

PROGRAM NAPRAWCZY

Samodzielnego Publicznego
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Gostyniu
im. Karola Marcinkowskiego

Gostyń, wrzesień 2018 rok

Spis treści

1. Wprowadzenie	3
2. Roczne sprawozdanie finansowe za 2017 rok	4
3. Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki za 2017 rok	10
4. Analiza innych aspektów ekonomiczno-finansowych	14
5. Diagnoza najważniejszych obszarów problematycznych	19
6. Proponowane działania naprawcze	21
7. Harmonogram działań naprawczych	24
8. Podsumowanie	25

1. WPROWADZENIE

Art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1638) zobowiązuje kierownika samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, którego roczne sprawozdanie finansowe zamyka się stratą netto, do sporządzenia programu naprawczego i przedstawienia go podmiotowi tworzącemu do zatwierdzenia w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego. Program ten powinien być sporządzony na okres nie dłuższy niż trzy lata z uwzględnieniem raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej spzoz.

Rachunek zysków i strat Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Gostyniu za 2017 rok zamknął się stratą netto w wysokości (-) **706.892,73 zł**, co zobowiązuje kierownika jednostki do sporządzenia programu naprawczego. Koszty amortyzacji w 2017 roku wyniosły **844.607,05 zł**, wynik po skorygowaniu o tę kwotę przyjmuje więc wartość dodatnią, zatem podmiot tworzący nie ma obowiązku przekazania środków finansowych na pokrycie straty.

Program naprawczy obejmuje działania na lata 2018 – 2020, jednak w ocenie kierownika jednostki perspektywa roku 2020 jest trudna do realnego oszacowania i obarczona wysokim ryzykiem błędu. W celu zapewnienia realizacji programu w oparciu o bieżącą, zmienną sytuację jednostki, program zakłada przyjęcie mechanizmu aktualizującego. Projekcję przychodów i kosztów w okresie objętym programem oszacowano w oparciu o prognozę ekonomiczno-finansową na lata 2018-2020, stanowiącą część raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZOK w Gostyniu. W części dotyczącej analizy aktualnej sytuacji ekonomiczno-finansowej wykorzystano dane z audytu finansowego jednostki przeprowadzonego na zlecenie podmiotu tworzącego - Powiatu Gostyńskiego.

2. ROCZNE SPRAWOZDANIE FINANSOWE ZA 2017 ROK

Rachunek zysków i strat sporządzony za rok obrotowy 2017 zamyka się **stratą netto w kwocie (-) 706.892,73 zł**, w poprzednich dwóch latach wynik finansowy miał wartość kolejno: w 2016 roku (-) 1.020.127,08 zł i w 2015 roku (-) 990.783,41 zł.

Szczegółową analizę dynamiki i struktury rachunku zysków i strat za lata 2015-2017 obrazuje poniższa tabela:

Wyszczególnienie	2015 rok	2016 rok	2017 rok	dynamika 2016/2015	dynamika 2017/2016
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	29 338 060,16	30 477 586,83	31 655 592,31	0,04	0,04
B. Koszty działalności operacyjnej	31 293 581,82	31 876 744,13	32 461 072,28	0,02	0,02
C. Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	(-) 1 955 521,66	(-) 1 399 157,30	(-) 805 479,97	0,28	0,42
D. Pozostałe przychody operacyjne	2 597 715,52	1 178 800,69	963 344,45	-0,55	-0,18
E. Pozostałe koszty operacyjne	1 069 319,18	218 091,42	239 098,17	-0,80	0,10
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	(-) 427 125,32	(-) 438 448,03	(-) 81 233,69	-0,03	0,81
G. Przychody finansowe	11 167,87	9 836,59	12 227,25	-0,12	0,24
H. Koszty finansowe	574 825,96	591 515,64	637 886,29	0,03	0,08
I. Zysk (strata) brutto (F+G-H)	(-) 990 783,41	1 020 127,08	(-) 706 892,73	-0,03	0,31
J. Podatek dochodowy	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
K. Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (Zwiększenia straty)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
L. Zysk (strata) netto (I-J-K)	(-) 990 783,41	1 020 127,08	(-) 706 892,73	-0,03	0,31

Wynik na sprzedaży w analizowanym okresie wykazuje się tendencją wzrostową: w 2016 roku korekta straty w porównaniu do roku poprzedniego o 600 tys. zł, w 2017 roku podobnie – również korekta straty o 600 tys. zł. Jest to wynikiem szybszego wzrostu przychodów (ok. 4% rocznie) niż kosztów (ok. 2% rocznie).

