

**Samodzielny Publiczny  
Zakład Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Bełżycach**  
24-200 Bełżyce, ul. Przemysłowa 44, woj. lubelskie  
fax (081) 516-29-24, tel. 516-29-26  
REGON 432710721, NIP 7132846648

**STAROSTWO POWIATOWE W LUBLINIE**  
Kancelaria Ogólna

Wpłynęło dnia **30-09-2019**

rejestr..... Liczba załączników.....

Przyjął.....

# PROGRAM NAPRAWCZY



**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Bełżycach**

**Wrzesień 2019**

**DYREKTOR**  
Samodzielnego Publicznego Zakładu  
Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Bełżycach

**mgr inż. Dariusz Kamiński**

## I. OPIS SP ZOZ NR 1 W BEŁŻYCACH

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Bełżycach został utworzony w 2004 r. na mocy uchwały Rady Powiatu w Lublinie. Zakład po utworzeniu, od 1 lipca 2004 r. rozpoczął wykonywanie świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, ratownictwa medycznego i rehabilitacji dla ludności z terenów miasta Bełżyce, gminy Bełżyce, gminy Borzechów, gminy Niedzwica Duża i gminy Wojciechów.

**W marcu 2012 r. SP ZOZ Nr 1 w Bełżycach posiadał dodatni kapitał własny w kwocie 4.543.680,09 zł i nie posiadał zadłużenia.**

W mieście Bełżyce funkcjonował drugi podmiot leczniczy także podległy pod Powiat Lubelski – Szpital Powiatowy im dr W. Oczki SP ZOZ w Bełżycach. W ostatnich latach swojej działalności Szpital generował straty i popadł w poważne problemy finansowe. Wystąpiły blokady dostaw od kontrahentów, odsprzedawanie wierzytelności dostawców, cesje, windykacje i zajęcia komornicze. Szpital zaciągał wysoko kosztowe pożyczki w firmach restrukturyzujące długi szpitalne. Na dzień 2 kwietnia 2012 r. Szpital Powiatowy im. dr W. Oczki SP ZOZ w Bełżycach posiadał zobowiązania i rezerwy na zobowiązania w wysokości 17,2 mln zł, w tym same zobowiązania 13,9 mln zł, wartość aktywów wynosiła 9,2 mln zł. W tej sytuacji Szpital niestety posiadał ujemny kapitał własny – 7.979,036,73 zł.

Te przesłanki leżały u podstaw decyzji, jaka została podjęta w Powiecie Lubelskim - organie nadrzędnym SP ZOZ Nr 1 w Bełżycach, a także Szpitala Powiatowego w Bełżycach. Na mocy uchwały Nr XII/108/2011 Rady Powiatu Lubelskiego z dnia 30 listopada 2011 r., z dniem 3 kwietnia 2012 r. włączono do struktur Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Bełżycach Szpital Powiatowy im. Dr Wojciecha Oczki SP ZOZ w Bełżycach.

Po dokonanej sukcesji generalnej SP ZOZ nr 1 w Bełżycach przejął zakresy świadczeń medycznych realizowanych przez szpital aktywa trwałe i pracowników na mocy art. 23' KP. Jednocześnie zakład został obciążony balastem zobowiązań i rezerw na zobowiązania przejętego Szpitala w wysokości 17, 2 mln zł. Kapitał własny zakładu przeszedł do wartości ujemnej – 3.435.356,64 zł. W tej sytuacji **SP ZOZ nr 1 w Bełżycach stał się podmiotem leczniczym o słabej kondycji finansowej oraz niewiarygodnym dla banków z powodu ujemnego kapitału własnego.** Do końca roku 2012 SP ZOZ Nr 1 w Bełżycach zmniejszył przejęty dług o kwotę 3,9 mln zł.

Od początku prowadzenia działalności i po przejęciu szpitala zakład modernizował i remontował obiekty w których prowadzi działalność leczniczą oraz kupował dodatkowy lub wymieniał sprzęt i aparaturę medyczną, z uwagi na zapas techniczną i technologiczną tych aktywów trwałych.

Od września 2017 roku SP ZOZ Nr 1 w Bełżycach został zakwalifikowany do ogólnopolskiej sieci szpitali w I jej poziomie.



- W zakresie kontraktu z NFZ tzw. RYCZAŁTU W RAMACH SIECI SZPITALI zakład wykonuje świadczenia medyczne w Szpitalu Powiatowym im. Dr Wojciecha Oczki w Beżycach i w Przychodni Specjalistycznej, o profilach i zakresach skojarzonych:
  1. choroby wewnętrzne – oddział i skojarzone 4 poradnie przyszpitalne:
    - a) gruźlica i choroby płuc;
    - b) dermatologia i wenerologia;
    - c) kardiologia;
    - d) reumatologia;
  2. chirurgia ogólna – oddział i skojarzone 3 poradnie przyszpitalne:
    - a) chirurgia ogólna;
    - b) ortopedia i traumatologia narządu ruchu;
    - c) urologia;
  3. pediatria – oddział i skojarzona 1 poradnia przyszpitalna:
    - a) dermatologia i wenerologia
  4. położnictwo i ginekologia I poziom referencyjny - oddział i skojarzona 1 poradnia przyszpitalna:
    - a) położnictwo i ginekologia.

Oraz profile w ramach tzw. ryczałtu wydzielonego:

  1. położnictwo i ginekologia N01 i N20 (porody);
  2. rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych;
  3. izba przyjęć
  4. nocna i świąteczna opieka zdrowotna
- W ramach kontraktu z NFZ na AMBULATORYJNĄ OPIEKĘ SPECJALISTYCZNĄ zakład prowadzi:
  - poradnię okulistyczną;
  - poradnię otolaryngologiczną;
  - poradnię ginekologiczno- położniczą w Gminnym Ośrodku Zdrowia w Niedzwicy Dużej;
- W ramach kontraktu na RATOWNICTWO MEDYCZNE zakład świadczy usługi medyczne:
  - ambulansu specjalistycznego RM;
  - ambulansu podstawowego RM;
- W ramach kontraktu z NFZ na PODSTAWOWĄ OPIEKĘ ZDROWOTNĄ zakład prowadzi 10 ośrodków zdrowia gdzie wykonywane są świadczenia lekarza rodzinnego, pielęgniarki środowiskowej; położnej środowiskowej i pielęgniarki szkolnej, są to ośrodki:
  1. Miejski Ośrodek Zdrowia w Beżycach;
  2. Gminny Ośrodek Zdrowia w Niedzwicy Dużej;
  3. Gminny Ośrodek Zdrowia w Borzechowie;
  4. Gminny Ośrodek Zdrowia w Wojciechowie;

5. Wiejski Ośrodek Zdrowia w Krężnicy Okrągłej;
6. Wiejski Ośrodek Zdrowia w Niedzwicy Kościelnej;
7. Wiejski Ośrodek Zdrowia w Radawczyku;
8. Wiejski Ośrodek Zdrowia w Kłodnicy;
9. Wiejski Ośrodek Zdrowia w Szczuczku;
10. Punkt Lekarski w Palikijach.

- W ramach kontraktu z NFZ na REHABILITACJĘ LECZNICZĄ zakład prowadzi:
  - pracownię fizjoterapii w Beżycach;
  - pracownię fizjoterapii w Niedzwicy Dużej;
  - pracownię fizjoterapii w Borzechowie;
- W ramach kontraktu z NFZ na ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE SP ZOZ nr 1 w Beżycach prowadzi Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy w Beżycach.

Ponadto zakład prowadzi działalność medyczną w ramach:

- transportu sanitarnego poz;
- poradni Medycyny Pracy (poza kontraktem z NFZ);
- poradni neurologicznej (poza kontraktem z NFZ).

W roku 2017 wykonano w budynku szpitala kompleksową modernizację oddziału położniczego z częścią neonatologiczną oraz wykonano nowoczesną pracownię endoskopową. Głównym celem inwestycji było rozszerzenie zakresu świadczeń dla pacjentów oraz pozyskanie dodatkowego finansowania – kontraktu z NFZ. Do tej pory zakład nie pozyskał kontraktu na neonatologię i wykonywane świadczenia rozliczane są w mniej korzystnej formule w ramach położnictwa i ginekologii. Nie mamy także kontraktu na Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne – gastroscopia/kolonoskopia i badania realizowane w pracowni endoskopowej rozliczane są dla pacjentów przebadanych i hospitalizowanych w oddziale chirurgicznym lub internistycznym.

Od 2015 roku wprowadzono ustawowe regulacje wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych poprzez rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 08 września 2015r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2015r. poz. 1400) i z dnia 14 października 2015r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2015 r., poz. 1628) – tzw. „zembalowe” 4x400,00 zł jako dodatek do wynagrodzenia. A później rozporządzeniem zmieniającym z dn. 29 sierpnia 2018r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2018, poz. 1681), zamiast poprzedniego dodatku, od 01.09.2018r.-30.06.2019r., podniesiono wynagrodzenie zasadnicze o 1100 zł, a następnie od 01.07.2019r.-31.08.2019r. podniesiono wynagrodzenie zasadnicze jeszcze o 100 zł. Na te



podwyżki są celowane środki z NFZ jako osobne zakresy w umowie lub jako wzrosty w stawce kawitacyjnej POZ.

