884	2 113 336	2 542 390	721 024
Usługi obce - pozostałe	1 641 826	1 739 173	2 012 094	556 110
Podatki i opłaty	55 599	60 505	69 515	26 203
Pozostałe koszty rodzajowe	67 080	69 083	74 223	23 411
Wartość sprzedanych towarów i materiałów	1 905	2 993	3 523	945
Koszty finansowe	61 975	132 813	187 582	41 727
Stopień wystarczalności pozostałych środków	91%	85%	91%	66%

Z powyższej analizy wynika, że sytuacja związana z pokryciem kosztów, w tym w szczególności kosztów pracy przychodami z roku na rok nie ulega poprawie, a w pierwszym kwartale 2024 wręcz uległa dalszemu pogorszeniu.

Co więcej wszelkie te analizy i raporty potwierdzają, że problemy te są problemami systemowymi i dotyczą 80-95% szpitali w Polsce.

Dlatego też z pewnym (choć umiarkowanym) optymizmem podmioty oczekują zapowiadanej, planowanej reformy służby zdrowia w Polsce oraz wykorzystania środków zaplanowanych na ten cel z Krajowego Planu Odbudowy.

Jak wynika z opublikowanego 9 sierpnia 2024 r. w Rządowym Centrum Legislacji projektu szczegółowych zmian w organizacji opieki szpitalnej ich głównym celem ma być dobrze działający system leczenia szpitalnego. Taki cel ma zostać osiągnięty jak czytamy “przede wszystkim przez dopasowanie tego systemu do struktury demograficznej i rzeczywistych potrzeb zdrowotnych ludności oraz przez koncentrację świadczeń i profilowanie szpitali, jak również ich usieciowienie w zakresie realizowanych profili świadczeń”.

Projekt przygotowany przez MZ przewiduje szereg zmian mających na celu wzmocnienie systemu szpitalnego w Polsce przez:

- 1) reformę struktury oraz zasad kwalifikacji do sieci szpitali;
- 2) wdrożenie rozwiązań umożliwiających konsolidację podmiotów leczniczych oraz wzmocnienie nadzoru nad tworzeniem i realizacją programów restrukturyzacyjnych.

1. W zakresie zmian w sieci szpitali (PSZ) resort proponuje:

- 1) rezygnację z kwalifikowania do poszczególnych poziomów zabezpieczenia na rzecz kwalifikowania wszystkich świadczeniodawców mających przynajmniej jeden tzw. profil kwalifikujący – tj. każdy profil w zakresie leczenia szpitalnego w trybie pełnej hospitalizacji, objęty dotychczasową umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez okres co najmniej 2 lat; w przypadku profili zabiegowych zostanie wprowadzone dodatkowym kryterium kwalifikacji, w postaci określonego progowego udziału świadczeń zabiegowych w przyjętym okresie referencyjnym, przy czym jednocześnie w przypadku profilu położnictwo i ginekologia decydować będzie minimalna liczba odebranych porodów w tym samym okresie (wstępnie przewiduje się, że będzie to odpowiednio ok. 60% udział zabiegów i ok. 400 porodów, przy czym ostateczne określenie szczegółowych wartości dotyczących udziału świadczeń zabiegowych dla poszczególnych zakresów oraz progowej liczby porodów nastąpi w drodze rozporządzenia, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz i konsultacji);

- 2) uproszczenie i złagodzenie zasad regulujących objęcie umową o udzielanie świadczeń w ramach PSZ wybranych dodatkowych rodzajów świadczeń;

- 3) wprowadzenie regulacji umożliwiającej, na wniosek świadczeniodawcy, dokonanie w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach PSZ zmiany polegającej na zastąpieniu określonych profili kwalifikujących odpowiadającymi im profilami świadczeń realizowanymi w trybie hospitalizacji planowej albo leczenia jednego dnia, za zgodą prezesa NFZ;

- 4) umożliwienie wszystkim świadczeniodawcom realizującym w ramach PSZ określony profil świadczeń, który nie zostałby objęty kwalifikacją na nowych zasadach, kontynuację udzielania świadczeń w ramach takiego profilu w trybie hospitalizacji planowej albo leczenia jednego dnia, na okres obowiązywania kolejnego wykazu świadczeniodawców zakwalifikowanych do PSZ;

- 5) umożliwienie świadczeniodawcom zamiany udzielania świadczeń w ramach szpitalnego oddziału ratunkowego na udzielanie świadczeń w ramach izby przyjęć;

- 6) uelastycznienie i racjonalizację zasad udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w ramach PSZ.

Ministerstwo uzasadnia, że zaproponowane zmiany powinny przyczynić się do koncentracji świadczeń szpitalnych zabiegowych w ośrodkach dysponujących większym doświadczeniem i

potencjałem kadrowym, a jednocześnie do lepszego wykorzystania ograniczonych zasobów, w tym przez zmniejszenie liczby szpitali utrzymujących stałą gotowość do udzielania świadczeń w trybie ostrym.

2. Projekt przewiduje możliwość tworzenia i prowadzenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej przez związki jednostek samorządu terytorialnego, jako podmioty tworzące. Dzięki temu rozwiązaniu jednostki samorządu będą mogły łączyć samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, przez co będą mogły powstać bardziej efektywne, większe podmioty lecznicze.

Ponadto, projekt wprowadza szczegółowe regulacje dotyczące tworzenia i zatwierdzania programów naprawczych tworzonych przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, w których wystąpiła strata netto. Proponowane przepisy zakładają, że sporządzenie programu poprzedzają analizy efektywności funkcjonowania i zarządzania, ekonomiczne, jakościowe, operacyjne, działalności leczniczej oraz działalności poszczególnych komórek organizacyjnych. Analizy obejmują bieżącą sytuację danego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

Ponadto program naprawczy będzie zawierał co najmniej:

1) wyniki analizy efektywności funkcjonowania i zarządzania szpitalem, analizy ekonomiczne, analizy jakościowe, analizy operacyjne, analizę działalności leczniczej oraz działalności poszczególnych komórek organizacyjnych podmiotu;

2) ocenę podmiotu w zakresie dostosowania jego działalności do regionalnych i krajowych potrzeb zdrowotnych, a w przypadku, gdy działalność podmiotu jest niedostosowana do regionalnych i krajowych potrzeb zdrowotnych – także planowane działania dostosowawcze;

3) propozycje oraz zakres współpracy z innymi podmiotami leczniczymi, w tym w przedmiocie koncentracji zasobów ludzkich, infrastruktury oraz współpracy w zakresie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej i konsolidacji funkcji medycznych, jeżeli jest przewidywana;

4) planowane przez podmiot działania mające na celu podniesienie jakości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej;

5) planowane przez podmiot działania mające na celu poprawę efektywności zarządzania;

6) planowane do wdrożenia działania optymalizacyjne mające na celu poprawę sytuacji ekonomiczno-finansowej podmiotu.

OPIS SYTUACJI DOKONANY NA PODSTAWIE WSKAŹNIKÓW EKONOMICZNO – FINANSOWYCH ZA ROK 2023

Analizę przeprowadzono w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.

W oparciu o dane ze sprawozdania finansowego za rok 2023 ustalono wartości poszczególnych wskaźników i liczbę punktów w poszczególnych zakresach.

Ogółem za rok 2023 uzyskano 10 punktów na 70 możliwych do uzyskania co stanowi 14,3 %.

Pierwszy z analizowanych wskaźników to wskaźnik zyskowności. Wskaźnik ten określa zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności.

W sprawozdaniu finansowym za rok 2023 wykazano stratę netto w wysokości 3 965 341,13 złotych, w związku z powyższym wszystkie wskaźniki w tej grupie uzyskały wartość ujemną. Przychody uzyskiwane z tytułu realizacji świadczeń zdrowotnych nie pokrywały kosztów realizacji tych usług.

Wartość wskaźnika zyskowności netto wynosiła – 6,171%, w roku 2022 było to – 6,688%, a uzyskana punktacja wynosi nadal 0. Wartość pożądana tego wskaźnika – powyżej 4 %.

Na działalności operacyjnej odnotowano stratę w wysokości 736 146,61 złotych. W związku z powyższym wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej ukształtował się na poziomie – 1,146%, w roku 2022 było to -1,397%, a uzyskana ocena z tego tytułu to 0 punktów. Wartość pożądana tego wskaźnika – powyżej 5 %. Zatem należy stwierdzić, iż przychody ze sprzedaży nie pokrywają ponoszonych kosztów,

Wskaźnik zyskowności aktywów wyniósł w roku 2023 -16,843%, w roku 2022 -28,795% oraz uzyskał punktację 0. Wartość tego wskaźnika jest nadal ujemna, jednak wykazuje korzystny trend, wskaźnik ten w roku 2020 wynosił bowiem – 74,955%, a w roku 2021 – 45,313%.

Łącznie wskaźniki zyskowności – podobnie jak w latach ubiegłych - uzyskały ocenę na poziomie 0 punktów. W tej grupie wskaźników można było uzyskać 15 punktów.

Należy zaznaczyć, iż publiczne podmioty lecznicze nie są nastawione na osiągnięcie zysku – ich celem statutowym jest zabezpieczenie realizacji gwarantowanych świadczeń medycznych finansowanych ze środków publicznych. Wyniki samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, w tym szpitali powiatowych są uzależnione głównie od wysokości kontraktów z NFZ.

Następna grupa wskaźników to wskaźniki płynności, określające zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych.

Wartość wskaźnika bieżącej płynności, określającego zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych, kształtowała się na koniec roku 2023 na poziomie 0,277, co daje punktację na poziomie 0.

Wskaźnik szybkiej płynności, który określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań

krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, osiągnął wartość 0,233 oraz ocenę na poziomie 0 punktów.

W całej grupie wskaźników płynności SPZOZ otrzymał wycenę w wysokości 0 punktów przy maksymalnej wycenie wynoszącej 25.

W grupie wskaźników efektywności uzyskano ponownie ocenę na poziomie 10 punktów, czyli maksymalną możliwą do uzyskania.

Wskaźnik rotacji należności, określający długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi wynosi 29 dni, co daje ocenę na poziomie 3 punktów.

Wskaźnik rotacji zobowiązań, który określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych, wynosi 33 dni i został oceniony na poziomie 7 punktów.

Uzyskana punktacja oznacza korzystną sytuację w zakresie płynności.

Nadal trudna sytuacja występuje w zakresie wskaźników zadłużenia. Uzyskana punktacja w tym zakresie wynosi 0, przy możliwym do uzyskania poziomie 20 punktów.

Wskaźnik zadłużenia aktywów, informujący o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi ukształtował się na poziomie 112,36%, w roku 2022 wynosił on 303,87%, w roku 2021 było to 323,0 %. Daje się zauważyć wyraźny trend pozytywny w zakresie wartości tego wskaźnika.

Na koniec roku 2023 zobowiązania długoterminowe, zobowiązania krótkoterminowe oraz rezerwy na zobowiązania wynosiły łącznie 40 164 499,85, a fundusze własne:

- 13 389 618,55. Wyliczony na podstawie tych wartości wskaźnik wypłacalności osiągnął wartość -3,000. Wartość ta świadczy o możliwości utraty zdolności do regulowania przez podmiot swoich zobowiązań.

W podsumowaniu analizy sytuacji ekonomiczno-finansowej przeprowadzonej na podstawie danych ze sprawozdania finansowego za rok 2023 należy stwierdzić, iż łączna ocena podmiotu stanowi wartość 10 punktów, czyli 14,3 % punktacji możliwej do uzyskania. Wskaźniki efektywności, podobnie jak w roku ubiegłym, osiągnęły maksymalną wartość t. j. 10 punktów. Nie uzyskano żadnych punktów w grupie wskaźników zyskowności, płynności oraz wskaźników zadłużenia.

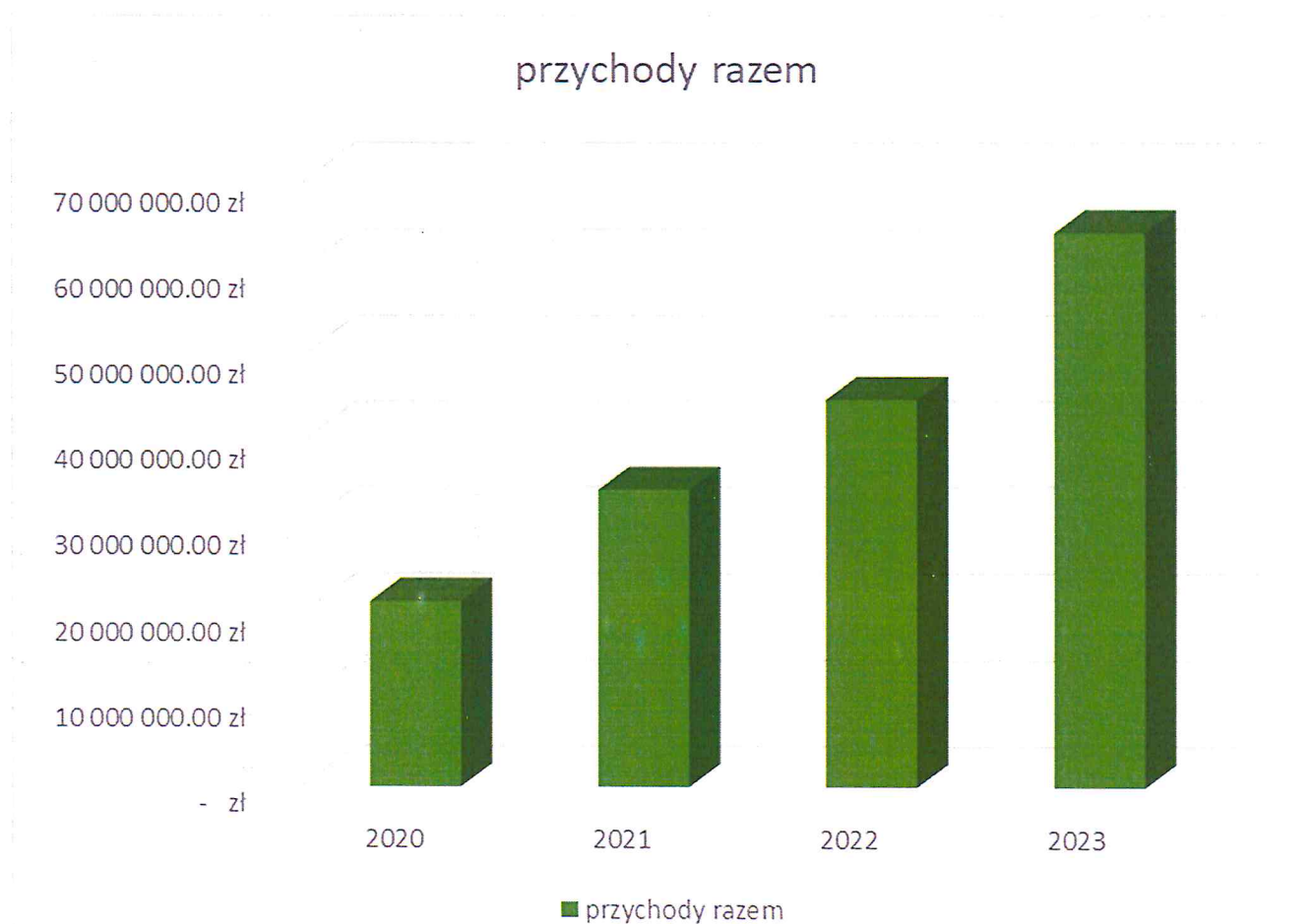
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej jest podmiotem leczniczym, którego podstawową działalnością jest udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w sposób ciągły i kompleksowy. Jego nadrzędnym celem nie jest osiąganie zysku, lecz dążenie do zrównoważenia kosztów z uzyskiwanymi przychodami oraz stały, dynamiczny rozwój.

Wykorzystywane do oceny wskaźniki określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia obrazują kondycję finansową podmiotu. Uzyskana punktacja tj. 10 na 70 możliwych punktów oznacza, iż sytuacja finansowa podmiotu jest bardzo trudna – występuje brak stabilności ekonomiczno-finansowej, w szczególności w zakresie płynności finansowej, zadłużenia oraz zyskowności.

