Uchwała nr 7595/2023
Zarządu Województwa Wielkopolskiego
z dnia 14 grudnia 2023 r.

w sprawie: zatwierdzenia „Programu naprawczego Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka" im. Aleksandra Piotrowskiego w Gnieźnie na lata 2023-2025".

Na podstawie art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2022 r., poz. 2094 ze zm.) oraz art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r., poz. 991 ze zm.), Zarząd Województwa Wielkopolskiego uchwala, co następuje:

§ 1

Zatwierdza się „Program naprawczy Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka" im. Aleksandra Piotrowskiego w Gnieźnie na lata 2023-2025", stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Traci moc uchwała nr 6274/2023 Zarządu Województwa Wielkopolskiego z dnia 2 marca 2023 r. w sprawie: zatwierdzenia „Programu naprawczego Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka" im. Aleksandra Piotrowskiego w Gnieźnie na lata 2022-2024".

§ 3

Wykonanie uchwały powierza się Dyrektorowi Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Marszałek Województwa
Marek Woźniak

Uzasadnienie do uchwały nr 7595/2023
Zarządu Województwa Wielkopolskiego
z dnia 14 grudnia 2023 r.

Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r., poz. 991 ze zm.) kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej – w przypadku wystąpienia w sprawozdaniu finansowym za poprzedni rok obrotowy straty netto – w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego zobowiązany jest do sporządzenia programu naprawczego na okres nie dłuższy niż 3 lata, z uwzględnieniem raportu, o którym mowa w art. 53a ust. 1 cytowanej ustawy oraz przedstawienia go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

Zatwierdzenie przedłożonego programu naprawczego nie rodzi po stronie Województwa Wielkopolskiego jakichkolwiek zobowiązań w stosunku do samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. W szczególności wszelkie działania o charakterze inwestycyjnym muszą zostać ujęte w uchwale budżetowej i Wieloletniej Prognozie Finansowej Województwa Wielkopolskiego.

Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka" im. Aleksandra Piotrowskiego w Gnieźnie za rok obrotowy 2022 odnotował stratę netto w wysokości 2 908 706,30 zł, w związku z czym przedłożył podmiotowi tworzącemu w terminie określonym powyżej „Program naprawczy Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka" im. Aleksandra Piotrowskiego w Gnieźnie na lata 2023-2025", w którym dokonano korekty na dzień 12.12.2023 r.

W sytuacji realizacji przez Szpital działań naprawczych zaproponowanych w opracowanym Programie istnieje realne prawdopodobieństwo osiągnięcia efektów wymienionych w projekcji finansowej, w tym poprawy wyniku finansowego. Z tego względu przyjęcie Programu naprawczego niniejszą uchwałą przez Zarząd Województwa Wielkopolskiego należy uznać za zasadne.

Paulina Stochniałek
Członek Zarządu

Program naprawczy

Wojewódzkiego Szpital dla Nerwowo
i Psychicznie Chorych „DZIEKANKA”
im. Aleksandra Piotrowskiego w Gnieźnie
na lata 2023-2025

ul. Poznańska 15
62-200 Gniezno

tel.: 614238500
fax: 614261118

sekretariat@dziekanka.net
www.dziekanka.net

Spis treści

I. STRESZCZENIE MENEDŻERSKIE 2

II. STRUKTURA ORGANIZACYJNA 2

III. SYTUACJA EKONOMICZNO-FINANSOWA 4

1. Analiza sytuacji majątkowej 4

2. Analiza sytuacji finansowej 5

2.1. Analiza przychodów 9

2.2. Analiza kosztów 12

3. Wyniki finansowe poszczególnych komórek medycznych SPZOZ w roku 2022 15

4. Analiza wskaźnikowa za lata 2020-2022 16

IV. PRZYCZYNY WYSTĄPIENIA STRATY NETTO ZA ROK OBROTOWY 2022 18

V. ANALIZA KONKURENCJI 19

VI. ANALIZA SWOT 21

VII. DZIAŁANIA NAPRAWCZE 23

1. Działania w zakresie zwiększania przychodów 23

2. Działania w zakresie optymalizacji kosztów 30

3. Działania w sferze organizacji i zarządzania 36

4. Inne działania 39

VIII. PRZEWIDYWANE EFEKTY DZIAŁAŃ NAPRAWCZYCH 41

1. Projekcja finansowa na lata 2023-2025 41

2. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe na lata 2023-2025 43

I. Streszczenie menedżerskie

Program Naprawczy sporządzono zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku *o działalności leczniczej* (tekst jednolity Dz. U. 2023, poz. 991, 1675). Zakład jest jednostką sektora finansów publicznych prowadzącą gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie *o działalności leczniczej*. (Dz.U. 2011 Nr 112 poz. 654 z późn. zm.) i pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania.

Program Naprawczy został przygotowany na okres 3 lat, na podstawie sprawozdania finansowego za rok obrotowy 2022 i zawiera w szczególności analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej wraz z opisem przyjętych założeń, a przede wszystkim działania naprawcze zmierzające do poprawy sytuacji finansowej jednostki.

Celem niniejszego programu naprawczego jest analiza sytuacji Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka" im. Aleksandra Piotrowskiego w Gnieźnie, wskazanie podstawowych elementów determinujących jego obecne oraz przyszłe działanie, oraz zaproponowanie niezbędnych do wprowadzenia zmian. Program obejmuje:

1. diagnozę przyczyn pogorszenia sytuacji ekonomiczno-finansowej,
2. prezentację analiz wskaźników ekonomiczno-finansowych,
3. propozycję działań zmierzających do poprawy sytuacji finansowej w celu zbilansowania przychodów i kosztów.

Działania naprawcze są ukierunkowane, nie tylko na poprawę wskaźników finansowych, ale na trwałe rzeczywiste zmiany w obszarze zarządzania. Zakładany cel w postaci zmniejszenia wydatków, nie doprowadzi do ograniczenia dostępności do usług i będzie koncentrował się na utrzymaniu wysokiej jakości realizowanych świadczeń.

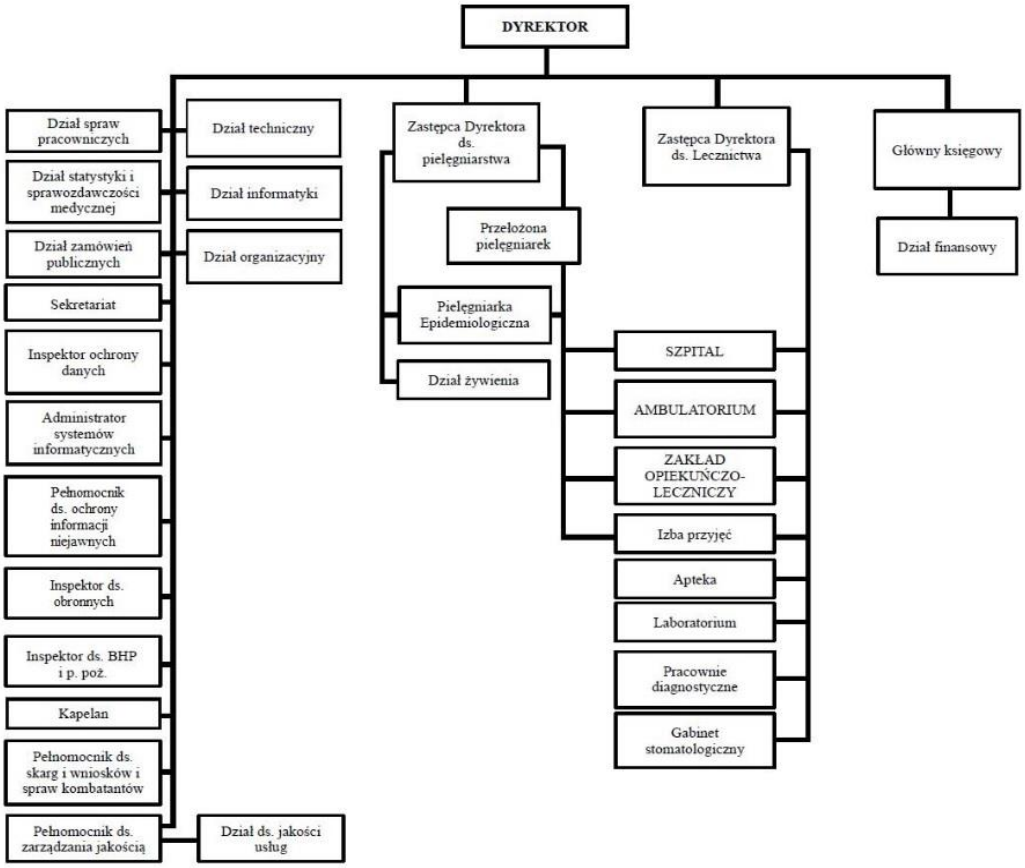
II. Struktura organizacyjna

Struktura organizacyjna Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka" im. Aleksandra Piotrowskiego w Gnieźnie, odzwierciedla relacje wewnątrz Szpitala pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi. Jest to graficzne odzwierciedlenie hierarchii, podziału i powiązania między różnymi komórkami organizacyjnymi, jak i samodzielnymi stanowiskami. Struktura organizacyjna wyodrębnia najważniejsze organizacyjnie zadania.

Ze względu na to, iż poszczególne rodzaje zadań mogą być realizowane przez tego samego pracownika, zakład podjął decyzję o połączeniu zadań z zakresu ochrony informacji niejawnej

i zadań z zakresu spraw obronnych - realizuje je ta sama osoba. Ponadto zastępca dyrektora ds. pielęgniarstwa jest jednocześnie pełnomocnikiem dyrektora ds. zarządzania jakością, a kierownik działu ds. jakości usług jest jednocześnie pracownikiem działu zamówień publicznych. Szpital organizując podział zadań, przydziela ich realizację jednej osobie w ramach jednego etatu, jeśli jest to możliwe, co jest działaniem umożliwiającym obniżenie kosztów.

Wykres 1. Schemat organizacyjny Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka" im. Aleksandra Piotrowskiego w Gnieźnie



Źródło: Regulamin Organizacyjny Szpitala został zaopiniowany przez Radę Społeczną Uchwałą Nr 26/III/2021 z dnia 7 października 2021 r. i wprowadzony zarządzeniem Dyrektora Nr 53/2021 z dnia 11 października 2021 r.

III. Sytuacja ekonomiczno-finansowa

1. Analiza sytuacji majątkowej

Tabela 1. Skrócony bilans za lata 2020-2022 – aktywa

Aktywa	31.12.2020	31.12.2021	31.12.2022	Dynamika 2022/2021 (%)
A. Aktywa trwałe	**62.524.051,09**	**63.411.567,83**	**70.622.188,98**	**111,38**
I. Wartości niematerialne i prawne	41.142,47	177.153,83	266.640,88	150,52
II. Rzeczowe aktywa trwałe	62.482.908,62	63.234.414,00	70.355.548,10	111,27
III. Należności długoterminowe	0,00	0,00	0,00	
IV. Inwestycje długoterminowe	0,00	0,00	0,00	
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,00	0,00	0,00	
B. Aktywa obrotowe	**11.774.702,62**	**12.618.854,46**	**12.804.773,89**	**101,48**
I. Zapasy	954.744,10	876.163,78	1.008.318,79	115,09
II. Należności krótkoterminowe	7.346.952,67	8.662.512,67	8.501.338,68	98,14
III. Inwestycje krótkoterminowe	2.284.872,24	2.874.111,81	3.255.470,39	113,27
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	1.188.133,61	206.066,20	39.646,03	19,24
C. Należne wpłaty na kapitał (fundusz podstawowy)	0,00	0,00	0,00	
D. Udziały (akcje) własne	0,00	0,00	0,00	
SUMA AKTYWÓW	**74.298.753,71**	**76.030.422,29**	**83.426.962,87**	**109,73**

Tabela 2. Skrócony bilans za lata 2020-2022 – pasywa

Pasywa	31.12.2020	31.12.2021	31.12.2022	Dynamika 2022/2021 (%)
A. Kapitał (fundusz) własny	**10.577.353,49**	**10.210.552,37**	**8.968.788,20**	**87,84**
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	25.250.285,77	25.250.285,77	26.917.227,90	106,61
II. Kapitał (fundusz) zapasowy	0,00	0,00	0,00	
III. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny	0,00	0,00	0,00	
IV. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe	0,00	0,00	0,00	
V. Zysk (strata) z lat ubiegłych	- 12.100.770,27	- 12.600.408,48	-15.039.733,40	-
VI. Zysk (strata) netto	- 2.572.162,01	- 2.439.324,92	-2.908.706,30	-
VII. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)	0,00	0,00	0,00	
B. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	**63.721.400,22**	**65.819.869,92**	**74.458.174,67**	**113,13**
I. Rezerwy na zobowiązania	1.775.998,00	2.176.344,00	2.457.746,00	112,93
II. Zobowiązania długoterminowe	3.878.503,68	3.317.756,04	2.757.008,40	83,10

Pasywa	31.12.2020	31.12.2021	31.12.2022	Dynamika 2022/2021 (%)
III. Zobowiązania krótkoterminowe	16.086.458,39	17.213.505,34	21.755.398,48	126,39
IV. Rozliczenia międzyokresowe	41.980.440,15	43.112.264,54	47.488.021,79	110,15
SUMA PASYWÓW	**74.298.753,71**	**76.030.422,29**	**83.426.962,87**	**109,73**

Zgodnie z powyższymi danymi wynikającymi z bilansu, na sytuację Szpitala istotnie wpływają następujące aspekty:

1) **Aktywa trwałe** stanowią 84,65 % całego majątku jednostki, w tym największy udział mają rzeczowe aktywa trwałe stanowiące około 84,33 % aktywów ogółem. Zwiększenie wartości aktywów trwałych w przeważającej części jest wynikiem modernizacji budynków Szpitala,
2) **Wartości niematerialne i prawne** w 2022 roku uległy zwiększeniu w stosunku do ubiegłego z uwagi na przyjęcie oprogramowań bazodanowych, systemów wirtualizacji i autoryzacji oraz serwerowych systemów operacyjnych.
3) W grupie **majątku obrotowego** odnotowano w stosunku do roku 2021:
   a) spadek należności krótkoterminowych
   b) wystąpiło zwiększenie stanu środków pieniężnych w tym głównie depozytów pacjentów,
   c) udział zapasów kształtował się w analizowanym okresie na poziomie 1,21 % ogólnej sumy aktywów
   d) krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe uległy zmniejszeniu,
4) W **pasywach bilansu** wystąpił spadek kapitału własnego w związku z ujemnym wynikiem finansowym za 2022 r., przy czym udział kapitałów własnych w finansowaniu jednostki wyniósł 10,75 % w stosunku do ogólnej sumy aktywów,
5) **Kapitał podstawowy** uległ zwiększeniu i stanowi największą pozycję kapitału własnego,
6) **Kapitał zapasowy** ze względu na ponoszone od kilku lat straty zmalał do 0 zł,
7) **Zobowiązania krótkoterminowe** zwiększyły się w stosunku do ubiegłego roku o 26,39 %,
8) **Zobowiązania długoterminowe** zmniejszyły się w związku ze spłatą kredytu obrotowego nieodnawialnego.