W czerwcu 2017r. wprowadzono ustawę o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych z podmiotach leczniczych (Dz.U.2017, poz. 1473). Ustawa określiła minimalne miesięczne wynagrodzenie zasadnicze, które stanowi iloczyn kwoty bazowej i współczynnika określonego w załączniku. Kwota bazowa do obliczenia najniższego wynagrodzeni zasadniczego wynosiła 3 900,00 zł, od 1 lipca br. wynosi 4 200,00 zł. Zgodnie z ustawą zakład został zobligowany do corocznego podwyższania wynagrodzenia dla pracowników wykonujących zawody medyczne oraz niewykonujących zawodu medycznego ale związanych z działalnością podstawową (co wprowadzono później) o kwotę stanowiącą 20% różnicy między aktualnym wynagrodzeniem zasadniczym pracownika a wynagrodzeniem wskazanym w ustawie. Na ten wzrosty nie ma celowanych środków z NFZ.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 lipca 2018r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dało możliwość podwyżki wynagrodzeń dla ratowników medycznych w podobnej formule jak dla pielęgniarek i położnych tj. 4 x 400. Pieniądze na ten cel przekazuje Wojewoda, który odpowiada za funkcjonowanie systemu ratownictwa medycznego w województwie i finansuje je. Obecnie ratownicy otrzymują dodatek 1000,00 zł brutto (1200,00 zł z kosztami zakładowymi).

Od 1 lipca 2018 r. dla lekarzy pracujących na etatach Ustawą z dnia 05 lipca 2018r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2018r. poz. 1532), wprowadzono podwyższenie wynagrodzeń zasadniczych lekarzy specjalistów zatrudnionych na podstawie umowy o pracę w szpitalach, do poziomu minimum 6 750,00 brutto miesięcznie. Przy czym lekarz specjalista musi zobowiązać się do niewykonywania konkurencyjnych świadczeń całodziennych całodobowych, w innych zakładach opieki zdrowotnej, które podpisały umowę z NFZ (tzw. lojalna). Na te podwyżki są celowane środki z NFZ jako osobna pozycja umowy. Te wzrosty dla lekarzy etatowych szpitalnych, spowodowały konieczność wykonania podwyżek w zakładzie także dla lekarzy pracujących w podstawowej opiece zdrowotnej oraz opiece ambulatoryjnej. Wzrosły także stawki dla lekarzy pracujących na umowach cywilnoprawnych, obecnie o 50% w porównaniu do stawek z przed lipca 2018. Na te wzrosty kosztów pracy nie ma celowanych środków finansowych w umowach z NFZ.

Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U.2018, poz. 2012), wprowadzono nowe normy zatrudnienia pielęgniarek w odniesieniu

do danego typu łóżka szpitalnego. Np. oddział chirurgiczny 0,7 pielęgniarki na łóżko, oddział chorób wewnętrznych, rehabilitacyjny, położniczo-ginekologiczny 0,6 pielęgniarki/położnej na łóżko, oddział pediatryczny 0,8 pielęgniarki na łóżko. Spowodowało to konieczność zwiększenia zatrudnienia pielęgniarek w szpitalu zakładu. Dokonano także weryfikacji ilości potrzebnych łóżek w oddziałach na podstawie wskaźnika obłożenia łóżek i część łóżek zlikwidowano.

W roku 2014, po wdrożeniu standardów akredytacyjnych, szpital uzyskał Certyfikat Akredytacyjny Ministra Zdrowia, na lata 2014/2016. Następnie po ponownym audycie Centrum Monitorowania Jakości szpital uzyskał akredytację Ministra Zdrowia na okres 2017-2020 przy spełnieniu 84 % standardów akredytacyjnych. Jest to także wymierny aspekt finansowy dla kontraktu szpitalnego - 1,5 % więcej kwoty ryczaftu podstawowego (tj. ok. 159 tys. zł).

Od roku 2017 Zakład posiada certyfikat jakości PN-EN ISO 9001:2015 w zakresie: leczenia zachowawczego i zabiegowego - stacjonarnego i ambulatoryjnego, diagnostyki, rehabilitacji pacjentów, ratownictwa medycznego, opieki długoterminowej, podstawowej opieki zdrowotnej, nocnej i świątecznej opieki medycznej POZ;

## **II. CEL PROGRAMU NAPRAWCZEGO**

Głównym celem strategicznym Programu naprawczego jest odbudowa kapitału własnego i utrzymanie płynności finansowej SP ZOZ Nr 1 w Beżycach przez co utrzymanie i umocnienie pozycji zakładu na regionalnym rynku usług medycznych.

Cele operacyjne to:

1. Pozyskanie finansowania w celu restrukturyzacji zadłużenia tj. przekształcenia zobowiązań krótkoterminowych w długoterminowe i zabezpieczenia środków na konieczne inwestycje w szpitalu.
2. Wykonanie modernizacji bloku operacyjnego i komórek pomocniczych szpitala dla polepszenia dostępności pacjentów do świadczeń zabiegowych i diagnostycznych, wprowadzenia nowoczesnych technologii medycznych i spełnienia wymagań sanitarnych.
3. Poprawa rentowności oddziałów zabiegowych szpitala.

Planowany okres osiągnięcia postawionego celu strategicznego to lata 2019 - 2021.

SP ZOZ Nr 1 w Beżycach nie opracowywał wcześniej programów naprawczych, w latach 2015 - 2017 wypracowywał zyski.



### III. DIAGNOZA PROBLEMÓW.

#### 1. Główne jednostki organizacyjne zakładu

Szpital zlokalizowany jest w centrum miasta Bełżyce. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych pacjentom z obszaru Miasta i gminy Bełżyce, gminy Niedzwica Duża, Borzechów i Wojciechów zgłaszają się również pacjenci z miasta Lublin, powiatu lubelskiego i opolskiego. W Zakładzie pielęgnacyjno- opiekuńczym przebywają pacjenci z terenu działania SP ZOZ Nr 1 w Bełżycach oraz z obszarów sąsiadujących.

Tabela III.1. Zakresy świadczeń szpitalnych i pielęgnacyjno - opiekuńczych

Lp.	Nazwa oddziału/ komórki	Zakres świadczeń	Ilość łóżek	Ilość łóżek - stanowisk IOM
1	Oddział pediatryczny	Pediatryka - hospitalizacja	15	
2	Oddział chorób wewnętrznych	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja	41	4
3	Oddział ginekologiczno - położniczo - noworotkowy	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja, położnictwo i ginekologia - hospitalizacja N01, N20	18	
4	Oddział chirurgii ogólnej	Chirurgia ogólna - hospitalizacja	20	4
5	Oddział rehabilitacji ogólnej	Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych	13	
6	Izba przyjęć	Izba przyjęć	2	
7	Zakład pielęgnacyjno - opiekuńczy	Opieka długoterminowa	43	
	<b>Razem</b>		<b>152</b>	<b>8</b>

Szpital posiada 6 oddziałów: chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, pediatryczny, położniczo – ginekologiczny i neonatologiczny oraz rehabilitacyjny. Ponadto w budynku zlokalizowany jest Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy i gabinety fizjoterapii. W obiekcie funkcjonują także: blok operacyjny, izba przyjęć, w tym izba przyjęć ginekologiczno-położniczą, 2 pracownie RTG, pracownia USG, pracownia endoskopowa do badań gastrokopii i kolonoskopii, gabinet do prób na bieżni wysiłkowej, apteka zakładowa, centralna sterylizacja. W budynku szpitala działają również poradnia chirurgiczna, poradnia urazowo-ortopedyczna, poradnia rehabilitacyjna oraz nocna i świąteczna opieka zdrowotna POZ.

Planowana jest kompleksowa modernizacja bloku operacyjnego, obecnie nie spełnia on wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2012 poz. 739), działań inwestycyjnych wymagają także: centralna sterylizacja, awaryjne źródło zasilania w energię elektryczną szpitala, instalacje gazów medycznych w tym: centralna tlenownia, apteka zakładowa.

Oddziały zabiegowe szpitala są nierentowne. Za 2018 r. wykazały ok. 1,362 mln straty. Planowane jest uzyskanie dodatkowego kontraktu na świadczenia neonatologiczne.

Świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej realizowane są w ośrodkach zdrowia zlokalizowanych w mieście i 4 gminach rejonu działania zakładu.