Sytuację ekonomiczno-finansową SPZOZ w Rawie Mazowieckiej w perspektywie czterech minionych lat obrazują przedstawione poniżej wielkości uzyskanych w tym okresie przychodów, kosztów oraz wyniku finansowego:

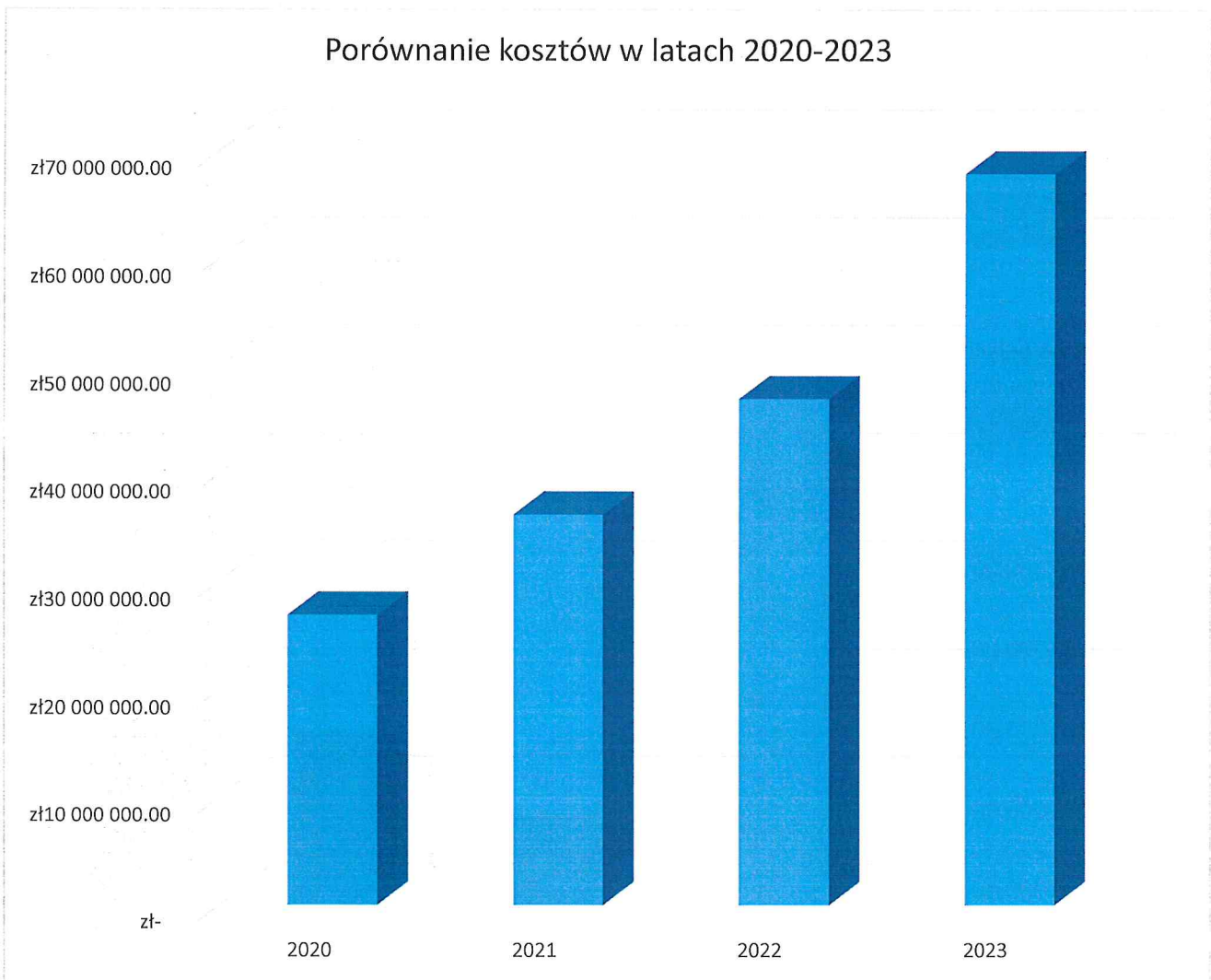
	2023	2022	2021	2020
Przychody ze sprzedaży	56 986 469,08	39 940 727,60	31 947 520,11	20 726 016,06
Pozostałe przychody operacyjne	7 353 416,59	4 982 912,40	2 433 928,73	810 359,70
Przychody finansowe	13 863,31	23 255,02	2 469,25	22 046,67
RAZEM PRZYCHODY	64 353 748,98	44 946 895,02	34 383 918,09	21 558 422,43

Porównanie przychodów w latach 2020 do 2023

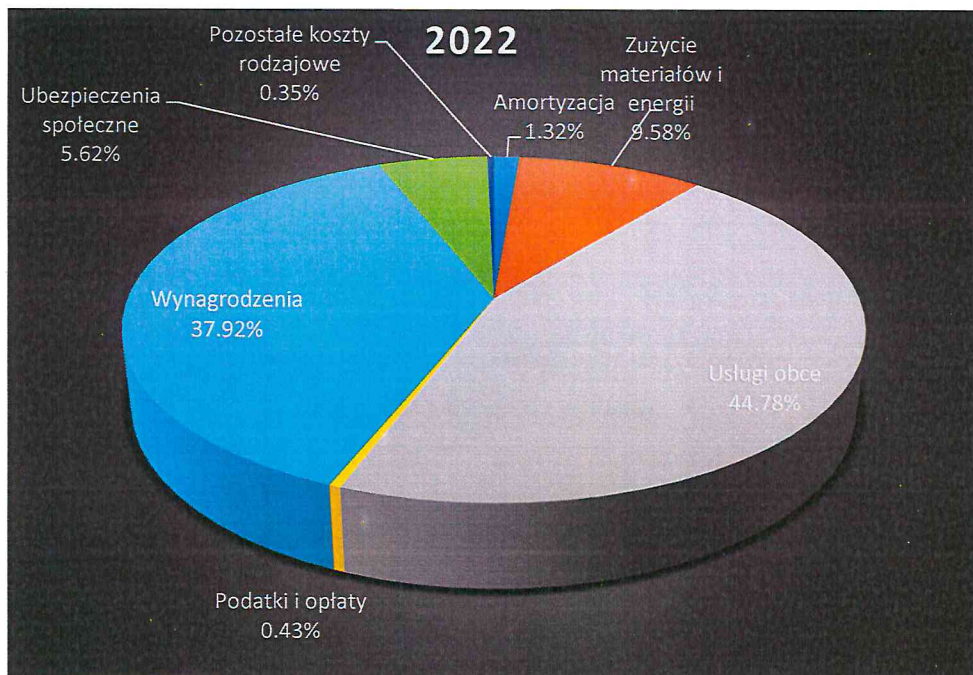
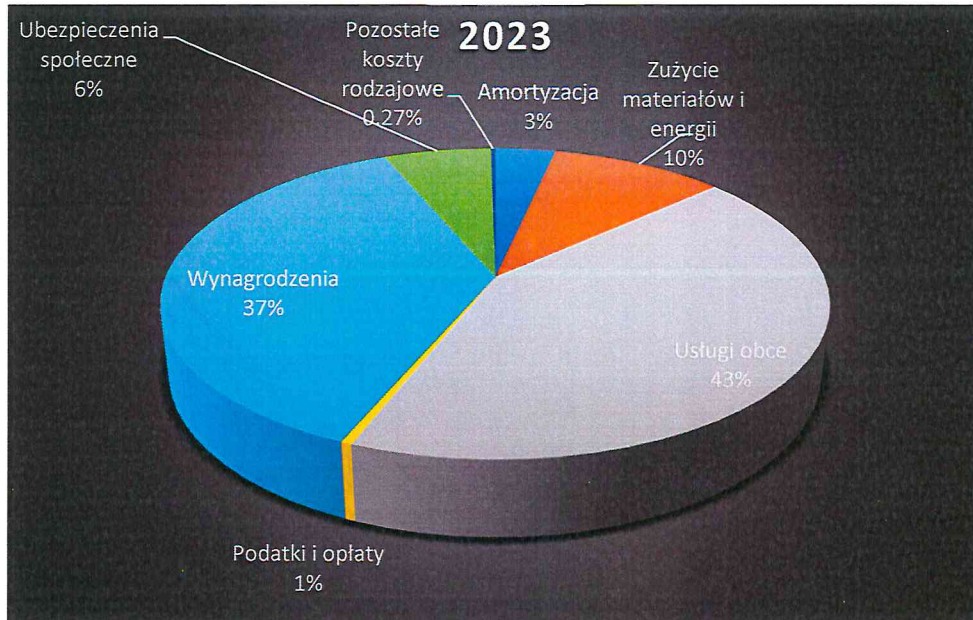


	2023	2022	2021	2020
Koszty działalności operacyjnej	60 932 742,21	44 557 004,00	34 963 808,30	25 201 501,00
Pozostałe koszty operacyjne	3 684 454,29	45 500,19	47 503,90	208 264,00
Koszty finansowe	3 243 057,83	2 401 730,14	1 198 413,88	1 469 445,00
RAZEM KOSZTY	67 860 254,33	47 004 234,33	36 209 726,08	26 879 210,00

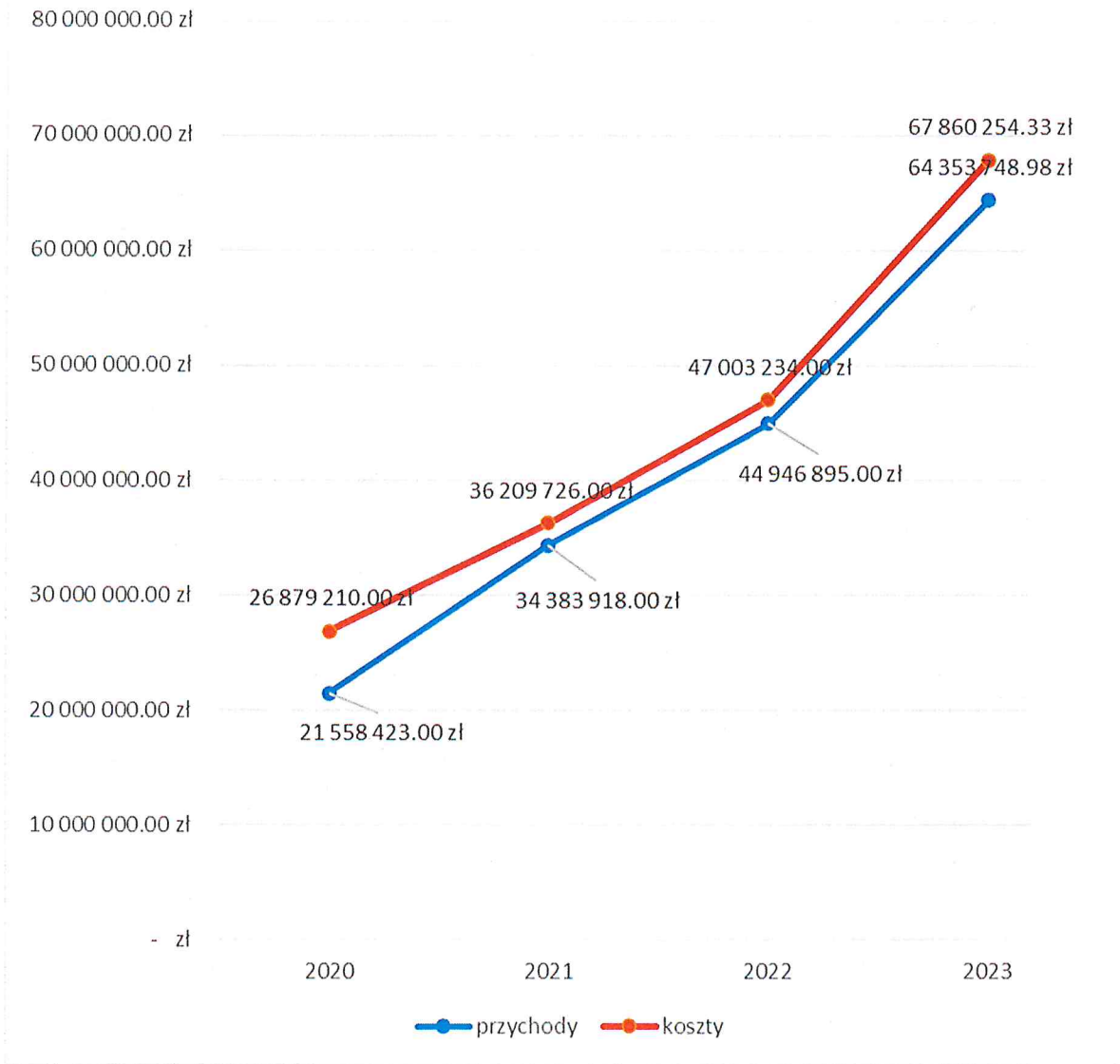
Porównanie kosztów w latach 2020 do 2023



Struktura kosztów działalności operacyjnej w większości wartości utrzymywała się w roku 2023 na poziomie zbliżonym do roku 2022 i jest zbieżna.



Porównanie krzywych przebiegu wzrostu kosztów i przychodów w latach 2020 do 2023

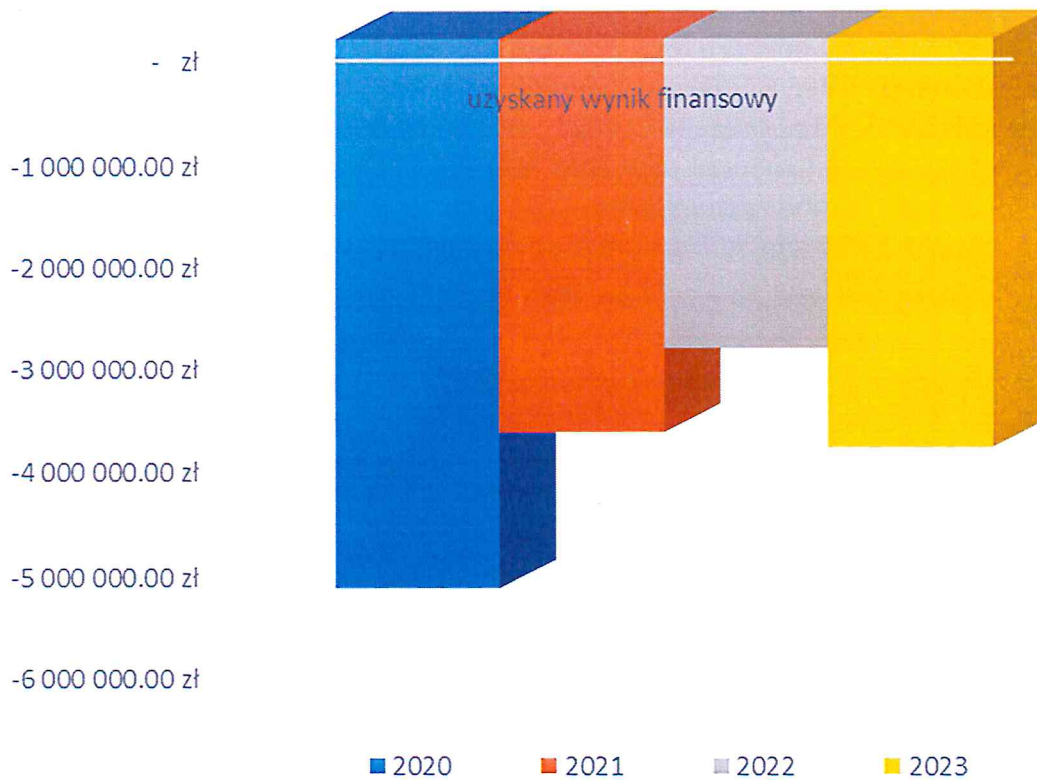


	2020	2021	2022	2023
przychody	21 558 423.00 zł	34 383 918.00 zł	44 946 895.00 zł	64 353 748.98 zł
koszty	26 879 210.00 zł	36 209 726.00 zł	47 003 234.00 zł	67 860 254.33 zł

Porównanie uzyskanego wyniku finansowego w latach 2020 do 2023

	2020	2021	2022	2023
uzyskany wynik finansowy	- 5 320 788.00 zł	- 3 825 208.00 zł	- 3 006 377.00 zł	- 3 965 341.13 zł

Wynik finansowy



ZAŁOŻENIA PRZYJĘTE NA ROK 2024 I ICH REALIZACJA NA DZIEŃ 30.06.2024 ROKU

Na podstawie rachunku zysków i strat sporządzonego na dzień 30 czerwca 2024 roku możemy stwierdzić, iż:

- uzyskane przychody netto ze sprzedaży za II kwartały 2024 roku osiągnęły wartość 32 273 096,14 zł – stanowi to 134,2 % wykonania w analogicznym okresie 2023 roku
- koszty działalności operacyjnej to kwota: 36 636 958,66 zł, stanowi to 131,8 % wykonania w analogicznym okresie 2023 roku

/ w tym:

- 1/ amortyzacja 1 884 123,70 – w I półroczu roku 2023 było to 455 975,03
- 2/ zużycie materiałów i energii 4 498 977,61 – w I półroczu roku 2023 było 2 982 142,97
- 3/ usługi obce 14 901 848,26 – w I półroczu roku 2023 było 12 404 665,22
- 4/ podatki i opłaty 190 195,64 – w I półroczu roku 2023 było 116 593,00
- 5/ wynagrodzenia 12 874 465,10 – w I półroczu roku 2023 było 10 176 040,53
- 6/ ubezpieczenia społeczne 2 202 530,12 – w I półroczu roku 2023 było 1 587 234,54
- 7/ pozostałe koszty rodzajowe 85 064,23 – w I półroczu roku 2023 było 77 214,33

-pozostałe przychody operacyjne osiągnęły wartość 1 689 528,24 – w analogicznym okresie roku ubiegłego było 1 175 115,64

-pozostałe koszty operacyjne to kwota 104 596,87 – w roku ubiegłym było 14 635,30

W stosunku do założeń przyjętych w planie finansowym na rok 2024 uzyskano na dzień 30.06.2024 rok następujący stopień ich realizacji:

- przychody netto ze sprzedaży zrealizowano w 52,73 %,
- koszty działalności operacyjnej zrealizowano w 55,05 %

Linia upływu czasu po 6 miesiącach to 50%.