2. Analiza sytuacji finansowej

Analiza rachunku zysków i strat wskazuje na wzrost przychodów netto ze sprzedaży w 2022 r. o 8,83 % w stosunku do roku ubiegłego. Zwiększeniu o 10,03 % uległy koszty działalności operacyjnej. Jednostka na sprzedaży poniosła stratę w wysokości 8.501.269,69 zł.

Pozostałe przychody operacyjne w 2022 r. były wyższe o 20,04 % w porównaniu do roku poprzedniego, natomiast pozostałe koszty operacyjne były niższe o 70,24 %. Wynik na działalności operacyjnej wykazał stratę w wysokości 2.355.638,91 zł.

Tabela 3. Rachunek zysków i strat za lata 2020-2022 (w układzie porównawczym)

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	Dynamika 2022/2021 (%)
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	**67.769.481,42**	**81.753.038,25**	**88.967.448,33**	**108,83**
I. Przychody netto ze sprzedaży produktów	67.881.007,49	82.146.153,57	89.310.652,93	108,73
I.1. Działalność medyczna finansowana przez NFZ	*66.156.711,73*	*79.911.179,50*	*85.499.725,91*	*107,00*
I.2. Działalność medyczna finansowana z innych źródeł	*1.724.295,76*	*2.234.974,07*	*3.810.927,02*	*170,52*
I.3. Działalność pozamedyczna	*0,00*	*0,00*	*0,00*	
II. Zmiana stanu produktów (zwiększenie – wartość dodatnia, zmniejszenie – wartość ujemna)	- 111.526,07	- 393.115,32	-343.204,60	-
III. Koszty wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0,00	0,00	0,00	
IV. Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00	
B. Koszty działalności operacyjnej	**74.496.742,39**	**88.588.908,68**	**97.468.745,02**	**110,03**
I. Amortyzacja	2.725.193,56	2.970.123,81	3.250.360,03	109,44
II. Zużycie materiałów i energii	9.928.173,17	11.235.655,32	12.325.409,49	109,70
III. Usługi obce	11.623.815,49	14.994.203,87	13.358.744,43	89,10
IV. Podatki i opłaty	534.990,47	673.083,97	830.782,41	123,43
V. Wynagrodzenia	40.925.567,62	48.261.907,99	55.930.827,11	115,89
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	8.615.617,31	10.249.619,05	11.720.747,91	114,36
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	143.384,77	204.314,67	51.873,64	25,39
VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00	
C. Zysk (strata) ze sprzedaży	- 6.727.260,97	- 6.835.870,43	-8.501.269,69	-
D. Pozostałe przychody operacyjne	4.990.785,91	5.229.958,25	6.277.652,09	120,04
E. Pozostałe koszty operacyjne	640.437,25	453.722,15	131.994,31	29,76
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej	- 2.376.912,31	- 2.059.634,33	-2.355.638,91	-
G. Przychody finansowe	24.229,10	17.931,00	827,00	4,62
H. Koszty finansowe	204.899,80	282.804,59	491.735,39	173,88
I. Zysk (strata) brutto	- 2.557.583,01	- 2.324.507,92	-2.846.547,30	-
J. Podatek dochodowy	14.579,00	114.817,00	62.159,00	54,14
K. Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0,00	0,00	0,00	
L. ZYSK (STRATA) NETTO	**- 2.572.162,01**	**- 2.439.324,92**	**-2.908.706,30**	**-**

Przychody finansowe w 2022 roku uległy zmniejszeniu. Natomiast koszty finansowe zwiększyły się w porównaniu do roku 2021.

Obciążenie wyniku brutto podatkiem dochodowym ustaliło ostatecznie wynik na działalności Szpitala jako stratę netto w kwocie 2.908.706,30 zł.

Tabela 4. Informacja o należnościach i zobowiązaniach za lata 2020-2022

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	Dynamika 2022/2021 (%)
Należności ogółem	**7.346.952,67**	**8.662.512,67**	**8.501.338,68**	**98,14**
w tym należności przeterminowane	59.249,30	79.849,14	126.872,44	158,89
Zobowiązania ogółem	19.964.962,07	20.531.261,38	24.512.406,88	119,39
w tym zobowiązania wymagalne	2.249.187,72	692.568,68	2.938.114,66	424.24

Na koniec 2022 roku w Szpital wykazał zobowiązania wymagalne w kwocie 2.938.114,66 zł. Wzrosły one w porównaniu do 2021 roku o kwotę 2.245.545,98 zł. Powyższe zobowiązania dotyczyły głównie zobowiązań z tytułu dostaw i usług:

- z tytułu zakupu leków i materiałów medycznych, atrykułów żywnościowych i innych - 840.368,42 zł,
- z tytułu zużycia energii elektrycznej, cieplnej i wody – 1.513.343,68 zł,
- z tytułu zakupu aparatury i sprzętu – 34. 801,10 zł,
- z tytułu zakupu usług obcych (diagnostyczne, pranie) – 549.601,46 zł.

Zobowiązania z tytułu wynagrodzeń, podatków i ubezpieczeń społecznych były regulowane terminowo.

Nieterminowe regulowanie zobowiązań z tytułu dostaw i usług powoduje naliczanie przez kontrahentów odsetek oraz zgodnie z *ustawą o transakcjach handlowych* rekompensaty za koszty odzyskania należności w kwocie stanowiacej równowartość 40 euro od każdej dostawy, a tym samym wzrost kosztów finansowych.

W celu ograniczenia wzrostu kosztów Szpital zwracał się do wierzycieli z pismami o odstąpienie od naliczania odsetek i rekompensat, częściowe ich umorzenie lub obniżenie wysokości, a także o możliwość spłaty not odsetkowych w ratach. W wyniku powyższych działań część kontrahentów odstąpiła od naliczania odsetek i rekompensat. Pozostali dostawcy po dalszych negocjajcjach wyrazili zgodę na częściowe umorzenie naliczonych rekompensat. W 2022 roku umorzone zostały rekompensaty na kwotę 22.721,83 zł

W związku z wydłużającym się okresem płatności za faktury występuje zagrożenie oddania spraw na drogę sądową, co wiąże się z jeszcze wyższymi kosztami dla Szpitala. Z tego powodu korzystniejszym rozwiązaniem dla Szpitala, jest zawieranie porozumień pozwalających wydłużyć termin spłaty zobowiązań i niejednokrotnie zmniejszyć wysokość odsetek i rekompensat. W 2022 roku Szpital kontynuował zawarte wcześniej porozumienia dotyczące spłaty zaległych zobowiązań z tytułu zakupu leków oraz usługi prania.

Na koniec 2022 roku należności przeterminowane stanowiły kwotę 126.872,44 zł i uległy zwiększeniu w stosunku do roku poprzedniego o 47.023,30 zł.

Należności przeterminowane to głównie należności za wykonane badania diagnostyczne na rzecz SPZOZ i NZOZ osób fizycznych i prawnych (3.039,00 zł), za zrealizowane świadczenia zdrowotne na rzecz osób fizycznych (głównie obcokrajowców – 64.261,60 zł), należności za kserokopię dokumentacji medycznej dla osób fizycznych, sądów i prokuratur (3.562,99 zł) oraz należności za wynajem pomieszczeń (424,18 zł).

Należnosci wymagalne z tytułu opłat czynszowych za mieszkania, garaże i inne dotyczyły głównie pracowników Szpitala (8.633,77 zł). Kolejnym powodem wzrostu należności wymagalnych w 2022 roku było nieterminowe regulowanie należności z tytułu odpłatności za pobyt pacjentów w zakładzie opiekuńczo-leczniczym (46.950,90 zł).

Działaniami podejmowanymi przez Jednostkę, celem odzyskania należności, są wysyłane do dłużników wezwania do zapłaty, pisma ponaglające, jak również zawieranie porozumień lub dochodzenie do odzyskania należności na drodze sądowej.

Tabela 5. Informacja o wypłaconych odszkodowaniach i utworzonych rezerwach na odszkodowania za lata 2020-2022

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	Dynamika 2022/2021 (%)
Odszkodowania wypłacone	**0,00**	**411.536,89**	**73.440**	**17,85**
Kwota zawiązanych rezerw na odszkodowania	0,00	0,00	0,0	

W 2020 roku Szpital nie wypłacał odszkodowań związanych z wykonywanymi świadczeniami medycznymi oraz nie tworzył rezerw na skutki toczących się postępowań sądowych przeciwko Szpitalowi z uwagi na ewentualne pokrycie kosztów z ubezpieczenia OC Szpitala.

Natomiast w 2021 roku w związku z toczącą się od wielu lat sprawą o zadośćuczynienie za krzywdę, ból i cierpienie doznane w nastepstwie błędu medycznego i wypłatą zadośćuczynienia wyczerpaniu uległa suma ubezpieczenia. Zgodnie z wyrokiem Sądu Okręgowego w Poznaniu Szpital został zobowiązany do wypłaty pozostałej kwoty zadośćuczynienia wraz z odsetkami, rentą oraz innymi kosztami. W 2022 roku Szpital poniósł koszty z tytułu renty wypłacanej pacjentce, która będzie wypłacana również w kolejnych latach.

2.1. Analiza przychodów

Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. Aleksandra Piotrowskiego w Gnieźnie prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie *o działalności leczniczej* (tekst jednolity Dz. U. 2023, poz. 991, 1675).

Analiza przychodów Szpitala wskazuje na silne uzależnienie od jednego kontrahenta – Narodowego Funduszu Zdrowia. Uzyskiwane przychody z tytułu zawartych z NFZ umów na świadczenia zdrowotne, z uwagi na niedoszacowanie wartości punktu w zawartych umowach nie pokrywają kosztów działalności operacyjnej ponoszonych przez Szpital.

Wycena psychiatrycznych świadczeń przez NFZ uwzględnia tylko leczenie i diagnostykę choroby psychicznej, a nie chorób współistniejacych, którymi obciążeni są nasi pacjenci. Wobec powyższego stawka osobodnia nie pokrywa kompleksowego leczenia pacjenta. Pomimo zmiany przez NFZ wyceny psychiatrycznych świadczeń medycznych (wzrost ceny punktu i jednocześnie zmniejszenie wartości współczynników korygujących, wzrost świadczeń lub ich całkowite zabranie w II półroczu 2022 r.) nadal wartości są niedoszacowane w świetle wzrastających kosztów działalności Szpitala.Zapowiedzi dotyczące zwiększenia środków na psychiatrię jak do tej pory nie miały odzwierciedlenia w obecnych kontraktach Szpitala w tym zakresie.

Kolejnym przykładem niedoszacowania kwoty do realnych kosztów jest dobowa stawka ryczałtowa na Izbę Przyjęć w wysokości 1.901,68 zł. Koszty Izby Przyjęć poniesione w 2022 roku stanowią kwotę 1.829.364,00.zł. Otrzymany ryczałt stanowi około 34 % rzeczywistych kosztów, jakie Szpital ponosi w tym zakresie. Nie zabezpiecza on nawet obecności lekarza specjalisty na 24-godzinnym dyżurze, nie wspominając o pozostałej wymaganej kadrze i kosztach pośrednich.

Działalność Szpitala w 2022 r. finansowana była z NFZ na podstawie zawartych umów w zakresie:

- opiek*i* psychiatryczn*ej* i leczeni*a* uzależnień*,*
- świadczeń pielęgnacyjn*ych* i opiekuńcz*ych,*
- leczeni*a* szpitalne*go* (system podstawowego zabezpieczenia)

Ustawa z dnia 23 marca 2017 r. *o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. 2017, poz. 844) wprowadziła zmiany w organizacji i finansowaniu świadczeń zdrowotnych oraz określiła kwalifikacje świadczeniodawcy do jednego z poziomów systemu zabezpieczenia.

Szpital w zakresie lecznictwa szpitalnego i rehabilitacji leczniczej został zakwalifikowany do **systemu podstawowego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej w grupie szpitale poziomu pierwszego**. Rozliczanie kosztów świadczeń na podstawie umów zawartych w ramach sieci szpitali odbywa się co do zasady w formie ryczałtowej.

Przychody z **tytułu realizacji umów z NFZ** stanowią główna pozycję w przychodach Szpitala (w 2020 roku ok. 91%, w 2021 roku ok. 92% i w 2022 roku ok. 90% ogółu przychodów).

Przychody z **Ministerstwa Zdrowia** zakładają środki na refundację wynagrodzeń lekarzy rezydentów (w 2020 roku - 599.959,02 zł, w 2021 roku – 729.873,07 zł, w 2022 roku – 1816.832,04 zł).

Kolejnym źródłem pozyskania przychodów są przychody ze **sprzedaży świadczeń ambulatoryjnych** takich jak badania laboratoryjne, RTG, EKG, endoskopia (2020 rok – 381.238,00 zł, 2021 rok – 485.531,00 zł, 2022 rok – 503.558,00 zł). Funkcjonujące w obrębie jednostki **Zakłady Opiekuńczo-Lecznicze** pozwoliły na zwiększenie przychodów w ramach umowy z NFZ, jak również z tytułu odpłatności pacjentów za wyżywienie i zakwaterowanie w kwocie nie wyższej niż kwota odpowiadająca 70% miesięcznego dochodu świadczeniobiorcy w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej - ustawa z dnia 12 marca 2004 r. *o pomocy społecznej* (tj. Dz.U. 2023, poz. 901, 1693, 1938)

W związku z **zakończeniem działalności oddziału leczenia udarów i neurologicznego** Szpital w porozumieniu z NFZ, Szpitalem Pomnik Chrztu Polski dokonał cesji w powyższych zakresach oraz przejął świadczenia z zakresu Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego. Przychody uzyskane z tytułu świadczeń z zakresu Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w 2020 roku – 3.039.778,52 zł, w 2021 roku – 3.937.002,01 zł, i w 2022 roku – 8.069.937,20 zł.