Tabela III.2. Zakresy świadczeń w podstawowej opiece zdrowotnej

Lp	Nazwa Oddziału / komórki	Zakresy świadczeń	Liczba deklaracji pacjentów ogółem	Liczba deklaracji pacjentów płacona przez NFZ
1	Miejski ośrodek zdrowia w Beżycach	świadczenia lekarza poz	7315	6955
		świadczenia pielęgniarki środowiskowej	7354	7002
		świadczenia położnej	3839	3711
		świadczenia pielęgniarki szkolnej	1363	
2	Gminny ośrodek zdrowia w Borzechowie	świadczenia lekarza poz	2171	2008
		świadczenia pielęgniarki środowiskowej	2201	2030
		świadczenia położnej	1112	1044
		świadczenia pielęgniarki szkolnej	250	
3	Gminny ośrodek zdrowia w Niedrzwicy Dużej	świadczenia lekarza poz	3969	3796
		świadczenia pielęgniarki środowiskowej	3862	3731
		świadczenia położnej	1989	2003
		świadczenia pielęgniarki szkolnej	699	
4	Gminny ośrodek zdrowia w Wojciechowie	świadczenia lekarza poz	1131	1057
		świadczenia pielęgniarki środowiskowej	1140	1067
		świadczenia położnej	545	540
		świadczenia pielęgniarki szkolnej	348	
5	Wiejski ośrodek zdrowia w Kłodnicy	świadczenia lekarza poz	952	904
		świadczenia pielęgniarki środowiskowej	958	911
		świadczenia położnej	489	464
		świadczenia pielęgniarki szkolnej	120	
6	Wiejski ośrodek zdrowia w Krężnicy Okrągłej	świadczenia lekarza poz	1606	1480
		świadczenia pielęgniarki środowiskowej	1562	1438
		świadczenia położnej	790	747
		świadczenia pielęgniarki szkolnej	127	
7	Wiejski ośrodek zdrowia w Niedrzwicy Kościelnej	świadczenia lekarza poz	1709	1636
		świadczenia pielęgniarki środowiskowej	1739	1663
		świadczenia położnej	888	864
		świadczenia pielęgniarki szkolnej	311	
8	Wiejski ośrodek zdrowia w Radawczyku	świadczenia lekarza poz	1905	1804
		świadczenia pielęgniarki środowiskowej	1931	1828
		świadczenia położnej	929	891
		świadczenia pielęgniarki szkolnej	191	
9	Wiejski ośrodek zdrowia w Szczuczkach	świadczenia lekarza poz	2998	2802
		świadczenia pielęgniarki środowiskowej	2902	2804
		świadczenia położnej	1462	1453
		świadczenia pielęgniarki szkolnej	105	
10	Punkt lekarski w Palikijach	świadczenia lekarza poz	1433	1360
		świadczenia pielęgniarki środowiskowej	1436	1364



	świadczenia położnej	658	655
	świadczenia pielęgniarki szkolnej	223	
<b>Podsumowanie deklaracji</b>			
		ilość wszystkie	ilość zapłacone
	świadczenia lekarza poz	25089	23802
	świadczenia pielęgniarki środowiskowej	25085	23838
	świadczenia położnej	12701	12372
	świadczenia pielęgniarki szkolnej	3737	3737

Praktycznie wszystkie ośrodki zdrowia są zmodernizowane. W bieżącym roku zakończono modernizację GOZ Borzechów i remont generalny w WOZ Niedzwica Kościelna. Planowane jest zredukowanie bazy lokalowej w Gminnym Ośrodku Zdrowia w Wojciechowie (zdjęcie z użytku zakładu piętra budynku).

Gminne ośrodki zdrowia w Wojciechowie oraz Wiejski Ośrodek Zdrowia w Kłodnicy wykazują nierentowność.

Dział Ratownictwa Medycznego I Transportu zlokalizowany jest w Beżycach na ul. Przemysłowej w odległości ok. 3 km od centrum.

Tabela III.3. Zakresy świadczeń w Ratownictwie medycznym i Transporcie sanitarnym POZ

Lp	Nazwa Oddziału / komórki	Zakresy świadczeń	Liczba ludności objęta usługą	Gminy objęte działaniem
1	Zespół wyjazdowy specjalistyczny	Świadczenia udzielane przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego	34800	Beżyce Borzechów Niedzwica Duża Wojciechów
2	Zespół wyjazdowy podstawowy	ŚWIADCZENIA UDZIELANE PRZEZ PODSTAWOWE ZESPOŁY RATOWNICTWA MEDYCZNEGO	34800	Beżyce Borzechów Niedzwica Duża Wojciechów
3	Transport sanitarny	TRANSPORT SANITARNY W POZ	43300	liczba zdeklarowan. W SP ZOZ nr 1 i MEDYKON

Dział transportu wykonuje poza transportem sanitarnym dla poz, wykonuje także transporty dla potrzeb szpitala, przewozi pacjentów na wysokospecjalistyczne badania i konsultacje oraz na hospitalizacje do szpitali w Lublinie.

Ambulanse medyczne ratownictwa to 10 letnie pojazdy z przebiegami ok. 500 tys. km, bardzo awaryjne.

**Konieczny jest zakup nowych ambulansów w bieżącym roku.**

Podpisano umowę z Wojewodą Lubelskim w sprawie dotacji na zakup ambulansów 88% dofinansowania. Powiat Lubelski także zamierza udzielić dotacji na pozostałą kwotę zamówienia. Ogłoszono procedurę przetargową na dostawę ambulansów medycznych.

**Dział Ambulatoryjnych Świadczeń Specjalistycznych i Diagnostyki** prowadzi dla pacjentów poradnie specjalistyczne i pracownie diagnostyczne. Komórki te zlokalizowane są w Beżycach w większości na ul. Bednarskiej, a także Lubelskiej.

Tabela III.4. Zakresy świadczeń w Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej

Lp.	Nazwa Oddziału / komórki	Zakresy świadczeń	Liczba godzin pracy w tygodniu	Ilość dni pracy w tygodniu
1	Poradnia okulistyczna	Świadczenia w zakresie okulistyki	23:00	3
		Świadczenia zabiegowe w okulistyce		
2	Poradnia otolaryngologiczna	Świadczenia w zakresie otolaryngologii	21:00	4
		Świadczenia zabiegowe w otolaryngologii		
3	Poradnia urologiczna	Świadczenia w zakresie urologii	12:00	3
		Świadczenia zabiegowe w urologii -zakres skojarzony		
4	Poradnia kardiologiczna	Świadczenia w zakresie kardiologii	26:30	4
		Świadczenia w zakresie kardiologii- świadczenia pierwszorazowe		
5	Poradnia dermatologiczna	Świadczenia w zakresie dermatologii	15:30	4
		Świadczenia w zakresie dermatologii i wenerologii-świadczenia pierwszorazowe		
6	Poradnia chirurgii ogólnej	Świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej	52;30	6
		Świadczenia zabiegowe w chirurgii ogólnej		
		Świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej- diagnostyka onkologiczna		
		Świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej- diagnostyka poza pakietem onkologicznym		
7	Poradnia chirurgii urazowo- ortopedycznej	Świadczenia w zakresie chirurgii urazowo- ortopedycznej	18:00	3
		Świadczenia zabiegowe w ortopedii i traumatologii narządu ruchu		
8	Poradnia gruźlicy i chorób płuc	Świadczenia w zakresie gruźlicy i chorób płuc	15:35	3
		Świadczenia w zakresie leczenia gruźlicy i chorób płuc-świadczenia pierwszorazowe		
		Świadczenia w zakresie gruźlicy i chorób płuc- diagnostyka onkologiczna		



		Świadczenia w zakresie gruźlicy i chorób płuc- diagnostyka poza pakietem onkologicznym		
9	Poradnia ginekologiczno- położnicza	Świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii	40;40	5
		Świadczenia zabiegowe w położnictwie i ginekologii		
		Świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii-diagnostyka onkologiczna		
		Świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii-diagnostyka poza pakietem onkologicznym		
10	Poradnia położnictwa i ginekologii (Niedzwica Duża)	Świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii	12:00	3
		Świadczenia zabiegowe w położnictwie i ginekologii		
11	Poradnia reumatologiczna	Świadczenia w zakresie reumatologii	34;30	5
		Świadczenia w zakresie reumatologii- świadczenia pierwszorazowe		
12	Poradnia zdrowia psychiatrycznego	Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne	37;30	6

**Planowane jest rozwinięcie skali świadczeń i zwiększenie wielkości kontraktu (obecna kwoty to 4 i 1,5 tys. zł/ m-c) dla nowo uruchomionych poradni internistycznej i pediatrycznej dla pacjentów po hospitalizacjach w naszym szpitalu.**

**Rehabilitacja lecznicza** prowadzona jest w oddziale rehabilitacyjnym w szpitalu oraz w pracowniach fizjoterapii w budynku szpitala w Beżycach, w GOZ w Borzechowie i w GOZ w Niedzwicy Dużej. Corocznie zakład wykonuje ok. 20% więcej świadczeń rehabilitacyjnych niż w kontrakcie. Za rok 2018 nie było zapłaty z NFZ za te nadwykonania.

**Planowane jest zwiększenie wykonania świadczeń rehabilitacyjnych dla pacjentów ze znacznym stopniem niepełnosprawności, które nie są limitowane w NFZ.**

## **2. Organizacja funkcji pomocniczych.**

### **Diagnostyka obrazowa**

Realizowana jest w dominującej części we własnym zakresie w 2 pracowniach RTG, w 3 gabinetach badań USG.

Specjalistyczne badania takie jak MR (rezonans magnetyczny) i TK (tomografia komputerowa) realizowane są na zewnątrz.

dziedziczne badania USG takie jak: echo serca dla pacjentów szpitalnych, badanie stawu skokowego, barku, kolana oraz inne szczególne zlecane są na zewnątrz.

Głównym problemem w diagnostyce pacjentów powypadkowych, pourazowych jest brak tomografu komputerowego i wykwalifikowanego radiologa. Planowane jest uruchomienie pracowni TK ale w kolejnych latach.

### **Badania laboratoryjne**

Prowadzone są na terenie szpitala poza pewnymi szczególnymi i bakteriologią które są w szpitalu w Lublinie. Całość badań na miejscu i poza szpitalem realizuje zewnętrzna firma wyłoniona w drodze konkursu. Do zadań usługobiorcy należy także pobieranie materiałów do badań oraz dostarczanie wyników w systemie IT.

### **Usługi pralnicze.**

Wykonywane są przez zewnętrzne firmy wyłaniane w drodze przetargu. Zakład nie posiada własnej pralni.