Jak z powyższego wynika przychody netto ze sprzedaży ukształtowały się na poziomie nieznacznie powyżej linii upływu czasu (2,73%), koszty działalności operacyjnej tę linię przekroczyły o 5,05 %

Pozostałe przychody operacyjne zostały zaplanowane w wysokości 5 250 000, a uzyskano po 6 miesiącach 1 689 528,23, stanowi to 32,18 % wielkości planowanej do uzyskania w roku 2024.

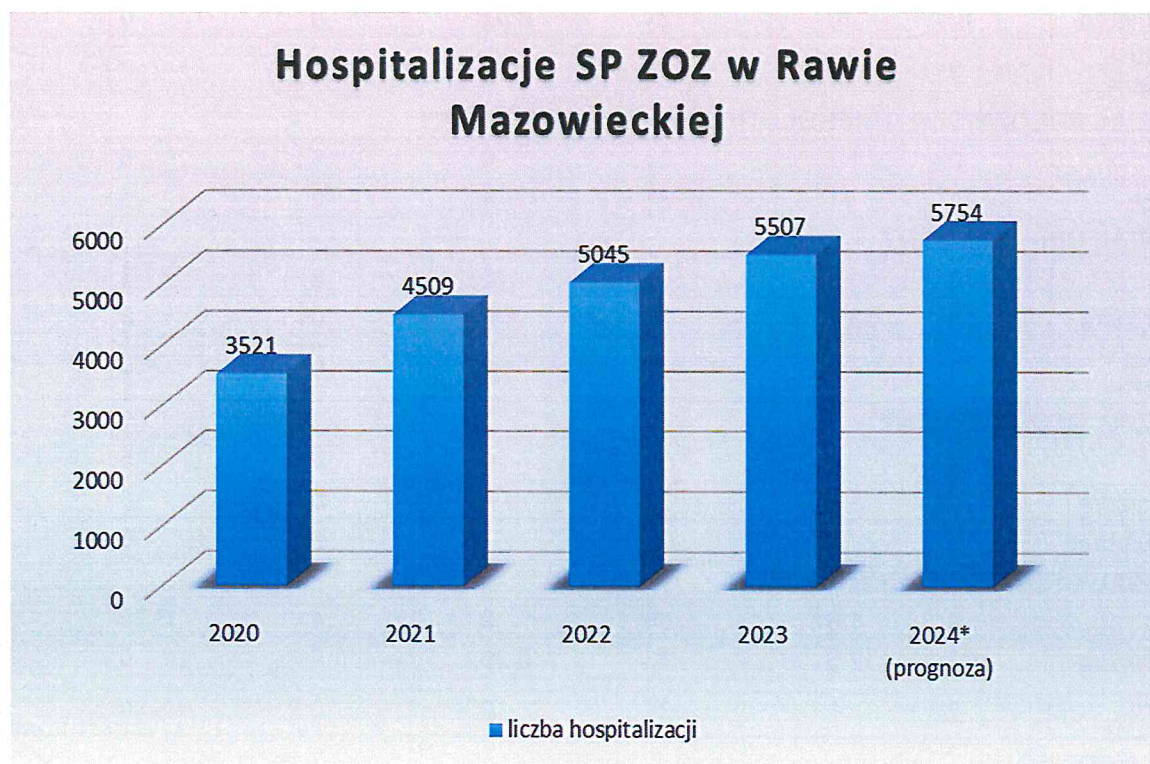
Planowana za rok 2024 strata netto to kwota 3 085 000, a uzyskana po 6 miesiącach wynosi 4 307 530,51. Kwota ta jednak nie obrazuje faktycznej sytuacji finansowej SPZOZ, ponieważ spodziewane są w kolejnych miesiącach wpłaty wyrównujące z Narodowego Funduszu Zdrowia.

W okresie 01-08.2024 roku szpital w Rawie Mazowieckiej zrealizował 3 836 hospitalizacji w całym roku 2023 było to 5 507 hospitalizacji.

W rozbiciu na poszczególne oddziały przedstawiało się to następująco:

Oddział	Liczba hospitalizacji 01-08.2024	Liczba hospitalizacji 2023
Oddział Chirurgii Ogólnej, urologicznej i onkologicznej	1 496	2 331
Oddział intensywnej terapii	63	89
Oddział chorób wewnętrznych	705	999
Oddział gruźlicy i chorób płuc	367	538
Oddział noworodkowy	244	281
Oddział pediatryczny	260	367
Oddział ginekologiczno-położniczy	690	881
Pododdział urologiczno- chirurgiczny - komercja	11	21
RAZEM	3 836	5 507

Na podstawie zrealizowanych hospitalizacji w okresie 01-08.2024 roku daje się zauważyć utrzymanie bardzo korzystnego trendu w tym podstawowym zakresie działania szpitala – liczba hospitalizacji stale rośnie, a co za tym idzie wzrasta wartość wpływów środków publicznych z tego tytułu.



Struktura zatrudnienia

Pracownicy są najważniejszym kapitałem każdej organizacji. Szczególne znaczenie mają w organizacjach usługowych, do których należą podmioty lecznicze. Pracownicy kształtują odpowiedni wizerunek danego podmiotu poprzez preferowane wartości i sposób zachowania, który może zachęcać lub zniechęcać pacjentów do korzystania ze świadczonych usług.

Szpital w Rawie Mazowieckiej zatrudnia pracowników w oparciu o umowy o pracę oraz umowy cywilno-prawne (kontrakty oraz umowy zlecenia). Przeanalizowano stan i strukturę personelu szpitala w latach 2021 - IV 2024 wg rodzajów umów, grup zawodowych oraz w poszczególnych komórkach organizacyjnych.

Liczba zatrudnionych pracowników na umowy o pracę w szpitalu zawiera osoby przebywające na długotrwałych zwolnieniach lekarskich, urlopach macierzyńskich i rodzicielskich, świadczeniach rehabilitacyjnych, nie zawiera osób na urlopach bezpłatnych i wychowawczych. Większość umów cywilno-prawnych to umowy godzinowe - zostały one przeliczone na etaty.

W tabeli zamieszczonej poniżej pokazujemy strukturę zatrudnienia z rozbiem na formy zatrudnienia na oddziałach szpitalnych, wybranych poradniach i przychodni POZ wg stanu na dzień 31.08.2024 roku

Tabela nr 1 Przedstawienie struktury zatrudnienia w jednostkach SPZOZ w Rawie Mazowieckiej, stan na dzień 31.08.2024 roku

Stanowisko	etat/os.	etat/etat prz.	zlecenie/os.	zlecenie/etat prz.	kontrakt/os.	kontrakt/etat prz.
ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY						
lekarz	3	1.9	2	0.55	4	3.6
pielęgniarka	10	10	2	0.52	0	0
opiekun medyczny	3	3	4	2	0	0
ODDZIAŁ POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNO-NOWORODKOWY						
lekarz	2	1.7	0	0	9	5
położna	11	11	8	4	0	0
ODDZIAŁ CHIRURGICZNY						
lekarz	0	0	0	0	8	7.5
pielęgniarka	14	13.1	2	1.5	0	0
Opiekun medyczny.	1	1	2	1.5	0	0
ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY						
lekarz	2	2	0	0	6	2.5
pielęgniarka	4	4	2	1.5	0	0
Opiekun med	2	2	2	1	0	0
ODDZIAŁ GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC						
lekarz	2	1.6	0	0	4	3.75
pielęgniarka	13	12.5	1	0.25	0	0
opiekun medyczny	2	2	3	2	0	0
IZBA PRZYJĘĆ						
lekarz	0	0	0	0	0	0
pielęgniarka	11	9.75	2	1	1	1

ratownik med.	0	0	3	1.5	2	1
BLOK OPERACYJNY						
lekarz	0	0	0	0	0	0
pielęgniarka	11	9.7	0	0	1	0.5
DZIAŁ ANESTEZJOLOGII						
lekarz	0	0	1	1	10	3.9
pielęgniarka	5	4.5	1	0.4	1	1.4
OIT						
lekarz	0	0	0	0	10	4.6
pielęgniarka	8	7.5	7	4.5	3	2.5
ratownik			1	0.3	0	0
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA						
lekarz	1	0.75	1	0.17	4	0.46
pielęgniarka	0	0	11	4	0	0
pielęgniarka zakł.	1	1	0	0	0	0
położna	0	0	2	0.2	0	0
rejestratorka med.	2	2	0	0	0	0
pracownik gosp.	0	0	1	1	0	0
sprzątaczk	1	0.75	0	0	0	0
kierownik POZ	1	1	0	0	0	0
Pracownik administracji	1	0.75	0	0	0	0
PORADNIE						
lekarz	0	0	0	0	22	0
pielęgniarka	1	1	11	3	1	0.2
położna	1	1	2	0.1	0	0
psycholog	0	0	0	0	2	0
NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA						
lekarz	0	0	0	0	7	3.5
pielęgniarka	0	0	4	2.06	1	1.2
kierowca	0	0	2	0.2	0	0
PRACOWNIA RTG, TK I USG						
lekarz	0	0	0	0	3	0.2
technik elektrorad.	0		9	7.5	1	1
inspektor ochrony radiologicznej	0	0	1	0	0	0
pielęgniarka	0	0	2	0.41	0	0
PRACOWNIA ENDOSKOPII						
lekarz	0	0	0	0	1	0.4
pielęgniarka	0	0	2	0.4	0	0
APTEKA						
mgr farmacji	1	1	0	0	0	0
technik farmacji	2	2	0	0	0	0
GABINET FIZJOTERAPII						

technik fizjoterapii	1	1	2	1	0	0
LABORATORIUM						
kierownik laboratorium	1	1	0	0	0	0
asystent diagnostyki laboratoryjnej	7	7	2	0.7	0	0
technik analityki med.	3	3	0	0	0	0
Opiekun medyczny	1	1	0	0	0	0
Rejestratorka med	1	1	0	0	0	0
TRANSPORT SANITARNY						
ratownik med.	0	0	6	4.5	0	0
kierowca	0	0	1	1.3	0	0
ZARZĄD I ADMINISTRACJA						
dyrektor	1	1	0	0	0	0
z-ca dyrektora ds. lecznictwa	1	0.5	0	0	0	0
główna księgową	1	1	0	0	0	0
starszy referent ds. księgowości	1	1	0	0	0	0
kierownik kadr i płac	1	1	0	0	0	0
starszy referent ds. kadr	1	1	0	0	0	0
referent ds. płac	1	1	0	0	0	0
referent adm.-gosp.	2	2	0	0	0	0
specjalista ds. NFZ	1	1	0	0	0	0
Referent ds. NFZ	1	1	0	0	0	0
doradca ds. finansowych	1	0.33	0	0	0	0
sekretarka	1	1	0	0	0	0
prawnik	1	1	0	0	1	0.2
specjalista ds. projektów	1	1	0	0	0	0
inni specjaliści	0	0	2	0	0	0
Referent ds. projektów	1	1	0	0	0	0
Referent ds. finansowych	1	1	0	0	0	0
KOSZTY OGÓLNE SZPITALA						
naczelną pielęgniarką	1	1	0	0	0	0
kierownik banku krwi	0	0	1	0	0	0
inspektorzy	0	0	1		0	0

informatyk	2	2	0	0	0	0
pielęgniarka epidemiol.	0	0	1	0	0	0
kapelan szpitalny	0	0	1	0	0	0
sekretarka med.	3	3	0	0	0	0
rejestratorka med.	6	5.3	1	1	0	0
pracownicy warsztatu	6	6	2	2.4	0	0
sprzątaczk	23	23	3	3	0	0
	188	178.63	114	56.46	102	44.41

PROGNOZA W ZAKRESIE MOŻLIWYCH DO UZYSKANIA WSKAŹNIKÓW EKONOMICZNO-FINANSOWYCH NA LATA 2024-2026

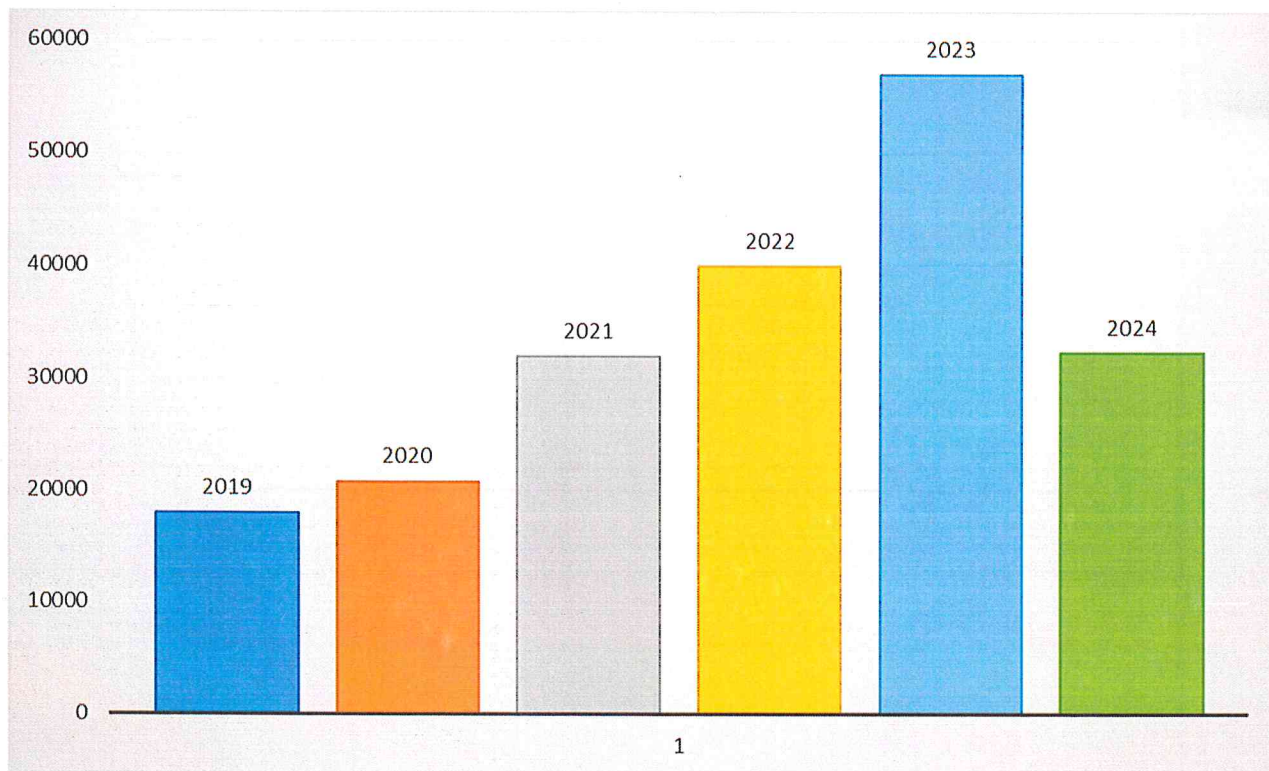
Prognoza na lata 2024 – 2026 została opracowana zgodnie z art.52 Ustawy o działalności leczniczej.