Pozostała działalność operacyjna charakteryzowała się większą zmiennością wartości zarówno przychodów jak i kosztów. Przychody kształtowały się na poziomie kolejno 2,6 mln zł (2015 rok), 1,2 mln zł (2016 rok) i 1 mln zł (2017 rok), ich źródłem w jednostce są:

- równowartość odpisów amortyzacyjnych od aktywów użytkowanych nieodpłatnie i sfinansowanych dotacją,

- dotacje podmiotu tworzącego do wydatków bieżących (remonty),
- dotacje szkoleniowe i refundacje wynagrodzenia.

Dodatkowo w 2015 roku kwota ok. 1,5 mln zł to rozwiązanie odpisu na należności z NFZ w związku z otrzymaną zapłatą, po stronie pozostałych kosztów operacyjnych zrównoważona uzupełnieniem odpisu o 0,9 mln zł.

W zakresie *działalności finansowej* uwagę zwracają rosnące w analizowanym okresie koszty obsługi zadłużenia jednostki, które w znaczący sposób wpłynęły na wynik finansowy - w kolejnych latach stanowią one kolejno: 58,02% wyniku finansowego brutto w 2015 roku, 57,98% w 2016 roku i 90,24% w 2017 roku.

Analiza struktury i dynamiki kosztów działalności operacyjnej została przedstawiona w poniższej tabeli.

Pozycja	2015 rok	2016 rok	2017 rok	dynamika 2016/2015	dynamika 2017/2016
B. Koszty działalności operacyjnej	31 293 581,82	31 876 744,13	32 461 072,28	0,02	0,02
I. Amortyzacja	1 016 416,29	1 066 674,81	844 607,05	0,05	-0,21
II. Zużycie materiałów i energii	8 252 787,38	7 532 337,57	6 702 857,49	-0,09	-0,11
III. Usługi obce	7 558 832,45	8 009 894,41	8 494 176,17	0,06	0,06
IV. Podatki i opłaty	47 869,89	57 709,70	77 688,84	0,21	0,35
V. Wynagrodzenia	11 531 970,45	12 182 997,79	13 191 716,62	0,06	0,08
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	2 469 874,44	2 584 583,72	2 807 430,79	0,05	0,09
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	415 830,92	442 546,13	342 595,32	0,06	-0,23

W analizowanym okresie w poszczególnych grupach kosztów rodzajowych zaobserwowano następujące zmiany:

- zmniejszenie *zużycia materiałów* ↓, dotyczy to leków i w głównej mierze jest związane ze zmiennością wartości realizowanego programu lekowego (wartość programu w 2015 roku wyniosła 4,0 mln zł (2015), mniej o 1,8 mln zł niż w roku 2014, a w kolejnych latach 0,7 mln zł (2016) i 2,5 mln zł (2017);
- zwiększenie wartości *usług obcych* ↑ – w tej kategorii główną rosnącą pozycją są kontrakty medyczne: 5,3 mln zł w 2015 roku, 5,5 mln zł w 2016 roku i 6,0 mln zł w 2017 roku;
- zwiększenie *wynagrodzeń oraz ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń* ↑ - część kosztów wynagrodzeń w 2015,

Analiza zobowiązań i należności

Na dzień bilansowy 31.12.2017 jednostka posiada *zobowiązania długoterminowe* z tytułu kredytów i pożyczek w kwocie 5.326.962,35 zł oraz z tytułu innych zobowiązań finansowych w kwocie 1.148.201,39 zł. W stosunku do stanu na koniec roku 2016 nastąpiło zmniejszenie łącznej kwoty zobowiązań długoterminowych o 559 tys. złotych w związku z ich spłatą, zgodnie z harmonogramem.

Łącznie ze zobowiązaniami krótkoterminowymi z tego tytułu - zobowiązania **z tytułu kredytów i pożyczek** stanowią na 31.12.2017 r. kwotę 7.264.793,73 zł, tj. 46,90% zobowiązań. Na te pozycje składają się:

- pożyczka długoterminowa zaciągnięta w 2014 roku w Siemens Finance na spłatę zobowiązań oraz zakup sprzętu medycznego, skonsolidowana w lutym 2017 roku w kwocie **5.979.243,47 zł** (okres spłaty – do 2027 roku);
- pożyczka odnawialna z limitem **1.250.000,00 zł** zaciągnięta w Magellan S.A. – na dzień 31.12.2017 r.;
- porozumienie w sprawie obsługi i spłaty zadłużenia SP ZOZ w Gostyniu z tytułu zakupu leków w PGF Urtica sp. z o.o. z, wartość zobowiązania na dzień bilansowy to kwota **35.550,26 zł**.

Łączne zobowiązania z tytułu **innych zobowiązań finansowych** stanowią na 31.12.2017 r. kwotę 1.530.935,15 zł, tj. 9,88% zobowiązań. Kwota ta dotyczy porozumienia zawartego w sierpniu 2016 r. z Magellan S.A. w sprawie restrukturyzacji zobowiązań.

