

Uchwała Nr III/13/2018
Rady Powiatu w Jaśle
z dnia 7 grudnia 2018 r.

w sprawie zatwierdzenia Programu Naprawczego Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019 – 2020.

Na podstawie art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160 ze zm.) Rada Powiatu w Jaśle uchwala co następuje:

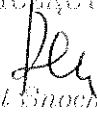
§ 1

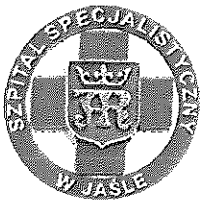
Zatwierdza się Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019 – 2020 stanowiący załącznik do niniejszej Uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICĄCY RADY


Robert Enoch



**SZPITAL SPECJALISTYCZNY
w JASŁE**



ISO 9001:2015
9122.SZPI

Załącznik do Uchwały Nr III/13/2018
z dnia 7 grudnia 2018 r.

PROGRAM NAPRAWCZY

**SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO W JASŁE
NA LATA 2019-2020**

JASŁO^{mas} 2018

ADRES:

ul. Lwowska 22
38-200 Jasło

Telefony:

Centrala: 13 44 37 500

Sekretariat I: 13 44 37 503

Sekretariat II: 13 44 37 605

Fax: 13 446 83 22

Konto bankowe:

Podkarpacki Bank Spółdzielczy O/Jasło, ul. Kościuszki 38

nr konta: 34 8642 1171 2017 7100 8585 0008

NIP: 685-19-50-733

REGON: 370444486

e-mail: szpital@szpital.jaslo.pl

<http://www.szpital.jaslo.pl>

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

Spis treści

Wstęp

Założenia/ 3

Rozdział I Analiza otoczenia /5

1. Uwarunkowania demograficzne/5
2. Analiza sytuacji zdrowotnej mieszkańców Podkarpacia /6
3. Analiza otoczenia i konkurencja /8

Rozdział II Analiza działalności Szpitala Specjalistycznego w Jaśle /9

1. Analiza potencjału strategicznego Szpitala/9
 - 1.1 Struktura organizacyjna /9
 - 1.2 Analiza SWOT /11
 - 1.3 System zarządzania jakością /13
 - 1.4 Polityka kadrowa/15
2. Analiza kontraktów z NFZ /18
3. Analiza działalności medycznej/22
 - 3.1. Lecznictwo stacjonarne /22
 - 3.2. Ratownictwo medyczne /27
 - 3.3 Ambulatoryjne lecznictwo specjalistyczne/27
 - 3.4 Świadczenia diagnostyczne / 29

Rozdział III Analiza ekonomiczno-finansowa /32

1. Sytuacja ekonomiczno-finansowa /32

Rozdział IV Infrastruktura Szpitala /34

1. Infrastruktura szpitala /34
2. Planowane zamierzenia inwestycyjne i źródła finansowania w roku 2018 /36

Rozdział V Proponowane działania w ramach programu naprawczego w latach 2019-2020 /37

1. Optymalizacja leczenia/38
2. Optymalizacja kosztów kadrowych/39
3. Zarządzanie długiem /40

Rozdział VI Harmonogram działań / 41

Rozdział VII Przewidywany stan ekonomiczny Szpitala po wdrożeniu Programu Naprawczego w latach 2019-2020/42

1. Prognozy finansowe na lata 2019-2020/43

Podsumowanie

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

Podstawa prawna: art. 59 ust.4 ustawy z 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej
(t. j. Dz. U. 2018.160, z późn. zm.)

Wstęp

Polski system opieki zdrowotnej znajduje się na etapie zmian w sferze organizacyjnej i funkcjonalnej. Od 01 października 2017r. wdrożono nowy model funkcjonowania szpitali w Polsce. Szpitale włączono w tzw. sieć szpitali. Poprawę funkcjonowania ochrony zdrowia poprzez koordynację leczenia, zapewnienie dostępu do poradni przyszpitalnych oraz stabilność finansową jednostek miał zapewnić wdrożony system. Już widać konieczność dopracowania niektórych mechanizmów. Zaprojektowany podział środków, wyliczony na podstawie faktycznie wykonanych świadczeń przyjął formę ryczału. Jednak pominięto istotny element, jakim jest weryfikacja wartości świadczeń. Agencja taryfikacji świadczeń medycznych opracowuje odpowiednie wagi wartości świadczeń, jednak jest to proces długotrwały. Ryczałt i jego sprawozdanie, które opiera się na wagach poszczególnych świadczeń jest tutaj kluczowe. Sposób wyliczania ryczału, okresy jego weryfikacji jak też możliwość jego zwiększenia determinują sytuację poszczególnych szpitali. Po kilku miesiącach funkcjonowania sieci istnieje konieczność doprecyzowania niektórych jej mechanizmów, co potwierdza Ministerstwo Zdrowia. Narastające problemy braku kadr medycznych i oczekiwania płacowe pracowników podmiotów leczniczych będą determinować funkcjonowanie jednostki.

Sposób zapłaty przez NFZ zrealizowanych świadczeń tzw. nadwykonań w roku 2017, wpłynął na sytuację finansową Szpitala Specjalistycznego w Jaśle i na wystąpienie straty za rok 2017 w wysokości wyższej, niż zakładano pierwotnie. Rok 2017 zamknięto stratą w wysokości (- 1 274,6 tys. zł).

W związku ze stratą netto za rok 2017 sporządzono Program Naprawczy.

Program Naprawczy opracowano z uwzględnieniem „Raportu o sytuacji Ekonomiczno-Finansowej Szpitala Specjalistycznego w Jaśle”.

Celem Programu Naprawczego jest poprawa parametrów ekonomiczno- finansowych, poprzez działania, obejmujące w szczególności zwiększenie efektywności operacyjnej, przez optymalizację przychodów i kosztów.

W ujęciu operacyjnym celem jest ustabilizowanie sytuacji finansowej szpitala przy zachowaniu skali, bezpieczeństwa i jakości realizowanych świadczeń zdrowotnych.

Cele finansowe programu:

1. Przywrócenie stabilności finansowej jednostki poprzez poprawę wskaźników oraz wyniku finansowego jednostki.
2. Przywrócenie zdolności płatniczych do spłaty bieżących zobowiązań.

Analiza danych historycznych przeprowadzona została za trzy ostatnie lata obrachunkowe tj. 2015-2017. Prognoza działań zmierzających do zoptymalizowania procesów została sporządzona na lata 2019-2020.

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

Założenia:

W Polsce nastąpiła zmiana systemu ochrony zdrowia. Stworzono system Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ), tzw. sieć szpitali. Od 1 października 2017 roku wdrożono nowy system funkcjonowania i rozliczania szpitali zakwalifikowanych do PSZ.

Cele wprowadzonych zmian:

- *Zapewnienie kompleksowości opieki nad pacjentem przez skoordynowane leczenie, poprzez leczenie szpitalne, ambulatoryjną opiekę medyczną oraz rehabilitację.*
- *Zagwarantowanie stabilności i ciągłości finansowania dla placówek, które są istotne z punktu widzenia zabezpieczenia dostępu do świadczeń zdrowotnych.*
- *Poprawę relacji pomiędzy Narodowym Funduszem Zdrowia a Szpitalem.*
- *Umożliwienie elastycznego zarządzania szpitalem, w tym strukturą kosztów i przychodów.*

Szpital Specjalistyczny w Jaśle został zakwalifikowany do II poziomu PSZ.

Wprowadzenie ryczałtowego systemu rozliczeń usług zdrowotnych ma na celu zapewnienie efektywniejszego finansowania szpitali. Wysokość ryczałtu na kolejne okresy rozliczeniowe, jest powiązany z liczbą i strukturą udzielanych świadczeń w okresie poprzedzającym, z wykorzystaniem dotychczasowego sprawozdawczego systemu JGP i uzależniony od środków finansowych, jakie są w dyspozycji NFZ. Ryczałtowanie likwiduje jednocześnie tzw. nadwykonania. Szpital nie może już liczyć, iż w przypadku przekroczenia kwoty ryczałtu uzyska dodatkowe środki finansowe za świadczenia wykonane ponad limit. Wprowadzenie ryczałtu przyniosło bardziej elastyczny wpływ środków finansowych do szpitala. Alokacja środków wewnątrz szpitala jest też korzystna, pozwala na przesuwanie ich tam gdzie istnieje zwiększona potrzeba większej dostępności dla pacjentów. Bardzo ważna sprawa jest uporządkowanie wyceny procedur medycznych, gdyż nadal istnieje duża dysproporcja w finansowaniu poszczególnych świadczeń. Nadal w zakresie m.in. ginekologii, chirurgii ogólnej, chorobach wewnętrznych czy psychiatrii są wycenione poniżej kosztów i determinują wyniki finansowe tych oddziałów. Wdrożenie nowego systemu wymagało zweryfikowania aktualnych procesów funkcjonujących w jednostce. Działania nadal skierowane są w stronę skoordynowania realizowanych usług medycznych rozliczanych ryczałtowo oraz zwiększenia skali i zakresu świadczeń medycznych finansowanych odrębnie, z optymalnym wykorzystaniem zasobów i potencjału szpitala. Efekt tych działań powinien przełożyć się na zwiększenia przychodów jednostki, przy optymalizacji kosztów, a w konsekwencji poprawę sytuacji finansowej szpitala.

Założenia w prognozach, w zakresie wskaźników makroekonomicznych, przyjęte w Raporcie o sytuacji ekonomiczno- finansowej Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na 2019r. i 2020r. nie uległy zmianie.

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

W oparciu o Założenia Projektu Budżetu Państwa na rok 2019 nadal przyjęto:

- *wzrost PKB o 3,8%,*
- *wzrost przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej 5,6%*
- *średnioroczny wskaźnik inflacji 2,3%*

Reforma ochrony zdrowia zakłada sukcesywny wzrost środków publicznych na zdrowie.

W latach 2019-2020 na finansowanie ochrony zdrowia, zgodnie z Ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2018r. poz. 1510, z póź. zm.) nie może być niższe niż :

2019-4,86% produktu krajowego brutto

2020-5,03 % produktu krajowego brutto

W założeniach przyjętych w Raporcie, a mających wpływ na sytuację finansową, nastąpiła zmiana w zakresie terminów przyjętych uregulowań prawnych.

6 września 2018r. Minister Zdrowia podpisał nowe Rozporządzenie w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentystów odbywających specjalizację w ramach rezydentury. Nowe Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 lipca 2018r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, które przewiduje wypłatę dodatków dla ratowników medycznych. Ustawą z dnia 5 lipca 2018r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1532 z 2018r.) określono zasady wzrostu wynagrodzeń lekarzy specjalistów pracujących w podmiotach leczniczych. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2018r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2018r. poz. 1681), która zmienia dotychczasowe zasady podwyższania wynagrodzeń pielęgniarek i położnych. Rada Ministrów przyjęła projekt ustawy o zmianie Ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne w podmiotach leczniczych. Nowelizacja wprowadza prawnie gwarantowany próg najniższej płacy zasadniczej, którego najistotniejszą zmianą jest rozszerzenie zakresu podmiotowego.

Powyższe akty prawne będą skutkować zwiększeniem kosztów kadrowych w podmiotach leczniczych, ale również wzrostom przychodów w tym zakresie. Szpital z uwagi na brak danych, wdrażania powyższych aktów prawnych, utrzymał przyjęte prognozy w Raporcie. W związku z wdrożeniem systemu PSZ, gdzie głównym czynnikiem wpływającym na wydatki NFZ jest ryczałt systemu PSZ oraz zakresy świadczeń wymagające ustalenia odrębnego sposobu finansowania oraz wzrost nakładów na ochronę zdrowia w latach następnych utrzymano zakładany wzrost przychodów na świadczenia zdrowotne w latach 2019 i 2020 odpowiednio od 9,8% do 2,1%.

W związku z powyższym nie nastąpiła aktualizacja przyjętych założeń w Raporcie.

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

Rozdział I Analiza otoczenia

1. Uwarunkowania demograficzne

Województwo podkarpackie zamieszkuje 2,1 mln ludności. Populacja województwa jest coraz starsza. Podkarpackie jest mniej zurbanizowanym województwem, w miastach zamieszkuje znacznie mniej ludności, niż na wsi. Mieszkańcy żyją dłużej, niż w innych regionach kraju. Urodzony w województwie podkarpackim chłopiec ma szansę przeżyć 73,7 lata, a dziewczynka – 81,8 lat. Analogicznie wskaźniki dla Polski wynoszą odpowiednio 71 i 80 lat.

Ludność województwa podkarpackiego.

Ludność województwa podkarpackiego	2014	2015	2016
Ogółem /tys.	2129,2	2127,7	2127,7
miasta	880,3	877,7	876,1
wieś	1248,9	1250,0	1251,5

Źródło: GUS / www.stat.gov.pl/Biuletyn Statystyczny Ministerstwa Zdrowia 2016

Ludność województwa podkarpackiego na dzień 31.12.2016r. to 1041,8 tys. mężczyzn i 1085,9 tys. kobiet. Według prognoz określonych w Mapach Potrzeb Zdrowotnych region wyróżnia się najwyższym w kraju oczekiwanym trwaniem życia noworodka oraz drugim co do długości oczekiwanym dalszym trwaniem życia osoby w wieku 60 ukończonych lat. Niski wskaźnik przyrostu naturalnego, nie odbiegający znacznie od średniego wskaźnika w kraju wpływa również na strukturę wiekową populacji. Opracowane prognozy demograficzne wskazują na zmniejszenie liczby ludności w województwie o ok. 2,6% do roku 2029. Struktura wiekowa ludności będzie zbliżać się do ogólnokrajowej. Zgodnie z prognozami demograficznymi liczba ludności w wieku poprodukcyjnym będzie stale wzrastać.

Konsekwencją tychże procesów demograficznych jest starzenie się ludności, co musi znaleźć swoje odbicie w zmianach struktury potrzeb zdrowotnych i konieczności adekwatnej do zachodzących procesów, zmian systemów ochrony zdrowia. Będzie to wymuszać specyficzne potrzeby zdrowotne i zwiększenie zapotrzebowania na usługi zdrowotne skierowane dla osób w podeszłym wieku.