Projekcja przyszłych wyników finansowych została sporządzona w sposób szacunkowy na bazie rzeczywistych wyników z lat ubiegłych.

Podstawowe, bazowe parametry za rok 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 oraz pierwsze półrocze roku 2024 zobrazowano poniżej:

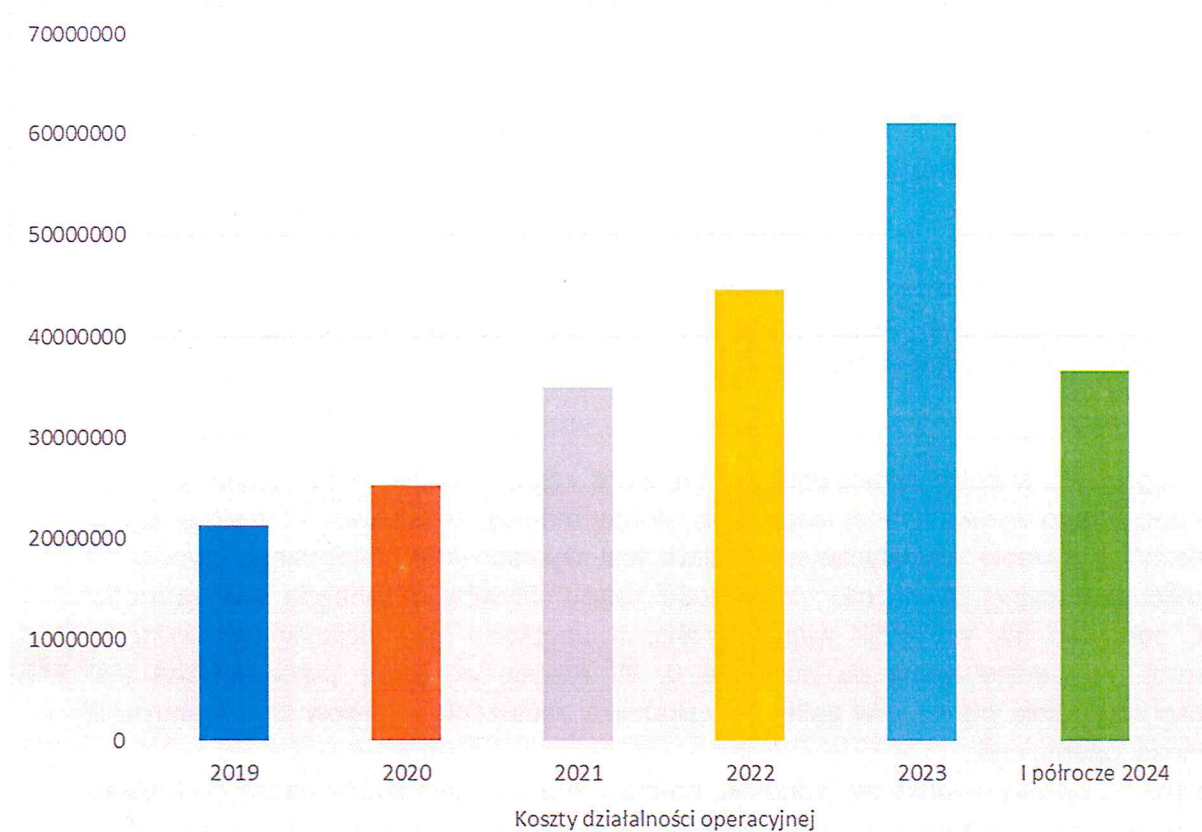
Przychody netto ze sprzedaży w tys. zł					
2019	2020	2021	2022	2023	I półrocze 2024
17958	20726	31948	39 941	56 626	32 273

Przychody netto ze sprzedaż w okresie od 01.01.2019 do 30.06.2024 roku



Koszty działalności operacyjnej					
2019	2020	2021	2022	2023	I półrocze 2024
21 309 tys.	25 202 tys.	34 964 tys.	44 557 tys.	60 933 tys.	36 637 tys.

Koszty działalności operacyjnej w okresie od 01.01.2019 do 30.06.2024 roku



Prognoza na lata 2024-2026 została sporządzona przy założeniu dalszej kontynuacji działalności przez SPZOZ przy zastosowaniu obecnie obowiązujących norm prawnych. Nadal główny udział w przychodach będą miały środki publiczne przekazywane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, dodatkowo szpital podejmuje w trybie pracy ciągłej działania mające na celu wzrost przychodów uzyskiwanych ze świadczenia komercyjnych usług zdrowotnych. Faktyczne wyniki finansowe uzyskiwane w kolejnych latach przez SPZOZ w Rawie Mazowieckiej będą zależały w dużej mierze od polityki państwa, czyli wielkości środków publicznych przeznaczanych na służbę zdrowia.

Od 1 stycznia 2023 roku szpital w Rawie Mazowieckiej został włączony do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia Świadczeń opieki zdrowotnej tzw. PSZ.

Zasady udzielania i rozliczania Świadczeń finansowanych ryczałtem PSZ określa Zarządzenie nr 172/2022/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 22.12.2022 roku.

Przy finansowaniu szpitala w formie ryczałtu nieznane jest podejście płatnika do realizacji Świadczeń na poziomie wyższym od określonego w umowach z NFZ.

Należy stwierdzić, iż nakłady państwa na zdrowie społeczeństwa systematycznie rosną, jednak przeznaczony na ten cel budżet nadal nie przystaje do potrzeb.

Otoczenie zewnętrzne w sposób wielowymiarowy i w dużym stopniu nieprzewidywalny będzie zawsze oddziaływać na funkcjonowanie szpitala.

Według projekcji Narodowego Banku Polskiego zdefiniowano wiele obszarów niepewności, między innymi:

- Przyszły kształt polityki fiskalnej i działań regulacyjnych w Polsce
- Niepewność dotycząca wpływu wzrostu cen energii na oczekiwania inflacyjne gospodarstw domowych i tempo wzrostu wynagrodzeń
- Skala przełożenia się obecnego wzrostu wynagrodzeń na konsumpcję prywatną i wzrost presji popytowej
- Uporczywość inflacji bazowej, w szczególności inflacji cen usług
- Rozwój sytuacji geopolitycznej i skala kryzysów zbrojnych w kontekście ich oddziaływania na przyszłą ścieżkę cen surowców oraz aktywność gospodarczą na świecie i w Polsce
- Polityka gospodarcza i handlowa największych gospodarek, przyszły kształt polityk UE.

Przyszła sytuacja gospodarcza oraz ścieżka inflacji i PKB w Polsce są w największym stopniu uzależnione od skali zaburzeń w funkcjonowaniu światowej gospodarki, wzmocnionych przez wojnę w Ukrainie.

Prognozy finansowe opracowane na lata 2024 – 2026 nie zakładają uzyskania w tym okresie dodatniego wyniku finansowego oraz istotnej redukcji zadłużenia. Przewidujemy, iż we wskazanym okresie planistycznym możliwe jest wypracowanie dodatniego wyniku na działalności operacyjnej. Wskaźniki zyskowności netto i aktywów nadal będą miały wartości ujemne, podobnie jak wskaźnik wypłacalności, a uzyskana punktacja w tym zakresie kształtować się będzie nadal na poziomie 0. W okresie prognozy przewidywana jest możliwość uzyskania punktów w zakresie wskaźnika zadłużenia aktywów oraz wskaźnika zyskowności operacyjnej.

Niezależnie od sytuacji finansowej jednostki, podmiot leczniczy jest zobowiązany realizować ustawowy wzrost wynagrodzeń pracowników wykonujących zawody medyczne oraz pozostałych pracowników w zakresie nałożonym przez obowiązujące przepisy prawa.

W dalszym ciągu możemy spodziewać się wzrostu kosztów rzeczowych związanych z funkcjonowaniem placówki.

W końcowym etapie planistycznym zakłada się, iż poziom generowanych strat będzie się zmniejszał.

Znacząca poprawa sytuacji ekonomiczno-finansowej może nastąpić dopiero w dłuższym okresie czasu.

2024 ROK

Prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na rok 2024 przygotowano na podstawie planu finansowego na rok 2024 przekazanego Zarządowi Powiatu Rawskiego.

Plan finansowy na rok 2024 zakłada:

- przychody netto ze sprzedaży w wysokości 61 200 000
- pozostałe przychody operacyjne w wysokości 5 250 000
- łączne koszty działalności operacyjnej w wysokości 66 555 000
- wynik z działalności operacyjnej w wysokości – strata 205 000
- strata netto w wysokości 3 085 000

Powyższe założenia spowodowały, że ocena wskaźnikowa za rok 2024 przewidywana jest na poziomie 10 punktów.

Wskaźniki zyskowności: łączna punktacja wynosi 0

- netto – 4,64%,
- działalności operacyjnej -0,96 %
- aktywów – 7,99 %

Wskaźniki płynności: łączna punktacja wynosi 0

- bieżącej 0,26
- szybkiej 0,21

Wskaźniki efektywności:

- rotacji należności 13 dni, punktacja 3
- rotacji zobowiązań 34 dni, punktacja 7

Wskaźniki zadłużenia: łączna punktacja wynosi 0

- zadłużenia aktywów 102,25 %
- wypłacalności -1,32

Prognoza wielkości wskaźników ekonomiczno-finansowych na rok 2024 pokazuje utrzymywanie się trudnej sytuacji finansowej SPZOZ w Rawie Mazowieckiej.

2025 ROK

Założenia przyjęte na rok 2025:

- przychody netto ze sprzedaży 65 280 000
- pozostałe przychody operacyjne 5 500 000
- łączne koszty działalności operacyjnej 68 945 000
- strata netto 2 700 000.

Powyższe założenia spowodują uzyskanie łącznej oceny na poziomie 13 punktów.

Szczegółowa ocena przedstawia się w sposób następujący:

Wskaźniki zyskowności:

- netto – 3,81%, punktacja 0
- działalności operacyjnej – 0,26 %, punktacja 0
- aktywów – 5,54%, punktacja 0.

Wskaźniki płynności:

- bieżącej 0,29, punktacja 0
- szybkiej 0,22, punktacja 0

Wskaźniki efektywności:

- rotacji należności 12 dni, punktacja 3
- rotacja zobowiązań 27 dni, punktacja 7

Wskaźniki zadłużenia:

- zadłużenia aktywów 79,36%, punktacja 3
- wypłacalności – 1,27, punktacja 0.

2026 ROK

Założenia przyjęte na rok 2026:

- przychody netto ze sprzedaży 68 115 000
- pozostałe przychody operacyjne 5 800 000
- łączne koszty działalności operacyjnej 72 550 000
- strata netto 2 000 000.

Wskaźniki zyskowności:

- netto – 2,71%, punktacja 0
- działalności operacyjnej 0,07%, punktacja 3
- aktywów – 1,77%, punktacja 0

Wskaźniki płynności:

- bieżącej 0,33, punktacja 0
- szybkiej 0,20, punktacja 0

Wskaźniki efektywności:

- rotacji należności 11 dni, punktacja 3
- rotacji zobowiązań 23 dni, punktacja 7

Wskaźniki zadłużenia:

- zadłużenia aktywów 59,65 %, punktacja 8
- wypłacalności – 0,97, punktacja 0.

Powyższe założenia spowodują uzyskanie łącznej oceny na poziomie 21 punktów.

		Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowe					
		2024		2025		2026	
Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	-4,642%	0	-3,814%	0	-2,705%	0
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-0,958%	0	-0,261%	0	0,07%	3
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-7,988%	0	-5,538%	0	-1,770%	0
		1. Razem	0		0		3
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,259	0	0,294	0	0,329	0
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,215	0	0,218	0	0,202	0
		2. Razem	0		0		0
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	13	3	12	3	11	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	34	7	27	7	23	7
		3. Razem	10		10		10
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	102,25%	0	79,36%	3	59,65%	8
	2) wskaźnik wypłacalności	-1,316	0	-1,266	0	-0,969	0
		4. Razem	0		3		8
Łączna wartość punktów:			10		13		21

DZIAŁANIA NAPRAWCZE MAJĄCE NA CELU POPRAWĘ SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ W LATACH 2024-2026.

Podstawowym zadaniem Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej jest zapewnienie ciągłości opieki medycznej głównie dla mieszkańców Powiatu Rawskiego.

Określona w Statucie SPZOZ wiele lat temu misja jest ciągle aktualna i brzmi następująco:

“Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej jest zakładem diagnostyczno-lecznym z ponad 600 letnią tradycją, która przekazywana przez lata wszystkim pracownikom wytworzyła w ich świadomości nieustanną chęć niesienia pomocy drugiemu człowiekowi i jego rodzinie. Pragniemy na każdym kroku i o każdej porze dbać o zdrowie wszystkich naszych pacjentów zapewniając im stałą, na wysokim poziomie opiekę medyczną oraz stwarzając poczucie przyjacielskiej, rodzinnej atmosfery. Doskonalone przez cały okres pracy zawodowej wysokie kwalifikacje personelu pozwalają przywracać i utrzymywać naszych podopiecznych w sprawności fizycznej, psychicznej, zapewnić im realizację w społeczeństwie oraz otaczać ich troskliwą, indywidualną opieką. Szczególną uwagę w swojej profesjonalnej działalności kierujemy na najmłodszych pacjentów ucząc ich zasad higieny i zachowań prozdrowotnych by w przyszłości sami potrafili zadbać o własny, zdrowy styl życia”.

Poza ciągłością świadczeń medycznych ważne zadanie, które realizujemy to kompleksowość tych świadczeń oraz wysoka jakość mająca nam zagwarantować pozytywną ocenę pacjentów.

Naszym celem jest zapewnienie:

- odpowiednich warunków lokalowych i technicznych do udzielania świadczeń medycznych,
- wyposażenia w nowoczesny sprzęt medyczny,
- stabilnej sytuacji kadrowej.

Cele te możemy osiągnąć mając odpowiednie zabezpieczenie finansowe. Ma ono zapewnić wypłatę wynagrodzeń dla pracowników, odpowiednie szkolenia, zakupy niezbędnego sprzętu, wykonywanie remontów oraz inwestycje.

Głównym źródłem finansowania są środki publiczne przekazywane na podstawie umów przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Stale podejmujemy – przy ogromnym wsparciu Podmiotu Tworzącego - działania mające na celu maksymalizację tych wpływów.

Pełne wdrożenie w systemie księgowym OPK czyli ośrodków powstawania kosztów stało się obecnie narzędziem do bieżącej oceny i ukierunkowania działań mających poprawić rentowność poszczególnych rodzajów działalności.

Prowadzona jest szczegółowa analiza kosztów działalności poszczególnych jednostek w rozbiciu na poszczególne ich składowe, od ogólnych do najbardziej szczegółowych pojedynczych kosztów. Analiza ta prowadzona jest zarówno w ujęciu historycznym w celu zaobserwowania trendów i zmian w tym zakresie, jak również w formie bieżącego, comiesięcznego monitoringu.

Kolejnym elementem jest również zestawienie wyników tej analizy z innymi podmiotami prowadzącymi działalność zblizoną do działalności SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej oraz ocena,

w których obszarach istnieje potencjał do poprawy wyników na bazie danych jednostek osiągających w danym zakresie bardziej zadawalające wyniki.