Największą grupę *zobowiązań krótkoterminowych* stanowią zobowiązania **z tytułu dostaw i usług**. Ich wartość na koniec 2017 roku jest o 4,73% niższa niż w roku poprzednim. Zobowiązania z tytułu wynagrodzeń wzrosły o 26,19% w porównaniu z rokiem poprzednim. Łącznie ze zobowiązaniami **z tytułu podatków i ubezpieczeń**, którymi w głównej mierze są pochodne od wynagrodzeń, zobowiązania z tytułu ponoszonych kosztów pracy stanowią 20,82% wszystkich zobowiązań krótkoterminowych. W 2017 roku widoczne jest zmniejszenie zobowiązań krótkoterminowych – o 2,07%.

Sprawozdanie Rb-Z o stanie zobowiązań według tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji za IV kwartał 2017 prezentuje *zobowiązania wymagalne*, które na dzień 31.12.2017 r. wyniosły **2.946.873,13 zł**. Wierzycielami tych zobowiązań byli dostawcy towarów i usług. Na koniec IV kwartału 2016 roku zobowiązania wymagalne wynosiły **2.525.898,98 zł**, co oznacza, że w analizowanym roku nastąpiło ich zwiększenie w porównaniu do poprzedniego o 421 tys. zł, tj. o 16,67%. Odnosząc tę wartość do struktury zobowiązań bilansowych, w 2017 roku stanowią one 65,87% zobowiązań z tytułu dostaw i usług, tymczasem w roku poprzednim stanowiły 53,79%. Wpływ środków finansowych za nadwykonania lat ubiegłych pod koniec 2017 roku w kwocie 1,2 mln zł pozwolił na znaczące zredukowanie zadłużenia (o ok. 25%).

Sprawozdanie Rb-N o stanie należności oraz wybranych aktywów finansowych za IV kwartał 2017 roku prezentuje *należności wymagalne* jednostki, które na dzień 31.12.2017 r. wyniosły **25.390,08 zł**. Dłużnikami tych należności są gospodarstwa domowe i przedsiębiorstwa finansowe. Na koniec IV kwartału 2016 roku należności wymagalne wynosiły **3.214.776,23 zł**, a głównym ich dłużnikiem był Narodowy Fundusz Zdrowia. W 2017 roku nastąpiło znaczące ich zmniejszenie w porównaniu do poprzedniego, w związku z rozliczeniem nadwykonanych przez NFZ. Należności wymagalne stanowią jedynie 0,93% bilansowych należności z tytułu dostaw i usług na koniec roku 2017.

Rentowność działalności podstawowej

W oparciu o dane kosztowe w 2017 roku i I kwartale 2018 roku, dokonano oceny rentowności świadczeń realizowanych przez SP ZOZ w Gostyniu.

Tabela 1. Szpital

<i>Zakres świadczeń</i>	<i>Wynik finansowy</i>	
	<i>I-IX 2017</i>	<i>X-XII 2017</i>
Wewnętrzny	47 582,35	190 270,81
Chirurgii Ogólnej	89 359,63	99 022,87
Ginekologiczno-Położniczy	-303 861,53	-169 059,06
Dziecięcy	292 891,98	64 263,95
Chirurgii Dziecięcej	-4 527,18	-29 852,26
Anestezjologii i intensywnej Terapii	-999 283,12	-394 938,11
Noworodkowy	261 572,41	63 632,03

Tabela 2. Poradnie i pracownie

<i>Zakres świadczeń</i>	<i>Wynik finansowy</i>	
	<i>I-IX 2017</i>	<i>X-XII 2017</i>
Poradnia gastroenterologiczna	-46 904,28	-4 546,44
Poradnia ginekologiczno-położnicza	33 373,19	5 748,54
Pracownia Endoskopii	46 214,25	24 339,66
Pracownia Holtera	4 378,85	1 071,03
Pracownia Mammografii	1 893,91	923,99
Pracownia USG	40 383,65	5 904,01
Pracownia TK	144 880,62	86 876,92
Pracownia RTG	-160 683,97	-76 969,78
Gabinet Fizjoterapii	68 133,92	25 777,30

Tabela 3. Pozostałe zakresy medyczne

<i>Zakres świadczeń</i>	<i>Wynik finansowy</i>	
	<i>I-IX 2017</i>	<i>X-XII 2017</i>
Nocna i świąteczna opieka zdrowotna	374.070,59	126.255,21
Zakład Opiekuńczo-Leczniczy	-194 869,97	-119 465,26

Zakresami, które generują stratę są: Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Zakład Opiekuńczo-Leczniczy oraz w dużo mniejszym stopniu: Oddział Ginekologiczno-Położniczy, Poradni Gastroenterologiczna i Pracownia RTG.