Podsumowanie otoczenia demograficznego:

- Ludność Podkarpacia zamieszkuje w większości tereny wiejskie;
- Liczba ludności w ostatnich latach nieznacznie wzrosła, ale prognoza jest ujemna;
- W strukturze populacji województwa liczba kobiet jest większa od liczby mężczyzn;

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

- Zmniejsza się wskaźnik przyrostu naturalnego, mimo to jest on bardzo wysoki na tle kraju;
- Zgodnie z prognozami liczba osób starszych systematycznie będzie wzrastać;
- Do roku 2029 przewidywany jest systematyczny spadek liczby ludności;
- Wraz ze zmianami demograficznymi, zmieniać będą się potrzeby zdrowotne mieszkańców Podkarpacia;

2. Analiza sytuacji zdrowotnej mieszkańców Podkarpacia

Kobiety w kraju i w województwie średnio żyją dłużej od mężczyzn. Krótsza długość życia mężczyzn, niż kobiet jest zjawiskiem obserwowanym we wszystkich krajach UE. Obecnie mężczyźni w Polsce żyją przeciętnie o ponad 7 lat krócej niż kobiety. Jeżeli chodzi o sytuację związaną z różnicą długości trwania życia mieszkańców miast i wsi są one niewielkie. Głównymi przyczynami zgonów w kraju i w województwie były choroby układu krążenia, nowotwory oraz zewnętrzne przyczyny zachorowania i zgonu. Umieralność ogólna w województwie jest zdecydowanie niższa niż w Polsce, w 2016 roku była na poziomie 9,0% podczas gdy krajowa wynosiła 10,1% (W oparciu o Priorytety dla regionalnej polityki zdrowotnej woj. Podkarpackiego). Najczęściej rozpoznawalnymi nowotworami były nowotwory płuc, piersi, gruczołu krokowego, jelita grubego i nowotwory pęcherza moczowego. (według Map potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii dla województwa podkarpackiego).

W województwie podkarpackim najczęstszymi rozpoznaniem były: choroba niedokrwienna serca oraz pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia.

Nierówności w zdrowiu są w głównej mierze związane ze statusem ekonomiczno – społecznym. Jednym z najistotniejszych czynników otoczenia gospodarczego wpływającego na ogólny stan zdrowia społeczeństwa jest brak pracy. Bezrobocie drastycznie obniża jakość życia i poziom zdrowia psychicznego, jest bezpośrednią przyczyną poczucia krzywdy, niesprawiedliwości, często depresji i lęku oraz niemożności realizowania podstawowych funkcji społecznych jak utrzymanie rodziny.

W sposób znaczący sprzyja to rozwojowi różnych zaburzeń. Umieralność ogólna w województwie jest mniejsza niż średnia krajowa. Umieralność noworodków nadal utrzymuje się na wyższym od krajowego poziomie.

Według Biuletynu Statystycznego Ministerstwa Zdrowia 2016- w województwie podkarpackim funkcjonowało 40 szpitali ogólnych, które dysponowały 10,3 tys. łóżek stacjonarnych. Ogółem leczono w ciągu roku 466 430 pacjentów. Było to 6 miejsce w kraju. Średnie wykorzystanie łóżka to 65%- 11-12 miejsce w kraju, przy przeciętnym pobycie chorego 5,2 dniach, co dawało 5-7 pozycję w kraju.

W Priorytetach dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej Woj. Podkarpackiego dokonano Oceny Potrzeb Zdrowotnych, według których dostęp do leczenia szpitalnego w niektórych dziedzinach jest bardzo ograniczony dotyczy to szczególnie rehabilitacji.

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

Ponadto dostęp do świadczeń w zakresie leczenia długoterminowego jest ograniczony, średni czas oczekiwania wynosi od 100 dni.

Kadra medyczna

W podsumowaniu Map potrzeb zdrowotnych dla województwa podkarpackiego (pierwsza edycja) wskazano, iż pomimo niższej mediany wieku lekarzy od mediany krajowej, istnieje konieczność zwiększania liczby specjalistów. Brak specjalistycznych oddziałów (zwłaszcza zabiegowych) przekłada się na brak możliwości kształcenia kadr medycznych w deficytowych dziedzinach.

Personel medyczny z uprawnieniami do wykonywania zawodu stan na 31.12. 2015r.

	Liczba bezwzględna	Na 10 tys. ludności	
		wskaźnik	Miejsce w kraju
lekarze	5 588	26,3	13-14
Pielęgniarki	17 616	82,8	2
położne	2 540	11,9	1

Źródło: Biuletyn Statystyczny Ministerstwa Zdrowia 2016

W Województwie Podkarpackim liczba pielęgniarek i położnych jest relatywnie wysoka w porównaniu do innych województw. Jednak z uwagi na wiek, prawie połowa jest w wieku powyżej 50. roku życia, istnieje konieczność „odmłodzenia” tej grupy zawodowej. Jednocześnie zbyt mała liczba pielęgniarek i położnych, wykwalifikowała się w poszczególnych dziedzinach kształcenia.

Podsumowanie sytuacji zdrowotnej:

- *Relatywnie średnia długość życia dłuższa od średniej krajowej*
- *Główne przyczyna zgonów to choroby układu krążenia, nowotwory oraz zewnętrzne przyczyny zgonów*
- *Dostęp do leczenia szpitalnego, w niektórych zakresach bardzo ograniczony*
- *Starzejąca się kadra medyczna*
- *Niedobór specjalistów*

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

3. Analiza otoczenie i konkurencja

Od października 2017 roku wprowadza się zmianę funkcjonowania szpitali w Polsce. Wprowadzono system Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia (PSZ) świadczeń opieki zdrowotnej, kwalifikując szpitale do tzw. sieci szpitali. Jednostki zakwalifikowano do różnych poziomów. Kwalifikacji szpitali dokonywał Narodowy Fundusz Zdrowia według określonych kryteriów. Szpitale podzielono na szpitale pierwszego poziomu, to głównie szpitale o zasięgu powiatowym, drugiego poziomu, to szpitale specjalistyczne o zasięgu ponad powiatowym oraz trzeciego poziomu to szpitale o zasięgu wojewódzkim. Ponadto wprowadzono kwalifikacje na szpitale pediatryczne, ogólnopolskie, onkologiczne i pulmonologiczne.

Na terenie województwa podkarpackiego zakwalifikowano do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia:

- 12 szpitali na I poziomie*
- 9 szpitali na II poziomie*
- 5 szpitali na III poziomie*
- 2 szpitale onkologiczne*
- 2 szpitale pulmonologiczne*
- 1 szpital ogólnopolski*

Kwalifikacji dokonywano w oparciu o kryteria merytoryczne, takie jak zakres działalności prowadzonej przez szpital oraz charakter udzielanych i kontraktowanych świadczeń. Placówki zakwalifikowane do sieci mają gwarantowane umowy z NFZ na 4 lata oraz nowy ryczałtowy sposób rozliczeń realizowanych świadczeń.

W ramach ryczałtowego sposobu rozliczania wchodzi świadczenia z zakresu leczenia stacjonarnego oraz ambulatoryjnego w przychodniach przyszpitalnych.

Szpital Specjalistyczny w Jaśle został zakwalifikowany do drugiego poziomu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, na terenie województwa podkarpackiego.

W jego najbliższym otoczeniu funkcjonują dwa szpitale: Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie oraz Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach. Szpitale te zostały również zakwalifikowane do drugiego poziomu systemu podstawowego zabezpieczenia świadczeń. Szpital w Krośnie na terenie województwa podkarpackiego, natomiast Szpital w Gorlicach na terenie województwa małopolskiego.

Podstawowy system zabezpieczenia szpitalnego porządkuje system opieki zdrowotnej. Placówki zakwalifikowane do sieci, są to jednostki istotne z punktu widzenia zabezpieczenia dostępu do świadczeń zdrowotnych i mają mieć zagwarantowaną stabilność i ciągłość finansowania. Dlatego zmienia się otoczenie szpitala, gdyż szpitale w sieci mają ze sobą współpracować, a nie konkurować.

Świadczenia ambulatoryjne w ramach poradni przyszpitalnych, będą skoordynowane ze świadczeniami szpitalnymi i finansowane będą również ryczałtowo.

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

Rozdział II. Analiza działalności Szpitala Specjalistycznego w Jaśle

1. Analiza potencjału strategicznego Szpitala

1.1 Struktura organizacyjna

Szpital Specjalistyczny w Jaśle, jest podmiotem leczniczym nie będącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, realizującym świadczenia zdrowotne.

W Szpitalu funkcjonują:

1. Oddziały :

- Oddział Chorób Wewnętrznych, Kardiologii i Diabetologii
- Oddział Dermatologiczny
- Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Oddział Obserwacyjno-Zakaźny i WZW
- Oddział Pediatrii i Alergologii
- Oddział Neonatologiczny
- Oddział Ginekologiczno-Położniczy
- Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej z Pododdziałem Urologii
- Oddział Ortopedii, Traumatologii, Mikrochirurgii i Chirurgii Ręki
- Oddział Otolaryngologiczny
- Oddział Psychiatryczny
- Oddział Geriatryczny
- Szpitalny Oddział Ratunkowy wraz z Izbą Przyjęć
- Oddział Dzienny Psychiatryczny

2. Poradnie specjalistyczne:

- Poradnia Neurologiczna
- Poradnia Dermatologiczna
- Poradnia Diabetologiczna
- Poradnia Endokrynologiczna
- Poradnia Kardiologiczna
- Poradnia Reumatologiczna
- Poradnia Alergologiczna
- Poradnia Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
- Poradnia Otolaryngologiczna
- Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc
- Poradnia Zdrowia Psychicznego
- Poradnia Leczenia Uzależnień
- Poradnia Chorób Zakaźnych

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

- *Poradnia Ortopedyczno-Traumatologiczna*

3. Centrum Rehabilitacji:

- *Poradnia Rehabilitacji*
- *Ośrodek Rehabilitacji Diennej*
- *Pracownia Fizjoterapii*

4. Dział Pomocy Doraźnej

5. Pozostałe jednostki medyczne:

- *Apteka*
- *Prosektorium*
- *Blok operacyjny*
- *Zakład Medycyny Pracy*
- *Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej:*
 - Pracownia Hematologii*
 - Pracownia Chemii Klinicznej*
 - Pracownia Ogólna*
- *Pracownia Mikrobiologii*
- *Bank Krwi i Pracownia Serologii Transfuzjologicznej*
- *Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej:*
 - Pracownia Rentgenodiagnostyki*
 - Pracownia Tomografii Komputerowej*
 - Pracownia Ultrasonografii*
 - Pracownia Mammografii*
 - Pracownia Elektroencefalografii*
- *Pracownia Prób Czynnościowych*
- *Pracownia Fototerapii*
- *Gabinet Krioterapii*
- *Pracownia Audiologiczna*
- *Pracownia Spirometrii*
- *Pracownia Endoskopii*
- *Nocna i Świąteczna opieka w zakresie poz*

Od 01 października 2018r. szpital podpisał kontrakty z NFZ na utworzone nowe komórki organizacyjne:

- *Oddział Diabetologiczny*
- *Poradnię Neonatologiczną*
- *Poradnię Geriatryczną*
- *Poradnię Urologiczną*

**Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jasle
na lata 2019-2020**

1.2 Analiza SWOT

Mocne Strony	Słabe Strony
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Silne przywództwo ✓ Determinacja we wprowadzaniu zmian ✓ Spójna wizja przyszłości ✓ Szeroki zakres i kompleksowość usług medycznych ✓ Wykwalifikowana kadra medyczna ✓ Prawo do prowadzenia specjalizacji medycznych ✓ Relatywnie wysoki standard usług medycznych ✓ Stale poszerzająca się oferta świadczonych usług ✓ Poprawiający się stan techniczny posiadanej infrastruktury i aparatury ✓ Wieloletniość funkcjonowania Szpitala (wysokie pozycjonowanie w świadomości pacjenta lokalnego) ✓ Dominująca pozycja Szpitala w woj. podkarpackim z zakresu mikrochirurgii ręki ✓ Większość oddziałów zmodernizowana ✓ Własne laboratorium oraz dwa punktu pobrań do badań diagnostycznych ✓ W strukturach szpitala pracownie RTG, USG, TK, mammografii i endoskopii ✓ Diagnostyka dostępna całodobowo ✓ Rozmieszczenie budynków w centrum miasta (poradnie) ✓ Zakwalifikowanie szpitala do PSZ na II poziomie 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Starzejący się personel ✓ Mało satysfakcjonujące płace personelu ✓ Mała liczba rezydentów i stażystów ✓ Ograniczone środki finansowe na inwestycje w infrastrukturę i aparaturę medyczną ✓ Niedostosowanie centralnej sterylizacji do przepisów ✓ Niedostosowany blok operacyjny oraz Oddział Psychiatryczny do przepisów ✓ Ograniczenia lokalowe. Brak wolnych powierzchni możliwych do zwiększania zakresu świadczeń ✓ Średniozaawansowany proces informatyzacji szpitala ✓ Brak kapitału na rozwój ✓ Brak standardów postępowania klinicznego ✓ Zabudowa parkowo – pawilonowa generująca dodatkowe koszty utrzymania ✓ Wiek jednostki, wymuszający konieczność ciągłych modernizacji ✓ Rozmieszczenie budynków na terenie miasta, utrudniające proces zarządzania ✓ Ograniczona liczba miejsc parkingowych ✓ Park przyszpitalny objęty ochroną konserwatora zabytków co utrudnia podjęcie jakichkolwiek zmian
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Wzrost zapotrzebowania na usługi medyczne związane z trendami w demografii i epidemiologii ✓ Członkostwo Polski w Unii Europejskiej i możliwość pozyskania środków na rozwój ✓ Wzrost oczekiwań społecznych związanych ze standardem usług medycznych 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Niestabilne prawo i polityka zdrowotna ✓ Niedobory kadrowe w niektórych grupach zawodowych i specjalnościach medycznych ✓ Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno-prawnych w ochronie zdrowia, w szczególności jej finansowania ✓ Wzrost wymagań NFZ udzielania

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Poszukiwanie przez pacjenta kompleksowej dostępnej usługi medycznej ✓ Brak w najbliższym otoczeniu szpitali o znaczącej przewadze konkurencyjnej ✓ Wdrożenie PSZ świadczeń zdrowotnych i nowego ryczałtowego finansowania usług medycznych ✓ Duże zapotrzebowanie na wysokospecjalistyczne procedury w zakresie endoprotezo plastyki 	<p style="text-align: center;"><i>świadczeń zdrowotnych</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Nieatrakcyjny rynek pracy ✓ Szybki postęp technologii medycznych ✓ Utrudniony dostęp do kapitału ✓ Zmiana zasad kwalifikacji szpitali do PSZ ✓ Zmiana sposobu finansowania szpitali ✓ Niedośzacowanie usług zdrowotne przez NFZ
---	--

Jak wynika z powyższej tabeli, liczba mocnych i słabych stron Szpitala Specjalistycznego w Jaśle ujętych w analizie jest podobna. Można również zauważyć, iż niektóre analizowane czynniki zalicza się jednocześnie do mocnych jak i słabych stron. Zaliczyć można tu m.in. rozmieszczenie budynków; z jednej strony „rozrzucenie budynków szpitalnych” utrudniające proces zarządzania, a z drugiej strony położenie niektórych budynków w centrum miasta ułatwiające dostęp do świadczonych usług. Najistotniejszymi słabymi stronami są kwestie związane z personelem. Możemy zaliczyć tu: mało satysfakcjonujące płace personelu, a także starzejący się personel. Do zagrożeń płynących z otoczenia zaliczyć możemy: niestabilną politykę zdrowotną, a co za tym idzie brak długofalowej polityki z zakresu ochrony zdrowia. Po raz kolejny pojawia się kwestia związana z personelem i są to: problemy z pozyskaniem personelu wysokospecjalistycznego oraz brak stażystów chętnych do pracy w Szpitalu po zakończeniu stażu, oraz mała liczba chętnych rezydentów mimo wolnych miejsc specjalizacyjnych, co wiąże się w znacznej mierze z niemożliwością zapewnienia wystarczających czynników motywujących i rynkiem pracy.