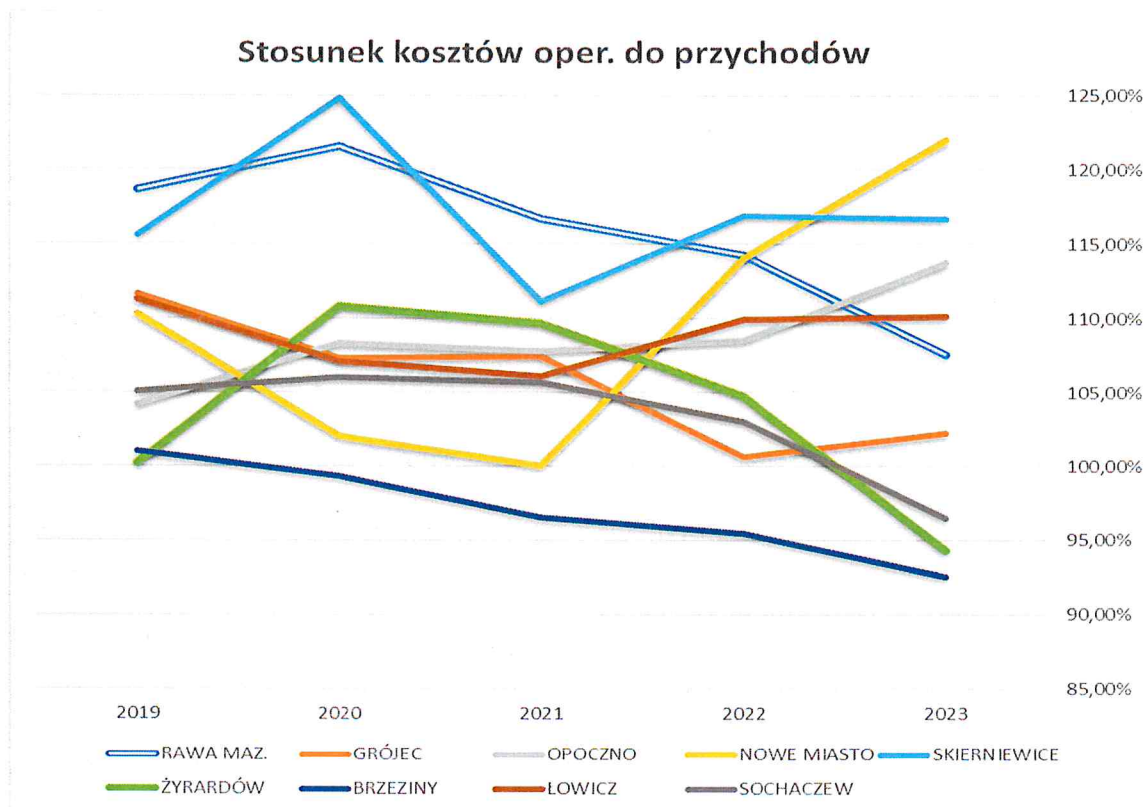
Na podstawie wniosków wynikających z tego benchmarkingu dokonywana jest ocena możliwości wdrożenia konkretnych działań mających zmierzać do poprawy wskaźników przychodowo-kosztowych i ew. utrzymania, bądź zmiany trendów w poszczególnych elementach wymagających poprawy.

Z przeprowadzonych w ten sposób analiz można wysnuć ogólny wniosek, że dotychczasowe trendy i kierunki działań podejmowanych w tym zakresie w SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej są jak najbardziej poprawne, pożądane i dłuższej perspektywie powinny przynieść oczekiwane, pozytywne rezultaty.

Z zestawienia dynamiki przychodów w latach 2019 – 2023, która została przedstawiona w pierwszej części niniejszego programu naprawczego wynika zdecydowanie ponadprzeciętny wzrost przychodów podmiotu. Przyczyną tego jest na pewno stosunkowo niski poziom początkowy wynikający z sytuacji wyjściowej w roku 2019, ale z drugiej strony świadczy również o bardzo dynamicznym rozwoju szpitala i zwiększaniu zarówno ilości jak i wartości świadczonych usług i kontraktów medycznych.

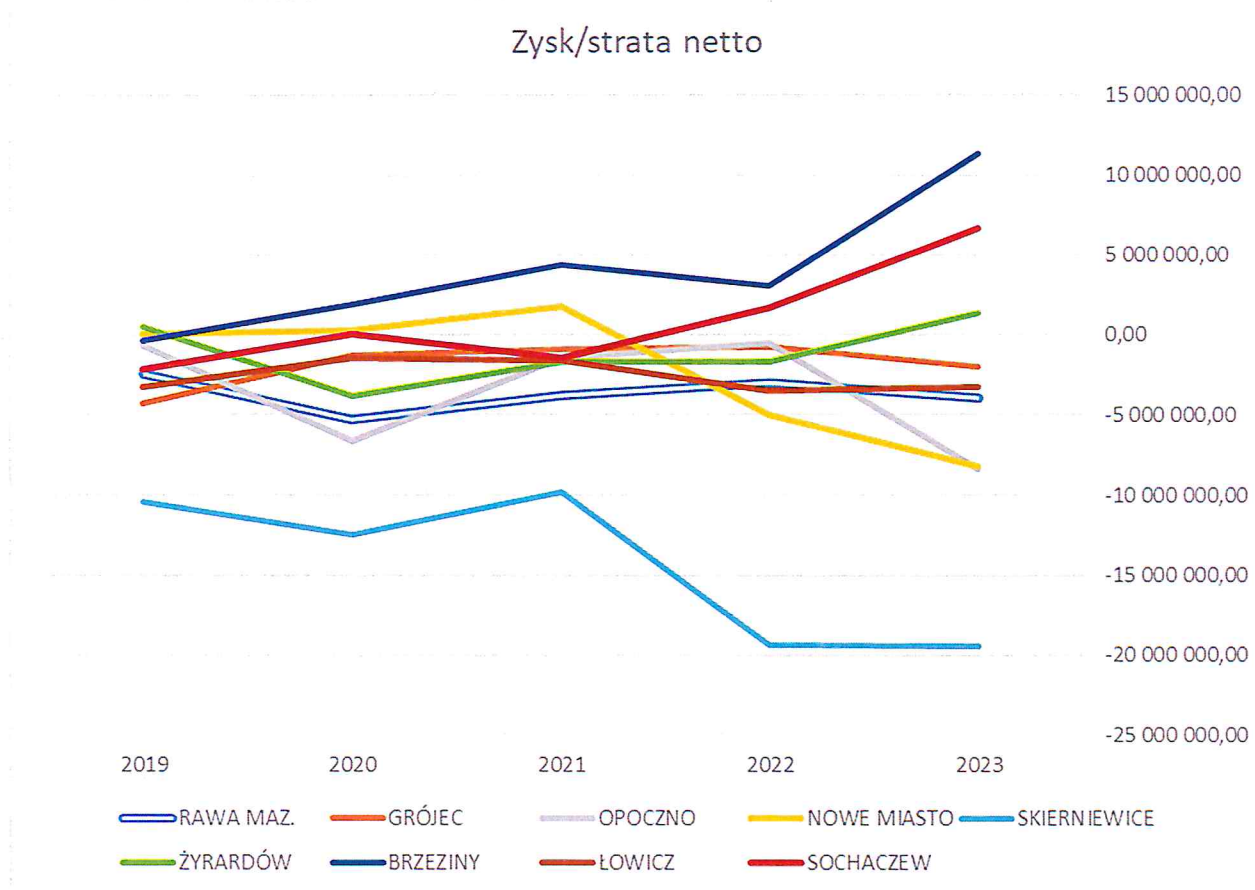
Z tą dynamiką z przyczyn oczywistych związany jest również wzrost kosztów prowadzonej działalności, natomiast poziom i dynamika tego wzrostu kosztów są proporcjonalnie niższe niż wzrost przychodów. Jak wynika z poniższego wykresu koszty te jeszcze w roku 2020 przekraczały o ponad 20 % przychody szpitala. W kolejnych latach stosunek ten sukcesywnie się zmniejszał, by w roku 2023 osiągnąć poziom ok. 107 %. Reasumując przychody rosną zdecydowanie szybciej niż koszty operacyjne z tym związane. I jest to tendencja, którą zdecydowanie należy utrzymywać w kolejnych okresach.

Przy założeniu utrzymania tego trendu istnieje realna szansa, iż w przyjętym okresie planistycznym możliwe jest wypracowanie zysku na poziomie operacyjnym.



Obserwacja innych podmiotów (osiągających najlepsze wyniki), znajdujących się co prawda w zupełnie innej sytuacji wyjściowej, potwierdza, że ten trend i ograniczenie tej relacji do poziomu ok. 92-96 % jest jednym z kluczowych czynników i źródeł prowadzących do osiągnięcia dodatnich wyników w całej działalności. Pozytywnym wnioskiem jest to, że obserwując linię tego trendu dla SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej podąża ona niemal idealnie za tą samą linią szpitali, którym udało się osiągnąć finalnie dodatnie wyniki finansowe.

Zestawienie tego stosunku z wynikami poszczególnych jednostek potwierdza, że szpitale, którym udało się ten stosunek zmienić, niemalże dokładnie w tym samym czasie zdołały wypracować również łączny dodatni wynik finansowy.

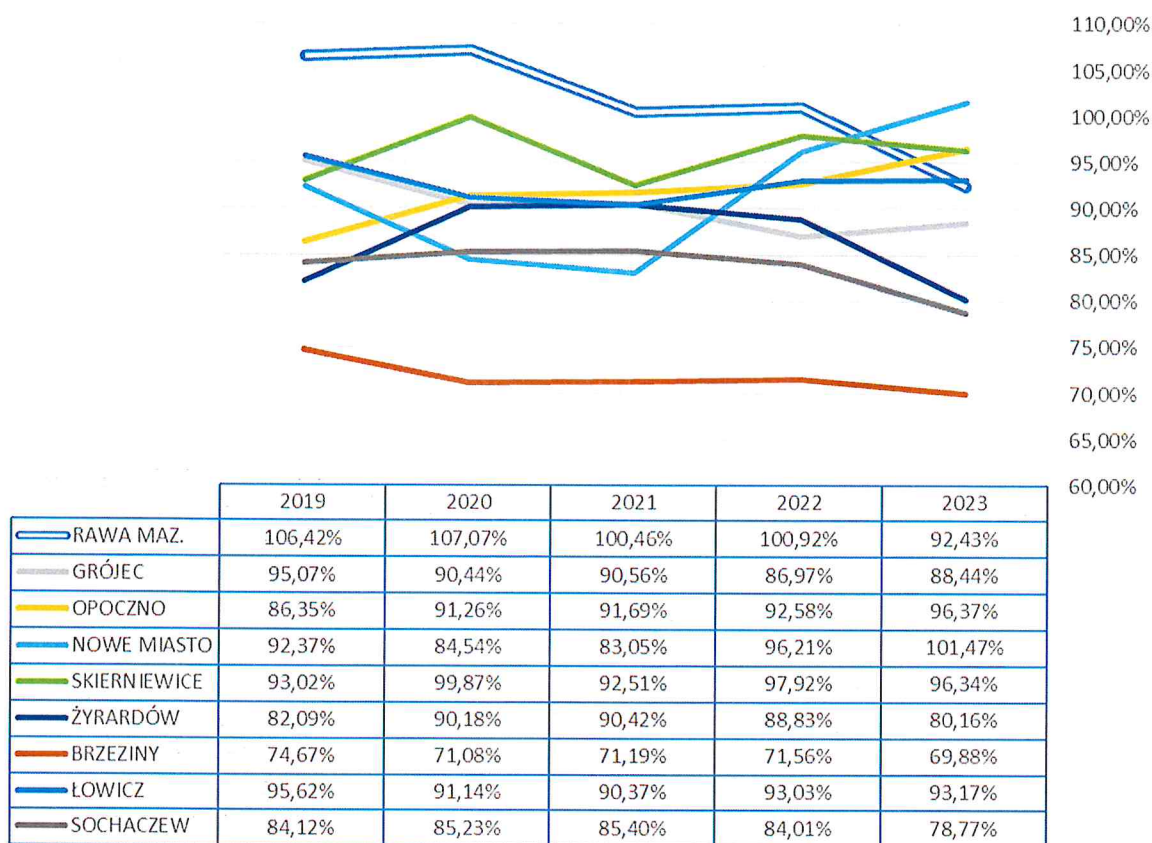


Biorąc pod uwagę, że w naszym szpitalu podobnie jak we wszystkich innych szpitalach głównymi składowymi kosztów operacyjnych są szeroko pojęte koszty wynagrodzeń, wynikające zarówno z zawartych umów o pracę jak i umów cywilno-prawnych i kontraktów, przeprowadzona została również bardziej szczegółowa analiza tego obszaru.

I w tym zakresie, analogicznie tak jak w przypadku łącznych kosztów operacyjnych jest to jak najbardziej pożądana tendencja, która w przypadku tych samych podmiotów prowadzi do osiągnięcia pozytywnych wyników.

Na uwagę zasługuje również fakt, że SP ZOZ w Rawie Mazowieckiej jest wśród analizowanych podmiotów jedynym z 6 szpitali uzyskującym ujemne wyniki, który podąża niemal idealnie za linią tego trendu szpitali, które osiągają już dodatnie wyniki finansowe.

Stosunek kosztów wynagrodzeń i kontraktów do przychodów



Dlatego też utrzymanie tego stosunku poprzez zwiększanie skali działalności, wartości kontraktów i przychodów ze sprzedaży przy jednoczesnym ograniczaniu wzrostu kosztów z tym związanych i restrykcyjną politykę kontrolowania i optymalizacji tych kosztów jest jednym z kluczowych działań i elementów proponowanego programu naprawczego.

Możliwymi do zastosowania działaniami w tym zakresie, które w części już są stosowane, są:

- ❖ bieżąca kontrola i optymalizacja rozliczeń z NFZ oraz analiza przychodowo-kosztowa wykonywanych procedur medycznych w celu maksymalizacji przychodów i minimalizacji kosztów przy zachowaniu wysokiej jakości świadczonych usług
- ❖ optymalizacja wykorzystania aktualnie posiadanych zasobów zarówno w zakresie aktywów jak i zasobów osobowych i dzięki temu np. Zwiększenie obłożenia łóżek na oddziałach, na których to obłożenie jest na niższym poziomie. Przykładowymi działaniami w tym zakresie mogą być np.:
 - sukcesywne zwiększanie ilości porodów na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym (co już ma miejsce w roku 2024, a dzięki planowanemu przeniesieniu oddziału do nowego, nowoczesnego budynku może jeszcze zostać zintensyfikowane), tym bardziej, że są to świadczenia Nielimitowane, a więc dające większą szansę na faktyczną płatność ze strony NFZ
 - poszukiwanie i wdrażanie nowych, deficytowych obszarów działalności w dziedzinie pediatrii w celu zwiększenia ilości pacjentów oraz obłożenia na Oddziale pediatrycznym, jak np. szeroko pojęta diagnostyka pediatryczna, chociażby w zakresie diagnostyki alergologicznej u dzieci itp. itd....
- ❖ zwiększenie wykorzystania bloku operacyjnego poprzez rozszerzenie czy zwiększenie ilości zabiegów z dziedziny chirurgii onkologicznej na Oddziale Chirurgii Ogólnej, Urologicznej I Onkologicznej. Ma to swoje uzasadnienie w prowadzonych analizach epidemiologicznych w kraju oraz w fakcie, iż są to również świadczenia Nielimitowane, a

więc z szansą na płatność ze strony płatnika

- ❖ zrealizowanie planowanego otwarcia oddziału geriatrycznego oraz opieki długoterminowej w przyjętym okresie planistycznym. Z przedstawionych wcześniej analiz struktury wiekowej społeczeństwa w Polsce oraz krótko i długoterminowych prognoz wynika, że jest to grupa, która sukcesywnie będzie się zwiększać. To z kolei związane jest ze zwiększającymi się potrzebami zdrowotnymi tej grupy, która jak wynika z przedstawionych również wcześniej danych już dzisiaj stanowi znaczącą część pacjentów SPZOZ i samego szpitala. Dodatkowo to działanie wpisuje się również w politykę zwiększania przychodów z jednoczesnym ograniczaniem wzrostu kosztów, ponieważ ta dziedzina charakteryzuje się w dużej mierze leczeniem niezabiegowym, a więc nie generującym wysokich kosztów bloku operacyjnego.
- ❖ aktywny udział w postępowaniach konkursowych dotyczących pozyskiwania środków zewnętrznych, w tym w szczególności dofinansowania z projektów unijnych. Aktualnie szpital uczestniczy w postępowaniu również wpisującym się w dużej mierze we wspomniane wyżej uwarunkowania demograficzne pt. "Opieka zdrowotna w powiecie rawskim i skierniewickim". Projekt ten dotyczy opieki długoterminowej, geriatrycznej i paliatywnej prowadzonej w warunkach domowych, a jego całkowita wartość to 4 924 990 zł.