Ogółem przychody **z pozostałej działalności medycznej** wzrosły w 2022 roku o 70,52 % w porównaniu do roku 2021 tj. o kwotę 1.575.952,95 zł.

W pozostałych **przychodach operacyjnych** ujęte są w całości dotacje bezpośrednio odniesione na wynik finansowy (np. wydatki bieżące, remonty), natomiast dotacje księgowane na rozliczenia międzyokresowe przychodów (tj. inwestycje i zakupy inwestycyjne) zostały obliczone jako odpis z dotacji równoległy do naliczanej amortyzacji przypadającej na dany rok obrotowy. W 2022 roku pozostałe przychody operacyjne zwiększyły się o 20,04 % w porównaniu do roku poprzedniego tj. o kwotę 1.047.693,74 zł.

Do pozostałych **przychodów operacyjnych** zaliczamy również między innymi przychody z dzierżawy pomieszczeń zgodnie z zawartymi umowami i aneksami, przychody z płatnego parkingu – stanowią one niewielką w porównaniu do działaności statutowej część funkcjonowania Szpitala. Przychody z tej działalności wyniosły w 2022 roku 1.680.274,78 zł i stanowią 1,88% ogółu przychodów Szpitala w 2022 r.

W 2022 roku nie uwzględniono w przychodach finansowych odsetek od zgromadzonych środków pieniężnych w związku z zaprzestaniem naliczania przez bank odsetek.

Tabela 6. Wykonanie kontraktów z NFZ w latach 2020-2022

Lp.	Nazwa rodzaju świadczenia	2020			2021			2022		
		Kontrakt	Wykonanie	% wykonania	Kontrakt	Wykonanie	% wykonania	Kontrakt	Wykonanie	% wykonania
1.	Leczenie szpitalne	16 214 145,05	15 932 953,15	98,27%	16 605 896,90	12 826 806,03	77,43%	18 788 969,85	18 493 440,79	98,43%
1a.	w tym: ryczałt	14 182 138,00	14 182 138,00	100%	14 792 269,00	14 792 269,00	100%	15 442 515,53	15 442 515,53	100%
2.	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	404 655,30	394 544,70	97,50%	429 107,40	439 129,80	102,34%	891 6995,48	868 741,40	97,43%
3.	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	800 519,04	788 295,13	98,47%	887 390,08	896 203,52	100,99%	2 011 881,01	1 966 818,79	97,99%
4.	Opieka psychiatryczne i leczenia uzależnień	38 720 547,01	35 588 329,91	91,91%	38 766 680,56	36 776 661,14	94,87%	56 181 072,32	54 374 829,47	96,78%
5.	Opieka psychiatryczne i leczenia uzależnień	806 692,00	763 512,96	94,65%	805 158,00	716 988,72	89,05%	906 094,39	806 694,19	89,03%
6.	Opieka psychiatryczne i leczenia uzależnień	743 720,00	459 381,12	61,77%	621 112,00	580 282,56	93,43%	751 941,80	838 416,48	111,50%
7.	Opieka psychiatryczne i leczenia uzależnień	1 195 857,34	594 732,98	49,73%	1 819 070,44	1 088 230,81	59,82%	2 220 850,7	1 774 120,85	78,33%
ŁĄCZNIE		**58 886 135,74**	**54 521 749,95**	**92,59%**	**59 934 145,38**	**53 324 302,58**	**88,97%**	**81 752 505,55**	**79 123 061,97**	**96,78%**

Wzrost wysokości kontraktu wynika z likwidacji współczynników kosztów świadczeń wynagrodzenia, które od lipca 2022 roku zostały wliczone w cenę za punkt. W poprzednich latch współczyniki te były odrębnym składnikiem kontraktu i niezależnie od wysokości wykonanych świadczeń były wypłacane ryczałtowo.

Umowa na świadczenia opiekuńcze wzrosła o 1 124 490,93, co spowodowane było zwiększeniem liczby łóżek w zakładzie opiekuńczo - leczniczym somatycznym tutejszego szpitala z 20 do 45 łóżek.

2.2. Analiza kosztów

Z przeprowadzonej analizy rachunku zysków i strat jasno wynika, że z roku na rok koszty rosną. W 2022 roku koszty działalności operacyjnej wzrosły o 10,03 % w porównaniu do roku poprzedniego tj. o kwotę 8.879.836,34 zł.

Największy udział w strukturze kosztów rodzajowych mają wynagrodzenia z pochodnymi – 69,41%. W dalszej kolejności usługi obce – 13,71 %, zużycie materiałów i energii – 12,65 %, amortyzacja – 3,34 %, podatki i opłaty – 0,86 % oraz pozostałe koszty – 0,06 %.

Wysoki **wzrost wynagrodzeń** w kolejnych latach wynika z obowiązku dostosowania i realizowania założeń ustawowych wobec pracowników medycznych. Ustawa z dnia 28 maja 2021 r. *o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw* (Dz. U. 2021, poz. 1104) oraz ustawa z dnia 26 maja 2022 r. *o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw* (Dz. U. 2022, poz. 1352). Realizacja postanowień ustawowych jest finansowa, dedykowanymi środkami z NFZ dla powyższej grupy pracowników. Jednak przekazywane przez NFZ środki nie pokrywają w pełni nakładów ponoszonych na wzrost wynagrodzeń w związku z realizacją ustawy. Od 1 lipca 2022 r. **nastąpiła zmiana sposobu finansowania wzrostu wynagrodzeń** przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Za sprawą obwieszczenia Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z dnia 13 lipca 2022 r. w sprawie rekomendacji nr 65/2022 z dnia 13 lipca 2022r. *zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej* oraz Zarządzenia Prezesa NFZ nr 103/2022/DSOZ z dnia 16 sierpnia 2022 r. zmieniającego zarządzenie *w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej,* zlikwidowano współczynniki przeznaczone na wzrost poziomu finansowania wynagrodzeń przy jednoczesnym zwiększeniu wartości punktu świadczeń zdrowotnych.

Realizacja zobowiązań wobec pracowników uregulowanych wzrostem wynagrodzeń z ustawy powoduje wzrost oczekiwań podwyższenia wynagrodzeń wśród pracowników, którzy nie są objęci regulacjami ustawowymi.

Wysokie **koszty ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń** związane są z wyższą kwotą wynagrodzeń oraz wzrostem odpisu na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych z poziomu 12% odpisu podstawowego w 2017 roku do kwoty około 850 tys. zł w 2022 roku.

Z uwagi na dużą ilość budynków **koszty energii elektrycznej** są znaczącą pozycją. Szpital zawarł umowę ze spółką „Szpitale Wielkopolski", której celem było wynegocjowanie dla szpitali najkorzystniejszej ceny i warunków na dostawę energii elektrycznej. Wynegocjowane dla Szpitala przez spółkę „Szpitale Wielkopolski" warunki pozwoliły na obniżenie kosztów energii elektrycznej w latach 2016-2019. Natomiast od 2020 roku koszty energii elektrycznej znacznie

wzrosły. W 2022 roku koszty energii elektrycznej pomimo mniejszego zużycia wzrosły do kwoty około 1.379 tys.zł tj. o 198,81 % w porównaniu do roku poprzedniego.

Wysokość zużycia **energii cieplnej** jest w dużej mierze uzależniona od warunków atmosferycznych i stanu technicznego budynków. Ma to związek z tym, iż nie we wszystkich budynkach przeprowadzono termomodernizację z uwagi na wpisanie ponad 100-letnich budynków do rejestru zabytków. W kolejnych latach można zaobserwować wzrost kosztów energii cieplnej (w 2022 roku wzrost kosztów o około 300 tys. zł przy mniejszym zużyciu). Koszty energii cieplnej i elektrycznej są kosztami stałymi dla Szpitala, przy czym ilość pacjentów przebywających na oddziałach nie ma wpływu na ich wysokość.

Największy udział w zużyciu materiałów stanowią **leki i materiały żywnościowe**.

Wysoki udział w usługach obcych stanowią **koszty zakupu procedur medycznych** tj. głównie kontrakty lekarskie. Wysokie koszty związane są ze wzrostem kosztu jednostkowego zarówno usług jak i materiałów i energii. Przykładem jest wzrost stawek za godzinę pracy lekarzy zatrudnionych na kontraktach. Wpływ na tą pozycję, miał wzrost najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 14 września 2021 r. *w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2022 roku,* Dz. U. 2021, poz. 1690) i inflacja, która w roku 2022 wyniosła 14,4% zgodnie z komunikatem Prezesa GUS z dnia 13 stycznia 2023 r. *w sprawie średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w 2022 r.* (M.P. 2023, poz. 68).

Usługi pralnicze realizowane są przez firmę zewnętrzną, a ich roczny koszt w 2022 roku (757.373,33 zł) kształtował się na nieco wyższym poziomie niż w 2021 roku (719.259,00 zł) – około 5,3 %. Wpływ na tą pozycję, miał również wzrost najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 14 września 2021 r. *w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2022 roku,* Dz. U. 2021, poz. 1690) i inflacja, która w roku 2022 wyniosła 14,4% zgodnie z komunikatem Prezesa GUS z dnia 13 stycznia 2023 r. *w sprawie średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w 2022 r.* (M.P. 2023, poz. 68). Firma zewnętrzna, powoływała się na wzrost cen materiałów lub innych kosztów niezbędnych do realizacji umowy oraz waloryzację wynagrodzeń zgodnie z art. 455 ust. 1 pkt 4 *Prawa Zamówień Publicznych* (tj. Dz. U. z 2023 roku, poz. 1605, 1720).

Na **pozostałe koszty operacyjne** składają się m.in. odszkodowania, kary, odpisy aktualizacyjne należności. Wysokie koszty operacyjne w 2021 roku dotyczą zapłaty odszkodowania związanego z wykonywanymi świadczeniami medycznymi w kwocie 411.536,89 zł. W 2022 roku koszty operacyjne uległy zmniejszeniu o 70,24 %.

Koszty finansowe to głównie koszty obsługi kredytów. Od 2016 roku Szpital korzysta z kredytu obrotowego odnawialnego w rachunku bieżącym. W związku z pogarszającą się

sytuacją finansową w grudniu 2018 r. Szpital uzyskał kredyt obrotowy nieodnawialny na sfinansowanie bieżącej działalności, który będzie spłacany do 2028 roku.

W 2022 roku Szpital poniósł wyższe koszty finansowe w porównaniu do 2021 roku – wzrost o 73,88% tj. o 208.930,80 zł (wzrosła kwota odsetek naliczanych przez kontrahentów za nieterminowe płatności oraz odsetek od kredytów).

Tabela 7. Informacja o stanie zapasów leków i materiałów medycznych w Aptece i Apteczkach Oddziałowych na koniec 2022 r.

L.p.	Nazwa komórki	Wartość
1.	Apteka	235 083,69
2.	Oddział 1 Detoksykacyjny dla uzależnionych od alkoholu/	7 450,07
3.	Oddział 2 Psychogeriatryczny/	13 572,17
4.	Oddział 3 Psychiatryczny ogólny/	6 439,35
5.	Oddział 4 Psychiatryczny dla przewlekle chorych/	4 254,33
6.	Oddział 5 Leczenia uzależnień/	2 295,28
7.	Oddział 6 Psychiatryczny dla przewlekle chorych/	5 076,92
8.	Oddział 7 Rehabilitacja neurologiczna/ (7 A)	9 353,27
9.	Oddział 8 Psychiatryczny ogólny/	5 327,05
10.	Oddział 9 Psychiatryczny ogólny/	5 742,25
11.	Oddział 11 Psychiatryczny ogólny/	4 920,77
12.	Oddział 12 Psychiatryczny dla dzieci i młodzieży/	0,00
13.	Oddział 13 Psychiatrii sądowej/	4 152,52
14.	Oddział 14 Psychiatryczny psychosomatyczny/	17 568,24
15.	Oddział 15 Psychiatryczny ogólny/	8 429,07
16.	Oddział 16 Psychiatryczny ogólny/	3 773,56
17.	Oddział 17 Leczenia uzależnień/	755,66
18.	Oddział 10 Terapii uzależnień od alkoholu dzienny/	254,56
19.	Oddział 18 A Leczenia zaburzeń nerwicowych	604,04
20.	Oddział 19 Psychiatryczny dzienny/	174,83
21.	Oddział 21 Leczenia udarów/	0,00
22.	Oddział 22 Neurologiczny/	0,00
23.	Oddział 23 Geriatryczny/	17 730,87
24.	Oddział 23 A Psychogeriatryczny dzienny/	246,21
25.	Oddział 24 Wewnętrzny psychosomatyczny/reumatologiczny/	15 659,04
26.	Oddział 25 Detoksykacyjny dla uzależnionych od alkoholu	4 385,79
27.	Oddział 25 A Leczenia uzależnień	769,24
28.	Zakład Opiekuńczo-Leczniczy	7 497,88
29.	Zakład Opiekuńczo-Leczniczy Ogólny	4 554,77
30.	Izba Przyjęć	785,35

Na koniec 2022 roku nie wykazano w aptece szpitalnej leków przeterminowanych. W ciągu roku przeprowadzono dwie kasacje leków przeterminowanych na ogólną kwotę 1.436,13 zł.

3. Wyniki finansowe poszczególnych komórek medycznych SPZOZ w roku 2022

Tabela 8. Wyniki finansowe komórek na koniec 2022 r.