5. DIAGNOZA NAJWAŻNIEJSZYCH OBSZARÓW PROBLEMATYCZNYCH

W oparciu o raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej oraz przeprowadzony audyt finansowy, należy sformułować następujące wnioski:

1. Dużym problemem jednostki jest **poziom zobowiązań**, w tym także wymagalnych; zobowiązania z tytułu kredytów, pożyczek i inne zobowiązania finansowe stanowią przeszło połowę, generując **koszty finansowe**. Dla bieżącej wypłacalności jednostki (płynności finansowej) największym obciążeniem są zobowiązania krótkoterminowe, w których zobowiązania z tytułu kredytów, pożyczek i inne zobowiązania finansowe stanowią ok. ¼.
2. Ujemny wynik finansowy w kolejnych latach spowodował znaczące **obniżenie wartości funduszu zakładu**. Jego odbudowanie będzie wymagało nie tylko zbilansowania działalności, lecz wypracowania regularnego zysku, co będzie wymagało zintensyfikowanych działań w kierunku zwiększenia przychodów jednostki oraz optymalizacji jej kosztów.
3. Jedynym zakresem, którego funkcjonowanie przynosi poważną stratę jest **Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, osiągnięcie progu rentowności jest tu praktycznie niemożliwe**. W analizowanym oddziale próg rentowności kształtuje się na poziomie 2-2,5 krotnie wyższej liczby pacjentów niż hospitalizowano. Biorąc pod uwagę fakt, iż obłożenie posiadanych (4) łóżek osiąga 76-80%, nie jest możliwe zbilansowanie komórki przy takich parametrach ilościowych (liczba łóżek, wartość kontraktu z NFZ). Oznacza to, że należy liczyć się z podobnym wynikiem w tym obszarze działalności w kolejnych latach. W pozostałych deficytowych obecnie zakresach poziom deficytu nie jest istotny lub istnieją możliwości jego zmniejszenia.
4. Obecny system finansowania szpitali premiuje **rozwój świadczeń ambulatoryjnych na bazie oddziałów szpitala** – profili zakontraktowanych w ramach ryczału; stanowi to szansę dla jednostki w zakresie rozwoju przyszpitalnych poradni - co najmniej w dwóch najważniejszych profilach, tj. chorób wewnętrznych i chirurgii, w tym specjalizację obecnych rodzajów świadczeń.
5. **Inwestycje** finansowane ze środków zewnętrznych (podmiot tworzący, środki unijne) mają ogromne znaczenie strategiczne dla dalszego rozwoju jednostki, szczególnie ze względu na brak możliwości inwestowania przez jednostkę z własnych środków. Rozwój jednostki, w tym zakresu oferowanych usług, będzie jednym

z najistotniejszych elementów procesu naprawczego i pozyskania nowych źródeł przychodów.

6. Dobra pozycja konkurencyjna jednostki wskazuje na możliwość rozwoju **komercyjnych usług medycznych**. Powinny one bazować na posiadanych zasobach rzeczowych i ludzkich i stanowić dla klientów – pacjentów SP ZOZ w Gostyniu – uzupełnienie oferowanych świadczeń.
7. Największym obciążeniem dla jednostki są **koszty pracy**, które rokrocznie wzrastają, w związku z niekorzystnymi zmianami na rynku pracy (deficyt personelu z odpowiednimi, wysokimi kwalifikacjami, starzejąca się kadra) oraz nowym przepisami regulującymi wysokość wynagrodzeń ogólnie (rozporządzenia Ministra Zdrowia z 8 września i 14 października 2015 roku dotyczące wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych oraz ustawa z 8 czerwca 2017 roku o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne). Problem ten znacznie utrudnia prognozowanie skutków działań naprawczych i osiągnięcie założeń wynikowych.

6. PROPONOWANE DZIAŁANIA NAPRAWCZE

❖ pozyskanie nowych źródeł przychodów

Najważniejszym obszarem działań naprawczych będzie ekspansja w zakresie uruchomienia nowych zakresów działalności i poszerzenia obecnych, zarówno w odniesieniu do świadczeń finansowanych ze środków publicznych (NFZ), jak i usług odpłatnych dla pacjentów komercyjnych i kontrahentów instytucjonalnych, przedsiębiorców, innych podmiotów leczniczych.