W celu poprawy sytuacji ekonomiczno-finansowej podejmujemy także inne, wielokierunkowe działania:

- dbamy o poprawną współpracę z podmiotami cywilno-prawnymi, z którymi prowadzimy rozliczenia finansowe. W przypadku wystąpienia z naszej strony opóźnień w spłacie zobowiązań każdorazowo staramy się zawierać porozumienia i prawidłowo je realizować. Ma to na celu uniknięcie dodatkowych kosztów dochodzenia roszczeń,
- podejmujemy działania mające na celu ograniczenie kosztów rzeczowych, m. in. prowadzimy działania mające na celu zoptymalizowanie kosztów energii elektrycznej. W ramach tego działania zaplanowane zostały i obecnie realizowane są wspólnie z powiatem rawskim inwestycje związane z pozyskaniem alternatywnych źródeł energii elektrycznej, w pierwszej kolejności dotyczy to bloku operacyjnego oraz pracowni diagnostyki obrazowej, które zużywają najwięcej energii elektrycznej.
- prowadzimy stałe działania mające na celu zwiększanie sprzedaży usług medycznych zarówno dla Narodowego Funduszu Zdrowia jak i dla innych instytucji oraz osób fizycznych.
- uruchomiliśmy szkołę rodzenia, której uczestniczki zostają naszymi pacjentkami w momencie porodu,
- realizujemy działania polegające na istotnym zwiększeniu wykorzystania bloku operacyjnego polegające na rozszerzeniu zabiegów w zakresie urologii oraz ortopedii i onkologii. Ilość przeprowadzanych operacji znacząco wzrasta.
dane za rok 2022 pokazują, że wykonano 1 622 zabiegi, o 289 więcej niż w roku 2021,
dane za rok 2023 pokazują, że wykonano 1 887 zabiegów, o 265 więcej niż w roku 2022,
dane z roku 2024 pokazują, że w okresie od 01 stycznia do 31 sierpnia wykonano 1454 zabiegi stąd należy spodziewać się, że ilość wykonanych zabiegów osiągnie poziom 2110 do 2200; będzie znacząco większa od ilości osiągniętej w roku 2023

Tabela nr.1 Porównanie ilości wykonanych na bloku operacyjnym zabiegów w latach 2021 do 2024

Ilość zabiegów wykonanych w roku 2021	Ilość zabiegów wykonanych w roku 2022	Ilość zabiegów wykonanych w roku 2023	Ilość zabiegów wykonanych w roku 2024 w okresie od 01 stycznia do 31 sierpnia
1333	1622	1887	1454

- Sukcesywnie zwiększamy ilość wykonywanych badań diagnostycznych w poszczególnych pracowniach:

W dwóch pierwszych przypadkach tj. kolono- i gastrokopii zauważalny jest spadek ilości badań wykonanych w 2023 roku spowodowany tym, że w roku 2022 wystąpił proces ilościowego nadrobienia badań niewykonanych w latach 2020 do 2021 z powodu zagrożenia Covid 19 co spowodowało ich nienaturalny wzrost w roku 2022. Na spadek ich ilości wpłynął również okres realizacji programu, który był prowadzony do października 2023 roku. Stąd wydaje się jak najbardziej prawidłowym porównywanie ilości badań wykonanych w roku 2023 z rokiem 2021.

pracownia kolonoskopii

w 2022 roku wykonano 2 510 badań, co stanowiło 182,6% wykonania roku 2021;
w 2023 roku wykonano 1 871 badań, co stanowi 136,1% wykonania roku 2021
w okresie od 01 stycznia do 31 sierpnia 2024 roku wykonano 2143 zabiegi

pracownia gastrokopii

w 2022 roku wykonano 2 815 badań, co stanowiło 185,0% wykonania roku 2021;
w 2023 roku wykonano 2 008 badań, co stanowi 131,9% wykonania roku 2021
w okresie od 01 stycznia do 31 sierpnia 2024 roku wykonano 1165 zabiegów

pracownia RTG

w 2022 roku wykonano 10 128 badań, co stanowiło 111,3% wykonania roku 2021;
w 2023 roku wykonano 10 919 badań, co stanowi 107,8% wykonania roku 2022,
w okresie od 01 stycznia do 31 sierpnia 2024 roku wykonano 7722 badań

pracownia TK

w 2022 roku wykonano 3 641 badań, co stanowiło 112,1% wykonania roku 2021;
w roku 2023 wykonano 4 228 badań, co stanowi 116,1% wykonania roku 2022
w okresie od 01 stycznia do 31 sierpnia 2024 roku wykonano 4314 badań

pracownia USG

w 2022 roku wykonano 3 339 badań, co stanowiło 127,3% wykonania roku 2021
w 2023 roku wykonano 3 951 badań, co stanowi 118,3% wykonania roku 2022
w okresie od 01 stycznia do 31 sierpnia 2024 roku wykonano 3142 badań

pracownia SPIROMETRII

w roku 2022 wykonano 313 badań

w roku 2023 wykonano 457 badań, co stanowi 146% wykonania roku 2022

w okresie od 01 stycznia do 31 sierpnia 2024 roku wykonano 307 badań

pracownia BRONCHOSKOPII

w roku 2022 wykonano 101 zabiegów

w roku 2023 wykonano 281 zabiegów, co stanowi 278,2% wykonania roku 2022

w okresie od 01 stycznia do 31 sierpnia 2024 roku wykonano 238 zabiegów

pracownie EKG (wliczono ilość badań wykonanych w przychodniach POZ)

w roku 2021 wykonano 789 badań

w roku 2022 wykonano 1 256 badań

w roku 2023 wykonano 1 919 badań, co stanowi 152% wykonania roku 2022

w okresie od 01 stycznia do 31 sierpnia 2024 roku wykonano 1232 badań

pracownia REZONANSU MAGNETYCZNEGO

w okresie od 01 stycznia do 31 sierpnia 2024 roku wykonano 867 badań

Ten kierunek działań polegający na zwiększeniu ilości realizowanych świadczeń medycznych w kolejnych latach traktowaliśmy jako wiodący w działaniach naprawczych;

- uruchomienie od lipca 2023 roku tzw. szybkich ścieżek leczenia schorzeń w ramach chirurgii jednego dnia w zakresach: okulistyki, ortopedii, urologii
w okresie od 01 stycznia do 31 sierpnia 2024 roku wykonano 270 zabiegów z zakresu okulistyki, 72 zabiegów z zakresu ortopedii, 108 zabiegów z zakresu urologii
- uruchomienie od września 2023 roku poradni okulistycznej dla dorosłych i dzieci w ramach której w 2023 roku wykonano:
w poradni okulistycznej dla dzieci udzielono 149 porad
w poradni okulistycznej dla dorosłych udzielono 1052 porad
w poradni medycyny pracy wykonano 72 badania okulistyczne
w okresie od 01 stycznia do 31 sierpnia 2024 roku wykonano:
w poradni okulistycznej dla dzieci - 442 wizyty
w poradni okulistycznej dla dorosłych – 5989 wizyt
(w tym zaćma kwalifikacja – 242, zaćma wizyta pozabiegowa – 135)
na potrzeby Medycyny Pracy wykonano – 47 badań

Wraz z oddziałem okulistycznym chirurgii jednego dnia umożliwi to pacjentom z powiatu rawskiego kompleksową opiekę okulistyczną na miejscu w ramach SPZOZ.

- Utworzona została firma NUMED z Tomaszowa Mazowieckiego konsorcjum w zakresie leczenia onkologicznego,
- prowadzimy stałe działania mające na celu rozszerzenie kręgu odbiorców naszych usług w zakresie medycyny pracy oraz medycyny szkolnej,

- prowadzimy i rozwijamy w sposób profesjonalny działania marketingowe za pomocą prasy i mediów społecznościowych, działania te są ukierunkowane między innymi na zwiększenie ilości wykonywanych usług komercyjnych w zakresie badań diagnostycznych
- kontynuujemy współpracę z firmą UniMedi Sp. Z o.o. oferując kompleksową obsługę medyczną kierowanych przez nich pacjentów w zakresie medycyny pracy, odpłatnej diagnostyki i innych zabiegów oraz komercyjnych usług medycznych oferowanych przez SPZOZ Szpital Św. Ducha w Rawie Mazowieckiej
- szereg podejmowanych działań mających spowodować stały wzrost ilości deklaracji w Przychodni POZ mieszczącej się przy ulicy Niepodległości 8 zaowocował wzrostem ich ilości

ilość deklaracji: 6043 (31.12.2021)

ilość deklaracji: 7820 (31.12.2022)

ilość deklaracji: 9380 (stan na 31.12.2023)

ilość deklaracji: 10442 (stan na 31.08.2024)

ilość pacjentów: 1681 (stan na 31.12.2021)

ilość pacjentów: 2082 (stan na 31.12.2022)

ilość pacjentów: 2647 (stan na 31.12.2023)

ilość pacjentów: 3050 (stan na 31.08.2024)

W tym miejscu wypada wspomnieć o prowadzonej od 01 stycznia 2023 roku przychodni POZ w Białej Rawskiej która wg. stanu na dzień 31.12.2023 posiadała już 4712 deklaracji, co odpowiadało 1744 pacjentom wg. stanu na dzień 31.08.2024 przychodnia wykazuje 5261 deklaracji co daje 1963 pacjentów.

Tabela nr. 2 INFORMACJA Z PODJĘTYCH DZIAŁAŃ NAPRAWCZYCH W ROKU 2023

Lp.	Nazwa działania	Sposób wykonania/przyczyna nie wykonania	Efekt finansowy lub organizacyjny	Uwagi
1.	Wyeliminowanie kierowania przez wierzycieli zobowiązań szpitala i prowadzenie rozmów z wierzycielami szpitala i zawieranie porozumień i ugód dotyczących ratalnej spłaty zobowiązań	Rozmowy były prowadzone / są prowadzone z każdym z wierzycieli. W zakresie zobowiązań wymagalnych uzyskaliśmy możliwość rozłożenia ich na raty. Terminy spłat poszczególnych rat są dotrzymanywane.	Uniknięcie kosztów odsetek oraz rozpraw sądowych.	
	operatywne reagowanie na wezwania do zapłaty i korespondencję dotyczącą spłaty przez szpital zobowiązań	Dyrekcja, dział finansowy w porozumieniu z radcą prawnym na bieżąco reagują na tego typu przypadki. Rozmowy / korespondencja z wierzycielami umożliwiła ustalenie nowych terminów spłat / jak i wysokości spłat	Uniknięcie obciążenia SPZOZ-u kosztami odsetek a w wyniku ustalenia nowych terminów spłat również kosztów i kar sądowych.	
2.	Ograniczenie do minimum kierowania przez wierzycieli ewentualnych nakazów sądowych zapłaty do egzekucji komorniczej	Ustalone z wierzycielami terminy spłat są przestrzegane / dotrzymanywane. Z Diagnostyka zawarto dwie ugody (przedsądową a drugą w czasie rozprawy sądowej) w wyniku których terminowość spłat zadłużenia procentuje rezygnacją firmy z naliczania należnych odsetek od opóźnionych płatności.	Uniknięcie obciążenia SPZOZ-u kosztami odsetek a w wyniku ustalenia nowych terminów spłat również kosztów i kar sądowych.	
	Każdorazowe negocjowanie umorzenia odsetek lub części odsetek, a płatności warunkujące umorzenie traktować jako priorytetowe	Z każdym z wierzycieli podejmowane są próby umorzenia odsetek (pisma od radcy prawnego) niestety większość firm nie wyraża na to zgody. Wyjątkiem jest tu zarębs, który w wyniku zawarcia ugody i terminowych płatności umorzył część odsetek	Uniknięcie obciążenia SPZOZ-u kosztami odsetek a w wyniku ustalenia nowych terminów spłat również kosztów i kar sądowych.	
	Zminimalizowanie poziomu zobowiązań wymagalnych oraz skrócenie okresu przeterminowania zobowiązań	W roku 2024 pomimo starań i wielu wysiłków było to praktycznie niemożliwe do wykonania; przyczynił się do tego brak odpowiedniej ilości środków płatniczych spowodowany zbyt niską wyceną świadczeń przez NFZ.	Brak możliwości uzyskania	
	Powołanie z dniem 1 listopada 2019 r. Zespołu ds. restrukturyzacji zatrudnienia, z udziałem czynników społecznych, celem	Zespół został powołany zarządzeniem Dyrektora SPZOZ w dniu 18.12.2019; W skład zespołu wchodzi: Dyr. SPZOZ, z-ca dyr. Sp. ZOZ, Pielęgniarka Naczelna,	Zapewniamy w obecnej chwili poziom zatrudnienia do wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia	

	dostosowania poziomu zatrudnienia do: planowanych zmian organizacyjnych i wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia	Pielęgniarka Oddziałowa, Specjalista ds. Kadr i Płac, Kierownik POZ. Oszczędność zmusiła nas do rezygnacji z włączenia czynnika społecznego.	
3.	Działania zmierzające do obniżenia kosztów działalności podstawowej:		
	dokonanie szczegółowej analizy kosztów wynagrodzeń z uwzględnieniem planowanych podwyżek	Tego typu analiza prowadzona jest na bieżąco przez dyrektora szpitala i główną księgową.	Uniknięto w ten sposób braku destabilizacji poziomu wysokości wynagrodzeń zatrzymując je na stałym poziomie.
	przebieg i negocjowanie nowych warunków umów z usługodawcami (w tym: pranie, dostawa medιών, transport medyczny, dostawa leków i sprzętu medycznego)	Przeprowadzono przegląd obowiązujących umów i tam, gdzie to było możliwe podjęto negocjacje.	We wszystkich możliwych przypadkach uzyskano obniżenie kosztów usług i dostaw.
	badanie rentowności i negocjowanie nowych warunków umów z usługobiorcami	Dokonano oceny rentowności zawartych umów. Wiele z nich aneksowano na nowych, korzystniejszych dla SPZOZ-u warunkach	Zmiana cennika usług medycznych i badań laboratoryjnych (podwyżka cen) data podstawę do aneksowania znacznej części umów z usługobiorcami.
	poszukiwanie dostawców tańszych dopuszczalnych przepisami i technologią materiałów i drobnego sprzętu medycznego	W przypadkach nie objętych umowami przetargowymi w każdym przypadku stosowana jest metoda wyboru z otrzymanych ofert (minimum 3) oferty najtańszej. W przypadku pozyskiwania ofert w zakresie szeroko rozumianego sprzętu medycznego i wyposażenia korzystamy z dostępu do profesjonalnej platformy medipment.pl	Zakupy materiałów i drobnego sprzętu medycznego są z całą pewnością zakupami na możliwie najniższym poziomie przy zachowaniu wysokiej jakości produktów.
	poprawa rotacji zapasów oraz ich minimalizacja	Zapasy w zakresie środków czystościowych, materiałów biurowych są utrzymywane na poziomie dużo poniżej minimalnego. Zapasy leków i materiałów medycznych w dziale farmacji szpitalnej utrzymywane są na poziomie pozwalającym na płynność zaopatrywania oddziałów i jednostek SPZOZ-u	Wymaga to dokonywania częstszych ich zakupów, ale nie powoduje czasowego zamrażania środków płatniczych.
	wdrożenie programu monitoringu oszczędnego gospodarowania nośnikami energii (energia elektryczna, ogrzewanie)	Jest to stała czynność wykonywana co miesiąc przez pracownika administracyjnego oraz kierowników jednostek	Stala kontrola pozwalająca uniknąć niepotrzebnych strat finansowych lub pozwalająca chociaż czasowo zamortyzować wzrost ceny medιών
	ubieganie się o finansowanie zewnętrzne, w miarę pojawiających się możliwości z programów unijnych, programów regionalnych. Wyszukiwanie i branie udziału w medycznych programach ministerialnych oraz	SPZOZ przystąpił do programów finansowanych z Funduszy Europejskich; przystąpił do konkursu w ramach Budżetu Obywatelskiego, pozyskał sprzęt i aparaturę medyczną od WOŚP	Obecnie koszty i dofinansowania w projektach ze środków UE (wszystkie są z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu

korzystanie z innych źródeł finansowania np. WOŚP

Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 - 2020):