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

1.3 System zarządzania jakością

Jedną z najbardziej zauważalnych zmian, zaliczanych również do grupy problemów obecnego systemu opieki zdrowotnej, jest wzrost oczekiwań społeczeństwa. Wzrost oczekiwań związanych z opieką zdrowotną nie ogranicza się wyłącznie do wprowadzania nowszych, doskonalszych procedur medycznych, ale dotyczy zapewnienia jakości udzielanych świadczeń. To nowe podejście wymaga wprowadzenia do polskiego systemu opieki zdrowotnej mechanizmów, które podnosić będą jakość świadczeń i doprowadzą do zwiększenia dbałości o dobro pacjenta. Ów pacjent jest najważniejszym elementem, odgrywa podstawową rolę w procesie poprawy jakości. To właśnie on najwięcej zyskuje, otrzymując lepszą opiekę i świadczenia.

Szpital pozytywnie przeszedł odnowioną procedurę przeglądu systemu zarządzania jakością i otrzymał Certyfikat ISO 9001:2015 w roku 2017.

Politykę Jakości Szpital Specjalistyczny w Jaśle realizują poprzez:

- 1. Zapewnienie powszechnego dostępu do świadczeń zdrowotnych*
- 2. Przyjazną obsługę pacjentów zgłaszających się do Szpitala*
- 3. Ciągłe monitorowanie satysfakcji Pacjentów dotyczącej świadczonych przez nas usług medycznych*
- 4. Modernizację posiadanej infrastruktury i aparatury medycznej*
- 5. Powiększanie zakresu świadczonych usług*
- 6. Poszukiwanie możliwości pozyskania źródeł finansowania*
- 7. Ciągłe podnoszenie kwalifikacji zatrudnionego personelu*
- 8. Wdrożenie, utrzymanie i doskonalenie Systemu Zarządzania Jakością*
- 9. Utrzymanie standardów akredytacyjnych, planujemy uzyskanie statusu jednostki akredytowanej*

Jednym z priorytetów działalności jednostki jest stałe dążenie do poprawy jakości świadczonych usług medycznych.

Jednym z głównych zadań w latach następnych powinno być utrzymanie systemu zarządzania jakością w tym:

- utrzymanie systemów zarządzania jakością*
- stałe dążenie do zwiększania bezpieczeństwa pacjentów oraz personelu*
- stałe podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego*
- dostosowanie jednostki do przepisów regulujących funkcjonowanie podmiotu leczniczego*
- poszerzanie zakresu świadczonych usług zdrowotnych*

Szpital doskonali procesy świadczenia usług medycznych, polegające na ciągłej analizie i ocenie jego przebiegu oraz realizacji ustalonych dla niego celów, z wykorzystaniem

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

wszelkich źródeł informacji jak, np.: audyty wewnętrzne, działania korygujące i zapobiegawcze, przeglądy kierownictwa, potrzeby i skargi pacjentów itd.

Efektem powinny być podejmowane decyzje usprawniające przebieg procesu jak np.: optymalizacja kosztów, poprawa jakości pracy, wzrost jakości usług medycznych, umocnienie pozycji na rynku.

Szpital Specjalistyczny w Jaśle w roku 2017 zajął 8 miejsce w województwie podkarpackim, w rankingu Szpitali CMJ „Bezpieczny Szpital 2017” XIV edycja.

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

1.4 Polityka kadrowa

Przeciętna liczba zatrudnionych w roku obrotowym 2017 wynosiła 920,52. Zatrudnienie na dzień 31.12.2017r. wynosiło 915,01w przeliczeniu na etaty przeliczeniowe.

Grupa zawodowa	31.12.2015r.	31.12.2016r.	31.12.2017r.
Lekarze medycyny	102,09	99,29	101,86
Personel wyższy (w tym farmaceuci)	40,16	40,17	41,17
Pielęgniarki i położne	400	405	402,50
Personel średni	151	149	150
Personel niższy	32	32	34
Administracja	55,08	54,48	56,98
Gospodarka i obsługa	117,5	123,50	128,50
Ogółem:	897,83	903,44	915,01

Następuje nieznaczny wzrost w strukturze zatrudnienia. Nowo przyjmowani pracownicy zatrudniani są celem zabezpieczenia udzielania świadczeń zdrowotnych oraz zapewnienia działalności pomocniczej. Analizując ilość oraz strukturę zatrudnienia należy wziąć pod uwagę uwarunkowania związane z rynkiem pracy (Szpital Specjalistyczny w Jaśle jest największym pracodawcą w powiecie), wiekiem pracowników, kwalifikacjami oraz absencją chorobową w poszczególnych grupach zawodowych.

Pracownicy udzielający świadczeń zdrowotnych w etatach przeliczeniowych

Grupa zawodowa	Stan na 31.12.2015r.	Stan na 31.12. 2016r.	Stan na 31.12.2017r.
Lekarze z II ^o specjalizacji	76,06	74,26	73,83
Lekarze z I ^o specjalizacji	3,03	4,03	4,03
Lekarze w trakcie specjalizacji	23	21	24
Personel wyższy medyczny	40,16	40,17	41,17
Pielęgniarki i położne	400	405	402,50
Technicy medyczni	49	49	50

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

Ratownicy medyczni	61	58	58
Terapeuci zajęciowi	3	3	3

Powyższe dane potwierdzają strukturę zatrudnienia w szpitalu. Jest ona optymalna do zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych i spełnienia wymogów NFZ. Biorąc pod uwagę kwalifikacje personelu medycznego, ze szczególnym uwzględnieniem grupy zawodowej lekarzy oraz pielęgniarek i położnych na dzień 31.12.2017r. w Szpitalu Specjalistycznym w Jaśle zatrudnionych było 87 lekarzy specjalistów (z II^o specjalizacji), 5 lekarzy z I^o specjalizacji, 23 lekarzy w trakcie specjalizacji oraz 1 lekarz stażysta.

W grupie zawodowej pielęgniarek i położnych na dzień 31.12.2017r. było zatrudnionych 29 magistrów pielęgniarstwa, 9 magistrów położnictwa, 17 magistrów promocji zdrowia, 74 osoby posiada licencjat z pielęgniarstwa, 2 osoby licencjat z położnictwa, 59 osób posiada specjalizacje. Zdecydowana większość pielęgniarek i położnych posiada również kursy kwalifikacyjne.

Poziom zatrudnienia kadry medycznej i jej kwalifikacje bezpośrednio wpływają na poziom świadczonych usług medycznych i ich jakość. Szpital Specjalistyczny w Jaśle jako szpital posiadający certyfikat jakości ISO jest zobligowany do ciągłego kształcenia personelu. Posiadanie wysoko wykwalifikowanego personelu medycznego jest również bardzo istotnym czynnikiem brany pod uwagę w czasie kontraktowania świadczeń zdrowotnych przez NFZ. Przy ocenie ofert przede wszystkim brane są pod uwagę kwalifikacje kadry oraz dostępność świadczeń. Szpital Specjalistyczny w Jaśle będąc szpitalem powiatowym może poszczycić się wysoko wykwalifikowaną kadrą medyczną, w tym w specjalnościach deficytowych w skali kraju jak na przykład posiadanie lekarzy geriatrów. Szpital Specjalistyczny w Jaśle jest również jednostką uprawnioną do prowadzenia specjalizacji lekarskich w 10 specjalnościach, co również wynika z posiadania wykwalifikowanej kadry lekarskiej.

Posiadanie wysoko wykwalifikowanej kadry to inwestycja długoterminowa. Należy tutaj zaznaczyć, że wykształcenie lekarza specjalisty to okres 6-7 lat. Lekarz po zakończeniu studiów medycznych odbywa 13 miesięczny obowiązkowy staż podyplomowy. Po zakończeniu stażu może rozpocząć specjalizację w określonej dziedzinie medycyny. Specjalizacja lekarska trwa 5 lat w przypadku specjalności tzw. zachowawczych oraz 6 lat w przypadku specjalności zabiegowych.

W odniesieniu do personelu medycznego z wyższym wykształceniem uzyskanie specjalizacji to również okres 5 lat, zaś specjalizacja pielęgniarek i położnych trwa 2 lata.

Analiza struktury zatrudnienia w podmiocie leczniczym musi uwzględniać długość cyklu szkoleniowego w powiązaniu z wiekiem pracowników, nabywaniem uprawnień emerytalnych, absencją chorobową, minimalnymi normami zatrudnienia i wymogami NFZ w zakresie personelu i ich kwalifikacji.

**Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle
na lata 2019-2020**

Struktura wieku wg grup zawodowych

Lp	Grupa zawodowa	Średni wiek w latach
1	Lekarze	47
2	Personel wyższy medyczny	41
3	Pielęgniarki	50
4	Położne	49
5	Technicy medyczni	49
6	Ratownicy medyczni	39
7	Pozostały personel średni medyczny	46
8	Personel niższy medyczny	45
9	Gospodarka i obsługa	47
10	Administracja	50

Stan zatrudnienia w Szpitalu Specjalistycznym w Jaśle jest na bieżąco monitorowany i dostosowywany do potrzeb w tym zakresie oraz do zmieniających się warunków zewnętrznych takich jak przepisy prawne czy wymogi NFZ. W podmiocie leczniczym podstawowym kapitałem są zasoby ludzkie i ich kwalifikacje i doświadczenie zawodowe. Szpital musi zapewnić ciągłość świadczeń całodobowo i z zachowaniem wysokiej ich jakości. Zatrudnienie musi być dostosowane do minimalnych norm zatrudnienia wynikających z regulacji prawnych i wymogów NFZ. W odniesieniu do grupy zawodowej lekarzy konieczne jest posilkowanie się lekarzami zewnętrznymi zatrudnionymi jako podwykonawcy w ramach umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych, gdyż przy liczbie lekarzy etatowych przy obowiązujących przepisach o czasie pracy (klauzula "opt-out") nie byłoby możliwości całodobowego zabezpieczenia pracy.

Należałoby skupić działania na pozyskiwaniu młodego personelu. Stanowi to jednak problem, gdyż po odbyciu stażu rzadko kiedy zdarza się, aby osoby te chciały kontynuować pracę w Szpitalu Specjalistycznym w Jaśle. Dla młodych osób praca w powiatowym szpitalu, nie jest wystarczająco atrakcyjnym miejscem zatrudnienia.

Szpital posiada akredytacje do prowadzenia specjalizacji w następujących dziedzinach medycyny:

- Chirurgia ogólna
- Chirurgia onkologiczna
- Choroby wewnętrzne

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

- *Choroby zakaźne*
- *Dermatologia i wenerologia*
- *Diabetologia*
- *Ortopedia i traumatologia narządu ruchu*
- *Pediatrica*
- *Położnictwo i ginekologia*
- *Radiologia i diagnostyka obrazowa*

2. Analiza kontraktów z NFZ

Podstawowym źródłem przychodów szpitala są przychody z Narodowego Funduszu Zdrowia. Stanowią one ponad 90 % całości przychodów i to one determinują kondycję finansową jednostki. Główną pozycją w tych przychodach, są przychody z realizacji świadczeń z zakresu leczenia stacjonarnego.

Szpital realizował kontrakty podpisane z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie:

- *Leczenia szpitalnego*
- *Programów lekowych*
- *Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej*
- *Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej- Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne*
- *Rehabilitacji Leczniczej*
- *Profilaktycznych Programów Zdrowotnych*
- *Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień*
- *Ratownictwa Medycznego*
- *POZ w zakresie Nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej*
- *POZ – transport sanitarny*
- *Świadczenia Zdrowotne Kontraktowane Odrębnie*

Ustawa z dnia 23 marca 2017r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wprowadziła zmiany w organizacji i finansowaniu świadczeń. Stworzono Podstawowy System Zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych.

Szpital Specjalistyczny w Jaśle został zakwalifikowany do systemu zabezpieczenia w grupie: szpitale II poziomu.

**Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle
na lata 2019-2020**

Kontrakty z NFZ 2015-2017

zakres świadczeń	wartość pierwotna 2015r.	wartość pierwotna 2016r.	wartość pierwotna 2017r.
<i>lecznictwo szpitalne</i>	47 735 417,00	49 540 282,00	50 784 830,00
<i>program lekowy</i>	1 086 466,00	1 837 391,00	2 705 232,00
<i>ambulatoryjna specjalistka</i>	3 354 967,70	3 388 342,50	3 407 151,60
<i>badania diagnostyczne kosztochłonne</i>	436 549,40	447 885,00	463 584,00
<i>rehabilitacja</i>	1 003 313,00	1 017 282,00	1 017 282,00
<i>psychiatria</i>	2 954 642,20	2 960 986,00	3 011 770,00
<i>profilaktyka</i>	104 975,00	113 477,50	146 053,00
<i>ratownictwo medyczne</i>	5 292 835,80	5 261 601,76	5 256 598,60
<i>transport sanitarny w zakresie poz</i>	71 880,00	63 897,60	63 898,00
<i>nocna i świąteczna opieka zdrowotna poz</i>	1 369 252,00	1 377 252,00	1 381 252,00
<i>leczenie cukrzycy</i>	120 000,00	32 000,00	36 000,00
ogółem:	63 530 298,10	66 040 397,36	68 273 651,20

Pierwotne kontrakty są zawierane w odniesieniu do kontraktu ze stycznia roku poprzedniego. Jak wynika z powyższego zestawienia, od 2016 roku następuje zwiększenie kontraktów. Narodowy Fundusz Zdrowia wdrażając reformę w zakresie funkcjonowania szpitali, od 01.10.2017r. wprowadził ryczałtowy sposób rozliczania świadczeń zdrowotnych.

**Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle
na lata 2019-2020**

Realizację kontraktów (bez przychodów na wzrost wynagrodzeń) w latach 2015-2017 przedstawia poniższa tabela:

zakres świadczeń	2015	2016	2017
	wartość faktur	wartość faktur	wartość faktur
lecznictwo szpitalne	51 837 349,82	51 975 124,25	41 097 355,26
programy lekowe	1 651 381,23	3 178 379,08	2 566 172,82
ambulatoryjna specjalistka	3 471 103,39	3 428 133,88	2 631 928,76
badania diagnostyczne kosztochłonne	473 610,80	467 437,00	532 838,81
rehabilitacja	1 009 869,64	1 017 230,10	1 023 856,40
psychiatria	3 029 580,40	2 836 453,94	3 080 809,84
profilaktyka	75 962,00	142 975,00	105 161,20
ratownictwo medyczne	5 292 835,80	5 261 601,76	5 275 064,84
transport sanitarny w zakresie poz	64 359,60	63 897,60	64 702,85
nocna i świąteczna opieka zdrowotna poz	1 371 361,70	1 373 207,80	1 684 056,50
świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie - leczenie cukrzycy z zastosowaniem pomp insulinowych	24 000,00	18 000,00	26 000,00
Świadczenia od 01.10.-31.12.2017r. poza ryczałtem			4 437 220,61
Ryczałt PSZ			10 894 775,52
ogółem:	68 301 414,38	69 762 440,41	73 419 943,41

Dane: stan na dzień bilansowy.

Jak wynika z powyższej tabeli, szpital zwiększa przychody z NFZ. Wartość kontraktów z początku roku zdecydowanie odbiega od jego realizacji. Wynika to m.in. ze specyfiki udzielanych świadczeń, polityki rozliczania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz udzielanych świadczeń ratujących życie i zdrowie pacjentów niezależnie od kontraktu. W roku 2017 nastąpiła generalna zmiana kontraktowania. Od pierwszego października 2017r. zakwalifikowano szpital do PSZ na II poziomie i podpisano nowe kontrakty w ramach podstawowego zabezpieczenia szpitalnego świadczeń medycznych, podpisywane na okres 4 lat, tj. do 30.06.2021r. Zakres świadczeń leczenia stacjonarnego, ambulatoryjnego, badań diagnostycznych kosztochłonnych, programów lekowych, leczenia cukrzycy, Ośrodka Dziennego Rehabilitacji oraz nocnej i świątecznej opieki w zakresie POZ, będą realizowane kompleksowo.

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jasle na lata 2019-2020

Wprowadzony nowy system finansowania szpitala zmienia diametralnie sposób podejścia, od rozliczania poszczególnych hospitalizacji i procedur w ramach kontraktów na poszczególne oddziały i poradnie, na kompleksowe finansowanie ryczałtowe. Ten sposób rozliczenia zmienia podejście z rozliczania poszczególnych zakresów, w tym oddziałów na finansowanie w formie ryczałtu systemu zabezpieczenia, który obejmuje także dotychczasowe świadczenia ratujące życie i zdrowie tzw. nadwykonania. Ponadto nowy system odchodzi od dotychczasowego podziału na oddziały wprowadzając system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. W ramach systemu zabezpieczenia świadczeń funkcjonują profile obejmujące kilka oddziałów, w tym poradnie przyszpitalne.

Dotychczasowy sposób rozliczania świadczeń wprowadzono w zakresie świadczeń wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania:

- w zakresie świadczeń endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej),*
- świadczeń szpitalnych, w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami*
- świadczeń ambulatoryjnych w zakresie TK i badań endoskopowych przewodu pokarmowego.*

Z uwagi na wprowadzaną w roku 2017 zmianę systemu ochrony zdrowia w Polsce, nastąpiła zmiana obowiązywania dotychczasowych kontraktów. Umowy w zakresie Ratownictwa Medycznego oraz psychiatrii i AOS zostały przedłużone do 31.12.2018r.

Program profilaktyki raka piersi realizowany jest w ramach nowej umowy na okres 01.07.2017r. do 30.06.2022r. W zakresie rehabilitacji, z wyłączeniem Ośrodka Dziennego, który włączono do PSZ, nowy okres obowiązywania umowy to 01.10.2017r. do 30.06.2022r.

Od pierwszego października 2017r. będą obowiązywać nowe kontrakty w ramach podstawowego zabezpieczenia szpitalnego świadczeń medycznych, podpisywane na okres 4 lat, tj. do 30.06.2021r. Zakres świadczeń leczenia stacjonarnego, ambulatoryjnego, badań diagnostycznych kosztochłonnych, programów lekowych, leczenia cukrzycy, Ośrodka Dziennego Rehabilitacji oraz nocnej i świątecznej opieki w zakresie POZ, będą realizowane kompleksowo, w ramach poszczególnych profili.

Świadczenia opieki zdrowotnej w ramach podstawowego szpitalnego zabezpieczenia zakwalifikowane przez NFZ :

Profile:

- 1. Anestezjologia i Intensywna Terapia**
- 2. Chirurgia Ogólna**
- 3. Choroby zakaźne**
- 4. Neonatologia –II poziom referencyjny**
- 5. Położnictwo i Ginekologia- II poziom referencyjny**
- 6. Neurologia**
- 7. Ortopedia i Traumatologia Narządu Ruchu**
- 8. Otolaryngologia**
- 9. Pediatria**
- 10. Szpitalny Oddział Ratunkowy**

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

11. Choroby Wewnętrzne w tym profile:

- Geriatria
- Dermatologia i Wenerologia

Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń:

1. Porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom:
 - Alergologia
 - Chirurgia ogólna
 - Choroby zakaźne
 - Dermatologia i wenerologia
 - Diabetologia
 - Endokrynologia
 - Gruźlica i choroby płuc
 - Kardiologia
 - Neurologia
 - Ortopedia i traumatologia narządu ruchu
 - Otolaryngologia
 - Położnictwo i ginekologia
 - Reumatologia
2. Rehabilitacja lecznicza w warunkach ośrodka dziennego
3. Świadczenia ambulatoryjne w zakresie:
 - Badań endoskopowych przewodu pokarmowego: gastroskopia, kolonoskopia
4. Leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dorosłych
5. Tomografia komputerowa
6. Diagnostyka i leczenie onkologiczne w profilach systemu zabezpieczenia, które były finansowane
7. Świadczenia endoprotezo plastyki stawu biodrowego lub kolanowego
8. Świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkiem
9. Świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne
10. Programy lekowe realizowane do tej pory
11. Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej

3. Analiza działalności medycznej

3.1 Lecznictwo stacjonarne

Szpital Specjalistyczny w Jaśle sprawuje stacjonarną opiekę medyczną w 13 oddziałach szpitalnych. Od 01.10.2018r. zakontraktowano z NFZ dodatkowy oddział diabetologiczny. W roku 2016 w oddziałach hospitalizowano 19 290 pacjentów. Wykonano 4 119 zabiegów operacyjnych.

Dane statystyczne obrazujące ruch chorych w Szpitalu Specjalistycznym w Jaśle zostały przedstawione poniżej. Należy podkreślić, iż wszystkie wskaźniki obrazujące ruch chorych są zależne od specyfiki schorzeń na danych oddziałach.

**Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle
na lata 2019-2020**

Liczba hospitalizowanych w latach 2015-2017

Oddziały	2015	2016	2017
<i>Oddział Chorób Wewnętrznych, Kardiologii i Diabetologii</i>	3071	3089	2 866
<i>Oddział Pediatrii i Alergologii</i>	1425	1286	1 332
<i>Oddział Psychiatryczny</i>	370	349	351
<i>Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej</i>	3344	3327	3 196
<i>Oddział Dermatologiczny</i>	783	746	705
<i>Oddział Ortopedii, Traumatologii, Mikrochirurgii i Chirurgii Ręki</i>	1505	1616	1 735
<i>Oddział Ginekologiczno- Położniczy</i>	2929	3017	3 000
<i>Oddział Otolaryngologiczny</i>	1271	1251	1 227
<i>Oddział Neonatologiczny</i>	992	1029	1104
<i>Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym</i>	1256	1271	1 106
<i>Oddział Obserwacyjno Zakaźny i WZW</i>	1303	1160	1 195
<i>Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii</i>	231	190	149
<i>Oddział Geriatryczny</i>	893	959	929
RAZEM	19373	19290	18 895

*Źródło: opracowanie własne(*- dane podane z ruchem międzyoddziałowym)*

Jak wynika z danych zawartych w tabeli, liczba hospitalizacji w 2017 spadła w stosunku do roku ubiegłego. Głównym powodem był znaczny spadek hospitalizowanych pacjentów w z zakresu internistycznego tj. w oddziale Chorób Wewnętrznych, Kardiologii i Diabetologii oraz Neurologii z Pododdziałem Udarowym. Spadek nastąpił również w Oddziale Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej. Wzrost nastąpił w Oddziale Pediatrii i Alergologii oraz utrzymuje się tendencja wzrostowa w Oddziale Ortopedii, Traumatologii, Mikrochirurgii Chirurgii Ręki oraz w Oddziale Geriatrycznym. W pionie położniczo-noworodkowym nastąpił również wzrost hospitalizacji. Zanotowano dalszy wzrost liczby porodów z 1025w roku 2016 do 1 098 w roku 2017.

**Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle
na lata 2019-2020**

Średni czas leczenia 2015- 2017 r.

ODDZIAŁ	Średni czas leczenia (bez ruchu)		
	2015	2016	2017
<i>Oddział Chorób Wewnętrznych, Kardiologii i Diabetologii</i>	11,0	11,2	12,9
<i>Oddział Pediatrii i Alergologii</i>	4,0	3,9	4,1
<i>Oddział Psychiatryczny</i>	36,8	36,2	38,3
<i>Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej</i>	5,3	5,4	5,4
<i>Oddział Dermatologiczny</i>	10,7	11,2	11,4
<i>Oddział Ortopedii, Traumatologii, Mikrochirurgii i Chirurgii Ręki</i>	5,8	5,2	5,2
<i>Oddział Ginekologiczno- Położniczy</i>	2,4/4,2	2,6/4,3	3,5/5,1
<i>Oddział Otolaryngologiczny</i>	4,1	4,2	4,2
<i>Oddział Neonatologiczny</i>	3,7	3,8	4,2
<i>Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym</i>	12,3	12,5	12,6
<i>Oddział Obserwacyjno Zakaźny i WZW</i>	4,3	4,9	5,3
<i>Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii / z ruchem międzyoddz./</i>	170,2/8,1	142,8/9,8	209,2/12,6
<i>Oddział Geriatryczny</i>	9,6	9,1	10,3
Ogółem	6,8	6,9	7,4

Źródło: opracowanie własne

Średni czas leczenia związany jest w głównej mierze ze specyfiką schorzenia obsługiwanego pacjenta, nie jest więc zaskakujący fakt, że jest on najdłuższy na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii, gdzie przedstawiono średni czas leczonych pacjentów z ruchem i bez ruchu oddziałowego oraz na Oddziale Psychiatrycznym. Średni czas leczenia pacjentów uległ wydłużeniu.

**Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle
na lata 2019-2020**

Średnie obłożenie łóżek w latach 2015- 2017r.

ODDZIAŁ	Średnie % wykorzystanie łóżka		
	2015	2016	2017
<i>Chorób Wewnętrznych, Kardiologii i Diabetologii</i>	83,9	86,4	88,8
<i>Pediatric i Alergologii</i>	57,1	50,5	54,8
<i>Psychiatryczny</i>	93,0	91,1	92,0
<i>Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej</i>	57,8	56,1	51,8
<i>Dermatologiczny</i>	83,8	82,2	79,7
<i>Ortopedii, Traumatologii, Mikrochirurgii i Chirurgii Ręki</i>	70,1	68,2	75,8
<i>Ginekologiczno – Położniczy</i>	51,3/84,7	53,1/86,8	60,1/96,4
<i>Otolaryngologiczny</i>	56,6	56,5	52,3
<i>Neurologii z Pododdziałem Udarowym</i>	67,2	65,0	56,2
<i>Obserwacyjno- Zakaźny i WZW</i>	72,6	64,4	71,6
<i>Anestezjologii i Intensywnej Terapii</i>	85,5	84,5	86,0
<i>Neonatologiczny</i>	42,2	44,1	52,8
<i>Geriatryczny</i>	91,3	95,7	98,3
Ogółem	70,9	69,9	71,2

Źródło: opracowanie własne

Jak wynika z danych zawartych w powyższej tabeli, średnie % wykorzystanie łóżka dla wszystkich oddziałów w roku 2017 wyniosło 71,2 % i w stosunku do 2016 roku uległo zwiększeniu. Oddziały na których średnie % wykorzystanie łóżka było najmniejsze to: Oddział Chirurgii Ogólnej Onkologicznej, Otolaryngologiczny, Neonatologiczny, Pediatry i Alergologii oraz w części ginekologicznej Oddziału Ginekologiczno- Położniczego. Najwyższe średnie wykorzystanie łóżka w 2017 r. występuje na oddziałach: psychiatrycznym, geriatrycznym oraz na położnictwie. Szpital posiada w swoich strukturach cztery oddziały zabiegowe. Podstawowym oddziałem jest Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej. Pełni on stały całodobowy dyżur chirurgiczny, posiada

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

akredytację do specjalizowania w chirurgii ogólnej i chirurgii onkologicznej. Oddział Ortopedii, Traumatologii, Mikrochirurgii i Chirurgii Ręki leczy pacjentów po urazach narządu ruchu i chorób układu mięśniowo szkieletowego. Operacje wykonywane są praktycznie w pełnym zakresie, z wyjątkiem kręgosłupa i operacji małych dzieci. Oddział Otolaryngologiczny zajmuje się diagnozowaniem i leczeniem operacyjnym i zachowawczym schorzeń z zakresu otolaryngologii. Oddział Ginekologiczno-Położniczy przystosowany jest do diagnostyki i leczenia wielu jednostek chorobowych w tym: niepłodności, niektórych nowotworów narządu rodowego oraz zaburzeń statyki narządów płciowych z zaburzeniami trzymania moczu.