Największe zamierzenia w tym zakresie dotyczą uruchomienia **zespołów ratownictwa medycznego**. Zgodnie z przyjętą 10 maja br. nowelizacją ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym tylko do końca marca 2019 roku niepubliczne podmioty lecznicze będą mogły realizować świadczenia w zakresie ratownictwa medycznego, co otwiera SPZOZ w Gostyniu drogę do ubiegania się o odzyskanie kontraktu. Już zostało wdrożone postępowanie mające na celu ustalenie możliwości pozyskania poprzednich lub nowych lokali na prowadzenie baz pogotowia.

Drugim ważnym zakresem świadczeń, który byłby możliwy do uruchomienia w ramach posiadanych zasobów kadrowych i lokalowych są **poradnie specjalistyczne**. Obecnie w strukturach SPZOZ w Gostyniu funkcjonują tylko dwie poradnie, które cieszą się dużym zainteresowaniem pacjentów, mimo konkurencyjnych ośrodków, o czym świadczą rosnące w ostatnich latach statystyki porad. Biorąc pod uwagę profile świadczeń zakontraktowane w ramach Systemu Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia, mamy możliwość uruchomienia poradni wpisujących się w te profile pod warunkiem uzyskania odpowiednich zgód, w tym ze strony NFZ. W pierwszej kolejności w okresie czasowym objętym niniejszym programem byłyby to **poradnia chirurgii ogólnej, poradnia chirurgii dziecięcej, poradnia kardiologiczna, chorób wewnętrznych i pediatria oraz anestezjologiczna**. W następnych latach być może inne poradnie, związane z profilem diabetologicznym. Dodatkowym argumentem przemawiającym za podjęciem starań w kierunku poszerzenia oferty ambulatoryjnej dla pacjentów ubezpieczonych i uprawnionych jest fakt, iż NFZ premiuje zwiększanie świadczeń ambulatoryjnych w strukturze łącznej liczby udzielonych świadczeń – zwiększenie finansowania ryczałtowego. W dalszej perspektywie, po oddaniu do użytkowania nowej inwestycji w zakresie rozbudowy szpitala, zostaną uruchomione **nowe oddziały w zakresie paliatywnym lub pododdziałów w ramach profilu internistycznego**.

Planowane jest także **poszerzenie zakresu świadczeń w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznym**. Obecnie ta komórka organizacyjna nie bilansuje się, zatem rozważane jest uruchomienie usług związanych z wyższym ich finansowaniem przez NFZ. Należą do nich m.in. opieka nad pacjentami wentylowanymi mechanicznie oraz pacjentami w śpiączce. Obecna kadra SPZOZ w Gostyniu pozwala na spełnienie kryteriów zasobowych stawianych przez płatnika.

Obok świadczeń finansowanych przez NFZ, SPZOZ w Gostyniu planuje uruchomienie świadczeń komercyjnych. Jednym z pierwszych nowych zakresów jest **komercyjna poradnia dietetyczna**, z której usług będą mogli korzystać pacjenci, w tym dzieci, wymagający specjalnego żywienia: po zabiegach i operacjach, z przewlekłymi chorobami, alergiami, z otyłością i nadwagą.

❖ optymalizacja kosztów działalności

W zakresie redukcji kosztów jednostki planuje się przede wszystkim działania o **charakterze kontrolingowym**. Będą one polegały na systematycznej kontroli właściwego gospodarowania środkami pieniężnymi i zapasami (leków, sprzętu jednorazowego, innych materiałów), poprzez ustalenie budżetów, limitów, osób odpowiedzialnych za weryfikację zasadności zleconych procedur. Kontroling ten będzie funkcjonował w obszarze kompetencji z-cy dyrektora ds. medycznych. W pierwszej kolejności obejmie on **ograniczenie w magazynowaniu zapasów**, w celu poprawy płynności finansowej oraz **nadzór nad rozliczaniem pacjentów hospitalizowanych**. Podobne procedury obejmą także pozostałe obszary działania, w tym komórki niemedyczne, pomocnicze i administracyjne.

Wśród zadań podlegających z-cy dyrektora ds. medycznych znajdą się starania w kierunku pozyskania **lekarzy rezydentów**, których wynagrodzenie jest finansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia. Pozwoli to na zmniejszenie rzeczywistych kosztów pracy i pozyskanie lekarzy.

W celu uzyskania niższych cen dostarczanych produktów i usług, wydłużony zostanie **okres zawierania umów**. W kolejnych postępowaniach o zamówienie publiczne zostaną zaproponowane okresy 2 lub 3 letnie, co pozwoli na negocjowanie niższych cen jednostkowych.

❖ zmniejszanie poziomu zobowiązań

Utrzymujący się ujemny wynik na działalności uniemożliwia wygospodarowanie nadwyżki środków pieniężnych, które można byłoby przeznaczyć na szybką spłatę zobowiązań. W związku z tym uzyskanie **pożyczki od podmiotu tworzącego** pozwoli na restrukturyzację zadłużenia i **zmniejszenie kosztów odsetek od zobowiązań**.