### **Usługi żywienia**

Realizowane są przez zewnętrzne firmy wyłaniane w drodze przetargu. Zakład nie posiada własnej kuchni. Dystrybucją posiłków dla pacjentów na oddziałach zajmują się pielęgniarki i salowe.

### **Usługi remontowe i przeglądów sprzętu i aparatury medycznej.**

Realizowane przez zewnętrzne firmy wyłaniane w drodze wyboru najlepszych ofert. Sprzęt medyczny jest wysoko zaawansowany technologicznie i nie możliwym jest samodzielne kontrolowanie i naprawianie takiej aparatury.

### **Transport sanitarny dla potrzeb szpitala.**

Transport dla szpitala realizowany jest częściowo samodzielnie a częściowo w ramach usług podmiotu zewnętrznego. Transport własny realizowany jest przez Zespół w składzie ratownik medyczny lub sanitariusz i kierowca, w godzinach 8:00 do 18:00 w dni robocze. Przy czym ten Zespół transportowy realizuje także transport pacjentów w ramach POZ. W przypadkach konieczności transportu pacjentów z lekarzem, zadysponowania transportu własnego dla poz i pozostałych przedziałach czasowych zamawiany jest transport zewnętrzny, odpowiednio z lekarzem lub bez.

## **3. Stan i wykorzystanie majątku.**

Stan obiektów w których zakład prowadzi świadczenia dla pacjentów oraz potrzebne jeszcze działania modernizacyjne podano wyżej.

Sprzęt i aparatura medyczna jej wiek, stopień wykorzystania, oraz konieczność wymiany lub modernizacji podaje tabela poniżej.

Tabela III.5. Wysoko kosztowa aparatura medyczna.

Lp	Nazwa sprzętu/ aparatury medycznej	Jednostki/komórki korzystające	Roczny stopień obciążenia (ilość badań, procesów, km, zabiegów)	Konieczna inwestycja wymiana/modernizacja	Koszty inwestycji
1	Zespół wyjazdowy specjalistyczny	Dział Ratownictwa Medycznego	42 000 km	wymiana	580 000,00



2	Zespół wyjazdowy podstawowy	Dział Ratownictwa Medycznego	67 000 km	wymiana	290 000,00
3	Zespół wyjazdowy transportowy	Dział Ratownictwa Medycznego	40 000 km	-	-
4	Aparat RTG SIMENS (główny)	SPZOZ Nr 1 Bełżyce	10 000 badań	modernizacja	35 000,00
5	Aparat RTG EDITOR HFE(rezerwowo)	SPZOZ Nr 1 Bełżyce	1 616 badań	-	-
6	Aparat USG SONIX MDP	Pracownia USG Szpital	2 484 badań	wymiana	400 000,00
7	Aparat USG GE LOGIQ P6	Pracownia USG ul. Bednarska	3 213 badań	wymiana	400 000,00
8	Aparat USG GE VOLUSON	Oddział Ginekologiczno-Położniczy	2 510 badań	-	-
9	Wideogastroskop	Pracownia Endoskopii	418 badań	wymiana	230 000,00
10	Wideokolonoskop	Pracownia Endoskopii	198 badań		
11	Sterylizator ASHE/AP	Dział Sterylizacji	1300 wsadów	wymiana	150 000,00
12	Sterylizator ASH/AP	Dział Sterylizacji	1300 wsadów	-	-

#### IV. ANALIZA ZATRUDNIENIA I KOSZTÓW OSOBOWYCH.

##### 1. Stan zatrudnienia

Tabela IV.1 Zatrudnienie pracownicy etatowi

zatrudnienie	2017 rok			2018 rok			dynamika	
	osoby	etaty	w tym etaty na zastępstwo	osoby	etaty	w tym etaty na zastępstwo		
Lekarze	35	29,513	0	31	25,613	0	-4	-3,9
pielęgniarki i położne	134	131,47	0	134	131,45	0,8	0	-0,02
pozostały personel medyczny	63	61,3	0	64	63,67	2	1	2,37
pozostały personel niemedyczny	90	86	1	90	86,07	2	0	0,07

<b>Razem</b>	322	308,28 3	1	319	306,80 3	4,8	-3	-1,48
* umowy o pracę, stan na 31.12.2017 r. i 31.12.2018 r.								

Tabela IV.2 Zatrudnienie umowy cywilno-prawne

zatrudnienie	2017 rok			2018 rok			dynamika	
	osoby	etaty	w tym etaty na zastępstwo	osoby	etaty	w tym etaty na zastępstwo		
Lekarze	66	23,47	0	72	28,09	0	6	4,62
pielęgniarki i położne	29	16,8	0	34	20,12	0	5	3,32
pozostały personel medyczny	3	1,23	0	8	2,7	0	5	1,47
pozostały personel niemedyczny	6	2,48	0	8	3,98	0	2	1,5
<b>Razem</b>	104	43,98	0	122	54,89	0	18	10,91
* umowy cywilnoprawne								

## 2. Koszty osobowe

Tabela IV.3 Koszty osobowe umowy o pracę

zatrudnienie (umowy o pracę)	koszty osobowe			
	2017	2018	dynamika	dynamika %
Lekarze	3 535 778,74	3 579 177,84	43 399,10	101%
Pielęgniarki	6 399 922,93	7 111 895,38	711 972,45	111%
pozostały personel medyczny	2 246 136,16	2 591 251,89	345 115,73	115%
pozostały personel niemedyczny	2 592 841,38	2 766 887,34	174 045,96	107%
<b>Razem</b>	14 774 679,21	16 049 212,45	1 274 533,24	109%

Tabela IV.4 Koszty osobowe umowy cywilno-prawne

zatrudnienie (ucp)	koszty osobowe			
	2017	2018	dynamika	dynamika %
Lekarze	3 035 529,39	4 046 294,98	1 010 765,59	133%
Pielęgniarki	670 522,05	869 672,34	199 150,29	130%
pozostały personel medyczny	133 391,16	152 427,58	19 036,42	114%
pozostały personel niemedyczny	223 201,32	189 170,33	-34 030,99	85%



Razem	4 062 643,92	5 257 565,24	1 194 921,32	129%
-------	--------------	--------------	--------------	------

Koszty osobowe, które mają charakter typowo stały, stanowiły w 2017 roku 57% przychodów, a w 2018 roku 55% przychodów. Te same wskaźniki przy uwzględnieniu wartości usług obcych wynosiły odpowiednio w 2017 i 2018 roku 69%. Obecnie nadal panuje szczególnie silna presja płacowa wywołana przez wcześniej wymienione ustawy i rozporządzenia dotyczące wynagrodzeń.

## V. ANALIZA KONKURENCJI.

### 1. Sąsiadujące podmioty lecznicze

W rodzaju leczenia szpitalnego i zakresów świadczeń w ramach sieci szpitali, Szpital Powiatowy im dr W. Oczeni w Beżycach jest jednym z dwóch szpitali umiejscowionych na terenie Powiatu Lubelskiego ziemskiego, przy czym znaczenie ma fakt, że Szpital w Bychawie posiada jedynie oddziały: chorób wewnętrznych i pediatryczny. Biorąc pod uwagę rejon działania SP ZOZ Nr 1 w Beżycach (dla np. Ratownictwa Medycznego zakładu czy Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej) tzn. rejon Beżyce Miasto, gmina Beżyce, gmina Niedzwica Duża, gmina Borzechów i gmina Wojciechów, w sąsiedztwie można wymienić szpitale wg poniższego zestawienia.

Tabela V.1. Podmioty lecznicze w okolicach rejonu działania zakładu

Lp	Nazwa podmiotu leczniczego	Nazwa szpitala	Zakres świadczeń	Ilość łóżek	Miasto/powiat	Lokalizacja w odniesieniu do Szpitala w Beżycach	Odległość od Beżyc
1	SP ZOZ Nr 1 w Beżycach	Szpital Powiatowy im dr W. Oczeni	chirurgia ogólna, rehabilitacja ogólnoustrojowa, ginekologia i położnictwo, choroby wewnętrzne, pediatria, ZPO, Izba Przyjęć	156	Beżyce/lubelski	-----	-----
2	SP ZOZ w Bychawie	Szpital Powiatowy w Bychawie	choroby wewnętrzne, pediatria, ZOL, Izba Przyjęć	103	Bychawa/lubelski	południowy-wschód	26 km

3	SP ZOZ w Puławach	Szpital Specjalistyczny w Puławach	<b>chirurgia ogólna, rehabilitacja i rehabilitacja</b> neurologiczna, <b>ginekologia i położnictwo, choroby wewnętrzne, pediatria, ZPO, SOR,</b> anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgii dziecięcej, chirurgii urazowo-ortopedycznej, chirurgii kręgosłupa, kardiologia, neurologia, udarowy, <b>noworodkowy,</b> obserwacyjno-zakaźny dla dorosłych, obserwacyjno - zakaźny dla dzieci, okulistyczny, otolaryngologiczny, pulmonologiczny, reumatologiczny, urologii i onkologii neurologicznej, ZOL	439	Puławy/ puławski	północny-zachód	46 km
4	WSS im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego SP ZOZ w Lublinie	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego	<b>chirurgii ogólnej, rehabilitacyjnej, ginekologii i położnictwa, chorób wewnętrznych, pediatryczny, SOR,</b> alergologii i chorób płuc, chirurgii naczyniowej, gastroenterologii, hematologii, intensywnej terapii i anestezjologii, kardiologii, nefrologii i nadciśnienia tętniczego, <b>neonatologiczny,</b> neurologiczny z pododdziałem udarowym, otolaryngologiczny chirurgii głowy i szyi, urazowo - ortopedyczny, urazów wielonarządowych, urologii i onkologii urologicznej	762	Lublin/ lubelski grodzki	wschód	22 km