L.p.	konto księgowe	Nazwa komórki	Przychody	Koszty	Wynik finansowy
1.	500-01	Oddział 1 Detoksykacyjny dla uzależnionych od alkoholu/	2 859 281,27	3 195 943,83	-336 662,56
2.	500-03	Oddział 2 Psychogeriatryczny/	2 875 573,79	3 336 860,53	-461 286,74
3.	500-05	Oddział 3 Psychiatryczny ogólny/	4 486 747,74	4 198 632,59	288 115,15
4.	500-06	Oddział 4 Psychiatryczny dla przewlekle chorych/	1 775 539,25	2 899 678,49	-1 124 139,24
5.	500-07	Oddział 5 Leczenia uzależnień/	3 365 469,96	3 255 778,24	109 691,72
6.	500-08	Oddział 6 Psychiatryczny dla przewlekle chorych/	2 481 520,58	3 335 190,97	-853 670,39
7.	500-10	Oddział 7 Rehabilitacja neurologiczna/	2 827 732,82	2 771 925,62	55 807,20
8.	500-11	Oddział 7 A Rehabilitacja ogólnoustrojowa/	766 417,20	1 095 036,40	-328 619,20
9.	500-12	Oddział 8 Psychiatryczny ogólny/	3 525 605,62	3 996 012,48	-470 406,86
10.	500-13	Oddział 9 Psychiatryczny ogólny/	4 279 566,52	4 147 622,48	131 944,04
11.	500-14	Oddział 11 Psychiatryczny ogólny/	3 053 408,51	3 864 949,85	-811 541,34
12.	500-15	Oddział 12 Psychiatryczny dla dzieci i młodzieży/	2 351 060,46	2 901 773,82	-550 713,36
13.	500-16	Oddział 13 Psychiatrii sądowej/	5 286 403,55	3 639 292,51	1 647 111,04
14.	500-17	Oddział 14 Psychiatryczny psychosomatyczny/	2 498 023,64	4 552 262,25	-2 054 238,61
15.	500-18	Oddział 15 Psychiatryczny ogólny/	4 060 700,60	4 040 713,58	19 987,02
16.	500-19	Oddział 16 Psychiatryczny ogólny/	4 483 292,80	4 432 877,40	50 415,40
17.	500-20	Oddział 17 Leczenia uzależnień/	1 296 325,10	2 400 419,69	-1 104 094,59
18.	500-21	Oddział 10 Terapii uzależnień od alkoholu dzienny/	189 472,98	369 041,69	-179 568,71
19.	500-22	Oddział 18 A Leczenia zaburzeń nerwicowych	2 172 316,79	2 934 596,14	-762 279,35
20.	500-23	Oddział 19 Psychiatryczny dzienny/	263 845,20	619 745,99	-355 900,79
21.	500-24	Oddział 21 Leczenia udarów/	2 484 729,94	2 776 745,27	-292 015,33
22.	500-25	Oddział 22 Neurologiczny/	3 774 035,92	2 994 534,98	779 500,94
23.	500-26	Oddział 23 Geriatryczny/	5 168 227,11	4 522 622,79	645 604,32
24.	500-27	Oddział 23 A Psychogeriatryczny dzienny/	63 294,75	764 129,93	-700 835,18
25.	500-28	Oddział 24 Wewnętrzny psychosomatyczny/reumatologiczny/	6 566 488,59	5 631 432,07	935 056,52
26.	500-30	Oddział 25 Detoksykacyjny dla uzależnionych od alkoholu	1 332 773,31	2 904 353,23	- 1 571 579,92
27.	500-31	Oddział 25 A Leczenia uzależnień	1 702 104,57	3 254 675,03	- 1 552 570,46
28.	500-32	Zakład Opiekuńczo-Leczniczy	2 624 227,98	3 591 997,64	-967 769,66
29.	500-33	Zakład Opiekuńczo-Leczniczy Ogólny	5 445 709,22	6 150 761,57	-705 052,35

4. Analiza wskaźnikowa za lata 2020-2022

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdań finansowych na lata 2020-2022 przy zastosowaniu metody punktowej w kolejnych latach 2020-2021 uzyskano po 36 punktów. W 2022 roku uzyskano 32 z maksymalnej liczby 70 punktów, co stanowi 45,71 % maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o pogarszajacej się sytuacji jednostki.

Tabela 9. Analiza wskaźnikowa za lata 2020-2022

Wyszczególnienie		2020		2021		2022	
		Wartość wskaźn.	Liczba pkt.	Wartość wskaźn.	Liczba pkt.	Wartość wskaźn.	Liczba pkt.
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto (%)	- 3,53 %	*0*	- 2,79 %	*0*	-3,04 %	*0*
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	- 3,26 %	*0*	- 2,36 %	*0*	-2,46 %	*0*
	Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	- 3,54 %	*0*	- 3,25 %	*0*	-3,65 %	*0*
SUMA		-	***0***	-	***0***	-	***0***
Wskaźniki płynności	Wskaźnik płynności bieżącej	0,64	*4*	0,68	*4*	0,58	*0*
	Wskaźnik płynności szybkiej	0,58	*8*	0,63	*8*	0,53	*8*
SUMA		-	***12***	-	***12***	-	***8***
Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	34	*3*	31	*3*	31	*3*
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	26	*7*	20	*7*	21	*7*
SUMA		-	***10***	-	***10***	-	***10***
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	29,26 %	*10*	29,87 %	*10*	32,00 %	*10*
	Wskaźnik wypłacalności	2,06	*4*	2,22	*4*	3,01	*4*
SUMA		-	***14***	-	***14***	-	***14***
ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW		**-**	***36***	**-**	***36***	**-**	***32***

<u>Wskaźniki zyskowności.</u>

Poziom wskaźnika zyskowności świadczy o efektywności działania jednostki. Wskazuje on właściwy stosunek przychodów w stosunku do kosztów, gdyż głównym celem działalności Szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia lub prowadzenie badań naukowych. Zgodnie z ustawą o działalności leczniczej samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej nie są nastawione na osiąganie zysku.

Wskaźniki zyskowności w kolejnych latach ze względu na osiągniętą stratę wykazują wartości ujemne.

Wskaźniki płynności.

Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych.

Jeżeli poziom wskaźników obniża się, to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań. W przypadku, gdy wskaźniki są zbyt wysokie może to świadczyć o nieefektywnym gospodarowaniu posiadanymi środkami obrotowymi, takimi jak zapasy, należności lub środki finansowe.

Wskaźnik płynności bieżącej mierzy zdolność Szpitala do spłaty zobowiązań bieżących. Powyższy wskaźnik w 2022 roku uległ obniżeniu, co wskazuje na zmniejszenie zdolności do regulowania zobowiązań (optymalna wartość 1,20 – 1,70).

Wskaźnik płynności szybkiej umożliwia ocenę zdolności jednostki spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi. Optymalna wartość wskaźnika powinna się kształtować w przedziale 1,0 – 1,2. Obniżające się wartości wskaźników w kolejnych latach, informują o zagrożeniu zdolności Szpitala do terminowego regulowania zobowiązań.

Wskaźniki efektywności

Wskaźnik rotacji należności (w dniach) określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Im wyższy poziom wskaźnika, tym podmiot ma większe trudności ze ściągalnością swoich należności, co może obniżyć zdolność do terminowego regulowania zobowiązań.

W szpitalu wskaźnik utrzymuje się na podobnym poziomie jak w latach 2020-2021.

Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) z tytułu dostaw i usług informuje w jakim cyklu Szpital realizuje swoje zobowiązania wobec kontrahentów oraz jak zmienia się jego sytuacja płatnicza. Jest to jeden z podstawowych wskaźników oceny sytuacji finansowej Szpitala. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu swoich bieżących zobowiązań.

Wskaźniki zadłużenia

Wskaźnik zadłużenia aktywów informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Niski poziom wskaźnika ogólnego zadłużenia oznacza zmniejszenie stopnia zadłużenia jednostki, czyli wzrost jego samodzielności finansowej.

Według standardów wskaźnik ten nie powinien przekroczyć 65 %.

W przedstawionym okresie wartości wskaźnika kształtowały się poniżej wielkości optymalnej, co jest zjawiskiem pozytywnym.

Wskaźnik wypłacalności informuje w jakim stopniu jednostka jest w stanie sprostać zobowiązaniom z tytułu zadłużenia zarówno krótko jak i długoterminowym. Racjonalny poziom

tego wskaźnika nie powinien być wyższy niż 1,0. Wartość wskaźnika powyżej 4,0 wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania zobowiązań (2020 – 2,06, 2021 – 2,22, 2022 – 3,01)

IV. Przyczyny wystąpienia straty netto za rok obrotowy 2022

Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka" im. Aleksandra Piotrowskiego w Gnieźnie rok 2022 zamknął stratą netto w wysokości **2.908.706,30 zł**.

Przyczyny uzyskania ujemnego wyniku finansowego:

1) **Wycena świadczeń psychiatrycznych** przez Narodowy Fundusz Zdrowia uwzględnia tylko leczenie i diagnostykę choroby psychicznej, a nie chorób współistniejących, którymi obciążeni są nasi pacjenci. Wobec powyższego stawka osobodnia nie pokrywa kompleksowego leczenia pacjenta. Pozostała wycena pomimo drobnych zmian, nadal jest niedoszacowana.
2) Niedoszacowanie kwoty do realnych kosztów **dobowej stawki ryczałtowej w Izbie Przyjęć** w kwocie 1.901,68 zł co stanowi 34% rzeczywistych kosztów jakie Szpital ponosi w tem zakresie. Ryczałt nie zabezpiecza nawet obecności lekarza specjalisty na 24-godzinnym dyżurze, nie wspominając o pozostałej wymaganej kadrze i kosztach pośrednich.
3) Zgodnie z Narodowym Programem Ochrony Zdrowia część oddziałów profilowanych, wysokospecjalistycznych (psychogeriatryczny, psychosomatyczny) wymaga **rozszerzonej diagnostyki, konsultacji oraz stosowania droższych leków**. Natomiast wartość punktów na tych oddziałach jest niższa niż na oddziałach psychiatrycznych, a ponoszone koszty są wyższe ze względu na konieczność stosowania dodatkowych procedur medycznych (leczenie dodatkowych schorzeń somatycznych).
4) Podobnie jak w latach poprzednich objętych pandemią SARS-COV-2 również w 2022 roku **liczba przyjęć do Szpitala była niższa przez narzucony reżim sanitarny**. Zmniejszeniu uległa realizacja świadczeń zdrowotnych, szczególnie w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień oraz neurologii.
5) **Wzrost kosztów zużycia materiałów i energii** (leki, artykuły żywnościowe, energia cieplna i energia elektryczna) oraz kosztów procedur medycznych (kontrakty lekarskie). Koszty energii elektrycznej i cieplnej są kosztami stałymi dla Szpitala, przy czym mniejsza liczba pacjentów przebywających na oddziałach nie miała wpływu na ich wysokość. Zużycie energii elektrycznej i cieplnej jest w dużej mierze uzależnione od warunków atmosferycznych i stanu technicznego budynków (budynki z XIX wieku). Zauważalna jest

w tym przypadku również tendencja wzrostowa opłat za ogrzewanie oraz energię elektryczną.

6) Obciążenia płacowe związane ze **wzrostem od stycznia 2022 roku minimalnego wynagrodzenia oraz minimalnej stawki godzinowej** z tytułu zawartych umów zleceń, a także z regulacją wynagrodzeń od miesiąca lipca 2022 roku zgodnie z Ustawą z dnia 8 czerwca 2017 roku o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczegoniektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 14 września 2021 r. *w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2022 r.* – Dz. U. 2021, poz. 1690) Powyższe zmiany były konieczne ze względu na bardzo niski poziom wynagrodzeń w Szpitalu.
7) Dalsze obniżenie w 2022 roku **wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych** spowodowało znaczne zwiększenie kosztów związanych z opłatami na PFRON.
8) Znaczny **wzrost odsetek od kredytu obrotowego nieodnawialnego** w związku ze zmianami oprocentowania w ciągu 2022 roku, co miało wpływ na wzrost kosztów finansowych.

V. Analiza konkurencji

Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka" im. Aleksandra Piotrowskiego w Gnieźnie swoją działalność datuje od 1894 roku.

Szpital jest największą jednostką psychiatryczną w województwie wielkopolskim, zarówno pod względem liczby łóżek, jak i liczby leczonych pacjentów. Świadczy usługi w zakresach: leczenie szpitalne, rehabilitacja neurologiczna, opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

Szpital posiada w sumie 790 łóżek i 45 miejsc w oddziałach dziennych. Wiele z tych oddziałów, to miejsca nieliczne w województwie. Należą do nich *oddział geriatryczny* z 30 łóżkami, – dla którego konkurencją jest Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim z 20 łóżkami, (ok. 120 km od Gniezna) i Wojewódzki Szpital Zespolony im dr Romana Ostrzyckiego w Koninie – 20 łóżek.

Oddział ten, ale również i inne, stanowią bazę dydaktyczną dla studentów wydziału lekarskiego, wydziału pielęgniarstwa i są bazą dydaktyczną dla **lekarzy specjalizujących się w geriatrii.** Jest to oddział akredytowany, podobnie jak inne oddziały Szpitala. Możliwość kształcenia kadry medycznej zarówno lekarzy jak i pielęgniarek i położnych, w ramach kursów i szkoleń specjalizacyjnych, powoduje uznanie Szpitala, jako specjalistycznego, profesjonalnego zakładu, rozpoznawalnego nie tylko w województwie wielkopolskim.

Kształcenie lekarzy, pielęgniarek, terapeutów uzależnień, psychologów, logopedów, terapeutów zajęciowych to działanie możliwe nie tylko dzięki doskonale przygotowanej bazie dydaktycznej, ale przede wszystkim dzięki lekarzom, pielęgniarkom i psychologom, którzy zawsze chętnie dzielą się swoją wiedzą i doświadczeniem. Szpital „Dziekanka" to jednak przede wszystkim *oddziały i poradnie psychiatryczne,* które stanowią bazę przyjęć w tym zakresie dla Gniezna i powiatu. Inne oddziały profilowane takie jak *oddział psychiatryczny psychosomatyczny i oddział psychogeriatryczny* to również oddziały jedyne w okolicy.

W strukturze Szpitala znajdują się także oddziały *detoksykacyjne* zarówno dla mężczyzn jak i otwarty w roku 2014 dla kobiet. Są to miejsca, w którym pacjent przyjmowany w stanie ciężkim a w trakcie tego pobytu, podczas spotkań z terapeutami uzależnień, zachęcany jest do kontynuacji leczenia. Terapeuci uzależnień działają nie tylko na obszarze Szpitala lecz również współpracują z władzami miasta Gniezna i powiatu gnieźnieńskiego, prowadząc działalność profilaktyczną w szkołach.

Na podkreślenie zasługuje fakt, że wśród hospitalizowanych są pacjenci nie tylko z sąsiednich województw, lecz pacjenci z całej Polski.