❖ poprawa efektywności zarządzania

W strategicznym okresie IV kwartału 2017 roku SPZOZ w Gostyniu nie zrealizował w pełni podpisanej umowy z NFZ, co skutkowało zmniejszeniem przychodów w I półroczu 2018 roku, konieczne jest zatem wprowadzenie działań, które będą miały na celu wyeliminowanie takich sytuacji. W pierwszej kolejności będzie to **proces zarządzania ryczałtem**, który będzie polegał na:

- ścisłym, stałym monitorowaniu wykonania kontraktu ryczałtowego przez poszczególne komórki działalności medycznej na poziomie działu organizacji i rozliczeń świadczeń medycznych,

- comiesięcznym wyznaczaniu nowych poziomów wykonania kontraktu dla wszystkich komórek w oparciu o bieżące informacje o wykonaniu, możliwym potencjale wszystkich komórek medycznych, ewentualnych utrudnieniach w wykonaniu kontraktu,
- dostarczaniu przez dział finansowo-księgowy aktualnych informacji o wynikach i kosztach poszczególnych komórek w celu podejmowania decyzji np. o zwiększaniu limitów dla najbardziej efektywnych ekonomicznie zakresów.

Dla poprawy efektywności zarządzania, w tym wprowadzania nowych produktów/usług czy optymalizacji kosztów, niezbędne będzie także **scedowanie niektórych decyzji zarządczych i odpowiedzialności na poziom kierowników komórek**. Rozwiązania w tym zakresie zostaną wypracowane z kadrą kierowniczą po powołaniu nowego z-cy ds. medycznych.

Nowe realia funkcjonowania wymagają także **weryfikacji dotychczas obowiązujących procedur wewnętrznych**, w tym finansowych. W związku z tym przewiduje się aktualizację wewnętrznej polityki rachunkowości, instrukcji obiegu dokumentów, instrukcji majątkowej, stworzenie formalnych zasad realizacji zamówień o wartości poniżej 30 tys. euro. Koniecznym jest także korekta stosowanych metod i sposobu rozliczeń kosztów, tak by informacja finansowa była rzetelna i aktualna i umożliwiała podejmowanie właściwych decyzji zarządczych.

❖ rozbudowa Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Gostyniu

W dalszej perspektywie, po oddaniu do użytkowania nowej inwestycji w zakresie rozbudowy szpitala, zostanie uruchomiony oddział w zakresie paliatywnym. Utworzenie oddziału paliatywnego przyczyni się do zwiększenia dostępności w zakresie leczenia osób ze schorzeniami nowotworowymi i chorobami przewlekłymi, które również są przyczyną dezaktywacji zawodowej, a możliwości ich leczenia w oddziale wewnętrznym są ograniczone. Realizacja projektu pozwoli na zmniejszenie liczby osób oczekujących na świadczenia zdrowotne dłużej niż średni czas oczekiwania na dane świadczenie. W wyniku inwestycji zmodernizowana zostanie placówka a zarazem rozbudowane i utworzone zostaną oddziały szpitalne przyczyniające się do lepszej dostępności do świadczeń zdrowotnych i podniesienia jakości udzielanych świadczeń co będzie miało przełożenie na dodatkowy przychód dla jednostki.

W ramach projektu „Poprawa dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie chorób będących przyczyną dezaktywacji zawodowej oraz opieki koordynowanej poprzez rozbudowę SP ZOZ w Gostyniu” przewidziano rozbudowę SPZOZ w Gostyniu. Rozbudowa polegać będzie na stworzeniu nowej pow. użytkowej (1048,30 m²): -w piwnicy – pom. techniczne, magazynowe, warsztatowe (pow. 208,65 m²), -na parterze- na parterze: poradnia kardiologiczna, poradnia chirurgii dziecięcej- gabinet diagnostyczny i gabinet zabiegowy (koszt kwalifikowany), poradnia gastroenterologiczna oraz gabinet zabiegowy poradni kardiologicznej i gastroenterologicznej, pomieszczenia towarzyszące (koszt niekwalifikowany) (pow.205,76 m²), -na I piętrze – centralna sterylizatornia oraz powiększ. oddziału chirurgii (koszt niekwalifikowalny) (pow.219,75 m²), -na II piętrze –powiększenie

oddziału wewnętrznego (pow.208,23 m²), -na III piętrze – nowo utworzony oddział paliatywny (pow.205,91 m²). Projekt obejmuje także przebudowę piwnic, parteru oraz pozostałych pięter, w celu komunikacji z nową rozbudową. Rozbudowany budynek wyposażony zostanie w sprzęt medyczny niezbędny do prawidłowego funkcjonowania nowoutworzonego oddziału paliatywnego oraz prawidłowego funkcjonowania poradni kardiologicznej oraz poradni chirurgii dziecięcej, co przyczyni się do przeniesienia akcentów z usług wymagających hospitalizacji na rzecz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w SPZOZ w Gostyniu. Projekt przewiduje wyposażenie medyczne rozbudowanej części szpitala. Wnioskodawcą projektu zarazem beneficjentem jest Powiat Gostyński. Zakończenie inwestycji przewidywane jest na dzień 30.04.2020 rok.