Liczba wykonywanych operacji w Szpitalu Specjalistycznym w Jaśle latach 2015- 2017

Lp.	ODDZIAŁ	2015	2016	2017
1.	Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	1325	1236	1 041
	w tym laparoskopowe	169	164	165
2.	Ortopedii, Traumatologii, Mikrochirurgii i Chirurgii Ręki	1232	1331	1 442
3	Ginekologiczno -Położniczy	834	727	747
	w tym laparoskopowe	0	0	31
	w tym cięcia cesarskie	453	478	515
4	Otolaryngologiczny	911	825	740
OGÓŁEM		4302	4119	3 970

Źródło: opracowanie własne

Jak wynika z danych zawartych w tabeli powyżej, liczba operacji wykonywanych w Szpitalu Specjalistycznym w Jaśle zmalała. Na ilość wykonywanych zabiegów ma wpływ kontrakt z NFZ. Wzrost zabiegów operacyjnych nastąpił w Oddziale Ortopedii, Traumatologii, Mikrochirurgii i Chirurgii Reki. Z uwagi na duży popyt na zabiegi endoprotezo plastyki i chęć leczenia w Szpitalu w Jaśle, czas oczekiwania na te zabiegi jest bardzo długi. Wzrost zabiegów zanotowano również w zakresie otolaryngologii.

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

3.2. Ratownictwo medyczne

Szpital Specjalistyczny w Jaśle świadczy usługi w zakresie ratownictwa medycznego w ramach Szpitalnego Oddziału Ratunkowego oraz Działu Pomocy Doraźnej.

W Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w roku 2017 udzielono 18 939 świadczeń medycznych, w 2016 przyjęto 18063 pacjentów oraz 17 146 w roku 2015.

Szpital posiada cztery zespoły systemu ratownictwa medycznego, w tym dwa podstawowe oraz dwa specjalistyczne. Dodatkowo udziela świadczeń z zakresu transportu sanitarnego.

Wyjazdy karetek Szpitala Specjalistycznego w Jaśle w latach 2015 -2017

Lp.	Wyjazdy do	2015	2016	2017
1	zachorowania	5982	5776	5 646
2	wypadki	1101	1181	1 615
3	transporty	4227	4058	4 247
	w tym zgony	167	161	135
	OGÓŁEM	11310	11015	11 508

Źródło: opracowanie własne

Liczba wyjazdów karetek zwiększyła się w porównaniu do roku 2016. Najbardziej widoczny wzrost w roku 2017 to wyjazdy do wypadków oraz transporty pacjentów.

Szpital realizuje również transport sanitarny w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

3.3. Ambulatoryjne leczenie specjalistyczne

Szpital Specjalistyczny w Jaśle realizował ambulatoryjne świadczenia medyczne w ramach poradni specjalistycznych, Centrum Rehabilitacji oraz Oddziale Dziennym Psychiatrycznym. Liczba udzielanych porad w poradniach specjalistycznych determinuje zawarty kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia, liczba specjalistów oraz wzrastająca konkurencja.

**Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle
na lata 2019-2020**

**Ilość wykonanych porad w poradniach Szpitala Specjalistycznego w Jaśle
w latach 2015-2017**

PORADNIE		2015	2016	2017
<i>Specjalizacja – choroby wewnętrzne</i>				
<i>w tym</i>	<i>reumatologiczna</i>	<i>3027</i>	<i>2395</i>	<i>2 095</i>
	<i>diabetologia</i>	<i>8559</i>	<i>8473</i>	<i>8 892</i>
	<i>kardiologiczna</i>	<i>3815</i>	<i>3545</i>	<i>3 396</i>
	<i>alergologiczna</i>	<i>2948</i>	<i>3169</i>	<i>3 291</i>
	<i>endokrynologiczna</i>	<i>6130</i>	<i>5431</i>	<i>5 727</i>
<i>Ginekologiczno -Położnicza</i>		<i>6778</i>	<i>6938</i>	<i>7 137</i>
<i>Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej</i>		<i>7185</i>	<i>6833</i>	<i>6 435</i>
<i>Ortopedyczno- Traumatologiczna</i>		<i>11960</i>	<i>11265</i>	<i>11 953</i>
<i>Gruźlicy i Chorób Płuc</i>		<i>4777</i>	<i>4909</i>	<i>4 932</i>
<i>Dermatologiczna</i>		<i>9671</i>	<i>9921</i>	<i>9 725</i>
<i>Okulistyczna</i>		<i>631</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<i>Otolaryngologiczna</i>		<i>7587</i>	<i>7569</i>	<i>7 701</i>
<i>Neurologiczna</i>		<i>6058</i>	<i>6460</i>	<i>6 702</i>
<i>Zdrowia Psychicznego</i>		<i>5234</i>	<i>4305</i>	<i>4 260</i>
<i>Poradnia Leczenia Uzależnień</i>		<i>5849</i>	<i>5607</i>	<i>5 520</i>
<i>Rehabilitacyjna</i>		<i>4992</i>	<i>4995</i>	<i>4 987</i>
<i>Chorób Zakaźnych</i>		<i>2648</i>	<i>2936</i>	<i>2 976</i>
OGÓŁEM		97 849	94 751	95 729

Źródło: opracowanie własne

Jak wynika danych zawartych w powyższej tabeli, liczba udzielanych porad w 2017 r. uległa zwiększeniu. Ilość realizowanych porad determinował kontrakt z NFZ.

**Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle
na lata 2019-2020**

Ilość wykonywanych świadczeń w Centrum Rehabilitacji 2015-2017r.

Lp.	Nazwa		2015	2016	2017
1.	Poradnia Rehabilitacji	<i>Porady</i>	4992	4995	4 987
2.	Ośrodek Rehabilitacji Dzienny	<i>Osobodni</i>	2098	2024	1954
3.	Zakład Fizjoterapii	<i>Zabiegi</i>	122118	123991	127 311

Źródło: opracowanie własne

Świadczenia zdrowotne w Ośrodku Rehabilitacji Diennej uległy zmniejszeniu, natomiast zwiększył się udział zabiegów rehabilitacyjnych w Zakładzie Fizjoterapii. Ograniczenia w zakresie liczby świadczeń wynikają z kontraktu z NFZ.

W Oddziale Dziennym Psychiatrycznym w roku 2017 rozliczono 3 030 osobodni, a w 2016 roku rozliczono 3 483 osobodni. Oddział obejmował opieką w roku 2017- 46 pacjentów, a w 2016 roku 54 osób. W roku 2015 rozliczył 3 600 osobodni i obejmował opieką 60 pacjentów.

W roku 2017 udzielono 21 877 porad pacjentom w ramach nocnej i świątecznej ambulatoryjnej opieki w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, natomiast w roku 2016 udzielono 21 476 porad, a w roku 2015 udzielono ich 22 638.

3.4. Świadczenia diagnostyczne

Szpital Specjalistyczny w Jaśle posiada Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej, Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej, Pracownię Mikrobiologii, Bank Krwi i Pracownię Serologii Transfuzjologicznej, gdzie świadczy usługi z zakresu badań analitycznych, mikrobiologicznych i serologicznych. Krew do badań pobierana jest od pacjentów jednorazowym systemem próżniowym. System ten zabezpiecza pacjenta i personel.

W Pracowni Tomografii Komputerowej oraz Pracowni Endoskopii dodatkowo realizowany jest kontrakt z NFZ na ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne.

W Pracowni Mammografii realizowane są badania profilaktyczne w ramach Populacyjnego Programu Wczesnego Wykrywania Raka Piersi. Program ten jest realizowany również w korelacji z Pracownią USG.

Mimo dużej konkurencji w zakresie badań analitycznych, szpital utrzymuje swoją pozycję. Jest to wynikiem wiarygodności i jakości wykonywanych badań diagnostycznych. Zwiększająca się liczba pacjentów oraz standardy postępowania, są efektem zwiększającej się liczby wykonywanych badań diagnostycznych.

**Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle
na lata 2019-2020**

***Badania wykonywane w pracowniach Szpitala Specjalistycznego w Jaśle
w latach 2015 -2017***

Lp.	Nazwa pracowni	2015	2016	2017
	<i>Audiometryczna – Szopena</i>	4506	4699	4 497
	<i>Audiometryczna- Oddz. Otolaryngologiczny</i>	2188	2437	2 172
	<i>EEG</i>	402	434	421
	<i>USG</i>	10725	11272	11 190
	<i>Echokardiografia</i>	1948	1909	1 849
	<i>Endoskopii</i>	2797	2766	2 709
	<i>Fototerapii</i>	2839	2699	2 506
	<i>Krioterapii</i>	1200	1189	1 445
	<i>Mikrobiologii</i>	18427	18425	18 922
	<i>RTG</i>	22405	23324	24 616
	<i>Diagnostyki Laboratoryjnej</i>	398106	415456	416 249
	<i>Mammografii</i>	1042	2044	1 668
	<i>Poradnia Kardiologiczna- Aparat EKG</i>	1658	1576	1 637
	<i>Chorób czynnościowych – Holter</i>	712	655	581
	<i>Prób czynnościowych - próby wysiłkowe</i>	684	651	670
	<i>Serologii i grup krwi</i>	8529	8547	7 551
	<i>Tomografia komputerowa</i>	6203	6617	6 929
	Ogółem:	484 371	504 700	505 612

Źródło: opracowanie własne

Liczba badań ogółem wykonywana w pracowniach Szpitala Specjalistycznego w Jaśle utrzymuje tendencję wzrostową. W niektórych zakresach nastąpił spadek, a w innych wzrost wykonanej liczby badań diagnostycznych.

**Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle
na lata 2019-2020**

Podsumowanie w zakresie działalności podstawowej

W analizowanym okresie:

- ✓ *Liczba chorych na oddziałach utrzymuje się na poziomie 19,3 tys.*
- ✓ *Zmniejszyła się liczba wykonywanych zabiegów operacyjnych*
- ✓ *Najwyższe wykorzystanie łóżek obserwuje się na oddziale psychiatrycznym oraz geriatrycznym*
- ✓ *Średni czas leczenia utrzymuje się na porównywalnym poziomie*
- ✓ *Nieznacznie spadł średni wskaźnik % wykorzystania łóżek*
- ✓ *Zmniejszyła się liczba wyjazdów karetek*
- ✓ *Spada liczba porad ambulatoryjnych*
- ✓ *Liczba badań sukcesywnie wzrasta*

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

Rozdział III Analiza ekonomiczno- finansowa

1.Sytuacja ekonomiczno-finansowa

Niedoszacowanie wielu świadczeń zdrowotnych, z uwagi na brak realnej wyceny procedur medycznych, realizowanych przez szpitale publiczne, wpływa na osiągnięte przychody, nieadekwatne do ponoszonych kosztów. Efektem jest generowanie straty przez poszczególne oddziały. Agencja Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji powołana do min. wyceny procedur medycznych oraz ustalenia taryf świadczeń, ma na celu poprawę tej sytuacji. Jest to jednak proces długoterminowy. Na sytuację finansową jednostki wpływa zakres i rodzaj realizowanych usług zdrowotnych. Istotnym elementem była również ilość zakontraktowanych świadczeń w roku 2017 oraz konieczność przyjmowania pacjentów z zagrożeniem życia i zdrowia, bez względu na ograniczenia wynikające z kontraktu z NFZ. Na aktualną sytuację ekonomiczną ma wpływ również fakt, iż szpital musi ponosić koszty zakupu aparatury i sprzętu medycznego niezbędnego do realizacji kontraktów z NFZ.

Na dzień 31.12.2017r. znacznie zmniejszyły się zobowiązania wymagalne.

Wpłynęło to na zdecydowaną poprawę płynności finansowej i elastyczność funkcjonowania jednostki. Aktualną sytuację finansową determinuje zmiana sposobu finansowania szpitala. Wprowadzony nowy system finansowania szpitala zmienia diametralnie sposób podejścia, od rozliczania poszczególnych hospitalizacji i procedur w ramach kontraktów na poszczególne oddziały i poradnie, na kompleksowe finansowanie ryczałtowe. Ten sposób rozliczenia zmienia podejście z rozliczania poszczególnych zakresów, w tym oddziałów na finansowanie w formie ryczałtu systemu zabezpieczenia, który obejmuje także dotychczasowe świadczenia ratujące życie i zdrowie tzw. nadwykonania. Ponadto nowy system odchodzi od dotychczasowego podziału na oddziały wprowadzając system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. Wprowadzenie ryczałtu za świadczenia zdrowotne usprawniło finansowanie jednostki. W roku 2018 istotne jest utrzymanie dotychczasowego ryczałtu, poprzez realizację określonej ilości udzielanych świadczeń zdrowotnych, mimo prowadzonej modernizacji szpitala.

Ujemny wynik finansowy w roku 2017, jest efektem sposobu rozliczenia zrealizowanych świadczeń medycznych ratujących życie i zdrowie poza kontraktem. Narodowy Fundusz Zdrowia uregulował te świadczenia, po niższej wartości punktu, niż świadczenia realizowane w ramach kontraktu.

Rok 2017 szpital zakończył stratą w wysokości (– 1 274,6 tys. zł), co było podstawą sporządzenia Programu Naprawczego.

Ocenę sytuacji finansowej szpitala dokonano w Raporcie Ekonomiczno-Finansowym Szpitala Specjalistycznego w Jaśle.

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

Ujemny wynik finansowy za 2017 rok, oraz niepokryte straty z lat ubiegłych miały znaczący wpływ na ocenę sytuacji finansowej w oparciu o wskaźniki, przy zastosowaniu wartości punktowej dla szpоз. W wyniku analizy wskaźnikowej opracowanej w raporcie, szpital uzyskał 30 punktów, co stanowi 43% maksymalnej liczby punktów.