W ramach opieki ambulatoryjnej konkurentem dla przyszpitalnej Poradni Zdrowia Psychicznego są działające na rynku gnieźnieńskim poradnie, które świadczą usługi w zakresie porad psychiatrycznych. Najbliżej zlokalizowane jednostki, które udzielają świadczeń medycznych w podobnym zakresie to:

- Centrum Medyczne HCP w Poznaniu - ul. 28 Czerwca 1956 r. nr 194, 61-485 Poznań
- Klinika Psychiatrii w Poznaniu – ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań
- Wielkopolskie Centrum Neuropsychiatryczne w Kościanie - plac Paderewskiego 1A, 64-000 Kościan

VI. Analiza SWOT

Tabela 10. Analiza SWOT Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka" im. Aleksandra Piotrowskiego w Gnieźnie

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
• Długoletnie doświadczenie w zakresie psychiatrii i leczeniu uzależnień • Wsparcie ze strony podmiotu tworzącego w finansowaniu inwestycji • Determinacja w przeprowadzeniu zmian oraz duża świadomość słabych stron szpitala i potencjalnych zagrożeniach • Dobrze wykwalifikowana i doświadczona kadra medyczna • Monopolista w niektórych usługach medycznych na terenie województwa (oddział leczenia zaburzeń nerwicowych, geriatria) • Ugruntowana pozycja na rynku • Zakłady opiekuńczo-lecznicze w strukturze organizacyjnej to miejsca cieszące się dużym zainteresowaniem • Unikalny profil działalności • Potrzeby zdrowotne regionu, potwierdzone tendencją ogólnokrajową, wskazujące konieczność zwiększenia udzialanych świadczeń psychiatrycznych Duży potencjał lekarzy rezydentów mogących stanowic przyszłą kadrę medyczną	• Konieczność podnoszenia kultury organizacyjnej i świadomości i świadomości szpitalnej w podnoszeniu jakości pracy i budowaniu dobrej marki podmiotu • Umiarkowany stopień informatyzacji • Programy restrukturyzacyjne wiążą się z koniecznościa udziału i zaangażowania personelu przy jednoczesnym wzbudzaniu niepewności • SPZOZ nie może prowadzić dzialalności komercyjnej w zakresie koszyka świadczeń gwarantowanych nawet w przypadku, gdy płatnik publiczny nie przeznacza funduszy na ich realizację, • Szpital w przeważającej części monopolistyczny ma ograniczone mozliwości prowadzenia dzialalności leczniczej • Pogarszająca się sytuacja finansowa • Brak realnej wyceny świadczeń medycznych, stale rosnące koszty prowadzonej działalności • Generowanie przez część oddziałów ujemnych wyników finansowych • Większość budynków wpisana w rejestr zabytków co wydłuża procedury związane z remontami i modernizacją oraz zwieksza koszty z tym zwiazane • Duża ilość personelu medycznego w wieku emerytalnym wiąże się z zagrożeniem przejścia na emeryturę • Ogromną część kosztów udzielania świadczeń psychiatrycznych stanowią wynagrodzenia

SZANSE	ZAGROŻENIA
• Oddziały znajdujące się w strukturze szpitala zapewnią ciągłość opieki a ich specjalistyka jest odpowiedzią na zapotrzebowanie społeczeństwa (psychiatria, oddział leczenia zaburzeń nerwicowych, ZOL) • Pogarszający się stan zdrowia psychicznego społeczeństwa w związku z trwającą epidemią COVID-19 zwiększy ilość hospitalizacji czyli popyt na świadczenia będące w ofercie szpitala • Starzenie się społeczeństwa – część oddziałów szpitala sprecyzowana na pacjentów starszych – geriatria, psychogeriatria • Zakontraktowanie większej ilości łóżek detoksykacyjnych w celu obniżenia kosztów utrzymania oddziału. • Zwiększenie wachlarza badań laboratoryjnych i opracowanie nowego, tańszego o …..% konkurencyjnego produktu • Otrzymanie wsparcia w formia dotacji (finansowanie ze źródeł zewnętrznych) na remonty i inwestycje • Poprawa efektywności zarządzania na poziomie poszczególnych komórek organizacyjnych pozwala na poprawę efektywności i wykorzystania istniejącej infrastruktury,	• Niedoszacowana wartość punktu w psychiatrii, izbie przyjęć szpitala oraz w oddziałach psychiatrycznych specjalistycznych • Trudności w spełnieniu norm zatrudnienia lekarzy i pielęgniarek • Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno-prawnych w ochronie zdrowia powoduje brak możliwości planowania strategicznego oraz realizacji wizji rozwoju szpitala • Wzrastające ceny usług i towarów zakontraktowane przez szpital • Silna konkurencja stwarza ryzyko przejścia personelu do placówki atrakcyjniejszej finansowo. • Wysokie oczekiwania i wymagania społeczne ze strony organizacji i związków zawodowych w zakresie warunków zatrudnienia • Konkurencja przy zatrudnianiu wysoko wykwalifikowanych specjalistów oraz trudności z pozyskaniem specjalistycznej kadry • Gwarantowane ustawowe podwyżki płac mogą przyczyniac się do dalszej destabilizacji finansowej szpitala,

VII. Działania naprawcze

1. Działania w zakresie zwiększania przychodów

1) Zakontraktowanie nowego oddziału psychiatrii sądowej o podstawowym zabezpieczeniu

Termin realizacji: od 23 października 2023 r.

Opis działania: Odpowiadając na rosnące zapotrzebowanie na świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach podstawowego zabezpieczenia Narodowy Fundusz Zdrowia ogłosił postępowanie konkursowe na wykonywanie ww. świadczeń. Szpital po analizie zasobów i możliwości udzielania świadczeń w wymienionym zakresie przystąpił do konkursu. Pozytywne rozstrzygnięcie konkursu pozwoliło Szpitalowi zakontraktować nowe świadczenia w ww. zakresie. Nowy Oddział będzie dysponuje 30 łóżkami i stanowi dodatkowe zabezpieczenie potrzeb pacjentów. Wykorzystano w ten sposób pusty budynek, w którym poprzednio mieścił się oddział psychiatrii dla dzieci i młodzieży. Pierwsi pacjenci zostali przyjęci w dniu 23 października 2023 r. Należy podkreślić, iż w strukturze szpitala znajduje się już oddział o tym samym profilu i Szpital posiada długoletnie doświadczenie w udzielaniu tego typu świadczeń, co jest dodatkowym atutem. Problem z dostępnością do świadczeń psychiatrii sądowej utrudnia i spowalnia pracę wymiaru sprawiedliwości, a także stanowi trudność w sprawnym funkcjonowaniu oddziałów psychiatrycznych ogólnych naszego szpitala. Pacjenci, którzy muszą zostać przyjęci w celu przeprowadzenia obserwacji sądowo – psychiatrycznych kierowani przez sądy, przyjmowani są na oddziały psychiatryczne ogólne, zajmując przez okres wielu miesięcy miejsca ostroprzyjęciowe i blokując tym samym możliwość nowych przyjęć, co nie jest finansowo korzystne dla szpitala. Otwarcie tego oddziału usprawni funkcjonowanie systemu sprawiedliwości i poprawi dostępność tych świadczeń. Korzystne dla szpitala jest również przesunięcie zespołu pielęgniarskiego, co nie spowoduje dodatkowych kosztów. Podkreślić należy, że oddziały tego typu są rentowne i w szpitalu już funkcjonuje jeden oddział sądowy, który generuje zysk. Udzielanie tych świadczeń nie jest wyjątkowo kosztochłonne, pobyty pacjentów są długie oraz nie wymagają szczególnie wysokich nakładów. Koszty funkcjonowania nowego oddziału obliczono szacunkowo na podstawie już funkcjonującego w naszym szpitalu oddziału o tym samym profilu działalności.

Nakłady inwestycyjne: Dotychczas poniesione koszty związane z remontem pomieszczeń: 138 806 zł brutto. Prace sfinansowane z udzielonej szpitalowi dotacji UMWW. Wykorzystano infrastrukturę po zlikwidowanym oddziale, nie wymagało to większych nakładów finansowych.

Wykorzystano posiadane zasoby osobowe, także nie zaistniała potrzeba zatrudnienia dodatkowego personelu.

Spodziewane efekty:

Efekt	Przychód	Koszt	Skutek finansowy
Uzyskany wzrost przychodów od 23.10.do 31.12.2023 r.	972.921,60 zł	778.337,28 zł	194.584,32 zł
Uzyskany wzrost przychodów w roku 2024	5.086.990,08 zł	4.071.992,06 zł	1.014.998,02 zł
Uzyskany wzrost przychodów w roku 2025	5.493.949,29 zł	4.397.751,42 zł	1.096.197,87 zł

2) Program pilotażowy „Dobry posiłek w szpitalu"

Termin realizacji: od 6 października 2023 r. do 30 czerwca 2024 r.

Opis działania: Szpital 6 października przystąpił do realizacji programu dobry posiłek w szpitalu. Program ma potrwać do końca czerwca przyszłego roku. Celem programu jest zwiększenie dostępności porad żywieniowych w szpitalach i wdrożenie optymalnego modelu żywienia świadczeniobiorców w szpitalach. Projekt jest realizowany poprzez zapewnienie pacjentom wyżywienie adekwatnego do ich stanu zdrowia, sporządzenie jadłospisu przez dietetyka oraz udostępnienie tego jadłospisu na stronie internetowej oraz możliwość korzystania przez pacjenta z porad dietetyka.

Spodziewane efekty:

Efekt	Przychód	Koszt	Skutek finansowy
Uzyskany wzrost przychodów od 06.10 – 31.12.2023 r.	1.389.116,41 zł	694.558,20 zł	694.558,20 zł
Szacunkowy wzrost przychodów w roku 2024 (dokładna wartość będzie znana po podpisaniu aneksu do umowy na rok 2024)	2.500.000,00 zł	1.250.000,00 zł	1.250.000,00zł

3) Zwiększenie potencjału łóżkowego na oddziale detoksykacyjnym

Termin realizacji: od stycznia 2024 r.

Opis działania: Analiza przyjęć do szpitala pacjentów wymagających hospitalizacji w oddziale detoksykacyjnym wykazuje tendencje wzrostowe. Zdarza się, że w wyniku braku możliwości

przyjęcia pacjenta na oddział detoksykacyjny, lekarz zmuszony jest wykorzystać miejsce w oddziale psychiatrycznym. Leczenie w przebiegu delirium tremens (zespół majaczenia alkoholowego) lub innych ciężkich stanów, wymaga intensywnej detoksykacji i leczenia w obrębie tego oddziału. Wykorzystując zapotrzebowanie na powyższe świadczenia, szpital planuje zwiększyć ilość miejsc dla świadczeń detoksykacyjnych o kolejnych 10 łóżek. W tym celu przeorganizowane zostanie piętro oddziału detoksykacyjnego, gdzie poprzez połączenie niektórych gabinetów uwolnimy miejsca, w których powstaną sale chorych. Miejsca te przygotowane będą do przyjęć ponadlimitowych a przy najbliższej możliwości kontraktowania świadczeń detoksykacyjnych, poczynimy starania o wzrost kontraktu. Ruch ten będzie miał pozytywny aspekt finansowy, ponieważ do realizacji tych świadczeń nie będziemy dotrudniać personelu, lecz zmienimy harmonogramy pracy i podział odcinków.

Nakłady inwestycyjne: Brak dodatkowych kosztów, wykorzystane zostaną posiadane zasoby osobowe, wprowadzone zostaną jedynie zmiany organizacyjne.

Spodziewane efekty:

Efekt	Skutek finansowy	Uwagi
Uzyskany wzrost przychodów w 2024 roku	832.269,35 zł	Kwota szacunkowa obliczona na podstawie stawek obecnie zakontraktowanych
Uzyskany wzrost przychodów w 2025 roku	898.850,90 zł	Kwota szacunkowa obliczona na podstawie stawek obecnie zakontraktowanych

4) Zakontraktowanie programu lekowego

Termin realizacji: od listopada 2023 r.

Opis działania: Uruchomienie w Szpitalu programu lekowego dla pacjentów chorych na depresję lekooporną pozwoli na wdrożenie nowego systemu leczenia. Leczenie to dedykowane jest pacjentom, u których obserwujemy brak wystarczającej odpowiedzi na co najmniej dwie różne grupy leków przeciwdepresyjnych w odpowiednich dawkach i przez odpowiedni czas w obrębie obecnego epizodu chorobowego. Leczenie objęte programem lekowym dedykowane jest także pacjentom, u których z różnych powodów nie można zastosować sejsmoterapii lub jako alternatywną metodę leczenia. Pozwoli również na lepszą możliwość rozliczenia pacjenta, który dotychczas był leczony w sposób tradycyjny. Liczymy także na to, że ta nowoczesna metoda leczenia wpłynie pozytywnie na wizerunek szpitala.

26 października 2023 r. została zawarta umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia opieki zdrowotnej, w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe. Umowa została zawarta na okres od dnia 06-11-2023 roku do dnia 30-06-2028 roku.

Koszt programu lekowego to koszt zakupu leku, program będzie prowadzony przy obecnie posiadanych zasobach kadrowych bez wzrostu kosztów wynagrodzeń.

Założyliśmy identyczny poziom sprzedaży w poszczególnych latach, gdyż obecnie nie zakładamy zwiększenia ilości pacjentów, specyfika pacjenta wymaga odpowiedniego jego wyselekcjonowania.

Nakłady inwestycyjne: Brak nakładów finansowych.

Spodziewane efekty:

Efekt	Przychód	Koszt leczenia	Skutek finansowy
Wartość programu w okresie 1.11.- 31.12.2023 r.	36.560 zł	30.000 zł	6.560 zł
Wartość programu w 2024 r.	91.400 zł	75.000 zł	16.400 zł
Wartość programu w 2025 r.	91.400 zł	75.000 zł	16.400 zł

5) Dążenie do realizacji nadwykonań w stosunku do zakontraktowanych świadczeń.

Termin realizacji: od stycznia 2024 r.

Opis działania: Lata 2022 oraz 2023 to okres, w którym Szpital zobowiązany był do spłaty tzw. długu zdrowotnego z czasu pandemii. Wówczas środki z Narodowego Funduszu Zdrowia otrzymywane były ryczałtowo. Dopiero w II kwartale 2023 roku udało się wszystkie te środki spłacić, co wymagało dodatkowych starań oraz nie pozwoliło szpitalowi wypracować nadwykonań i uzyskać dodatkowych środków z NFZ. W związku z powyższym zasadne jest wyznaczenie dla oddziałów działających w trybie ostroprzyjęciowych wskaźników procentowych koniecznych do wypracowania w przyszłym roku. Dostawiono po dwa łóżka na oddziałach psychiatrycznych przyjęciowych. Dzięki temu, jest realna szansa na niewielkie nadwykonania bez obniżania jakości świadczonych usług.
Nakłady inwestycyjne: Brak nakładów finansowych.