❖ wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 25 września 2018 roku

Pozytywnym aspektem mającym wpływ na funkcjonowanie jednostki oraz spłatę zobowiązań i rozwój jest wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 25 września 2018 roku.

Pozwem z dnia 27 czerwca 2014 roku złożonym w Sądzie Okręgowy w Warszawie Wydział IV Cywilny Al. Solidarności 127 00-898 Warszawa powód Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Gostyniu wystąpił przeciwko pozwanemu Narodowemu Funduszowi Zdrowia z roszczeniem o zapłatę kwoty 11 685 690,18 złotych (jedenaście milionów sześćset osiemdziesiąt pięć tysięcy sześćset dziewięćdziesiąt 18/100 złotych) wraz z ustawowymi odsetkami tytułem odszkodowania za szkodę wyrządzoną powodowi przez pozwanego na skutek podjętych przez pozwanego, zawinionych i bezprawnych działań, w związku z ogłoszonym w dniu 30 marca 2011 r. przez Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu postępowaniem w trybie konkursu ofert o numerze 15-11-000344/RTM/16/1/30/04/1 w sprawie zawarcia umowy od dnia 1 lipca 2011 do 31 grudnia 2012 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w zakresie świadczeń udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego oraz specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego na obszarze 30/04- powiat gostyński.

Sąd Okręgowy w Warszawie, w dniu 25.09.2018 roku, po przeprowadzeniu postępowania dowodowego z licznych dokumentów złożonych do akt sprawy, przesłuchaniu kilkunastu świadków, po ponad czterech latach trudnego procesu wydał wyrok, który uwzględnia powództwo SP ZOZ w Gostyniu w całej rozciągłości. Sąd w całości uwzględnił prezentowaną przez adw. Arkadiusza Siemianowskiego z Kancelarii Siemianowski Mietlarek i Partnerzy w Poznaniu reprezentującą SP ZOZ w Gostyniu linię, że w wyniku zawinionego błędu członków komisji konkursowej to z SP ZOZ w Gostyniu NFZ powinien był podpisać w 2011 roku umowę o ratownictwo medyczne. Konkurs wygrał bowiem de facto SP ZOZ w Gostyniu, jednak w wyniku zawinionego przez członków komisji konkursowej błędu polegającego na błędnym podliczeniu punktacji konkursowej umowa o ratownictwo medyczne została jednak zawarta z firmą FALCK – firmą, która w rzeczywistości przegrała postępowanie konkursowe.

Na kwotę kwoty 11 685 690,18 złotych składały się:

a) kwota 9 343 980,00 zł tytułem utraconych przez powoda korzyści wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 15 czerwca 2013 roku do dnia zapłaty,

- b) kwota 18 094,09 zł tytułem odszkodowania za poniesioną przez powoda stratę w postaci wydatków na przystąpienie do postępowania konkursowego wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 15 czerwca 2013 roku do dnia zapłaty,
- c) kwota 757 389,80 zł tytułem odszkodowania za poniesioną przez powoda stratę w postaci utraty dofinansowania na zakup dwóch karetek wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 15 czerwca 2013 roku do dnia zapłaty,
- d) kwota 153 962,40 zł tytułem odszkodowania za poniesioną przez powoda stratę w postaci wydatków na ubezpieczenie dwóch karetek wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 15 czerwca 2013 roku do dnia zapłaty,
- e) kwota 57 820,00 zł tytułem odszkodowania za poniesioną przez powoda stratę w postaci wydatków na obsługę prawną powoda wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 15 czerwca 2013 roku do dnia zapłaty,
- f) kwota 328,00 zł tytułem odszkodowania za poniesioną przez powoda stratę w postaci wydatków na opłaty sądowe oraz opłaty skarbowe wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty,
- g) kwota 4 819,18 zł tytułem odszkodowania za poniesioną przez powoda stratę w postaci wydatków na podróże służbowe wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty,
- h) kwota 1 286 324,38 zł tytułem odszkodowania za poniesioną przez powoda stratę w postaci wydatków na rzecz pracowników wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 15 czerwca 2013 roku do dnia zapłaty,
- i) kwota 62 972,33 zł tytułem odszkodowania poniesioną przez powoda stratę w postaci wydatków na odsetki na rzecz ZUS i US wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty.