Wskaźniki zyskowności wykazują wartości ujemne, z uwagi na ujemny wynik finansowy za rok 2017. Wskaźniki płynności finansowej ukształtowały się na poziomie od 0,73 do 0,64. Należy dążyć do ich wzrostu. Wskaźniki efektywności ukształtowały się na optymalnym poziomie. Niepokryte ujemne wyniki finansowe z lat ubiegłych, wpływają na wskaźniki zadłużenia aktywów i wypłacalności.

Celem Programu naprawczego jest dążenie do systematycznej poprawy wskaźników określających sytuację ekonomiczno-finansową jednostki.

Szpital Specjalistyczny w Jaśle został zakwalifikowany do systemu zabezpieczenia w grupie szpitali II poziomu.

Założenia prognozy przychodów

Zmianą ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zmieniono sposób finansowania szpitali w sieci. Wprowadzono ryczałtowy system rozliczania świadczeń medycznych, zastępując dotychczasowy system rozliczeń świadczeń według JGP.

Prognozę przychodów w zakresie świadczeń objętych ryczałtem na lata 2019i 2020, zweryfikowano w oparciu o ustalony ryczałt systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz ustalonej kwoty zobowiązania, w oparciu o wykaz świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania na czwarty kwartał 2017r. Uwzględniono liczbę świadczeń realizowanych ponad limity w latach ubiegłych oraz prognozę świadczeń planowanych do wykonania w roku 2019 w oparciu o rok 2018.

Prognoza pozostałych przychodów z tytułu świadczeń finansowanych ze środków publicznych, została opracowana (min. leczenie psychiatryczne, ratownictwa medycznego itp.) na podstawie zawartych umów.

Na lata 2019-2020 nie zweryfikowano założonego w Raporcie wzrostu przychodów na wzrost wynagrodzeń pracowników podmiotów leczniczych. Aktualne akty prawne oraz projekty regulujące wynagrodzenia pracowników wprowadzają wiele niewiadomych, dlatego trudno dziś określić ich wysokość. Zgodnie z zapowiedziami Ministerstwa Zdrowia środki na podwyższanie wynagrodzeń powinny pochodzić część z budżetu państwa i NFZ.

Założenia do prognozy kosztów

Regulacje prawne, o których informowano w Raporcie, jako istotne zdarzenia mające wpływ na sytuację finansową szpitala, w sprawie podwyższania wynagrodzenia

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

pielęgniarek i położnych oraz ratowników medycznych, a także uchwaloną ustawę o sposobie ustalenia najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników podmiotów leczniczych, miały znaczący wpływ na prognozę kosztów kadrowych.

Na lata 2019-2020 nie zweryfikowano założonego w Raporcie wzrost kosztów na wzrost wynagrodzeń pracowników podmiotów leczniczych.

Aktualne akty prawne oraz projekty regulujące wynagrodzenia pracowników wprowadzają wiele niewiadomych, dlatego trudno dziś określić ich wysokość. Zgodnie z zapowiedziami Ministerstwa Zdrowia środki na podwyższanie wynagrodzeń powinny pochodzić część z budżetu państwa i NFZ.

Kwoty kosztów i przychodów ujęte w prognozie, stanowią koszty i przychody związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym oraz innych przychodów. W prognozach zaplanowano do sfinansowania konieczne wydatki na odtworzenie majątku na poziomie lat ubiegłych. W prognozach ujęto oddanie do użytkowania w roku 2018 zrealizowanej inwestycji rozbudowy szpitala.

Rozdział IV -Infrastruktura szpitala

1. Infrastruktura szpitala

Leczenie pacjentów aby mogło przebiegać w sposób bezpieczny, przynoszący oczekiwane efekty, musi być prowadzone w odpowiednich warunkach tj.: lokalowych, sprzętowych i z dostępem do odpowiednich instalacji. Analizując infrastrukturę Szpitala Specjalistycznego w Jaśle, należy zwrócić uwagę na wiek i wielkość jednostki, niezawodność zasilania w energię elektryczną, ciepłą, wodę, oraz ich dostępność.

Powstanie Jasielskiego Szpitala datuje się na początek grudnia 1966. Właścicielem gruntów i budynków jest Powiat Jasielski. Szpital posiada pięć obiektów, w których świadczone są usługi medyczne. Powierzchnia użytkowa wszystkich obiektów szpitalnych wynosi 19 433,67m², natomiast powierzchnia gruntów – 7,0593ha.

Jednostka głównie z racji swojego wieku, w sposób szczególny powinna dbać o swoją infrastrukturę. Na przestrzeni ostatnich lat przeprowadzane zostały liczne remonty, mające na celu odnowienie poszczególnych części budynków szpitalnych. Jak znaczna większość zakładów opieki zdrowotnej w Polsce, jednostka ta w kontekście modernizacji swej infrastruktury , może zostać określona jako „studnia bez dna”. Dzięki analizie dotyczącej przeprowadzonych remontów i modernizacji oraz planowanych inwestycji Szpitala Specjalistycznego w Jaśle, stwierdzić można, iż rozwój infrastruktury stanowi jeden z priorytetów jednostki, służących ciągłemu podnoszeniu jakości świadczonych usług, a przede wszystkim wzrostowi bezpieczeństwa opieki nad pacjentami.

Stan urządzenia technicznego w dużym stopniu zależy od jego wieku. Zakładając efektywne użytkowanie urządzenia, powinno się zaprzestać jego eksploatacji przed pojawieniem się wyraźnych oznak starzenia technicznego.

**Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle
na lata 2019-2020**

Kategoryzacja wiekowa aparatury i sprzętu medycznego Szpitala Specjalistycznego w Jaśle pod względem wieku.

<i>Kategoria</i>	<i>Wiek urządzenia</i>	<i>Udział aparatury medycznej w poszczególniej kategorii wiekowej</i>	<i>Charakterystyka</i>
<i>I</i>	<i>0-3</i>	<i>15,8%</i>	<i>Urządzenie znajduje się w bardzo dobrym stanie technicznym, charakteryzuje się wysoką niezawodnością i zwykle nie wymaga poważnych interwencji obsługi technicznej</i>
<i>II</i>	<i>4-8</i>	<i>27,4%</i>	<i>Urządzenie znajduje się w dobrym stanie technicznym, charakteryzuje się odpowiednią niezawodnością, a koszty obsługi technicznej utrzymują się na średnim poziomie</i>
<i>III</i>	<i>9-12</i>	<i>19,4%</i>	<i>Urządzenie uznawane za stare. Zwykle wymaga częstych kosztownych napraw, pojawiają się kłopoty z dostępem do części zamiennych</i>
<i>IV</i>	<i>12 i więcej</i>	<i>39,0%</i>	<i>Urządzenie jest przestarzałe. W przypadku pojawienia się problemów technicznych należy zaprzestać jego użytkowania</i>

Źródło: opracowanie własne

Zgodnie z analizą kategoryzacji wiekowej aparatury i sprzętu medycznego stwierdza się, iż w Szpitalu Specjalistycznym w Jaśle na podobnym poziomie są urządzenia w dobrym stanie technicznym (27,4%) oraz przestarzałe urządzenia (39,0%). W większości krajów rozwiniętych okres całkowitej amortyzacji urządzenia medycznego sięga od 8 do 12 lat. W przypadku Szpitala w Jaśle, w strukturze wiekowej aparatury sprzęt używany ponad 12 lat to 39%. Nadal następuje wzrost udziału aparatury najwyżej trzy letniej i wynosi on 15,8 %.

**Program Naprawy Szpitala Specjalistycznego w Jasle
na lata 2019-2020**

2. Planowane zamierzenia inwestycyjne i źródła finansowania na rok 2018

Wyszczególnienie		Plan na 2018r. nakłady	Plan na 2018r. wydatki majątkowe	Źródła finansowania nakładów		
L.p.				Dotacja Powiat	Dotacja	Środki własne i inne środki
I.	Nakłady na budowę, ulepszenie i zakup środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych, w tym:	32 462 585,00	32 462 585,00	13 494 784,00	18 047 796,03	920 004,00
1	Rozbudowa i doposażenie Bloku Operacyjnego Szpitala Specjalistycznego w Jasle wraz z niezbędną infrastrukturą na rzecz zapewnienia kompleksowej opieki zdrowotnej	21 408 000,00	21 408 000,00	11 298 000,00	9 987 740,03	122 259,00
2	Modernizacja Szpitala Specjalistycznego w Jasle	266 571,00	266 571,00	262 786,00	0,00	3 785,00
3	Poprawa i zwiększenie dostępu do opieki zdrowotnej w Powiecie Jasielskim i Obwodzie Lwowskim	6 797 032,00	6 797 032,00	933 998,00	5 766 516,00	96 518,00
4.	Termomodernizacja budynku Oddziału Psychiatrycznego Szpitala Specjalistycznego w Jasle	3 340 982,00	3 340 982,00	1 000 000,00	2 293 540,00	47 442,00
5.	Zakup środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	650 000,00	650 000,00	0,00	0,00	650 000,00

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

Rozdział V Proponowane działania w ramach programu naprawczego na lata 2019-2020

Wprowadzony od 1 października 2017 roku System Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zapewnia świadczeniobiorcom dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia szpitalnego, świadczeń wysokospecjalistycznych, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, rehabilitacji leczniczej, programów lekowych oraz nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w zakresie POZ, przy jednoczesnym zagwarantowaniu ciągłości i kompleksowości udzielanych świadczeń. Ponadto dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej realizowany jest w poradniach przyszpitalnych tj. komórkach organizacyjnych podmiotu leczniczego prowadzącego szpital i tworzącego funkcjonalną całość ze szpitalem, w której są udzielane ambulatoryjne świadczenia zdrowotne odpowiadające co do rodzaju udzielanych świadczeń szpitalnych, zgodnie z zakwalifikowaniem zakresu przez NFZ do sieci.

Wprowadzony nowy system finansowania szpitala zmienia diametralnie sposób podejścia, od rozliczania poszczególnych hospitalizacji i procedur w ramach kontraktów na poszczególne oddziały i poradnie, na kompleksowe finansowanie ryczałtowe. Ten sposób rozliczenia zmienia podejście z rozliczania poszczególnych zakresów, w tym oddziałów na finansowanie w formie ryczałtu systemu zabezpieczenia, który obejmuje także dotychczasowe świadczenia ratujące życie i zdrowie tzw. nadwykonania. Ponadto nowy system odchodzi od dotychczasowego podziału na oddziały wprowadzając system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. W ramach systemu zabezpieczenia świadczeń funkcjonują profile obejmujące kilka oddziałów, w tym poradnie przyszpitalne.

Proponowane działania w ramach programu mają na celu poprawę parametrów ekonomiczno- finansowych. Obejmują działania zwiększające efektywność operacyjną, min. poprzez maksymalizację przychodów, optymalizację kosztów działalności oraz zmniejszenie zobowiązań wymagalnych, bez konieczności pogorszenia jakości świadczonych usług.

Efektem będzie utrzymanie szpitala na II poziomie, zwiększenie finansowania ryczałtowego w następnych okresach rozliczeniowych oraz zwiększenie środków finansowych z realizacji świadczeń odrębnie finansowanych oraz dodatkowych kontraktów poza ryczałtem.

Poprawa sytuacji ekonomicznej wpłynie na zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego ludności, stały wzrost jakości świadczeń i zaspokajanie potrzeb zdrowotnych w przyjaznym systemie.

**Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle
na lata 2019-2020**

1.Optymalizacja leczenia, działania zmierzające do zwiększenia przychodów:

a) Optymalizacja wykorzystania aktualnego potencjału, w zakresie świadczeń wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania, w celu maksymalizacji uzyskiwanych przychodów:

- w zakresie świadczeń endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej),
- świadczeń szpitalnych, w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami
- świadczeń ambulatoryjnych w zakresie TK i badań endoskopowych przewodu pokarmowego.

W celu konieczności zabezpieczenia odpowiedniego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej wprowadzono świadczenia opieki zdrowotnej podlegające odrębnemu finansowaniu. W szpitalu dotyczy to świadczeń powyżej wymienionych. Realizacja tych świadczeń pozwoli na zwiększenie dostępności i przełoży się na bieżące zwiększenie przychodów. Do aktualnego bieżącego rozliczania świadczeń związanych z porodem i opieką nad noworodkiem włączono jako świadczenia odrębnie finansowane poza ryczałtem, świadczenia z zakresu endoprotezo plastyki oraz świadczenia kosztochłonne z zakresu TK i badań endoskopowych. Pozwoli to na uzyskanie przychodów za zrealizowane świadczenia zdrowotne w tych zakresach. Wpłynie to na poprawę efektywności działalności podstawowej.

Efekt: zwiększone przychody o 500 000,00 zł w roku 2019 i 2020r.

b) Zwiększenie ilości świadczeń wysokospecjalistycznych w zakresie diabetologii, z uwagi na funkcjonowanie w szpitalu jedyne w województwie Oddziału Diabetologicznego.

Utworzenie w roku 2018 Oddziału Diabetologicznego i podpisaniu kontraktu z NFZ do 30.06.2021 roku pozwoli na uzyskanie dodatkowych środków finansowych poza ryczałtem. Oddział uruchomiono wykorzystując posiadane zasoby kadrowe, lokalowe oraz sprzętowe. Ponadto Oddział ten zapewni dostęp do świadczeń z zakresu diabetologii dla pacjentów nie tylko powiatu jasielskiego ale również województwa podkarpackiego.

Efekt: zwiększone przychody o 500 000,00 zł w roku 2019 i 2020

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

c) Koordynacja i kompleksowość świadczeń zdrowotnych poprzez rozszerzenie zakresu świadczeń medycznych udzielanych w poradniach specjalistycznych.

Funkcjonowanie Nowych Poradni: Neonatologicznej i Geriatrycznej, pozwoli na udzielanie kompleksowych świadczeń związanych ze świadczeniami szpitalnymi oraz opieką poszpitalną. Pozwoli na zwiększenie dostępności do świadczeń medycznych oraz zwiększone przychody z NFZ.

Efekt: zwiększone przychody o 150 000,00 zł w roku 2019 i 2020

2. Optymalizacja kosztów kadrowych

Optymalizacja zatrudnienia skupia się na stałym monitorowaniu posiadanych zasobów kadrowych i dostosowywaniu zatrudnienia do bieżących potrzeb.