5	Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im Jana Bożego SP ZOZ w Lublinie	Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im Jana Bożego w Lublinie lokalizacja ul. Herberta	<b>chirurgia ogólna</b> , chorób płuc i gruźlicy, <b>ZOL, Izba Przyjęć</b> , anestezjologii i intensywnej terapii, laryngologiczny, neurologiczny, urazowo-ortopedyczny, urologiczny i onkologii urologicznej, <b>ginekologiczno-położniczy</b>	330	Lublin/lubelski grodzki	wschód	25 km
6	SP ZOZ w Kraśniku	Szpital Powiatowy w Kraśniku	<b>chirurgia ogólna</b> z pododdziałem chirurgii endoskopowej, <b>ginekologia i położnictwo, chorób wewnętrznych</b> , chorób dzieci i młodzieży, <b>ZPO, SOR</b> , neurologii, anestezjologii i intensywnej terapii, chorób płuc i gruźlicy, opieki paliatywnej i chemioterapii, kardiologii, <b>noworodkowy</b> , chirurgii urazowej z pododdziałem ortopedycznym	366	Kraśnik/kraśnicki	południe	37 km
7	Powiatowe Centrum Zdrowia w Opolu lubelskim Sp z o. o.	Szpital Powiatowy w Poniatowej, Szpital Powiatowy w Opolu Lubelskim	<b>oddział rehabilitacyjny, internistyczny, dziecięcy, Izba przyjęć</b> , ortopedii i traumatologii narządu ruchu, laryngologiczny/ <b>chirurgiczny z pododdziałem ginekologii</b> operacyjnej, internistyczno - kardiologiczny, <b>Izba przyjęć</b> , oddz. medycyny paliatywnej, <b>ZOL</b>	240	Poniatowa, Opole Lubelskie / opolski	zachód	18,5 km/ 28 km
<b>Razem</b>				<b>2 396</b>			

Analizując otoczenie szpitala można przedstawić następujące wnioski:



1. Szpital jest jedynym szpitalem posiadającym największy i zarazem podstawowy zakres profilowy w powiecie lubelskim. Szpital bychawski posiada tylko oddział chorób wewnętrznych i pediatrię.
2. Szpital dla kobiet w ciąży zamieszkujących po zachodniej stronie naszego terenu działania tj.: Poniatowej, Chodla, części Opolu Lubelskiego jest najbliższym szpitalem położniczym. Szpital w Opolu Lubelskim nie prowadzi położnictwa, jednak wiele kobiet z Opolu L. odbywa porody w szpitalu w Puławach oraz, po wybudowaniu mostu na Wiśle w m. Kamień, korzysta ze szpitala w Lipsku.
3. Szpitale sąsiadujące ze Szpitalem Powiatowym w Beżycach z Puław i Kraśnika nie stanowią znaczącej konkurencji z uwagi na odległość i utrudniony dojazd.
4. Od strony wschodniej rejonu SP ZOZ Nr 1 w Beżycach można wymienić głównego konkurenta szpitala, którym jest szerokoprofilowy i specjalistyczny WSS im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego. Szczególnie ze szpitala tego korzystają pacjenci miejscowości i gminy Niedzwica Duża (prosty dojazd drogą krajową K-19).
5. Od strony wschodniej rejonu SP ZOZ Nr 1 w Beżycach w części południowej Lublina prowadzi działalność Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im Jana Bożego w Lublinie w lokalizacja ul. Herberta, który oferuje usługi tożsame na oddziale chirurgii ogólnej i ginekologii i położnictwa.
6. Szpital w Poniatowej jest alternatywą do wyboru dla pacjentów zamieszkujących zachodni rejon działania w zakresie oddziału chorób wewnętrznych, rehabilitacji i pediatrii.
7. Na terenie miasta Lublin funkcjonują trzy szpitale kliniczne, dwa wojewódzkie i dwa resortowe, których zakresy świadczeń pokrywają się z ofertą zakładu, jednocześnie oferują wysoki poziom technologii medycznych z szeroką bazą diagnostyczno-zabiegową. Pacjenci naszego rejonu, często preferują korzystanie z usług szpitali lubelskich w świadczeniach medycznych zabiegowych.
8. Zespoły RM przewożą pacjentów z urazami wielonarządowymi (po wypadkach) do szpitali lubelskich z SOR i oddziałami urazów wielonarządowych, - ze stanem ostrego zespołu niedokrwienego serca do oddziałów kardiologicznych szpitali lubelskich, z udarem do szpitali z oddziałem neurologicznym, posiadających tomograf w Lublinie, - z urazami ortopedycznymi wymagającymi natychmiastowej interwencji do szpitali profilowych w Lublinie, - pacjentów z zaburzeniami psychicznymi i poważnymi schorzeniami urologicznymi do szpitala neuropsychiatrycznego w Lublinie, - pacjentów po wypadkach z urazem głowy do SOR w Lublinie posiadających tomograf komputerowy.

## **2. Sytuacja demograficzna i epidemiologiczna**

Województwo lubelskie zajmuje obszar o powierzchni 25 122 km<sup>2</sup> ( co stanowi 8% powierzchni kraju). Podzielone jest na 24 powiaty, w tym 4 grodzkie (miasta na prawach powiatu) i 213 gmin. SP ZOZ Nr 1 w Beżycach prowadzi działalność na obszarze gmin:

- Beżyce – obszar 134 km<sup>2</sup>, ilość mieszkańców 13 322 (spadek od 2009 r. o 568 osób),
- Borzechów – obszar 67 km<sup>2</sup> ilość mieszkańców 3 785 (spadek od 2009 r. o 62 osoby)
- Wojciechów – obszar 81 km<sup>2</sup> ilość mieszkańców 5 991 (wzrost od 2009 r. o **113** osób)
- Niedzwica Duża – obszar 107 km<sup>2</sup> ilość mieszkańców 11 829 (wzrost od 2009 r. o **591** osób)

wchodzących w obszar Powiatu Lubelskiego ziemskiego zamieszkałego przez 152 253 osób. Miasto Beżyce zamieszkuje ok. 7 054 osób. Według stanu na koniec 2016 r.



w województwie lubelskim zamieszkiwało 2 133 300 ludności, to jest ok. 28,5 tys. mniej niż na koniec roku 2008. Mieszkańcy wsi to 53,62% ludności województwa, a 51,5% to kobiety. Najwięcej ludności zamieszkiwało miasto Lublin (340 466). Gęstość zaludnienia na terenie powiatu lubelskiego wynosi 91 osób/km<sup>2</sup>, wskaźnik ludności wiejskiej powiatu to 92,4 %.

Liczba ludności województwa lubelskiego od 2008 r. do grudnia 2016 r. zmniejszyła się o ok. 28,5 tys. osób, tj. o ok. 1,3 % ludności. Podobnie liczba ludności Polski ulega systematycznemu zmniejszeniu. Jednak w Powiecie Lubelskim obserwuje się wzrost liczby mieszkańców od 2009 r. o **8787** osób, tj. o ok. 6,1 %. W obszarze działania zakładu od 2009 r. przybyło mieszkańców w gminach Niedrzwica Duża i Wojciechów o **704** osoby, a ubyło w gminach Bełżyce i Borzechów o 630 osób.

Wg Mapy potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla woj. Lubelskiego, analizując strukturę ludności województwa lubelskiego według płci i wieku można zaobserwować przewagę liczby mężczyzn nad kobietami w grupie wieku do 49 r. ż. Obecnie największe różnice w liczebności populacji kobiet i mężczyzn odnotowane były dla osób starszych (powyżej 60 roku życia) i rosną one wraz z wiekiem. Współczynnik feminizacji wyniósł 106 kobiet na 100 mężczyzn, natomiast wśród osób w wieku 65 lat i więcej wyniósł 165 i był wyższy niż w skali całego kraju (158). Populacja województwa lubelskiego jest nieco starsza niż populacja Polski. W 2016 r. osób w wieku co najmniej 65 lat było blisko 360,7 tys. osób (16,9% ludności województwa), w wieku 20-64 lata 1,35 mln osób (63,1%), zaś osób do 19 r.ż. było 426,3 tys. (20%). Udziały te dla Polski wyniosły odpowiednio: 16,4%, 63,6% i 20%. Ludność w wieku 85 lat i więcej wyniosła 46,3 tysięcy osób, co stanowiło 12,8% populacji w wieku 65 lat i więcej. Udział ten był większy niż wartość dla Polski (11,8).

W 2016 roku w województwie lubelskim urodziło się 19,7 tys. dzieci, a ogólny współczynnik płodności wyniósł 39,1 dzieci na tysiąc kobiet i tym samym województwo uplasowało się na 6. miejscu w Polsce (według rosnących wartości tego wskaźnika). Współczynnik zgonów niemowląt w województwie wyniósł 3,5 zgonów niemowląt na tysiąc urodzeń żywych i był niższy niż wartość dla kraju ogółem (4). Natomiast współczynnik umieralności okołoporodowej wyniósł 4,2 zgonów noworodków w wieku w pierwszym tygodniu życia oraz urodzeń martwych na każdy tysiąc urodzeń (żywych i martwych) i był niższy niż dla Polski (5,1). Województwo lubelskie charakteryzuje się oczekiwanym trwaniem życia niższym w porównaniu do Polski ogółem dla noworodka płci męskiej (73,6 lat) oraz wyższym dla noworodka płci żeńskiej (82,7 lata). Nieco lepiej wygląda sytuacja pod względem oczekiwanego dalszego trwania życia osoby w wieku 60 ukończonych lat – województwo zajęło odpowiednio 8 (19,1 lat) i 4 miejsce (24,8 lat).