Na rozprawie 11.09.2018 roku powód cofnął pozew w zakresie kwoty 757 389,80 zł tytułem odszkodowania za poniesioną przez powoda stratę w postaci utraty dofinansowania na zakup dwóch karetek (lit „c”) w związku z tym, że wcześniej SP ZOZ w Gostyniu wygrał sprawę przed NSA w grudniu 2017 roku, gdzie NSA stwierdziło, że organy uprawnione na gruncie tej sprawy nie mogą domagać się zwrotu dofinansowania. W tym zakresie postępowanie zostało umorzone. Ostatecznie Sąd Okręgowy zasądził zatem od NFZ na rzecz SP ZOZ w Gostyniu kwotę 10.928.300,38zł wraz z odsetkami. Wniosek o pisemne uzasadnienie wyroku został złożony. Wyrok jest nieprawomocny, pozwanemu przysługuje apelacja.

7. HARMONOGRAM DZIAŁAŃ NAPRAWCZYCH

Przedstawiony harmonogram zakłada działania w okresie 2018-2019; będzie on na bieżąco aktualizowany w miarę postępu prowadzonego procesu naprawczego.

<i>Lp.</i>	<i>Działanie</i>	<i>Zakres czasowy działania</i>
1	Przygotowanie procesu zarządzania ryczałtem	do końca III kwartału 2018 roku
2	Analiza możliwości uruchomienia zespołów ratownictwa medycznego (warunki NFZ, zasoby kadrowe, pomieszczenia)	do końca III kwartału 2018 roku
3	Analiza możliwości uruchomienia poradni specjalistycznych (j.w.)	do końca III kwartału 2018 roku
4	Analiza marketingowa możliwości uruchomienia zakresów komercyjnych	do końca 2018 roku
5	Analiza możliwości uruchomienia nowego zakresu świadczeń w ZOL (j.w.)	do końca 2018 roku
6	Przeprowadzenie analizy w zakresie możliwości i kierunków działań outsourcingowych	do końca 2018 roku
7	Aktualizacja wewnętrznej dokumentacji i procedur finansowych	do końca 2018 roku
8	Przygotowanie procedur kontrolingowych i rozliczania kosztów	do końca I kwartału 2019 roku
9	Przygotowanie limitów dla poszczególnych zakresów/komórek medycznych – pilotażowo 2-3 zakresy	do końca I kwartału 2019 roku
10	Wydłużanie okresu zawierania umów w postępowaniach o zamówienie publiczne	na bieżąco: 2018 - 2019

8. PODSUMOWANIE

Przygotowany przez SPZOK w Gostyniu program naprawczy, zgodnie z regulacjami ustawowymi (art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej) opiera się na:

- rocznym sprawozdaniu finansowym jednostki za 2017 rok zatwierdzonym uchwałą nr XL/278/18 Rady Powiatu Gostyńskiego z dnia 24 maja 2018 roku,
- raporcie o sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2017 rok, którego oceny dokonała Rada Powiatu Gostyńskiego uchwałą nr XL/279/18 z dnia 24 maja 2018 roku,
- audycie finansowym jednostki przeprowadzonym na zlecenie Powiatu Gostyńskiego,
- danych z ewidencji księgowej SPZOK w Gostyniu.

Zaproponowane postępowanie naprawcze dotyczy jedynie takich działań, które są w zakresie możliwości wykonawczych Dyrekcji jednostki. Prognozowane dane finansowe są obciążone ryzykiem błędu związanym z funkcjonowaniem nowego systemu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej oraz dużą zmiennością kosztów wynagrodzeń. Jako jednostka włączona do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia SPZOK w Gostyniu jest finansowany w głównej mierze tzw. ryczałtem, którego wartość ulega okresowym zmianom. W przypadku istotnych zmian wpływających na treść programu naprawczego, program zostanie skorygowany i zaktualizowany.

Przy założeniu:

- a) obecnych warunków finansowania świadczeń przez publicznego płatnika oraz zmiany tych warunków z dniem 01.07.2018 r. (ryczałt),
- b) niepewności co do utrzymania planowanego poziomu kosztów, w głównej mierze kosztów wynagrodzeń,
- c) wdrażanych działań naprawczych

uzyskanie dodatniego wyniku finansowego w 2018 roku nie jest możliwe, a w całym okresie objętym niniejszym programem może okazać się bardzo trudne. Podstawowym celem działań naprawczych jest redukcja zadłużenia jednostki oraz optymalizacja wyniku finansowego.

SALDO...
ZTSP...