Konieczność zapewnienia minimalnych norm zatrudnienia w poszczególnych obszarach świadczeń zdrowotnych wynikających z przepisów prawa, wymogów NFZ oraz długości cyklu szkolenia będzie głównym celem działania w obszarze HRM. Istotnym elementem działań w zakresie kadr jest nie tylko utrzymanie aktualnego potencjału kadrowego o określonych kwalifikacjach, ale konieczność pozyskiwania nowego profesjonalnego personelu medycznego.

Efekt *będzie nie tylko utrzymanie dotychczasowego zakresu świadczonych usług, ale możliwość jego poszerzenia.*

Działania zmierzające do zmniejszenia kosztów:

a) Obniżenie odpisów na ZFŚS

W celu utrzymania dotychczasowego poziomu kosztów świadczeń socjalnych, podjęte będą rozmowy z organizacjami związkowymi, w celu obniżenia odpisu na ZFŚS na czas realizacji programu. Pracownicy najniżej zarabiający pomimo planowanego zmniejszenia odpisu na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych w danym roku, otrzymają świadczenia socjalne w znacznej wysokości w odniesieniu do odpisu na pracownika w danym roku. Świadczenia te obejmują wczasy pod gruszą oraz zapomogi losowe. Przy podziale środków z funduszu brana jest pod uwagę sytuacja materialna pracowników i dlatego pracownicy najwyżej zarabiający korzystają z funduszu socjalnego w bardzo ograniczonym zakresie.

Planowane roczne obniżenie ZFŚS o 400 000,00 zł

Efekt: *utrzymanie na dotychczasowym poziomie wysokości odpisu na ZFŚS.*

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

3. Zarządzanie długiem.

W celu osiągnięcia bezpiecznej struktury finansowej, czyli zwiększenia ciężaru długu po stronie zobowiązań długoterminowych w miejsce krótkoterminowych pozwoliło na zmniejszenie zobowiązań wymagalnych z 3 068,0 tys. zł na dzień 31.12.2016r. do 84,8 tys. zł na dzień 31.12.2017r.

Perturbacje z dostawcami nie tylko zwiększają koszty funkcjonowania, ale bezpośrednio przenoszą się na efektywność gospodarowania i sprawność organizacyjną jednostki.

Wprowadzony nowy sposób finansowania szpitali, zakwalifikowanie jednostki do II poziomu zabezpieczenia szpitalnego, szeroki zakres profili finansowanych w ramach ryczałtu, wpływa na stabilizację finansową jednostki. Otrzymane zwiększone środki finansowe, pozwolą na bieżące regulowanie zobowiązań.

Efekt:

- *Nie zwiększanie zobowiązań wymagalnych.*
- *Poprawa wskaźników płynności i efektywności;*

Efekty działań wdrożenia Programu Naprawczego:

- *Rok 2019 wynik finansowy netto: 0,00 zł*
- *Rok 2020 wynik finansowy netto: 0,00 zł*
- *Poprawa wskaźników:
- w 2019 roku osiągnięcie 41 ogólnej liczby punktów i utrzymanie ich w roku 2020.*

**Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jasle
na lata 2019-2020**

Rozdział VI Zestawienie działań

Lp.	Planowane działania	Cel działania	Czas realizacji	Uzyskane efekty/zł	Osoby odpowiedzialne
1.	Optymalizacja leczenia	Poprawa wyników finansowych szpitala	2019/2020	Zwiększenie przychodów	Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa
a)	Optymalizacja świadczeń poza ryczałtem	Zwiększenie świadczeń medycznych, wymagających odrębnego finansowania	2019-2020	Zwiększenie przychodu poza ryczałtem o 500 000,00 zł w ramach PSZ	Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa
b)	Funkcjonowanie oddziału Diabetologicznego	Zwiększenie świadczeń finansowanych poza ryczałtem	2019-2020	Zwiększenie przychodu poza ryczałtem o 500 000,00 zł, poza PSZ	Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa
c)	Rozszerzenie zakresu świadczeń w ramach AOS	Zwiększenie świadczeń ambulatoryjnych	2019-2020	Zwiększenie przychodu poza ryczałtem o 150 000,00 zł, poza PSZ	Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa
2.	Optymalizacja kosztów kadrowych:	Poprawa wyników finansowych szpitala	2019/2020	Brak wzrostu kosztów z tytułu ZFŚS	Dyrektor
a)	Zmniejszenie ZFŚS	Nie zwiększanie kosztów w tym zakresie	2019-2020	Obniżenie odpisu ZFŚS o 400 000,00 rocznie	Dyrektor
3.	Utrzymanie płynności finansowej	Zmniejszanie zobowiązań wymagalnych	2019-2020	Brak odsetek od nieuregulowanych zobowiązań wymagalnych	Z-ca Dyrektora ds. Adm. -Ekonomicznych

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

Rozdział VII Przewidywany stan ekonomiczny Szpitala po wdrożeniu Programu Naprawczego na lata 2019-2020.

1. Prognoza finansowa na lata 2018-2020

PRZYCHODY

Założenia prognozy przychodów z podstawowej działalności medycznej.

- 2018 r. prognozę przygotowano w oparciu o plan finansowy na rok 2018.
- Lata 2019-2020 założono wzrost przychodów na świadczenia zdrowotne od 9,8% do 2,1%.
- Efekty działań w zakresie optymalizacji leczenia

Kwoty kosztów i przychodów ujęte w prognozie, stanowią koszty i przychody, związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym oraz innych przychodów. W prognozach zaplanowano do sfinansowania konieczne koszty na odtworzenie majątku, na poziomie lat ubiegłych.

KOSZTY

Założenia do prognozy kosztów:

- 2018r. prognozę oparto o plan finansowy szpitala na rok 2018,
- na lata 2019-2020 inflację przyjęto na poziomie 2,3% ,wzrost kosztów materiałowych odpowiednio 12,3% i 2,7%
- w latach 2019-2020 prognozę kosztów wynagrodzeń zaplanowano na poziomie 10,7% i 2,7% (dane na podstawie raportu)

Efekty działań wdrożenia Programu Naprawczego:

- Rok 2019 wynik finansowy netto: 0,00 zł
- Rok 2020 wynik finansowy netto: 0,00 zł
- Poprawa wskaźników

**Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jasle
na lata 2019-2020**

B I L A N S

KOD	Wyszczególnienie	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7
AKTYWA						
A.	Aktywa trwałe	28 051 067	28 076 189	46 793 630	44 273 630	41 973 630
A.I.	Wartości niematerialne i prawne	78 964	39 637	80 000	80 000	80 000
A.II.	Rzeczowe aktywa trwałe	27 972 103	28 036 553	46 713 630	44 193 630	41 893 630
A.III.	Należności długoterminowe	0	0	0	0	0
A.IV.	Inwestycje długoterminowe	0	0	0	0	0
A.V.	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0	0	0	0	0
B.	Aktywa obrotowe	9 894 319	10 703 172	11 401 700	12 001 700	12 201 700
B.I.	Zapasy	1 288 431	1 366 841	1 400 000	1 500 000	1 500 000
B.I.1.	Materiały	1 288 431	1 366 841	1 400 000	1 500 000	1 500 000
B.II.	Należności krótkoterminowe	7 819 501	6 648 925	7 401 700	7 901 700	8 101 700
B.II.3.	Należności od pozostałych jednostek	7 819 501	6 648 925	7 401 700	7 901 700	8 101 700
B.II.3.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	7 648 861	6 557 514	7 300 000	7 800 000	8 000 000
B.II.3.a.-	do 12 miesięcy	7 648 861	6 557 514	7 300 000	7 800 000	8 000 000
B.II.3.a.-	powyżej 12 miesięcy		0	0	0	0
B.II.3.b.	z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	1 684	1 327	1 700	1 700	1 700
B.II.3.c.	inne	99 228	90 084	100 000	100 000	100 000
B.II.3.d.	dochodzone na drodze sądowej	69 728	0	0	0	0

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jasle
na lata 2019-2020

B.III.	Inwestycje krótkoterminowe	531 469	2 490 616	2 500 000	2 500 000	2 500 000
B.IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	254 918	196 789	100 000	100 000	100 000
C.	Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy	0	0	0	0	0
D.	Udziały (akcje) własne	0	0	0	0	0
	RAZEM AKTYWA	37 945 386	38 779 361	58 195 330	56 275 330	54 175 330

KOD	Wyszczególnienie	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7
PASYWA						
A.	Kapitał (fundusz) własny	2 120 602	846 051	559 050	559 050	559 050
A.I.	Kapitał (fundusz) podstawowy	18 500 708	18 500 708	18 500 708	18 500 708	18 500 708
A.II.	Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:	0	0	0	0	0
A.III.	Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny, w tym:	0	0	0	0	0
A.IV.	Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe, w tym:	0	0	0	0	0
A.V.	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-15 684 172	-16 380 106	-17 654 658	-17 941 658	-17 941 658
A.V.1.	Zysk (wielkość dodatnia)	0	0	0	0	0
A.V.2.	Strata (wielkość ujemna)	-15 684 172	-16 380 106	-17 654 658	-17 941 658	-17 941 658
A.VI.	Zysk (strata) netto	-695 933	-1 274 552	-287 000	0	0
A.VI.1.	Zysk (wielkość dodatnia)	0	0	0	0	0
A.VI.2.	Strata (wielkość ujemna)	-695 933	-1 274 552	-287 000	0	0

**Program Naprawy Szpitala Specjalistycznego w Jasle
na lata 2019-2020**

A.VII.	Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)	0	0	0	0	0	0
B.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	35 824 784	37 933 311	57 636 280	55 716 280	53 616 280	
B.I.	Rezerwy na zobowiązania	6 246 949	6 373 811	6 500 000	6 800 000	6 900 000	
B.I.1.	Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0	0	0	0	0	
B.I.2.	Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	6 209 296	6 347 367	6 500 000	6 800 000	6 900 000	
B.I.2.-	długoterminowa	5 461 595	5 190 889	5 500 000	5 500 000	5 500 000	
B.I.2.-	krótkoterminowa	747 701	1 156 478	1 000 000	1 300 000	1 400 000	
B.I.3.	Pozostałe rezerwy	37 653	26 444	0	0	0	
B.I.3.-	długoterminowe	0	0	0	0	0	
B.I.3.-	krótkoterminowe	37 653	26 444	0	0	0	
B.II.	Zobowiązania długoterminowe	591 443	3 471 130	1 350 000	150 000	150 000	
B.II.3.	Wobec pozostałych jednostek	591 443	3 471 130	1 350 000	150 000	150 000	
B.II.3.a.	kredyty i pożyczki	333 333	3 300 000	1 200 000	0	0	
B.II.3.b.	z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0	0	0	0	0	
B.II.3.c.	inne zobowiązania finansowe	0	0	0	0	0	
B.II.3.d.	zobowiązania wekslowe	0	0	0	0	0	
B.II.3.e.	inne	258 110	171 130	150 000	150 000	150 000	
B.III.	Zobowiązania krótkoterminowe	14 214 668	13 192 493	14 286 280	14 266 280	13 466 280	
B.III.3.	Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	14 110 107	13 080 271	14 186 280	14 166 280	13 366 280	
B.III.3.a.	kredyty i pożyczki	366 667	1 700 000	2 200 000	1 100 000	0	
B.III.3.b.	z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0	0	0	0	0	
B.III.3.c.	inne zobowiązania finansowe	0	0	0	0	0	

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jasle
na lata 2019-2020

B.III.3.d.	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	8 128 970	5 090 371	5 200 000	6 046 000	6 200 000
B.III.3.d.-	do 12 miesięcy	8 128 970	5 087 879	5 200 000	6 046 000	6 200 000
B.III.3.d.-	powyżej 12 miesięcy	0	2 492	0	0	0
B.III.3.e.	zaliczki otrzymane na dostawy i usługi	0	0	0	0	0
B.III.3.f.	zobowiązania wekslowe	0	0	0	0	0
B.III.3.g.	z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	2 843 294	3 296 501	3 300 000	3 400 000	3 450 000
B.III.3.h.	z tytułu wynagrodzeń	2 096 285	2 526 480	2 800 000	2 900 000	3 000 000
B.III.3.i.	inne	674 893	466 918	686 280	720 280	716 280
B.III.4.	Fundusze specjalne	104 561	112 222	100 000	100 000	100 000
B.III.4.-	w tym zakładowy fundusz świadczeń społecznych (ZFŚS)	104 561	112 222	100 000	100 000	100 000
B.IV.	Rozliczenia międzyokresowe	14 771 724	14 895 877	35 500 000	34 500 000	33 100 000
B.IV.1.	Ujemna wartość firmy	0	0	0	0	0
B.IV.2.	Inne rozliczenia międzyokresowe	14 771 724	14 895 877	35 500 000	34 500 000	33 100 000
	RAZEM PASYWA	37 945 386	38 779 361	58 195 330	56 275 330	54 175 330

**Program Naprawy Szpitala Specjalistycznego w Jasle
na lata 2019-2020**

RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT

KOD	Wyszczególnienie	2016	2017	2018	2019	2020
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	74 872 184	80 724 282	88 700 000	97 101 000	99 266 000
-	od jednostek powiązanych	0	0	0	0	0
A.I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	75 070 080	80 828 953	88 760 000	97 160 000	99 325 000
A.I.1.	sprzedanych NFZ	72 227 513	77 971 306	85 600 000	94 000 000	96 000 000
A.I.2.	sprzedanych Ministerstwu Zdrowia	745 238	681 774	760 000	760 000	760 000
A.I.3.	sprzedanych pracodawcom	1 285 188	1 380 293	1 500 000	1 500 000	1 665 000
A.I.4.	pozostałych	812 141	795 580	900 000	900 000	900 000
A.II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie –wartość dodatnia, zmniejszenie –wartość ujemna)	-279 974	-198 577	-154 000	-143 000	-143 000
A.III.	Koszty wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	3 628	2 148	4 000	4 000	4 000
A.IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	78 450	91 758	90 000	80 000	80 000
B.	Koszty działalności operacyjnej	78 237 740	84 072 686	90 907 000	100 577 000	102 892 000
B.I.	Amortyzacja	2 521 009	2 419 135	2 600 000	3 800 000	3 800 000
B.II.	Zużycie materiałów i energii	17 826 598	18 113 352	18 997 000	21 187 000	21 772 000
B.II.1	Materiałów	16 434 978	16 678 271	17 447 000	19 595 000	20 130 000
B.II.1.a.	- leków	5 899 504	5 488 292	5 600 000	6 100 000	6 250 000
B.II.1.b.	- żywności	588 340	661 807	700 000	750 000	780 000
B.II.1.c.	- sprzętu jednorazowego	5 182 012	5 801 090	5 900 000	6 360 000	6 500 000
B.II.1.d.	- odczynników chemicznych i materiałów diagnostycznych	2 775 673	2 622 150	2 860 000	3 225 000	3 300 000