W 2016 r. większość powiatów województwa lubelskiego posiadało strukturę ludności według płci i wieku podobną do opisanej dla województwa ogółem. Dla zdecydowanej większości powiatów można zaobserwować nadwyżkę mężczyzn w grupach wieku do co najmniej 54 r.ż. Przewaga kobiet w niektórych powiatach występuje dopiero powyżej 60 r.ż. (np. w powiecie bialskim czy zamojskim), natomiast w innych powiatach nadwyżkę kobiet można zaobserwować już dla grupy wieku powyżej 40 r.ż. w powiecie m. Biała Podlaska, m. Zamość, m. Chełm. W m. Lublin nadwyżkę kobiet można zaobserwować już w grupie osób powyżej 25 r.ż., co jest związane ze zwiększoną migracją edukacyjną i zarobkową młodych kobiet. Pod względem struktury ludności według wieku, największe udziały osób w wieku przynajmniej 65 lat odnotowano w następujących powiatach: krasnostawskim (19,8%), puławskim (19,2%), hrubieszowskim (18,3%), m. Lublin (18,3%), świdnickim (18,1%)



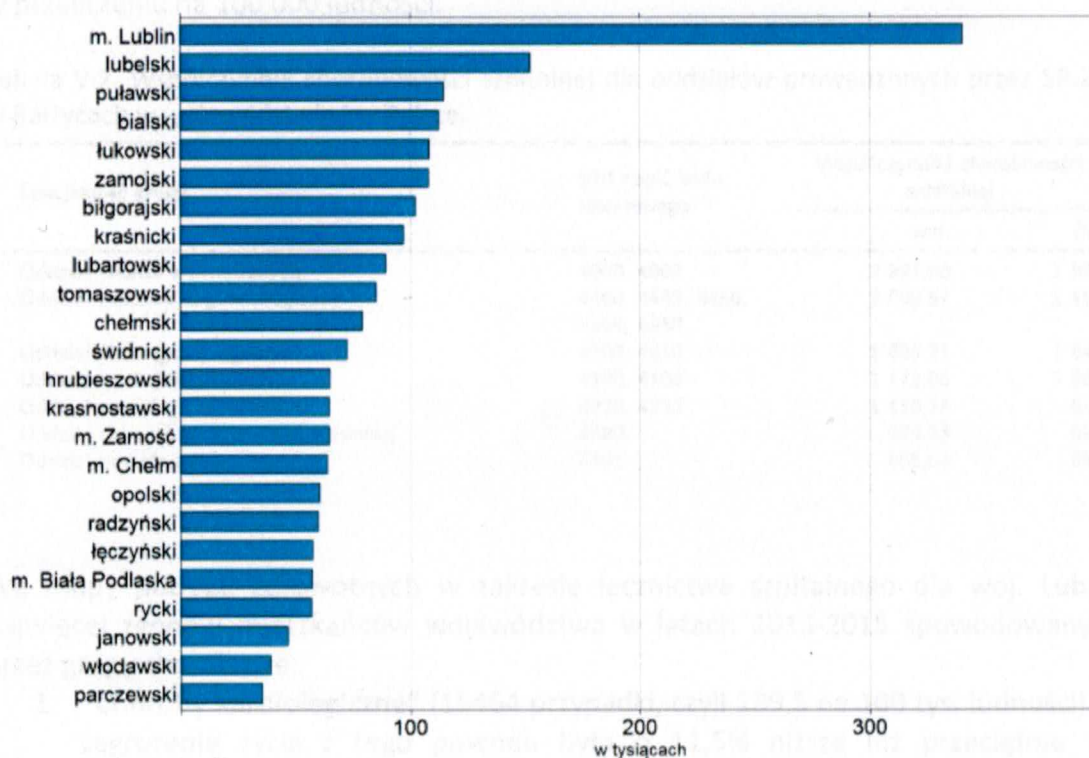
i krańickim (18,0%), zaś najmniejszy w powiecie łęczyńskim (12,6%), m. Biała Podlaska (14,1%) i lubelskim (14,7%).

Województwo lubelskie charakteryzuje się znacznym zróżnicowaniem pod względem wartości ogólnego współczynnika płodności. W 2016 r. powiatami o najwyższej wartości tego współczynnika były powiaty: łukowski, łęczyński, rycki, bialski, parczewski, radzyński i włodawski. Najniższe wartości współczynnika odnotowano natomiast w powiatach kolejno: m. Chełm, krasnostawskim, hrubieszowskim, zamojskim, krańickim, m. Zamość i tomaszowskim.

Wg Mapy potrzeb zdrowotnych podsumowanie sytuacji demograficznej województwa lubelskiego jest następujące:

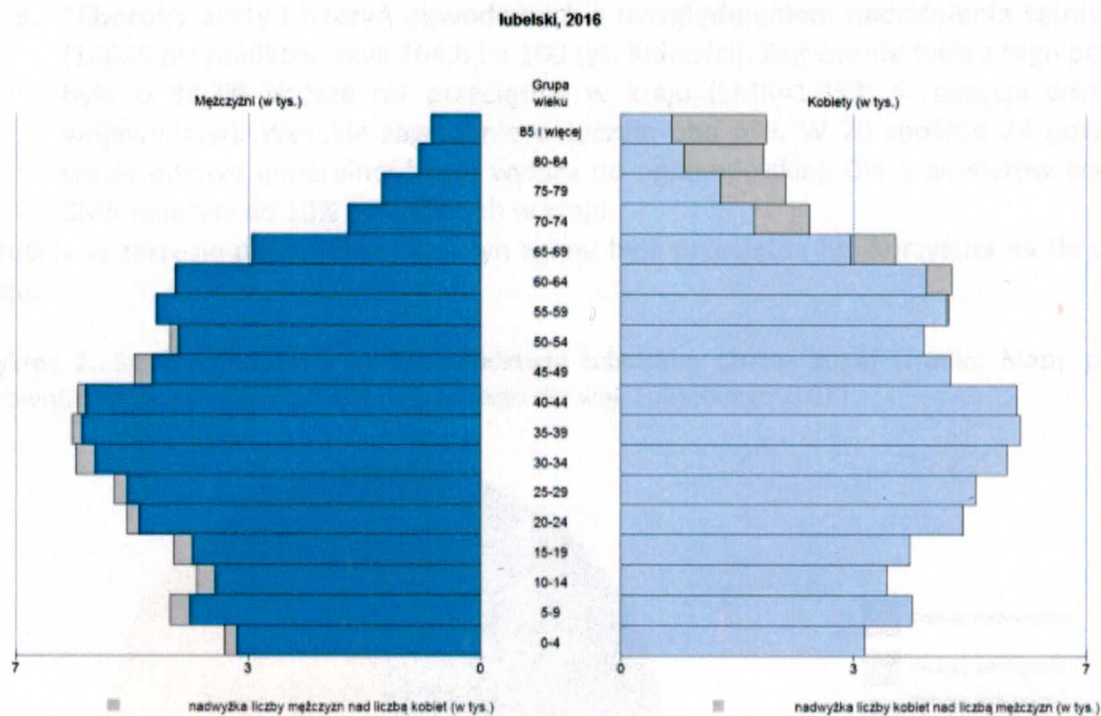
- Struktura wieku ludności województwa lubelskiego jest wyższa niż ludności Polski,
- Oczekiwana długość życia mężczyzn jest krótsza niż w skali kraju, w przeciwieństwie do długości życia kobiet, w tym zwłaszcza kobiet w wieku 60 lat.
- Płodność mieszanek województwa lubelskiego jest niższa od poziomu ogólnokrajowego.
- Umieralność okołoporodowa przyjmuje wartości należące do najniższych kraju, jednakże umieralność niemowląt jest znaczna w powiecie lubelskim. Powinny być podejmowane odpowiednie działania mające na celu zmniejszenie umieralności niemowląt, w tym zarówno działania prewencyjne jak i edukacyjne.
- Z jednej strony starzenie się ludności tego regionu zwiększa zapotrzebowanie na usługi zdrowotne dla osób starszych, z drugiej strony wyższa niż na poziomie kraju umieralność mężczyzn prowadzi do konieczności podjęcia działań na rzecz poprawy ich szans dożywania starszego wieku.

**Wykres 1. Ludność w powiatach województwa lubelskiego** (źródło: Mapy potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla woj. Lubelskiego 2018)





**Wykres 2. Struktura Ludności wg płci i wieku w Powiecie lubelskim** (źródło: Mapy potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla woj. Lubelskiego 2018)



### Sytuacja epidemiologiczna

Współczynnik chorobowości szpitalnej określany jako liczba osób hospitalizowanych z powodu wszystkich przyczyn lub z powodu danej jednostki chorobowej w ciągu roku w przeliczeniu na 100 000 ludności.

Tabela V.2. Współczynnik chorobowości szpitalnej dla oddziałów prowadzonych przez SP ZOZ Nr 1 w Bełżycach w województwie i w Polsce.