Spodziewane efekty:

Efekt	Przychód	Koszt	Skutek finansowy
Łączna wartość nadwykonań na: oddziałach nr III, VIII, IX, XI, XV, XVI w 2024 r.	845.895,96zł (tj.140.982,66 zł x 6 oddziałów)	169.179,19	676.716,77 zł

Łączna wartość nadwykonań na: oddziałach nr III, VIII, IX, XI, XV, XVI w 2025 r.	913.567,64 zł (tj.152.261,27 zł x 6 oddziałów)	182.713,53	730.854,11

Ryzyko: Niezapłacenie nadwykonań przez Narodowy Fundusz Zdrowia

6) Zakontraktowanie świadczeń dla osób z zaburzeniami psychicznymi w hostelu.

Termin realizacji: od stycznia 2025 r.

Opis działania: Na co dzień spotykamy się z problemem co zrobić z pacjentem po skończonej hospitalizacji, który z uwagi na stan swojego zdrowia, sytuację życiową oraz długo trwające procedury pomocy socjalnej ma utrudniony powrót do normalnego funkcjonowania w społeczeństwie. Niejednokrotnie potrzebuje on dalszego wsparcia oraz nadzoru wykwalifikowanych specjalistów. Umożliwiając zakontraktowanie tego typu świadczeń wyszlibyśmy naprzeciw tym problemom i oczekiwaniom pacjentów. Otwarcie takiego oddziału w naszych strukturach usprawniłoby pracę na oddziałach psychiatrycznych, skróciło długość pobytów na niektórych oddziałach, co wpłynie korzystnie finansowo, ponieważ zmniejszy ilość pacjentów wpadających w tzw. 70% odpłatności, zapewniłoby rozszerzenie i pełną kompleksowość świadczeń w jednostce, rozwiązałoby niedobór takich świadczeń w województwie, a co najważniejsze poprawiło dostępność do świadczeń. Hostel dysponowałby 15 łóżkami, przy założeniu, że stawka za osobodzień wynosi ok 150 – 160 zł dałoby to dodatkowy miesięczny przychód dla szpitala ok. 69.750,00 zł.

W celu realizacji zadania zostały podjęte rozmowy z Narodowym Funduszem Zdrowia w celu omówienia kwestii zapotrzebowania na świadczenia w hostelu. Jesteśmy w trakcie wypracowywania stanowiska w tej sprawie.

Korzyści (wpływ na wynik): w zależności od wysokości przyznanego kontraktu. Świadczenia nie wymagają dodatkowej kadry medycznej.
Nakłady inwestycyjne: Szacunkowy koszt dostosowania pomieszczeń ok 1 mln zł.

Spodziewane efekty:

Przychód	Koszt	Skutek finansowy
2025 r. – 837.000,00 zł	627.700,00 zł	209.300,00 zł

Ryzyko: Brak zakontraktowania świadczeń przez NFZ, brak przyznanej dotacji na dostosowanie pomieszczeń.

7) Dom Seniora.

Termin realizacji: od stycznia 2025 r.

Opis działania: Wydłużanie się ludzkiego życia i wzrost liczby osób starszych stwarzają konieczność odpowiedniej organizacji opieki zdrowotnej i pomocy społecznej nad tą grupą osób. Stworzenie Domu Seniora byłoby odpowiedzią na potrzeby starzejącego się społeczeństwa i obserwowany popyt na usługi opieki nad starszymi ludźmi. Krótko i długoterminowa opieka stacjonarna nad starszym człowiekiem polegać by miała na wsparciu w codziennych czynnościach, zaopatrzeniu w codzienną rehabilitację i terapię dzienną, mające na celu utrzymać w jak najdłuższej dobrej kondycji psychofizycznej.

Specyfika pacjenta będzie uzależniona od aktualnych potrzeb, będziemy się starali odpowiedzieć na popyt na rynku. Aby wykorzystać nasze doświadczenie w zakresie psychiatrii będziemy dążyć aby był to podopieczny z potrzebami w dziedzinie psychiatrii, jednakże jeżeli będzie większe zapotrzebowanie na pacjenta z problemami somatycznymi to ukierunkujemy działania w tą stronę.

Szpital posiada pustostan w budynku nr 17 po byłym oddziale leczenia uzależnień dla mężczyzn. Budynek ten wymagałaby prac remontowych tj. rozbudowy instalacji sanitarnych w związku z wydzieleniem z sal chorych łazienek dla podopiecznych (instalacja wodna, kanalizacyjna, centralnego ogrzewania), wykonania instalacji wentylacji dla nowo powstałych łazienek, wymiany opraw świetlnych, osprzętu elektrycznego, przyborów sanitarnych, wymiany okładzin ściennych i posadzkowych, wykonania nowych powłok malarskich ścian i sufitów.
Budynek jest położony na tyłach terenu szpitala w cichym i odosobnionym miejscu, co pozwoliłoby zapewnić spokój. Ponadto, budynek otoczony jest zielenią, która po uporządkowaniu stanowiłaby teren rekreacyjny dla podopiecznych. Szacujemy, że pomieszczenia po odpowiednim dostosowaniu mogłyby pomieścić ok 15 podopiecznych. Po dokonaniu analizy lokalnego rynku zakładamy, że odpłatność za mc/osobę to ok 5.000 zł. Powyższe usługi miałyby charakter wyłącznie komercyjny.

Korzyści (wpływ na wynik): dodatkowy dochód od klienta komercyjnego.

Nakłady inwestycyjne: Szacunkowy koszt dostosowania pomieszczeń ok 1 mln zł.

Spodziewane efekty:

Przychód	Koszt	Skutek finansowy
2025 r. – 900.000,00 zł	675.000,00 zł	225.000,00 zł

Ryzyko: Brak przyznanej dotacji na dostosowanie pomieszczeń.

8) Aktualizacja cenników na świadczenia zewnętrzne, wynajem pomieszczeń, dzierżawy

Termin realizacji: od stycznia 2024 r.

Opis działania: Dokonanie analizy cen usług medycznych na lokalnym rynku, a następnie uaktualnienie cenników badań świadczonych pacjentom zewnętrznym m.in. badania RTG, badania laboratoryjne, badania endoskopii i USG. Rozesłanie do pobliskich placówek medycznych oraz firm kierujących pracowników na badania ulotek informacyjnych wraz z aktualnymi cennikami. Uaktualnienie stawki najmu dzierżawcom na podstawie wskaźnika inflacji podanego na początku stycznia 2024 r. przez GUS, działanie zmierzające do zwiększenia przychodów wynikających z wynajmu pomieszczeń bądź dzierżawy gruntu.

Korzyści (wpływ na wynik): Zwiększenie przychodów przy zachowaniu dotychczasowego poziomu kosztów.
Nakłady inwestycyjne: Brak

Spodziewane efekty:

Efekt	Przychód	Koszt	Skutek finansowy
Średnioroczny przychód z tyt. najmu pomieszczeń i lokali oraz mieszkań pracowniczych w 2023 r.	485 391,55 zł	0,00 zł	0,00 zł
Wzrost przychodu z tyt. najmu pomieszczeń i lokali oraz mieszkań pracowniczych w 2024 r. o 3%	499 953,29 zł	0,00 zł	14 561,75 zł
Kontynuacja w 2025 r. stawki z 2024 r.	499 953,29 zł	0,00 zł	14 561,75 zł

Efekt	Przychód	Koszt	Skutek finansowy
Średnioroczny przychód z tyt. badań komercyjnych w laboratorium, pracowniach diagnostycznych i pracowni endoskopii w 2023 r.	682 275,96 zł	0,00 zł	0,00 zł

Wzrost przychodu z tyt. badań komercyjnych w laboratorium, pracowniach diagnostycznych i pracowni endoskopii w 2024 r. o 3%	702 744,24 zł	4 093,66 zł	16 374,62 zł
Wzrost przychodu z tyt. badań komercyjnych w laboratorium, pracowniach diagnostycznych i pracowni endoskopii w 2025 r. o 3%	723 826,57 zł	4 216,47 zł	16 865,86 zł

2. Działania w zakresie optymalizacji kosztów

9) Optymalizacja zasobów kadrowych lekarskich (anestezjolodzy).

Termin realizacji: od stycznia 2024 r.

Opis działania: Dokonano weryfikacji zatrudnionych osób w oparciu o wymagania gwarantowane w zakresach świadczeń, jakie w obecnej chwili są statutową działalnością szpitala. Przez wiele lat szpital posiadał w swojej strukturze oddział leczenia udarów. Zgodnie z wymaganiami dla tego oddziału, koniecznym do realizacji świadczeń było zatrudnianie całodobowo anestezjologów. Ta grupa lekarzy świadczyła pracę nie tylko w oddziale leczenia udarów, lecz była pomocna i stanowiąca grupę interwencyjną w stanach zagrożenia życia takich jak: zatrzymania krążenia, zaksztuszenia i dławienia, próbach samobójczych, lecz również planowane zabiegi tj. zakładanie kontaktów centralnych u pacjentów w ciężkich stanach, znieczuleniach do sejsmoterapii. Lata współpracy z tą grupą zawodową nauczyło szczególnie młodych lekarzy pracy w innych standardach. Każda zmiana polegająca na ograniczeniu lub zrezygnowaniu z dyżurów lekarzy anestezjologów spotykała się z groźbą zaprzestania pracy przez pozostałych lekarzy szpitala. Planowane w obecnej sytuacji dostosowanie zatrudnienia do wymagań gwarantowanych, jakie nakłada na szpital NFZ w obecnym kontraktowaniu, spowoduje rezygnację z zatrudnienia tej grupy lekarzy.

W obecnej chwili przygotowujemy się do wygaszania obecności lekarzy anestezjologów i nieogłaszanie postępowań konkursowych od dnia 1 stycznia 2024 r. a jedynie zaplanowanie postępowania konkursowego na konsultacje anestezjologiczne.

Planujemy szkolenia przypominające z zakresu resuscytacji krążeniowo – oddechowej dla lekarzy psychiatrów i lekarzy specjalizujących się w tej dziedzinie. Opracowane zostaną nowe standardy postępowania w nagłych stanach zagrożenia życia z dużym naciskiem na przeszkolenie personelu medycznego, sukcesywne doposażenie oddziałów w aparaty EKG i defibrylatory z pozyskanych na ten cel środków.

Nakłady inwestycyjne: Brak

Spodziewane efekty:

Efekt	Koszt	Skutek finansowy
Szkolenia przypominające z zakresu resuscytacji krążeniowo – oddechowej dla lekarzy psychiatrów i lekarzy specjalizujących się w tej dziedzinie	8.000,00 zł 160,00 zł za szkolenie x 50 os.	- 8.000,00 zł
Zmniejszenie kosztów na wynagrodzenia w okresie 01.01.- 31.12.2024r	0,00 zł	1.051.200,00 zł
Zmniejszenie kosztów na wynagrodzenia w okresie 01.01.- 31.12.2025r	0,00 zł	1.051.200,00 zł

10) Uzgodnienia dotyczące stawek z obecną kadrą i ustabilizowanie na dotychczasowym poziomie

Termin realizacji: od stycznia 2024 r.

Opis działania: Coroczny wzrost wynagrodzeń dla lekarzy na umowach o pracę powoduje roszczenia grupy na umowach cywilno – prawnych. Dotychczas coroczne kontraktowania w tej grupie związane było ze wzrostem stawki godzinowej nawet po wielodniowych negocjacjach. Kontraktacja lekarzy znajdujących się w tej grupie na umowach cywilno-prawnych zmierzająca do utrzymania stawek na dotychczasowym poziomie lub zbliżonym, pozwoli na przeznaczenie podobnej kwoty na te świadczenia, co dotychczas. Będziemy się starali sukcesywnie wydłużać okres kontraktacji usług pracy lekarzy, co zwiększy stabilność stawki. Liczymy również na pojawienie się na rynku pracy nowych, młodych lekarzy, co ustabilizuje sytuację w kwestii wzrostu cen za usługi medyczne.

Korzyści (wpływ na wynik): Brak wzrostu kosztów wynagrodzeń.
Nakłady inwestycyjne: nie dotyczy

11) Starania o umorzenie podatku od nieruchomości 2023, 2024, 2025

Termin realizacji: co roku

Opis działania: Rozmowy z Prezydentem Miasta Gniezna i dopełnienie procedury złożenia wniosku o odroczenie, a następnie o umorzenie podatku od nieruchomości. Podatek od nieruchomości za 2023 r. w kwocie 571.016,00 zł został odroczony do dnia 18 grudnia

2023 roku. W miesiącu grudniu zostanie złożony wniosek o umorzenie podatku za 2023 r. W kolejnych latach szpital również będzie czynił starania o umorzenie podatku od nieruchomości.

Korzyści (wpływ na wynik): Zmniejszenie kosztów o około 500 tys. w skali roku.
Nakłady inwestycyjne: nie dotyczy

Spodziewane efekty:

Efekt	Skutek finansowy
Zmniejszenie kosztów w 2023 r.	571.016 zł
Szacunkowe zmniejszenie kosztów w 2024 r.	571.016 zł
Szacunkowe zmniejszenie kosztów w 2025 r.	571.016 zł

12) Optymalizacja kosztów ogrzewania poprzez odgórne zmniejszenie temperatury o 1 stopień.

Termin realizacji: od sezonu grzewczego 2023/2024.