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jasle
na lata 2019-2020

B.II.1.e.	- paliwa (gaz)	221 316	250 532	260 000	280 000	300 000
B.II.1.f.	- pozostałe	1 768 133	1 854 400	2 127 000	2 880 000	3 000 000
B.II.2.	Energii	1 391 620	1 435 081	1 550 000	1 592 000	1 642 000
B.II.2.a	- elektrycznej	796 429	831 637	850 000	870 000	900 000
B.II.2.b.	- ciepłej	593 468	600 372	698 000	720 000	740 000
B.II.2.c.	- pozostałe	1 723	3 072	2 000	2 000	2 000
B.III.	Usługi obce	11 782 435	12 430 809	12 700 000	13 000 000	13 190 000
B.III.1.	remontowe	1 028 909	1 119 572	1 080 000	1 100 000	1 100 000
B.III.2.	transportowe	76 526	85 505	80 000	90 000	90 000
B.III.3.	medyczne obce (umowy cywilno-prawne, prace wykonane przez laboratorium itp.)	8 968 766	9 410 025	9 640 000	9 820 000	10 000 000
B.III.4.	pozostałe usługi	1 708 234	1 815 707	1 900 000	1 990 000	2 000 000
B.IV.	Podatki i opłaty	220 695	212 453	230 000	230 000	230 000
	w tym podatek akcyzowy	0	0	0	0	0
B.V.	Wynagrodzenia	37 470 328	41 705 593	46 000 000	50 940 000	52 180 000
B.V.1.	wynagrodzenia ze stosunku pracy	36 448 156	40 478 750	44 780 000	49 600 000	50 800 000
B.V.2.	wynagrodzenia z umów zleceń i o dzieło	510 625	651 268	620 000	680 000	700 000
B.V.3.	wynagrodzenia pozostałe	511 547	575 575	600 000	660 000	680 000
B.VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	7 989 617	8 739 099	9 800 000	10 900 000	11 200 000
	- składki na ubezpieczenia społeczne	6 289 239	6 976 676	7 200 000	8 000 000	8 200 000
	- składki na fundusz pracy	677 181	727 061	800 000	880 000	900 000
	- składki na Fundusz Emerytur Pomostowych	153 333	168 753	200 000	220 000	225 000
B.VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	381 211	396 468	520 000	460 000	460 000
	- w tym podróże służbowe	32 461	36 659	60 000	60 000	60 000

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jasle
na lata 2019-2020

B.VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	45 847	55 777	60 000	60 000	60 000
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-3 365 556	-3 348 404	-2 207 000	-3 476 000	-3 626 000
D.	Pozostałe przychody operacyjne	2 937 006	2 708 359	2 700 000	4 106 000	4 206 000
D.I.	Zysk z tytułu rozchodu aktywów trwałych	3	7 098	0	0	0
D.II.	Dotacje	0	0	0	0	0
D.III.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	1 904	3 618	6 000	6 000	6 000
D.IV.	Inne przychody operacyjne,	2 935 099	2 697 643	2 694 000	4 100 000	4 200 000
E.	Pozostałe koszty operacyjne	65 947	365 240	450 000	420 000	420 000
E.I.	Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	0	0	0	0	0
E.II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	12 560	27 305	20 000	20 000	20 000
E.III.	Inne koszty operacyjne	53 387	337 935	430 000	400 000	400 000
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-494 497	-1 005 285	43 000	210 000	160 000
G.	Przychody finansowe	14 217	42 678	50 000	50 000	50 000
G.I.	Dywidendy i udziały w zyskach	0	0	0	0	0
G.II.	Odsetki	3 529	24 591	10 000	10 000	10 000
G.III.	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0	0	0	0	0
G.IV.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0	0	0	0	0
G.V.	Inne	10 688	18 087	40 000	40 000	40 000
H.	Koszty finansowe	215 574	307 676	380 000	260 000	210 000
H.I.	Odsetki, w tym:	188 013	305 970	350 000	230 000	180 000
H.II.	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0	0	0	0	0
H.III.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0	0	0	0	0
H.IV.	Inne	27 561	1 706	30 000	30 000	30 000

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle
na lata 2019-2020

I.	Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-695 854	-1 270 283	-287 000	0	0
J.	Podatek dochodowy	79	4 269	0	0	0
K.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0	0	0	0	0
L.	Zysk (strata) netto (I-J-K)	-695 933	-1 274 552	-287 000	0	0

Lp.	Wyszczególnienie	2 016	2 017	2 018	2 019	2 020
1	Suma Przychodów	77 823 407	83 475 319	91 450 000	101 257 000	103 522 000
2	Suma Kosztów	78 519 261	84 745 602	91 737 000	101 257 000	103 522 000

**Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jasle
na lata 2019-2020**

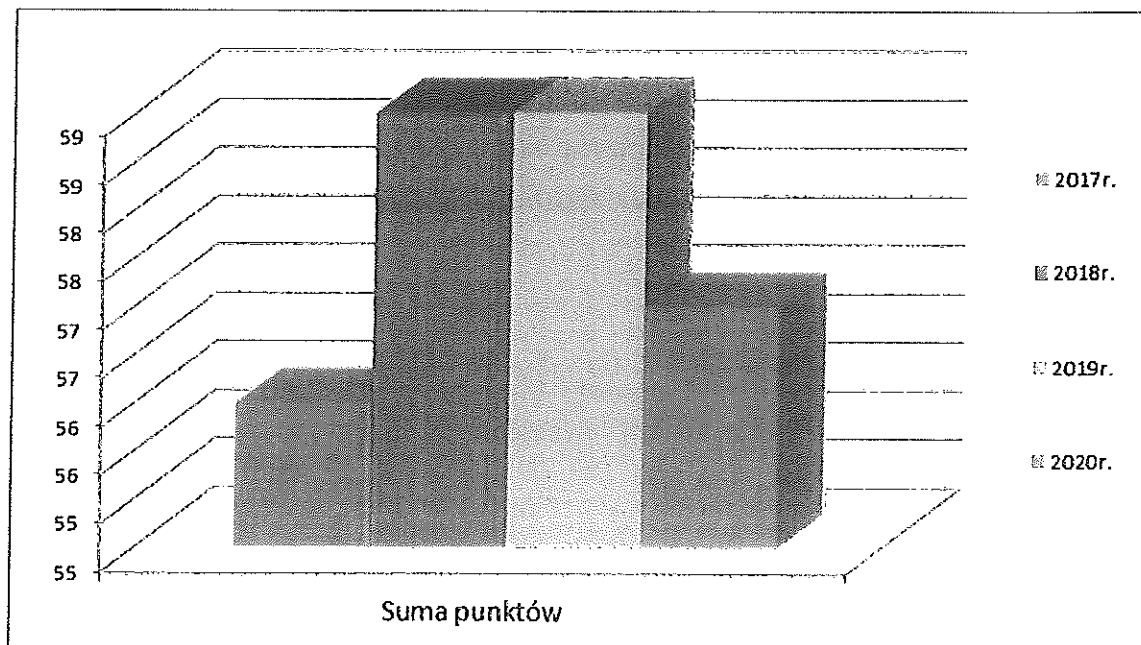
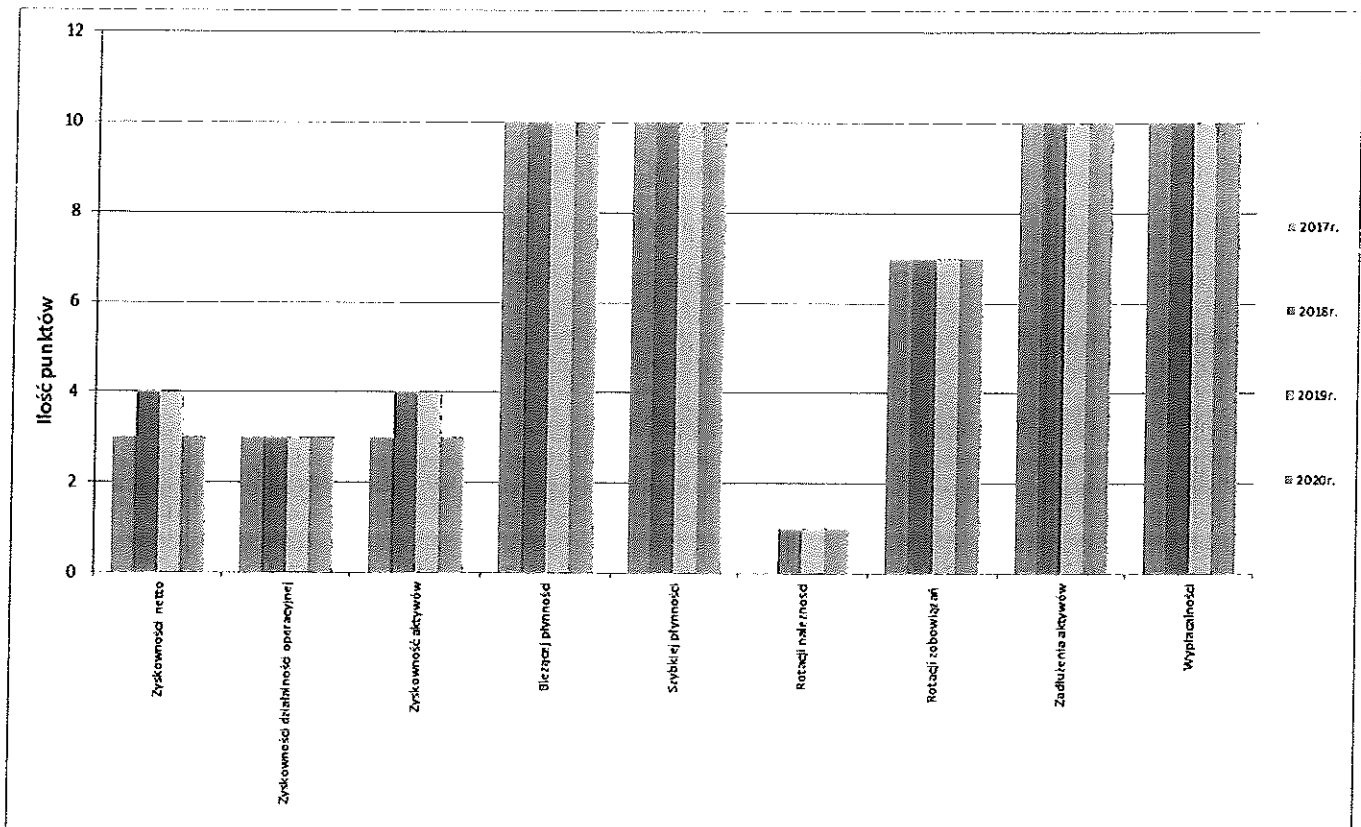
TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ - PROGNOZA NA LATA 2018-2020							
Grupa	Wskaźniki	2018		2019		2020	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-0,31%	0	0,00%	3	0,00%	3
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0,05%	3	0,21%	3	0,15%	3
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-0,59%	0	0,00%	3	0,00%	3
Razem			3		9		9
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	0,74	4	0,76	4	0,81	4
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,65	8	0,67	8	0,71	8
Razem			12		12		12
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	28	3	28	3	29	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	21	7	21	7	22	7
Razem			10		10		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	38%	10	38%	10	38%	10
	Wskaźnik wypłacalności	39,60	0	37,95	0	36,70	0
Razem			10		10		10
Łączna wartość punktów			35		41		41

**Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle
na lata 2019-2020**

TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2017-2020

Wskaźniki	2017	2018	2019	2020
Wskaźnik zyskowności netto (%)	0	0	3	3
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0	3	3	3
Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0	0	3	3
Wskaźnik bieżącej płynności	4	4	4	4
Wskaźnik szybkiej płynności	8	8	8	8
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	3	3	3
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	7	7	7
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	8	10	10	10
Wskaźnik wypłacalności	0	0	0	0
RAZEM	30	35	41	41

Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020



Program Naprawczy Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na lata 2019-2020

Podsumowanie

Pierwsze efekty przeprowadzonych działań naprawczych powinny być uzyskane w roku 2019. Osiągnięcie celu wdrożonego programu zaplanowano na rok 2020. Od roku 2018 zaplanowano stopniowe zmniejszanie straty szpitala do zbilansowania jednostki w roku 2020 i uzyskania dodatniego wyniku finansowego netto oraz poprawę wskaźników finansowych jednostki.

Zagrożenia uzyskania zaplanowanych efektów:

- *Brak odpowiedniej kadry medycznej dla zapewnienia udzielania świadczeń medycznych, w tym zapewnienia dyżurów medycznych*
- *Zmiana przepisów prawa;*
- *Zmiana sposobu wyceny i finansowania świadczeń;*
- *Brak porozumienia z organizacjami związkowymi w związku z dużą presją płacową pracowników;*
- *Zwiększone wymagania, generujące znaczne koszty, dotyczące realizacji świadczeń zdrowotnych;*
- *Brak dodatkowych środków finansowych na wyższe wynagrodzenia pracowników szpitala, które zgodnie z przepisami prawa szpital będzie zmuszony wypłacić*
- *Konieczność wypłaty składek ZUS od umów kontraktowych*

W związku ze zmiennością otoczenia, planowanymi zmianami w funkcjonowaniu ochrony zdrowia i jej finansowaniu, niezbędne będzie stałe monitorowanie realizacji programu naprawczego oraz etapowe analizowanie efektów, w celu kontroli czasowej wraz z oceną skuteczności poszczególnych przedsięwzięć.

W miarę pojawiających się potrzeb będą podejmowane działania korygujące.

W trakcie realizacji mogą być podejmowane, również inne działania mające na celu osiągnięcie założonego wyniku finansowego jednostki w zaplanowanym czasie.

DYREKTOR
Szpitala Specjalistycznego
w Jaśle
Krzysztof Barbelka

PRZEWODNICZĄCY RADY
Robert Snoch