Specjalność grupy	VIII część kodu resortowego	Współczynniki chorobowości szpitalnej	
		woj.	Polska
Oddział chorób wewnętrznych	4000, 4002	2 297,90	1 975,18
Oddział położniczo-ginekologiczny	4450, 4452, 4456, 4454, 4458	2 000,57	2 150,03
Oddział chirurgiczny ogólny	4500, 4510	1 885,21	1 846,55
Oddział kardiologiczny	4100, 4106	1 172,06	1 008,14
Oddział neurologiczny	4220, 4222	1 118,34	694,49
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	4580	924,33	979,59
Oddział pediatryczny	4401	865,64	958,70

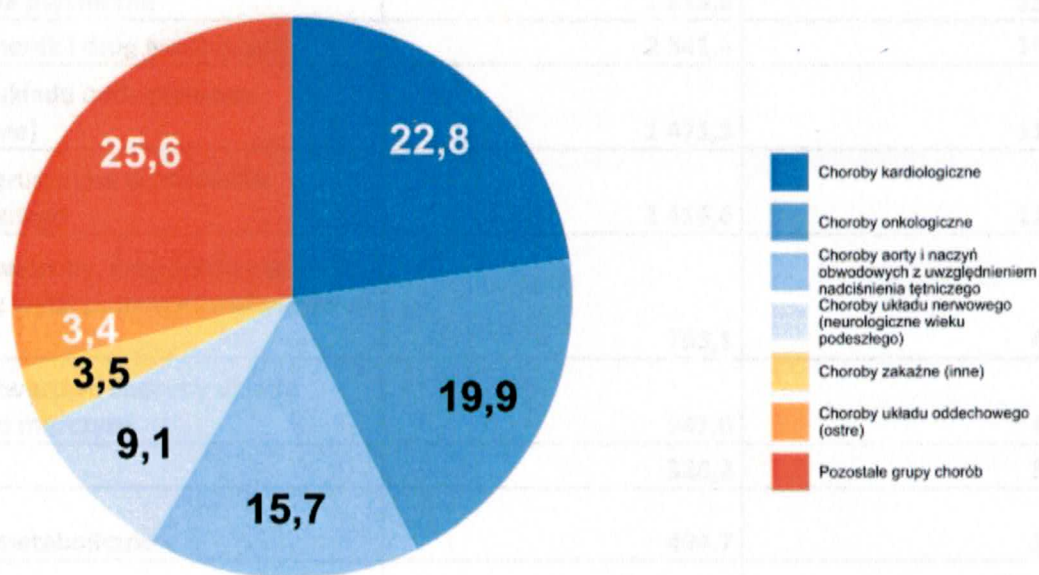
Wg Mapy potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla woj. Lubelskiego najwięcej zgonów mieszkańców województwa w latach 2013-2015 spowodowanych było przez grupy chorobowe:

1. **“Choroby kardiologiczne”** (15464 przypadki, czyli 239,5 na 100 tys. ludności). Jednak zagrożenie życia z tego powodu było o 11,5% niższe niż przeciętnie w kraju (SMR=0,885; 13. pozycja wśród 16 województw).

2. **“Choroby onkologiczne”** (13464 przypadki, czyli 208,6 na 100 tys. ludności). Zagrożenie życia z tego powodu było jednak o 12,7% niższe niż przeciętnie w kraju (SMR=0,873; 15. pozycja wśród 16 województw).
3. **“Choroby aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego”** (10625 przypadków, czyli 164,6 na 100 tys. ludności). Zagrożenie życia z tego powodu było o 33,3% wyższe niż przeciętnie w kraju (SMR=1,333; 4. pozycja wśród 16 województw). Wysokie zagrożenie dotyczyło obu płci. W 20 spośród 24 powiatów województwa umieralność była wyższa od ogólnopolskiej. Dla 5 powiatów wartości SMR należały do 10% najwyższych w kraju.

Sytuacja w zakresie pozostałych przyczyn zgonu była przeciętna lub korzystna na tle całego kraju.

**Wykres 2. Struktura zgonów w województwie lubelskim (2014- 2016)** (źródło: Mapy potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla woj. Lubelskiego 2018)



Opracowanie DAiS na podstawie danych PZH i GUS

**Tabela V.3. Zapadalność i chorobowość rejestrowana w województwie Lubelskim – podsumowanie** (źródło: Mapy potrzeb zdrowotnych dla woj. Lubelskiego w zakresie 30 grup chorób).

Grupa chorobowa	Współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tys. Ludności	Współczynnik chorobowości rejestrowanej na 100 tys. Ludności
choroby oka i okolic	8 187,9	58 038,5
choroby skóry	7 016,9	49 059,8
choroby układu kostno mięśniowego	5 485,4	42 895,0
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani	5 534,1	40 563,6



choroby układu moczowo- płciowego kobiet	2 967,1	25 188,4
choroby układu nerwowego (inne niż wieku podeszłego)	2 887,5	23 286,4
choroby aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tetniczego	2 804,2	20 739,4
choroby dolnego odcinka przewodu pokarmowego ( z wyłączeniem nowotworów z i nz)	3 425,8	19 195,2
choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego ( z wyłączeniem nowotworów z i nz)	3 214,5	17 946,4
zaburzenia psychiczne	1 813,8	15 844,2
choroby nerek i dróg moczowych	2 341,6	14 231,4
choroby układu oddechowego (przewlekłe)	1 471,3	11 179,0
choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego	1 416,6	11 087,7
choroby wątroby, dróg żółciowych i trzustki (z wyłączeniem nowotworów z i nz)	763,1	4 284,2
nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	541,0	4 076,6
cukrzyca	328,2	3 339,9
choroby metaboliczne	494,7	1 952,9
choroby krwi i układu odpornościowego	255,1	1 630,2
choroby układu nerwowego (wieku podeszłego)	203,2	1 351,7
choroby zakaźne ( z wyłączeniem HIV i WZW)	122,7	647,4
choroby zakaźne (wzw)	58,4	553,5
nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego	61,4	408,6
choroby zakaźne (HIV)	2,7	23,4

Z tabeli podsumowującej dla poszczególnych grup chorób widać że chorobowość oszacowana w mapie na dzień 31.12.2014 (to wszyscy pacjenci zakwalifikowani jako nowe przypadki od 2009 r. którzy nie zmarli do 31.12.2014) jest największa dla grupy: „choroby oka i okolic”, następnie „choroby skóry”. Na 3 miejscu są: „choroby układu kostno-

mięśniowego” przy czym należy zaznaczyć że „choroby układu nerwowego (inne, niż wieku podeszłego)” które są na 6 miejscu i w swojej grupie zawierają „choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa” „choroby nerwowo-mięśniowe”, zespoły cieśni, mononeuropatie i radikulopatie, zwiększają jeszcze statystykę chorujących na choroby układu kostnego, mięśniowego i związanego z nim układu nerwowego – to najczęstsze problemy zdrowotne mieszkańców województwa. Na 4 miejscu występują „choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani”, na 5 - wysoko „choroby układu moczowo-płciowego kobiet”.

### **3. Dostęp do kadry medycznej**

#### **1. Braki kadrowe w obsadzie lekarskiej.**

SPZOZ Nr 1 w Beżycach ogłasza konkursy ofert na udzielanie świadczeń, podnosi stawki, zamieszcza ogłoszenia w różnych dostępnych mediach społecznościowych, na portalach lekarskich, jednakże w dalszym ciągu stan zatrudnienia w grupie zawodowej lekarzy jest niewystarczający. Obecnie SPZOZ Nr 1 w Beżycach poszukuje specjalisty chirurga – doświadczonego operatora, etatowego lekarza pediatry. Kolejny problem, z jakim boryka się SPZOZ Nr 1 w Beżycach, to brak stałej etatowej obsady kadrowej w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym i Neonatologicznym.

Niewystarczający poziom zatrudnienia lekarzy powoduje, że świadczenia zdrowotne i bieżąca organizacja są mocno nadwyrężone, a w okresie urlopowym lub absencji chorobowej, czy też szkoleniowej wprowadza ogromne zaburzenie w organizacji opieki nad pacjentem i w organizacji pracy. To wszystko niewątpliwie wpływa na obciążenie personelu. Z uwagi na powyższe SPZOZ Nr 1 w Beżycach, aby zapewnić ciągłość udzielania świadczeń posiłkuje się umowami cywilnoprawnymi i nie ma możliwości redukcji tychże umów. Trudności w pozyskaniu lekarzy specjalistów wynikają również z faktu, iż znaczna część lekarzy specjalistów podpisała tzw. „lojalki”, czyli zobowiązanie do niewykonywania konkurencyjnych świadczeń całodziennych całodobowych, w innych zakładach opieki zdrowotnej, które podpisały umowę z NFZ.

*Brak młodych lekarzy z perspektywą rozwoju zawodowego.*

Statystyki podają, iż lekarze w Polsce starzeją się, średnia ich wieku wynosi 52 lata. Średnia wieku personelu lekarskiego SPZOZ Nr 1 w Beżycach wynosi 59 lat. Liczba ta obrazuje jeden z istotnych problemów SPZOZ Nr 1 w Beżycach. Warunki SPZOZ NR 1 w Beżycach, jak również bliskie sąsiedztwo z Lublinem nie sprzyjają pozyskiwaniu kadry młodszego pokolenia i uniemożliwiają pozyskiwanie kadr medycznych w ramach systemu kształcenia.