Opis działania: Większość budynków jest pod nadzorem konserwatora zabytków bądź jest na terenie będącym pod jego nadzorem. Wpływa to na zmniejszone możliwości dokonywania zmian, adaptacji czy wręcz termomodernizacji tychże budynków. Biorąc pod uwagę, iż są to budynki ponad 100-letnie ich efektywność energetyczna jest znikoma. Ze względu na ich budowę (z czerwonej cegły) nie ma możliwości dokonania zewnętrznej termomodernizacji. Brak działań związanych z oszczędnością energetyczną wpływa natomiast na koszty utrzymania budynków pod kątem ich ogrzania i utraty ciepła. Straty następują również podczas rozprowadzania ciepła do wszystkich budynków w kompleksie, co wpływa na zwiększony koszt ogrzewania. Jest on niewspółmiernie duży w porównaniu do budynków w zwartej zabudowie oraz spełniającej obecne wymogi oszczędności energetycznej. Zmniejszenie temperatury na rozdzielniku pozwoli wprowadzenie oszczędności w zużyciu.
Zmiana funkcji temperatury zasilania instalacji centralnego ogrzewania w zależności od temperatury zewnętrznej, będzie skutkowało zmniejszeniem zużycia ciepła przez obiekty szpitalne. Analogicznej zmiany dokonano przed sezonem grzewczym 2022/2023, co spowodowało obniżenie zużycia ciepła:

Zużycie ciepła w sezonie grzewczym 2021/2022 – 23.399 GJ
Zużycie ciepła w sezonie grzewczym 2022/2023 – 19.410 GJ

Korzyści (wpływ na wynik): Zmniejszenie kosztów comiesięcznych faktur z PEC Gniezno. Koszty trudne do oszacowania ze względu na nieprzewidywalność i nieporównywalność okresów pogodowych jesienno-zimowych. Do zweryfikowania po wystawieniu faktur.
Nakłady inwestycyjne: nie dotyczy

* Szpital dokona w 2024 r. analizy/audytu dotyczącego możliwości i opłacalności zmiany systemu ogrzewania w szpitalu (rezygnacja z cieplika PEC Gniezno na korzyść własnej kotłowni gazowej). Weryfikacji poddane zostaną również ewentualne koszty takiej inwestycji.

13) Przeprowadzenie kompleksowej termomodernizacji budynku szpitalnego nr 21

Opis działania: Dla budynku opracowany został audyt energetyczny zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Energii w sprawie szczegółowego zakresu i sposobu sporządzania audytu efektywności energetycznej oraz metod obliczania oszczędności energii. Obliczeniowa redukcja nieodnawialnej energii pierwotnej wynosi **2.509 GJ/rok**. W chwili obecnej cena ciepła uwzględniająca wszystkie składniki cenotwórcze wynosi ok. **105 zł netto za GJ**. W związku z powyższym planowana roczna redukcja kosztów ogrzewania obiektu wynosić będzie **263.445 zł netto**. Po przeprowadzeniu prac szpital zwróci się również do dostawcy ciepła o obniżenie wartości mocy zamówionej, co również wpłynie na redukcję kosztów związanych z ogrzewaniem całego kompleksu szpitala.

Termin realizacji: do końca grudnia 2024 roku.

Korzyści (wpływ na wynik): Zmniejszenie kosztów ogrzewania w budynku nr 21 w 2025 roku.

Nakłady inwestycyjne: całkowita wartość to 2.988.023 z czego 2.288.023 to dotacja NFOŚiGW

Spodziewane efekty:

Efekt	Skutek finansowy
Zmniejszenie kosztów ogrzewania budynku w 2025 r.	263.445,00 zł

14) Planowana inwestycja związana z wymianą infrastruktury oświetlenia zewnętrznego – zadanie zgłoszone do projektu budżetu Województwa Wielkopolskiego na rok 2024

Termin realizacji: do końca czerwca 2024 roku.

Opis działania: W ramach zadania wymienione zostaną źródła oświetlenia na terenie szpitala. W chwili obecnej oświetlenie realizowane jest oprawami o mocy 125W.

Nowe lampy o mocy ok. 55W.

Liczba lamp na terenie szpitala – 80 sztuk

Średnia roczna liczba godzin włączonego oświetlenia – 11 godzin na dzień x 365 dni = 4.015 godzin/rok

Cena zakupu i dystrybucji energii elektrycznej – ok. 1,16 zł netto za 1kWh

Koszty oświetlenia terenu szpitala ponoszone obecnie:

4.015 godzin x 0,125 kW x 1,16 zł/kWh x 80 sztuk lamp = **46.574 zł netto rocznie / 57.286 zł brutto rocznie**

Koszty oświetlenia terenu szpitala po realizacji inwestycji:

4.015 godzin x 0,055 kW x 1,16 zł/kWh x 80 sztuk lamp = **20.492 zł netto rocznie / 25.206 zł brutto rocznie**

Planowana roczna redukcja kosztów związana z oświetlenie terenu szpitala wyniesie **32.080 zł brutto**

Korzyści (wpływ na wynik): Zmniejszenie kosztów oświetlenia zewnętrznego od II połowy 2024 r.

Nakłady inwestycyjne: dotacja z UMWW 700.000,00 zł - 1.400.000,00 zł (kwota w zależności od ostatecznej decyzji Miejskiego Konserwatora Zabytków)

Spodziewane efekty:

Efekt	Skutek finansowy
Zmniejszenie kosztów oświetlenia zewnętrznego w II półroczu 2024 r.	16.040,00 zł
Zmniejszenie kosztów oświetlenia zewnętrznego w 2025 r.	32.080,00 zł

15) Optymalizacja struktury zatrudnienia w celu osiągnięcia pożądanej ilości osób zatrudnionych z orzeczeniem o niepełnosprawności.

Termin realizacji: grudzień 2024 roku.

Opis działania: Obowiązek wpłaty na PEFRON wynika z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Dokonują go pracodawcy zatrudniający, co najmniej 25 pracowników i którzy nie osiągają 6% stanu zatrudnienia osób niepełnosprawnych.

W chwili obecnej zobowiązanie miesięczne wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych kształtuje się na poziomie średniomiesięcznym 12.358,00 zł przy obecnym zatrudnieniu 668,18 etatów i zatrudnianiu 30 osób z orzeczeniami o niepełnosprawności (2 etaty ze znacznym stopniem, 16 etatów z umiarkowanym stopniem, oraz 12 osób z lekkim stopniem niepełnosprawności).

Zwiększenie zatrudnienia o 5 etatów w grupie osób z lekkim stopniem orzeczenia o niepełnosprawności spowoduje, że Szpital nie będzie zobowiązany do wpłaty na PEFRON, ale nie osiągnie 6% poziomu zatrudnienia osób z orzeczeniem o niepełnosprawności, a więc nie będzie mógł uzyskiwać wypłat z PFRON-u. Szpital będzie czynił dalsze starania, aby osiągnąć poziom zatrudnienia osób z niepełnosprawnością, do 6%, aby zmniejszyć płatność do kwoty 0 zł. Jednocześnie przy osiągnięciu poziomu 6 % Szpital otrzyma dopłaty od PFRON, których wartość jest zależna od stopnia niepełnosprawności zatrudnionych.

Szacunkowo można przyjąć, że oszczędność z tego tytułu będzie wynosiła 148 296,00 zł

Korzyści (wpływ na wynik): zmniejszenie kosztów wynikających z wpłat na PFRON

Nakłady inwestycyjne: Brak

Spodziewane efekty:

Efekt	Skutek finansowy
Zmniejszenie kosztów wynikających z wpłat na PFRON w 2025 roku	148.296,00 zł

16) Optymalizacja dodatków dla rezydentów

Termin realizacji: styczeń 2024 r. – lipiec 2024 r.

Opis działania: Szpital zatrudnia 22 lekarzy rezydentów. W związku z koniecznością zwiększenia zainteresowania tej grupy zawodowej zatrudnieniem w naszym Szpitalu i możliwością

odbywania specjalizacji w naszej jednostce wprowadzono dodatek motywacyjny dla osób dojeżdżających w wysokości 2000 zł oraz dla osób z terenu miasta Gniezna w wysokości 1.500 zł. W chwili obecnej decyzję o przyznaniu dodatku posiada 21 lekarzy rezydentów. Obecnie roczny koszt całkowity brutto brutto omawianych dodatków to 589.188,60 zł. Planujemy zmniejszenie wysokości wyżej wskazanego dodatku w pierwszym półroczu 2024 r. o 50 % i całkowite jego wygaszenie od lipca 2024 r.

Proponowana data wygaszenia dodatku dla lekarzy tj. miesiąc lipiec 2024 r., jest związana z kolejnym etapem wejścia w życie ustawy o wynagrodzeniu minimalnym w ochronie zdrowia, co spowoduje wzrost wynagrodzenia, a więc zmniejszenie dodatku nie będzie negatywnie odczuwalne.

Korzyści (wpływ na wynik): zmniejszenie kosztów wynikających z wypłacania dodatku dodatku dla lekarzy rezydentów

Nakłady inwestycyjne: Brak

Spodziewane efekty:

Efekt	Przychód	Koszty	Skutek finansowy
Zmniejszenie kosztów wynikających z wypłacania dodatku w I półroczu 2024 r.	0,00 zł	147.297,15 zł	147.297,15 zł
Zmniejszenie kosztów wynikających z wypłacania dodatku w II półroczu 2024 r.	0,00 zł	294.594,30 zł	294.594,30 zł
Zmniejszenie kosztów wynikających z wypłacania dodatku w 2025 r.	0,00 zł	589.188,60 zł	589.188,60 zł

3. Działania w sferze organizacji i zarządzania

17) Łączenie komórek medycznych mniejszych z większymi.

Termin realizacji: od stycznia 2024 r.

Opis działania: Specyfika udzielania świadczeń z zakresu psychiatrii i leczenia uzależnień wskazuje, że najbardziej opłacalne jest realizowanie usług na dużych oddziałach. Wpływa to na zmniejszenie kosztów oraz optymalizację zatrudnienia. Część prowadzonej działalności należy dostosować do udzielania świadczeń w systemie pawilonowym i układem parter-piętro. Łączenie komórek medycznych będzie się wiązało również z ograniczeniem wynagrodzenia

dla jednego kierownika. Działanie polega na umieszczeniu dwóch oddziałów o tym samym profilu działalności w jednym budynku.

Korzyści (wpływ na wynik): Optymalizacja zasobów kadrowych
Nakłady inwestycyjne: nie dotyczy

Spodziewane efekty:

Efekt	Skutek finansowy
Zmniejszenie kosztów wynagrodzenia jednego kierownika w 2024 r.	177.120,00 zł
Zmniejszenie kosztów wynagrodzenia jednego kierownika w 2025 r.	177.120,00 zł

18) Rozpowszechnienie informacji o działalności Szpitala uruchomienie social mediów

Termin realizacji: od stycznia 2024 r.

Opis działania: Za pomocą mediów pacjenci będą mogli pozyskać wiedzę na temat placówki, poznać listę badań oferowanych przez Szpital, zapoznać specjalistów pracujących w Szpitalu oraz przeczytać o bieżących wydarzeniach.
Obecnie Social Media to jedna z popularniejszych form przekazu. Szpital dotychczas nie prowadził swojego fanpage-u. Działanie to zbliży placówkę do pacjenta, pozwoli uzyskać informację gdzie i w jakiej formie szukać pomocy oraz kto i gdzie nam jej udzieli. Jednocześnie będziemy mogli przybliżyć przebieg i ideę działalności szpitala, w końcu szpital to 130 lat ciekawej historii. Poinformujemy o dostępności szerokiego wachlarza badań dla klienta komercyjnego wraz z aktualną ofertą cenową (m.in. badania laboratoryjne, w tym dogodne pakiety dedykowane, badania RTG i w Pracowni endoskopii). Na bieżąco będziemy informować o organizacji działalności szpitala i o ewentualnie wprowadzanych zmianach (m.in. mapka terenu z zaznaczonymi obiektami – ułatwienie dostępu do poszczególnych oddziałów, poradni, pracowni; gdzie się zgłosić przy planowanym przyjęciu i co ze sobą zabrać, zasady korzystania z parkingu na terenie szpitala zasady odwiedzin pacjentów, zasady odwiedzin duszpasterskich, w jaki sposób uzyskać dostęp do dokumentacji medycznej). Media społecznościowe mogą być również wykorzystywane do dzielenia się wskazówkami dotyczącymi zdrowego stylu życia, dostarczania informacji o profilaktyce i oferowania motywacji do prowadzenia zdrowego stylu życia.

Korzyści (wpływ na wynik): Bezpośrednio uruchomienie social mediów nie będzie miało wpływu na wynik finansowy, jednak przyczyni się do poprawy wizerunku, zbudowania relacji z pacjentem.

Nakłady inwestycyjne: nie dotyczy

19) Przygotowanie i wprowadzenie nowej oferty w postaci pakietów laboratoryjnych

Termin realizacji: od stycznia 2024 r.

Opis działania: Stworzenie w ramach badań laboratoryjnych dodatkowych pakietów sprecyzowanych na konkretnego odbiorcę i problemy zdrowotne.

Wykonywanie badań profilaktycznych jest działaniem, umożliwiającym wychwycenie chorób przed wystąpieniem objawów. Jest to element profilaktyki zdrowotnej oraz skuteczne narzędzie w zapobieganiu, zahamowaniu i zwiększeniu szans na wyleczenie szeregu dolegliwości.

Wychodząc naprzeciw pacjentom i umożliwiając im kompleksowe monitorowanie stanu swojego zdrowia laboratorium stworzyło atrakcyjne cenowo pakiety badań dedykowane dla kobiet, kobiet w ciąży, mężczyzn, osób na diecie bezmięsnej, osób dbających o swoją wątrobę i tarczycę oraz osób chcących sprawdzić poziom przeciwciał na boreliozę czy celiakię.

Pakietowanie umożliwi kompleksowość badań oraz będzie stanowiło konkurencję dla istniejących laboratoriów zewnętrznych. Cena będzie niższa niż suma poszczególnych badań, także liczymy na to, że zachęci znacznie większą ilość pacjentów do badania. Tym bardziej, iż obserwowany jest rosnący trend pacjentów, którzy biorą odpowiedzialność za swój stan zdrowia i wykonują regularnie tego typu badania.

Korzyści (wpływ na wynik): zachęta dla nowych grup odbiorców, działanie marketingowe, które wpłynie pozytywnie na wizerunek szpitala jako usługodawcy.

Nakłady inwestycyjne: nie dotyczy

20) Ograniczenie konsultacji i badań zewnętrznych

Termin realizacji: od stycznia 2024 r.

Opis działania: Maksymalizacja działań związanych z realizacją świadczeń na terenie Szpitala. Zminimalizowanie konieczności dokonywania konsultacji oraz badań zewnętrznych w innych jednostkach bądź u podwykonawców. Zakładamy, że w roku 2024 zmniejszymy koszty konsultacji i badań zewnętrznych o 2 % w stosunku do roku 2023, jednakże jest to trudne do oszacowania ze względu na specyfikę pacjenta i różnorodność jego chorób współistniejących.

Korzyści (wpływ na wynik): minimalizowanie kosztów – szacunkowo o 2%
Nakłady inwestycyjne: nie dotyczy

4. Inne działania

21) Wymiana systemu parkingowego

Termin realizacji: od stycznia 2025 r.