1. CUŚ dobrego:

wartość wszystkich zadań z kosztami pośrednimi projektu dla SP ZOZ - 3 283 723,96 PLN
wartość dofinansowania - 3 118 723,96 PLN

1.1 TELEOPIEKA wartość zadania 1 771 600 PLN

160 osób - osoby w wieku od 55 r. ż
Wsparcie dla pacjenta: opaska monitorująca parametry życiowe (ciężno, saturacja, temperatura), aktywność fizyczną oraz posiada detektor upadku. W ramach projektu funkcjonuje centrum teleopieki zatrudniające 6 osób (4 ratowników i 2 pielęgniarki), którzy monitorują parametry uczestników projektu przez 24h, 7 dni w tygodniu. W razie wykrycia upadku lub nieprawidłowych parametrów nawiązywany jest kontakt z rodziną i ze służbami ratunkowymi.
Skorzystało 166 osób

1.2 OPIEKA DŁUGOTERMINOWA

wartość zadania 1 334 200 PLN
W ramach zadania wsparciem planowane było objęcie 34 osób niesamodzielnych, wymagających opieki pielęgniarskiej (skala niesamodzielności Barthel 40-60 pkt); Wsparcie dla pacjenta: co najmniej 1,5 h opieki pielęgniarskiej cięższych stanów jest realizowanych więcej godzin opieki pielęgniarskiej. Pielęgniarka wykonuje m.in. czynności związane ze zmianą opatrunków, pielęgnacją odleżyn, usprawnianiem po złamaniach, podawaniem leków, edukacją

<p>zdrowotną dla pacjenta i rodziny, kontakt z lekarzem, pielęgnacja osób ze stomią i urostomią. Łącznie w centrum Usług Środowiskowych wsparciem objęto 200 osób.</p> <p>2. W zdrowym ciele zdrowy duch - w ramach programu profilaktycznego Odważymy łódzkie - wartość projektu - 668 831, 25 PLN - wartość dofinansowania - 608 636,43 PLN Wsparciem objęto 295 osób.</p> <p>3. Krok w stronę zdrowia. Program badań przesiewowych raka jelita grubego - wartość projektu 1 279 200 PLN - wartość dofinansowania 1 164 072 PLN W ramach projektu wsparciem obejmie się 820 osób mieszkańców powiatu opoczyńskiego, skierniewickiego, tomaszowskiego (powiaty wyznaczone przez NFZ jako „białe plamy” w wykonywaniu kolonoskopii), osoby w wieku 50-65 r.ż. lub od 40 r.ż. z grupy ryzyka (krewni pierwszej linii pokrewieństwa chorowali na raka jelita grubego). 820 osób - pacjenci od 40-65 r.ż</p> <p>4. „Zdrowy promyk. Projekt dla wdrożenia Programu profilaktyki nowotworów skóry ze szczególnym uwzględnieniem czerniaka złośliwego dla mieszkańców województwa łódzkiego. W ramach projektu objęto badaniami 1008 osób, mieszkańców wszystkich powiatów województwa łódzkiego. Wsparcie otrzymują osoby w wieku 18-64 lata w formie badania zmian</p>	

przebarwieniowych skóry. Badanie będzie prowadzone przez lekarza internistę (dla osób w wieku 18–39), a w przypadku niepokojących zmian skóry osoba będzie badana również u onkologa z użyciem dermatoskopu lub wiedeodermatoskopu; osoby od 40 r. ż do 64 r. ż będą badane przez onkologa z użyciem dermatoskopu i wiedeodermatoskopu. Przewiduje się też szkolenia dla lekarzy, rehabilitantów i osób z branży beauty – łącznie 54 osoby, a także będą prowadzone działania informacyjne dotyczące profilaktyki nowotworowej skóry.
1008 osób - pacjenci w wieku 18-64 r.ż.

5. „Pomoc osobom dotkniętym przemocą w rodzinie z terenu miasta Rawa Mazowiecka oraz prowadzenie punktu informacyjno – konsultacyjnego”

W ramach projektu funkcjonuje Punkt informacyjno – konsultacyjny dla osób dotkniętych przemocą w Przychodni ul. Niepodległości 8, w którym codziennie są dyżury jednego ze specjalistów: psycholog, prawnik, pracownik socjalny. W razie konieczności realizowane są interwencje domowe oraz współpraca z Policją, MOPS -em, PCPR-em i innymi instytucjami. Realizowane są zajęcia z psychologiem w szkołach podstawowych w zakresie zapobiegania przemocy wśród młodzieży.

Punkt dofinansowany ze środków miasta Rawa Mazowiecka, kwota dofinansowania 28 000 zł

	wprowadzenie dokładniejszego rozdziału OPK (ośrodków powstawania kosztów) jak: Sala Porodowa, Sala Cesarskich Cięć, Ambulatorium Izby Przyjść, Sala Opatunkowo-Zabiegowa Izby Przyjść, Usługi świadczone na zewnątrz (tzw. ośrodki sprzedażowe)	Trwają obecnie prace nad wprowadzeniem odpowiednich algorytmów do bazy danych Mediquis oraz programu Finansowo – Księgowego	W trakcie realizacji	
	dokładne oszacowanie kosztu osobodnia pobytu na każdym z oddziałów z założeniem ich obniżenia do poziomu średniej w szpitalach	Trwają obecnie prace nad wprowadzeniem odpowiednich algorytmów do bazy danych Mediquis oraz programu Finansowo – Księgowego		
	stały controlling wykonania kontraktu na poszczególnych oddziałach i poradniach specjalistycznych poparty wyciąganie wniosków oraz podejmowaniem stosownych działań	Comiesięczne zestawienia z wykonania w układzie miesięcznym i narastającym poszczególnych zakresów świadczeń przedstawiane do analizy dla Dyrekcji szpitala. Wszyscy pracownicy zaangażowani w proces przyjmowania pacjentów zostali przeszkoleni w umiejętności samodzielnego bieżącego sprawdzania wielkości wykonania w stosunku do wysokości limitu.	Utrzymywanie wielkości wykonania w stosunku do limitów w przeważającej liczbie zakresów świadczonych na optymalnej wysokości będącej wypadkową wielkości nadwykonań a ich kosztów.	
	dostosowanie zasobów kadrowych zaangażowanych w proces działalności leczniczej do wymogów stawianych podmiotom leczniczym oraz aktywne poszukiwanie i udział w projektach i programach promocji zdrowia	W obecnej sytuacji zasoby kadrowe zaangażowane w proces działalności leczniczej są w naszym mniemaniu optymalne, ale nie we wszystkich aspektach zgodne z wymogami stawianymi podmiotom leczniczym.		Staramy się uzyskać poziom zgodny z wymaganiami stawianymi podmiotom medycznym. Spełnienie tych norm podniosłoby znacznie poziom kosztów zatrudnienia; zwiększa w przypadku norm zatrudnienia pielęgniarek.
	uruchomienie na terenie szpitala Szkoły Rodzenia jako czynnika wywołującego relacje na linii Szpital – Rodzice	W tej chwili działa prywatna Szkoła Rodzenia która jest tylko rozwiązaniem alternatywnym do czasu stworzenia pełnej zespolonej opieki w tym zakresie.	Zauważalne zwiększenie ilości pacjentek zainteresowanych możliwością skorzystania z usług medycznych: ginekologicznych i położniczych naszego SPZOZ'u	
4.	Działania zmierzające do zwiększenia przychodów: przebieg i negocjowanie korzystniejszych warunków umów z najemcami pomieszczeń szpitala oraz przychodni POZ	wykonano przegląd zawartych wcześniej umów i rozpoczęto negocjowanie ich warunków na korzystniejsze dla SPZOZ	Nieznaczne zwiększenie przychodu miesięcznego w stosunku do roku 2022. Przychód całkowity z najmu w okresie od 01 stycznia do 31 sierpnia 2024 roku wyniósł: 161 734,91 zł	

	Intensyfikacja działań mających na celu odzyskiwanie nieuregulowanych pacjentów / firmy faktur	Podjęto współpracę z kancelarią prawniczą która zajmuje się odzyskiwaniem niezaplaconych przez firmy oraz osób indywidualnych (nieubezpieczonych pacjentów)	Zwiększenie przychodu	
	uruchomienie nowych poradni specjalistycznych w oparciu o kontrakty z NFZ w pełni kompatybilnych ze specjalistyką istniejących oddziałów szpitalnych	Podpisanie umowy z NFZ na poradnie	dodatkové przychody z tego tytułu	
	uruchomienie w strukturach SPZOZ poradni specjalistycznych, na które jest największe zapotrzebowanie (poradnia diabetologiczna, poradnia okulistyczna dla dorosłych, poradnia alergologiczna, poradnia chirurgiczna, poradnia kardiologiczna, poradnia urologiczna, etc.)	Patrz pkt w/w.	Patrz pkt w/w.	
	pozyskiwanie specjalistów mogących przyczynić się do rozwoju oddziałów szpitalnych oraz przyciągnięcia do SPZOZ-u z ościennych powiatów czy województw	Zatrudnianie lekarzy / kierowników, którzy w sposób bezpośredni mogą przyczynić się do rozwoju szpitala / oddziału lub poradni poprzez wykonywanie nowych zabiegów / świadczeń oraz przyciągnięcia nowych pacjentów nie tylko z naszego powiatu, ale również z innych powiatów i województw	Wzrost przychodów	
	zmaksymalizowanie prowadzonych już działań w kierunku rozszerzenia kręgu odbiorców usług w zakresie medycyny pracy jak i medycyny szkolnej	Podjęte działania zwiększyły do 64 krąg odbiorców z zakresu Medycyny Pracy. W zakresie medycyny szkolnej pozyskaliśmy w 2023 roku cztery nowe podmioty: Szkoła Podstawowa im. St. Kard. Wyszyńskiego w Pachach, Szkoła Podstawowa im. Boh. Powstania Warszawskiego w Białejewicach, Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II z Oddziałami integracyjnymi w Lesiewie, Szkoła Podstawowa im. Marii Konopnickiej w Starej Wsi.	Wzrost wartości sprzedaży usług	
	intensyfikacja działań opartych na aktywnym marketingu świadczonych usług, zwłaszcza w zakresie usług komercyjnych oraz świadczeń nielimitowanych	Informacja na stronie FB szpitala i przychodni, plakaty, ulotki informacyjne, informacje w mediach trafiające do potencjalnych pacjentów. Zostały zatrudnione na leczenie profesjonalni marketingowcy, których zadaniem jest promowanie działalności szpitala oraz przygotowanie materiałów do mediów	Spowodowała to zauważalny wzrost ilości świadczonych usług a tym samym wzrost przychodu głównie w zakresie badań: gastrokopii, kolonoskopii, tomografii komputerowej. (dane liczbowe w tekście nad tabelą)	

	<p>uruchomienie w strukturach SPZOZ w Rawie Mazowieckiej Zakładu Opiekuńczo Leczniczego</p> <p>stałe negocjacje z Oddziałem Łódzkim NFZ w celu uzyskania większych wartościowo kontraktów na świadczenia dotychczas oferowane przez SPZOZ</p> <p>racjonalny rozwój bazy łóżkowej szpitala</p>	<p>Rozmowy prowadzone są stale w formie spotkań na poziomie dyrekcji oraz w formie korespondencji.</p> <p>Racjonalny rozwój bazy łóżkowej w obecnej sytuacji to przede wszystkim zwiększenia wykorzystania łóżek szpitalnych. Jeśli obłożenie łóżek na poszczególnych oddziałach osiągnie poziom 95% wtedy zostaną podjęte działania mające na celu zwiększenie ich ilości, do czego logistycznie szpital jest przygotowany. Nie jest to robione na wyrost, gdyż zwiększenie bazy łóżkowej będzie skutkowało zwiększeniem poziomu zatrudnienia pielęgniarek.</p>	<p>Brak efektu na tym etapie</p> <p>Zwiększenie wartości ryczaftu w wyniku wykonania znacznych nadwykonań.</p> <p>Obecny stan bazy łóżkowej szpitala wynosi 106</p> <p>Brak konieczności ponoszenia dodatkowych kosztów związanych z zatrudnieniem dodatkowego personelu medycznego</p>	
	<p>zwiększenia sprzedaży usług medycznych zarówno dla NFZ, jak i dla innych instytucji i osób indywidualnych</p>	<p>Proces ten widoczny jest wyraźnie w postaci wykonanych na oddziałach szpitalnych nadwykonań, zwiększenia sprzedaży usług medycznych dla instytucji i osób prywatnych</p>	<p>Wartość nadwykonań w ramach ryczaftu NFZ na koniec sierpnia wynosi:</p> <p>św. nielimitowane – 2 895 041 zł</p> <p>ryczaft - 454 274 zł</p> <p>limity odrębne – 2 392 159 zł (stan na 29.09.2024 roku)</p>	
	<p>sukcesywne pozyskiwanie przez POZ nowych pacjentów/deklaracji</p>	<p>W okresie od stycznia do końca sierpnia roku 2024 POZ w Rawie Mazowieckiej pozyskał 1062 nowych deklaracji w zakresie lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położnej POZ, co przekłada się na wzrost ilości pacjentów w tym okresie o 403.</p> <p>Przychodnia POZ w Białej Rawskiej pozyskała w analogicznym okresie 549 deklaracji co odpowiada 219 pacjentom.</p>	<p>Nastąpił wzrost przychodu miesięcznego (obie przychodnie) z kwoty 227 801,47 zł (grudzień 2023) do kwoty: 276 320,94 zł (sierpień 2024)</p>	
	<p>dążenie do zakupu przez jednostki samorządu terytorialnego usług medycznych dla mieszkańców gminy, czy też powiatu</p>	<p>Te zadanie wzięta na siebie Dyrektor szpitala; organizuje i bierze udział w spotkaniach w celu uzyskania możliwości sprzedaży usług oferowanych przez szpital dla jednostek zewnętrznych</p> <p>Pomimo kontaktów z Wójtami gmin odzewu nie ma.</p>	<p>Brak efektu na tym etapie</p>	

stały nadzór nad rozliczaniem dokumentacji medycznej	Wdrożono trzyetapowy proces weryfikacji co do każdego rodzaju wykonywanych świadczeń.	Niemierzalne w sposób bezpośredni, ale należy założyć, że proces ten pozwala na dokładne i prawidłowe rozliczanie dokumentacji medycznej
zwiększenie udziału procedur zabiegowych w poradniach	Procentowy udział porad zabiegowych w 2023 roku wzrósł ilościowo jak i wartościowo w stosunku do roku 2022	Liczba wykonanych świadczeń zabiegowych w 2024 roku wzrosła w stosunku do roku 2023
wystąpienie o zakontraktowanie z NFZ świadczeń onkologicznych w ramach wstępnej lub pogłębionej diagnostyki onkologicznej po wykonaniu dogłębnej analizy dostępności pacjentów	Analiza wykazała niewielką dostępność pacjentów. NFZ oferuje jedynie wydzielenie z istniejącego kontraktu limitów na DIL0. Dodatkowo niewykonanie wydzielonego limitu na DIL0 zagraża w konsekwencji ograniczeniem przychodów.	W realizacji
przesunięcie wykonania niektórych zabiegów z leczenia szpitalnego do AOS;	Zakontraktowanie poradni położniczo-ginekologicznej i chirurgicznej umożliwiło wykonywanie drobnych zabiegów w AOS.	Zanotowano wzrost wartości przychodu z porad zabiegowych poradni położniczo-ginekologicznej i chirurgicznej
istotne zwiększenie wykorzystania Bloku Operacyjnego	Dyrekcja czyni wszelkie starania, aby zwiększyć operatywność, co jest jedyną drogą do większego wykorzystania bloku operacyjnego. Modyfikacja pracy bloku nie jest możliwa, gdyż obligują nas w tym zakresie przepisy MZ i wymogi NFZ. Zatrudniłszy specjalistów urologów oraz ortopedów, których zadaniem jest zwiększenie ilości zabiegów operacyjnych.	Sukcesywna realizacja rok 2021 – 1333 zabiegów rok 2022 – 1622 zabiegów rok 2023 – 1887 zabiegów od 01 stycznia do 31 sierpnia 2024 – 1454 zabiegów
obniżenia kosztów stałych Bloku Operacyjnego poprzez zwiększenie wskaźnika operatywności przez oddziały zabiegowe;	Dodatkowymi czynnikami wykorzystującymi zasoby bloku operacyjnego są na tę chwilę kolonoskopie komercyjne ze znieczuleniem, których ilość sukcesywnie wzrasta.	Sukcesywna realizacja
analiza każdej komórki organizacyjnej pod względem odpowiedniego wykorzystania kadrowego	Analiza pod względem odpowiedniego wykorzystania kadrowego komórek jest prowadzona na bieżąco przez ordynatorów oddziałów, pielęgniarki oddziałowe a jej wyniki są oceniane i korygowane przez dyr. ds. medycznych, pielęgniarkę naczelną i dyrekcję szpitala.	Podstawowym celem tego działania jest przede wszystkim optymalizacja czasu pracy personelu, lekarzy, pielęgniarek)
wdrożenie systemu kontaktu pacjenta z poradnią w celu potwierdzenia wizyty lub jej odwołania	Wdrożono dwutorowe postępowanie: pacjent otrzymuje wizytówkę z numerem telefonu rejestracji obligującą go do telefonicznego kontaktu w celu potwierdzenia lub odwołania wizyty; pracownice rejestracji potwierdzają	Zmniejszenie kolejek oczekujących; optymalizacja czasu pracy lekarza

		rozliczanie wyżej wycenionych grup JGP, np. świadczeń zabiegowych, wśród których możliwe jest wykonywanie zabiegów onkologicznych poza kontraktem, w ramach DILO	telefonicznie (na 24 lub 48 godz. wcześniej) wizytę pacjenta lub jego rezygnację Program rozliczeniowy szpitala posiada funkcję optymalizacji rozliczania wykonanych świadczeń. Dodatkowo analitycy każdego rozliczenia dokonują pracownicy sekretariatu medycznego szpitala, których zadaniem jest osiągnięcie optymalnych zasad postępowania będących wypadkową pomiędzy przychodem a zasadami sztuki lekarskiej.	należy założyć, że proces ten pozwala na dokładne i prawidłowe rozliczanie wyżej wycenionych grup JGP	
5.	Poprawa jakości obsługi pacjentów szpitala	wzmocnienie kadry lekarsko – pielęgniarskiej	Tylko w zakresie wypełnienia wymogów NFZ lub innych obowiązujących przepisów oraz realnych potrzeb danych oddziałów szpitala		
	dbałość o znajomość i przestrzeganie praw pacjentów przez wszystkich pracowników szpitala		Procedura certyfikacji ISO oraz kolejne audyty zobowiązały cały personel SPZOZ-u nie tylko do zaznajomienia się z prawami pacjenta, ale również w połączeniu z ankietą satysfakcji pacjenta do ich przestrzegania.	Prowadzona jest Księga Skarg i Whiosków; skrupulatnie analizujemy wpisy pacjentów	
	dostosowanie SPZOZ do wymogów ustawowych w zakresie cyfryzacji w ochronie zdrowia; stopniowa cyfryzacja szpitala i przychodni POZ obejmująca rozwój elektronicznej dokumentacji medycznej, rozbudowa infrastruktury informatycznej, integrowanie informatycznego systemu SPZOZ z ogólnopolską cyfrową platformą wymiany danych medycznych		Dostosowanie systemu IT do wymogów jest procesem trwającym / ciągłym w SPZOZ; cyfryzacja obejmuje coraz większe obszary jednostki. Przeszliśmy proces wymiany szpitalnej bazy danych uwzględniającej wszystkie potrzeby jednostki w tym EDM oraz integrację z OCPWDM	Obecny stan rzeczy pozwala na swobodną wymianę części danych, rozliczanie z NFZ-em, wystawianie e-recept, e-skierowań, e-zwolnień, etc.	
	eliminowanie źródeł potencjalnych błędów medycznych, które mogłyby stać się podstawą do rozszereżenia pacjentów wobec szpitala – zarządzanie ryzykiem zdarzeń niepożądanych		Poszukiwanie czynnika sprawczego w przypadku błęd medycznego jest szczególnie trudne i obarczone wielkim prawdopodobieństwem pomyłki w ocenie wkładu poszczególnych potencjalnych czynników w zaistnienie zdarzenia niepożądanego Dążenie do jakości w służbie zdrowia jest realizowane w SPZOZ poprzez procedury zapewnienia jakości, które zdały egzamin w innych dziedzinach. Do metod tych należy certyfikacja zgodności z normami jakościowymi ISO oraz stosowanie	Powołano: Komitet ds. Zakażeń, Zespół ds. Antybiotykoterapii	

		standardów przez cały personel medyczny + działania w kierunku podniesienia jakości świadczeń zdrowotnych. Dotychczasowe europejskie ustawodawstwo zakłada, zaleca czy wręcz nakazuje wyeliminowanie wielu istotnych zagrożeń związanych z poszczególnymi etapami prowadzenia procesu farmakoterapii. Wskazując na to, że zdecydowanie minimalizację błędów lekowych może zapewnić: zapewnienie pracy personelu medycznego na bezpiecznym i możliwym do zarządzania poziomie (unikanie przeciążania pracą personelu poprzez odpowiednią ilość etatów);		
	regulame prowadzenie ankiet satysfakcji pacjentów z pobytu w szpitalu oraz ankiet satysfakcji personelu z wykonywanej pracy	Tego typu ankiety są prowadzone tylko i wyłącznie w zakresie badania poziomu satysfakcji pacjenta z pobytu w szpitalu	Pozwala to w wielu sektorach działalności SPZOZ dokonać poprawek czy koniecznych zmian zorientowanych na pacjenta i jego bieżące potrzeby	
rozwój koncepcji jakości w ochronie zdrowia; zorientowanie na pacjenta, ciągłe doskonalenie, mobilizacja personelu do realizacji zamierzonych celów, relacyjne podejście do prowadzenia terapii chorego zorientowanie szpitala na rozwój koordynowanej opieki medycznej; tworzenie systemu prowadzenia chorego w procesie leczenia, współpraca z podstawową opieką medyczną	analiza satysfakcji pacjenta, Przeorganizowanie postrzegania organizacji z szeregu działań / osób do realizatorów procesów, a następnie opracowanie w oparciu o zastaną rzeczywistość oraz w razie możliwości o przykłady dobrej praktyki z innych organizacji, standardów postępowania. zwrócenie bacznej uwagi na subiektywny kontekst jakości definiowanej przez pacjenta. Położony został nacisk na pełną współpracę pomiędzy POZ, AOS a szpitalem w celu uzyskania prawidłowego schematu prowadzenia chorego w systemie opieki koordynowanej.	analiza satysfakcji pacjenta, Przeorganizowanie postrzegania organizacji z szeregu działań / osób do realizatorów procesów, a następnie opracowanie w oparciu o zastaną rzeczywistość oraz w razie możliwości o przykłady dobrej praktyki z innych organizacji, standardów postępowania. zwrócenie bacznej uwagi na subiektywny kontekst jakości definiowanej przez pacjenta. Położony został nacisk na pełną współpracę pomiędzy POZ, AOS a szpitalem w celu uzyskania prawidłowego schematu prowadzenia chorego w systemie opieki koordynowanej.	Pozyskanie nowych pacjentów zainteresowanych zmianami w przebiegu terapii chorego; terapii zapewnianej przez jednostkę w schemacie: przychodnia – oddział szpitalny – przychodnia.	

Szereg podjętych i podejmowanych działań znacząco zmienił na korzystniejszy, obraz jednostki w zestawieniu z danymi statystycznymi przedstawianymi przez GUS "Zdrowie i ochrona zdrowia 2022". Niżej zaprezentowane tabele pozwalają porównać trzy ważne dla naszego szpitala parametry z ogólnopolskim wskaźnikiem wykorzystania łóżek w %, ogólnopolskim średnim czasem pobytu pacjenta w szpitalu oraz wojewódzkim średnim czasem pobytu pacjenta w szpitalu. Porównanie tych danych wskazuje, że przyjęty model zarządzania placówką oraz skuteczność podjętych i podejmowanych działań naprawczych sytuują nas znacząco powyżej średniej krajowej jak i średniej wojewódzkiej w tych zakresach.

Z przedstawionych poniżej danych z roku 2023 oraz okresu od 01 stycznia do 31 sierpnia 2024 roku wynika, że średni czas pobytu pacjenta w szpitalu Św. Ducha był w roku 2023 (4,77) i jest w roku 2024 (4,67) niższy od średniej krajowej wynoszącej 5,3. Porównując wskaźnik procentowy wykorzystania łóżek wyraźnie widać, że w omawianym okresie roku 2024 jest wyraźnie lepszy niż był na poszczególnych oddziałach w roku 2023.

Tabela nr 3 Analiza parametrów oddziałów szpitalnych osiągniętych w roku 2023
(liczba leczonych pacjentów, liczba osobodni, średni pobyt chorego, % wykorzystania łóżka, liczba zgonów, liczba porodów)

Oddział	Liczba łóżek stan na 31.12. 2023	Liczba wykonanych osobodni leczenia	Stan na 01.01. 2023	Przyjęto do szpitala	Przyjęto z innego oddziału	Ruch chorych				Wskaznik wykorzystania łóżek w %	Średni czas pobytu	Liczba porodów	
						Leczone chorych	Przeniesiono na inny oddział	wypisano	zmarło				pozostało
Pediatria	8	1483	4	371	0	375	0	371	0	4	50,78	3,99	0
Chorób Wewnętrznych	20	6890	18	1005	12	1035	32	911	73	19	94,38	6,85	0
Gruźlicy i Chorób Płuc	17	4994	14	537	17	568	19	478	55	16	80,48	9,01	0
Położniczo - Ginekologiczny	11	3229	2	883	2	887	1	882	0	4	80,42	3,66	282
Noworodkowy	9	1092	0	282	0	282	0	281	0	1	33,24	3,87	0
Chirurgiczny	25	8022	7	2275	58	2340	58	2264	16	2	87,91	3,52	0
Urologiczny	2	41	0	21	0	21	0	21	0	0	5,61	1,95	0
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	4	830	2	18	73	93	51	3	37	2	56,84	9,12	0
Leczenia jednego dnia	10	112	0	107	1	108	2	106	0	0		1,04	0
Razem oddziały stacjonarne	106	26693	47	5499	163	5709	163	5317	181	48	71,21	4,77	282



Średni, ogólnopolski czas pobytu w szpitalu ogólnym wynosi 5,3

Dane porównawcze wg. GUS' Zdrowie i ochrona zdrowia 2022"

Oddział	ogólnopolski wskaźnik wykorzystania łóżek w %	Ogólnopolski, średni czas pobytu pacjenta w szpitalu	Wojewódzki, średni czas pobytu pacjenta w szpitalu
Pediatria	54,51	3,3	3,4
Chorób Wewnętrznych	69,81	7,2	6,9
Gruźlicy i Chorób Płuc	65,15	6,9	6,4
Położniczo - Ginekologiczny	55,34	3,2	3,1
Chirurgiczny	64,02	4,2	4,2

Tabela nr 4 Analiza parametrów oddziałów szpitalnych osiągniętych w okresie od 01 stycznia do 31 sierpnia 2024 roku (liczba leczonych pacjentów, liczba osobodni, średni pobyt chorego, % wykorzystania łóżka, liczba zgonów, liczba porodów)

Oddział	Liczba łóżek stan na 31.08. 2024	Liczba wykonanych osobodni leczenia	Ruch chorych						Wskaźnik wykorzystania łóżek w %	Średni czas pobytu	Liczba porodów			
			Stan na 01.01. 2024	Przyjęto do szpitala	Przyjęto z innego oddziału	Leczono chorych	Przeniesiono na inny oddział	wypisano				zmarło	pozostało	
Pediatria	8	1141	4	264	0	268	0	0	264	0	4	58,00	4,32	0
Chorób Wewnętrznych	20	4601	19	712	10	741	21	645	645	58	17	94,00	6,46	0
Gruźlicy i Chorób Płuc	17	3484	16	365	10	391	9	332	332	42	8	84,30	9,54	0
Położniczo – Ginekologiczny	11	2386	4	694	1	699	1	693	693	0	5	49,00	3,43	249
Noworodkowy	9	929	1	246	0	247	0	244	244	0	2	42,40	3,77	0
Chirurgiczny	25	5416	2	1478	32	1512	50	1434	1434	14	14	89,10	3,66	0
Urologiczny	2	18	0	11	0	11	0	11	11	0	0	3,70	1,63	0
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	4	622	2	24	41	67	30	4	4	31	2	63,90	9,28	0
Leczenia jednego dnia	10	450	0	445	0	445	0	445	445	0	0		1,01	0
Razem oddziały stacjonarne	106											74,41	4,67	

Średni, ogólnopolski czas pobytu w szpitalu ogólnym wynosi 5,3

Dane porównawcze wg. GUS” Zdrowie i ochrona zdrowia 2022” (dane porównawcze za rok 2023 nie są jeszcze dostępne na portalu GUS)

Oddział	ogólnopolski wskaźnik wykorzystania łóżek w %	Ogólnopolski, średni czas pobytu pacjenta w szpitalu	Wojewódzki, średni czas pobytu pacjenta w szpitalu
Pediatria	54,51	3,3	3,4
Chorób Wewnętrznych	69,81	7,2	6,9
Gruźlicy i Chorób Płuc	65,15	6,9	6,4
Położniczo - Ginekologiczny	55,34	3,2	3,1
Chirurgiczny	64,02	4,2	4,2

WNIOSKI

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rawie Mazowieckiej jest podmiotem leczniczym o ugruntowanej tradycji, funkcjonującym już bardzo długo na rynku usług medycznych.

Podstawowym celem działania SPZOZ jest udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych – w sposób ciągły i kompleksowy zaspokajanie potrzeb zdrowotnych – głównie mieszkańców Powiatu Rawskiego.

Realizując powyższy cel doświadczony zespół pracowników zapewnia wysoką jakość obsługi pacjentów.

Obecnie szpital w Rawie Mazowieckiej jest dobrze postrzegany przez mieszkańców – jako placówka stale rozwijająca się i gwarantująca pacjentom taką jakość, jakiej oczekują.

Od wielu lat zasadniczym problemem szpitala w aspekcie płynności finansowej jest niedoszacowanie wyceny udzielanych świadczeń. Ponoszone – niezbędne do bezpiecznego funkcjonowania – koszty działalności przewyższają uzyskiwane przychody.

Ogromny wpływ na funkcjonowanie jednostki ma otoczenie zewnętrzne, na które brak jest możliwości oddziaływania.

SPZOZ w Rawie Mazowieckiej jest jednostką o dużym potencjale, stanowiącą bardzo ważny element systemu ochrony zdrowia dla społeczności lokalnej. Jego problemy, występujące w wielu innych placówkach tego rodzaju, wymagają rozwiązania instytucjonalnego. Do czasu wdrożenia takiego rozwiązania należy jednak przedsięwziąć wiele posunięć, pozwalających zwiększać zakres i dbać o jakość świadczonych usług.

W celu poprawy sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZOZ w Rawie Mazowieckiej wspólnie z Powiatem Rawskim zrealizował i planuje kolejne inwestycje mogące w następnych latach spowodować dalsze zwiększenie wpływu środków publicznych oraz ugruntować pozycję szpitala na rynku usług medycznych.

Całokształt działań naprawczych powinien także doprowadzić do stopniowej poprawy wyniku finansowego. Jeśli będą odpowiednie warunki (dalsze wsparcie podmiotu tworzącego, odwaga i konsekwencja w działaniu, odpowiednia motywacja pracowników, dobre narzędzia, sprzyjające otoczenie zewnętrzne) możliwe jest osiągnięcie lepszych wyników przez szpital dzięki pogłębieniu działań naprawczych.

DYREKTOR
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
w Rawie Mazowieckiej
Małgorzata Leszczyńska