Opis działania: Planujemy uszczelnienie płatnego systemu parkingowego, wiąże się to jednak z wymianą automatycznego szlabanu i automatu do pobierania płatności, obecny często ulega awarii i wymaga wielu kosztownych napraw i jednocześnie wsparcia obsługi przez osoby zatrudnione w centrali oraz wpływa na czas parkowania pozostający bez opłaty parkingowej.

Korzyści (wpływ na wynik): Zwiększenie wpływów z tytułu opłat za parkowanie o 10% w skali roku.

Nakłady inwestycyjne: koszt dostosowania systemu parkingowego; ok. 150.000,00 zł.

22) Reorganizacja działalności centrali

Termin realizacji: od stycznia 2025 r.

Opis działania: Modernizacja centrali telefonicznej umożliwia obecnie rezygnację z zatrudnienia pracowników w tej komórce szpitala. Celem zmiany jest wdrożenie pełnej automatyzacji centrali telefonicznej i reorganizacja systemu wjazdowego do szpitala. Centrala w Szpitalu jest obsługiwana przez 7 dni w tygodniu w zakresie godzinowym od poniedziałku do piątku od 6:00 do 20:00 oraz w weekendy od 10:00 do 18:00. Obsługujące osoby zatrudnione to 1 osoba na pełnym etacie i dwie osoby na umowę zlecenie.

Koszt zatrudnienia tych osób ponoszony przez Szpital w skali roku to 123.939,12 zł. System centrali jest przygotowany do automatycznej obsługi, w związku z tym można zaplanować likwidację tych stanowisk pracy, co pozwoliłoby na oszczędność.

Jednakże, personel obsługujący centralę telefoniczną, zabezpiecza także szlaban wjazdowy na teren szpitala w sytuacjach awaryjnych i pobiera opłaty za parkowanie, w związku z tym realizacja działania jest możliwa jedynie po warunkiem realizacji poprzedniego zadania: „Wymiana systemu parkingowego".

Korzyści (wpływ na wynik): Ograniczenie kosztów wynagrodzeń pracowników centrali

Nakłady inwestycyjne: nie dotyczy

Spodziewane efekty:

Efekt	Skutek finansowy
Zmniejszenie kosztów wynagrodzenia pracowników centrali w 2025 r.	123.939,12, zł

23) Ujednolicenie zapisów dotyczących praktyk oraz staży

Termin realizacji: od stycznia 2024 r.

Opis działania: Szpital jest jednostką mającą umowy z Uczelniami Wyższymi oraz innymi podmiotami kształcącymi. Zasadnym jest ujednolicenie zapisów wraz z wprowadzeniem dodatkowej odpłatności dla Szpitala wynikającej z realizowanych zadań.

Korzyści (wpływ na wynik): zwiększenie przychodów

Nakłady inwestycyjne: nie dotyczy

Spodziewane efekty:

Uczelnia	Przychód 2024	Przychód 2025	Skutek finansowy
Akademia Nauk Stosowanych w Gnieznie	25.400,00 zł	36.750,00 zł	11.350,00 zł

24) Skrócenie czasu hospitalizacji pacjentów przebywających w oddziałach

Termin realizacji: od stycznia 2024 r.

Opis działania: Szczegółowa analiza z ordynatorami oddziałów i Kierownikiem statystyki i dokumentacji medycznej czasu hospitalizacji. Zminimalizowanie przypadków gdy czas hospitalizacji przekracza proceduralny okres i wchodzi w 70% odpłatności co nie jest korzystne finansowo dla Szpitala.

Korzyści (wpływ na wynik): zwiększenie rotacji łóżek

Nakłady inwestycyjne: nie dotyczy

VIII. Przewidywane efekty działań naprawczych

1. Projekcja finansowa na lata 2023-2025

Tabela 7. Projekcja rachunku zysków i strat w układzie porównawczym na lata 2023-2025

Wyszczególnienie	2023	2024	2025
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	**102.677.101,00**	**112.325.306,00**	**115.241.308,00**
I. Przychody netto ze sprzedaży produktów	102.705.920,00	112.326.122,00	115.242.124,00
I.1. Działalność medyczna finansowana przez NFZ	*97.098.598,00*	*106.620.155,00*	*108.563.421,00*
I.2. Działalność medyczna finansowana z innych źródeł	*5.607.322,00*	*5.705.967,00*	*6.678.703,00*
I.3. Działalność pozamedyczna	*0,00*	*0,00*	*0,00*
II. Zmiana stanu produktów (zwiększenie – wartość dodatnia, zmniejszenie – wartość ujemna)	-28.819,00	-816,00	-816,00
III. Koszty wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0,00	0,00	0,00
IV. Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0,00	v0,00	0,00
B. Koszty działalności operacyjnej	**109.288.023,00**	**116.393.238,00**	**118.819.903,00**
I. Amortyzacja	3.237.077,00	3.255.164,00	3.453.729,00
II. Zużycie materiałów i energii	13.497.404,00	15.182.882,00	14.336.371,00
III. Usługi obce	14.672.048,00	13.124.984 ,00	13.583.987,00
IV. Podatki i opłaty	870.000,00	895.230,00	770.210,00
V. Wynagrodzenia	62.633.501,00	68.231.029,00	70.543.733,00
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	14.327.993,00	15.653.949,00	16.081.873,00
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	50.000,00	50.000,00	50.000,00
VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00
C. Zysk (strata) ze sprzedaży	- 6.610.922,00	- 4.067.932,00	-3.578.595,00
D. Pozostałe przychody operacyjne	5.177.635,00	4.343.677,00	4.588.114,00
E. Pozostałe koszty operacyjne	130.000,00	130.000,00	130.000,00
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej	- 1.563.287,00	145.745,00	879.519,00
G. Przychody finansowe	0,00	0,00	0,00
H. Koszty finansowe	796.876,00	691.551,00	598.231,00
I. Zysk (strata) brutto	- 2.360.163,00	- 545.806,00	281.288,00
J. Podatek dochodowy	65.000,00	65.000,00	65,000,00
K. Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0,00	0,00	0,00
L. ZYSK (STRATA) NETTO	**- 2.425.163,00**	**- 610.806,00**	**216.288,00**

Opis przyjętych założeń

Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka" im. Aleksandra Piotrowskiego w Gnieźnie jako samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza na lata 2023-2025 została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. SPZOZ pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. Na lata 2023-2025 założono polepszenie stabilności ekonomiczno-finansowej.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Prognoza przychodów na 2023 rok oparta została na planie rzeczowo-finansowym zgodnie z umową z NFZ z uwzględnieniem aneksów zmieniających wartości umów na świadczenia zdrowotne. Do prognozy przychodów na lata 2024-2025 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności Szpitala. Prognozę przychodów w zakresie świadczeń objętych ryczałtem na lata 2023-2025 opracowano z uwzględnieniem projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego zabezpieczenia szpitalnego świadczeń opieki zdrowotnej oraz wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania. W prognozie przychodów na lata 2024 – 2025 przewidziano również ujęte w programie naprawczym działania powodujące uzyskanie dodatkowych środków z NFZ

Pozostałe przychody ze sprzedaży świadczeń medycznych na lata 2024-2025 zaplanowano na podstawie przychodów z 2023 roku uwzględniając także wzrost wynikający z założeń programu naprawczego.

.

Pozostałe przychody operacyjne zostały zaplanowane w oparciu o umowy dotacji zawarte z Województwem Wielkopolskim i złożone wnioski. Dotacje bezpośrednio odniesione na wynik finansowy (remonty) zostały ujęte w całości, natomiast dotacje księgowane na rozliczenia międzyokresowe przychodów (inwestycje i zakupy inwestycyjne) zostały obliczone jako odpis z dotacji równoległy do naliczanej amortyzacji przypadający na dany rok obrotowy.

W tej pozycji zostały również ujęte zadania inwestycyjne, na które Szpital pozyskał dotacje
z budżetu Województwa Wielkopolskiego, co będzie miało wpływ na wysokość amortyzacji i odpisów.

Do pozostałych przychodów operacyjnych w latach 2023-2025 Szpital zaliczył planowane przychody z dzierżawy pomieszczeń i gruntu zgodnie z zawartymi umowami i aneksami oraz przychody z płatnego parkingu. Uwzględniono również przychody wynikające z darowizn leków i innych oraz umorzenie podatku od nieruchomości.

Przychody finansowe w 2023 roku nie zostały zaplanowane z uwagi na zaprzestanie naliczania przez bank odsetek od zgromadzonych środków pieniężnych. W prognozach na kolejne lata powyższa pozycja również nie została ujęta.

Koszty działalności operacyjnej oszacowano na podstawie obowiązującego planu finansowego. W prognozach ujęto również zaplanowane do sfinansowania wydatki inwestycyjne na lata 2023-2025. Koszty amortyzacji w latach 2023-2025 oszacowano na podstawie planu amortyzacji z uwzględnieniem amortyzacji od zakupów i zadań inwestycyjnych znajdujących się w obecnym planie finansowym.

W latach 2024-2025 koszty działalności operacyjnej podniesiono corocznie o zaplanowany wskaźnik inflacji z wyłączeniem kosztów wynagrodzeń z pochodnymi. Wzrost nakładów na wynagrodzenia w latach 2023-2025 będzie wynikiem obowiązku dostosowania i realizowania założeń ustawowych.

Ponadto w prognozie kosztów na lata 2024-2025 uwzględniono również koszty wynikające z działań przyjętych w programie naprawczym.

Koszty finansowe wynikają z zawartych umów na kredyt obrotowy w rachunku bieżącym oraz kredyt obrotowy nieodnawialny. W prognozie uwzględniono odsetki naliczane przez kontrahentów w związku z nieterminowym regulowaniem płatności.

2. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe na lata 2023-2025

Tabela 8. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe na lata 2023-2025

Wyszczególnienie		2023		2024		2025	
		Wartość wskaźn.	Liczba pkt.	Wartość wskaźn.	Liczba pkt.	Wartość wskaźn.	Liczba pkt.
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto (%)	- 2,25%	*0*	- 0,52 %	*0*	0,18 %	*3*
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	- 1,45 %	*0*	0,12 %	*3*	0,73 %	*3*
	Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	- 2,82 %	*0*	- 0,65 %	*0*	0,21 %	*3*
SUMA		-	***0***	-	***3***	-	***9***
Wskaźniki płynności	Wskaźnik płynności bieżącej	0,61	*4*	0,52	*0*	0,64	*4*
	Wskaźnik płynności szybkiej	0,57	*8*	0,48	*0*	0,61	*8*

Wyszczególnienie		2023		2024		2025	
		Wartość wskaźn.	Liczba pkt.	Wartość wskaźn.	Liczba pkt.	Wartość wskaźn.	Liczba pkt.
SUMA		-	***12***	-	***0***	-	***12***
Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	27	*3*	25	*3*	24	*3*
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	22	*7*	20	*7*	20	*7*
SUMA		-	***10***	-	***10***	-	***10***
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	42 %	*8*	36 %	*10*	33 %	*10*
	Wskaźnik wypłacalności	5,65	*0*	6,00	*0*	5,74	*0*
SUMA		-	***8***	-	***10***	-	***10***
ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW		**-**	***30***	**-**	***23***	**-**	***41***

Oceny prognozowanej na lata 2023-2025 sytuacji finansowej Szpitala dokonano w oparciu o analizę wskaźnikową w następujących po sobie okresach rocznych w celu określenia tendencji ich rozwoju.

Z uwagi na fakt, że osiąganie wypłacalności warunkuje nie tylko istnienie ale i rozwój jednostki - oceny sytuacji finansowej dokonano przy pomocy wskaźników:

- zyskowności,
- płynności,
- efektywności,
- zadłużenia.

Podstawową działalnością samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej jest działalność lecznicza polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej nie jest jednostką nastawioną na osiąganie zysku. Zasadniczym celem działania podmiotów leczniczych realizujących usługi w całości finansowane lub dofinansowane ze środków NFZ jest zaspokajanie w sposób ciągły i trwały potrzeb obywateli w zakresie ochrony zdrowia w ramach gwarantowanych przez państwo świadczeń zdrowotnych. SPZOZ udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, lub za częściową lub całkowitą odpłatnością. Opłaty za świadczenia zdrowotne udzielone odpłatnie, w sytuacjach, w których ustawa oraz przepisy odrębne dopuszczają taką odpłatność ustalane są w oparciu o rzeczywiste koszty zwiazane z realizacja procedur medycznych.

Prognozowany na lata 2023-2025 poziom wskaźników wskazuje na zjawisko sukcesywnego polepsznia się zyskowności.

Wartość prognozowanych wskaźników płynności finansowej obrazujących zdolność Szpitala do terminowego regulowania zobowiązań wykazuje w kolejnych latach: w 2024 roku tendencję spadkową, natomiast w 2025 roku wzrasta.

Wskaźniki efektywności wykazują tendencję spadkową, jednak pozwala to na utrzymanie poziomu wskaźnika w wysokości 10 punktów, co oznacza, iż ściągalność należności jest zgodna z normami. Natomiast wraz ze wzrostem płynności finansowej zobowiązania będą regulowane terminowo.

Wskaźnik zadłużenia aktywów w 2023 roku wykazuje wyższy poziom w porównaniu do roku poprzedniego, w kolejnych latach wykazuje tendencję spadkową, co jest korzystne dla Szpitala z uwagi na zmniejszające się zobowiązania z tytułu zaciągniętych kredytów i zobowiązań finansowych.

Poprawiający się w kolejnych latach wynik finansowy powoduje znaczne polepszenie się wskaźnika wypłacalności.

W wyniku analizy wskażników przy zastosowaniu metody punktowej w kolejnych latach uzyskano: w 2023 roku - 30 punktów co stanowi 42,86% możliwych do uzyskania, w 2024 roku – 23 punkty tj. 32,86 % możliwych do uzyskania i w 2025 roku – 41 punktów tj. 58,58% możliwych do uzyskania, co prognozuje poprawę sytuacji ekonomiczno-finansowej w 2025 roku.

Planowane działania naprawcze Szpitala na lata 2023-2025, choć będą miały pozytywny wpływ na wynik finansowy, to jednak warunkiem wyraźnej poprawy sytuacji finansowej Szpitala w najbliższych latach jest zdecydowany wzrost wyceny świadczeń zdrowotnych przez NFZ, co pozwoli na zrównoważenie przychodów i kosztów.

Gniezno, 12 grudnia 2023 roku