#### **2. Braki kadrowe w obsadzie pielęgniarskiej.**

SPZOZ Nr 1 w Beżycach musi spełniać wymogi wynikające z art. 50 ust. 2 ustawy z dn. 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 2190) i Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 28.12.2012 r. w sprawie sposobu ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych



niebędących przedsiębiorcami (Dz.U. z 2012 r. poz. 1545 z późn. zm.). Normy wprowadza również rozporządzenie zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. z 2018 r. poz. 2012 z uwzględnieniem Dz.U. z 2019 poz. 1196). Okres przejściowy na dostosowanie się szpitali w przypadku leczenia dzieci do nowych norm dotyczących liczby zatrudnionych pielęgniarek lub położnych – został wydłużony. Jednakże mając na uwadze powyższe SPZOZ Nr 1 w Beżycach musi zatrudnić jeszcze 3 pielęgniarki w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym i Neonatologicznym. Aby SPZOZ Nr 1 w Beżycach mógł spełnić wymogi dotyczące 2-osobowej obsady instrumentariuszek na każdy stół operacyjny musi zapewnić dodatkowe 7 etatów.

Średnia wieku personelu pielęgniarskiego w SPZOZ Nr 1 w Beżycach wynosi 51 lat. Deficyt pielęgniarek dotyczy nie tylko SPZOZ Nr 1 w Beżycach, to problem krajowy, według statystyk większość pielęgniarek jest w wieku 45-60 lat.

Duże dysproporcje w poziomie wynagrodzeń.

W szczególności między technikami radiologii, rehabilitantami, pracownikami administracji, a grupami zawodowymi lekarzy, pielęgniarek/położnych, ratowników medycznych, którzy otrzymują środki „celowane” przeznaczone na wzrost płac. Ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r. poz. 1471 z późn.zm.) określa sposób ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne oraz pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawody medyczne, nie uwzględnia jednak pracowników administracji i pracowników technicznych. Od stycznia 2020 roku dysproporcje w poziomie wynagrodzeń pogłębi fakt wyłączenia dodatku stażowego z podstawy wynagrodzenia minimalnego i wzrost wynagrodzenia minimalnego, nastąpi „spłaszczenie” siatki wynagrodzeń.

#### **4. Szacowanie potencjału i zagrożeń**

##### **Potrzeby zdrowotne mieszkańców obsługiwanego rejonu**

Wg „Mapy potrzeb zdrowotnych w zakresie lecznictwa szpitalnego dla województwa lubelskiego”, „Mapy potrzeb zdrowotnych dla województwa lubelskiego w zakresie 30 grup chorób”, oraz „Priorytetów dla regionalnej polityki zdrowotnej (PRPZ) dla województwa lubelskiego na okres 1.01.2019 – 31.12.2021” zatwierdzonych przez Wojewodę Lubelskiego, można wymienić następujące potrzeby zdrowotne mieszkańców rejonu obszaru działania SP ZOZ Nr 1 w Beżycach:

- 1. Zmniejszenia zachorowalności oraz umieralności z powodu chorób kardiologicznych, chorób aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego, co wiąże się z: Priorytetem II Wzmocnienie potencjału infrastrukturalnego oraz kadrowego**



systemu ochrony zdrowia w dziedzinach priorytetowych dla województwa lubelskiego: szczególnie celem: 1. Poprawa dostępności do świadczeń w zakresie chorób układu krążenia, w tym rehabilitacji leczniczej

To kierunek działań zakładu w zakresach: **Leczenie Szpitalne - interna, Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna, Podstawowa Opieka Zdrowotna, Rehabilitacja.**

2. **Zwiększenie wykrywalności chorób nowotworowych oraz zmniejszenie umieralności z powodu chorób onkologicznych**, co wiąże się z: Priorytetem II Wzmocnienie potencjału infrastrukturalnego oraz kadrowego systemu ochrony zdrowia w dziedzinach priorytetowych dla województwa lubelskiego: szczególnie celem: 2. Poprawa dostępności do świadczeń w zakresie chorób nowotworowych, w tym rehabilitacji leczniczej.

To kierunek działań zakładu w zakresach: **Leczenie Szpitalne, Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna, Podstawowa Opieka Zdrowotna, Rehabilitacja.**

3. **Poprawa wykrywalności i dostępności do leczenia w zakresie chorób oka i okolic**, co wiąże się z: Priorytetem II Wzmocnienie potencjału infrastrukturalnego oraz kadrowego systemu ochrony zdrowia w dziedzinach priorytetowych dla województwa lubelskiego: szczególnie celem: 7. Poprawa dostępności do świadczeń w dziedzinie okulistyki.

To kierunek działań zakładu w zakresach: **Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna.**

4. **Poprawa dostępności do leczenia w zakresie chorób skóry**, co wiąże się z: Priorytetem II Wzmocnienie potencjału infrastrukturalnego oraz kadrowego systemu ochrony zdrowia w dziedzinach priorytetowych dla województwa lubelskiego: szczególnie celem: 7. Poprawa dostępności do świadczeń w dziedzinie dermatologii.

To kierunek działań zakładu w zakresach: **Leczenie Szpitalne – interna, chirurgia, Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna.**

5. **Poprawa dostępności do leczenia i rehabilitacji w zakresie chorób układu kostno-mięśniowego i chorób układu nerwowego** (takich jak: choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa, mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie), co wiąże się z: Priorytetem II Wzmocnienie potencjału infrastrukturalnego oraz kadrowego systemu ochrony zdrowia w dziedzinach priorytetowych dla województwa lubelskiego: szczególnie celem: 5. Poprawa dostępności do świadczeń w zakresie chorób układu kostno- stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej, rehabilitacji leczniczej oraz rozwój wczesnej diagnostyki.

To kierunek działań zakładu w zakresach: **Leczenie Szpitalne – chirurgia zabiegi ortopedyczne, Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna, Rehabilitacja.**

6. **Poprawa dostępności do leczenia ambulatoryjnego w zakresie chorób nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani** (4 na liście zapadalności i chorobowości w zakresie 30 grup).

To kierunek działań zakładu w zakresach: **Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna.**

7. **Poprawa dostępności do leczenia chorób nerek, dróg moczowych i chorób układu moczowo-płciowego kobiet** (w zakresie statyki narządu płciowego), co wiąże się z: Priorytetem II Wzmocnienie potencjału infrastrukturalnego oraz kadrowego systemu ochrony zdrowia w dziedzinach priorytetowych dla województwa lubelskiego: szczególnie celem: 6. Poprawa dostępności do świadczeń w zakresie nefrologii oraz urologii.

To kierunek działań zakładu w zakresach: **Leczenie Szpitalne – chirurgia, interna, ginekologia, Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna).**

8. **Wzmocnienie opieki zdrowotnej nad osobami starszymi, przewlekle chorymi i wymagającymi opieki paliatywnej** – priorytet IV PRPZ, z uwagi na starzenie się



ludności województwa (struktura wieku województwa starsza niż ludność Polski) zgodnie z celami: 1. Zwiększenie dostępności do świadczeń dla osób starszych w zakresie geriatrycznej opieki stacjonarnej i ambulatoryjnej, 2. Poprawa dostępności do świadczeń dla osób przewlekle chorych, realizowanych w warunkach stacjonarnych i domowych, 3. Poprawa dostępności do świadczeń w opiece paliatywnej realizowanych w warunkach stacjonarnych, domowych i ambulatoryjnych.

To kierunek działań zakładu w zakresach: **Leczenie Szpitalne, Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna, Zakład Pielęgnacyjno- Opiekuńczy, Rehabilitacja).**

### **Obszary wrażliwe dla SP ZOZ Nr 1 w Bełżycach.**

Analiza sytuacji finansowej zakładu oraz warunków prowadzenia działalności medycznej, głównie jako świadczeniodawcy finansowanego ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia, pozwala określić obszary, w których winny być wykonane konieczne działania. Te obszary to:

- Zbyt niskie wyceny świadczeń w oddziałach zabiegowych w poradniach szczególnie zabiegowych i o wysoko specjalistycznej diagnostyce (zlecanej na zewnątrz);
- Brak rentowności w oddziałach szpitalnych zabiegowych, Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym, poradniach specjalistycznych korzystających szeroko z zewnętrznej diagnostyki;
- Wysokie obciążenie budżetu zakładu spłacanym długiem pozostałym jeszcze po przejęciu zobowiązań szpitala, oraz powstałym przy działaniach inwestycyjnych w zakładzie;
- Niespełnianie wymagań budowlanych, fachowo-sanitarnych i aktualnych technologii funkcjonalnych dla Bloku Operacyjnego, Apteki Zakładowej, Centralnej Sterylizacji, awaryjnego zasilania obiektu;
- Problemy lokalowe dla pracowni fizjoterapii w Bełżycach, Działu Administracyjno – Gospodarczego, Apteki Zakładowej;
- Braki kadrowe w obsadzie lekarskiej, brak młodych lekarzy z perspektywą rozwoju zawodowego;
- Duże dysproporcje w poziomie wynagrodzeń między technikami radiologii, rehabilitantami, pracownikami administracji a grupami zawodowymi: lekarzy, pielęgniarek/położnych, ratowników medycznych, dla których to otrzymujemy celowane środki na ich zwiększone płace;
- Prowadzenie niektórych jednostek/komórek medycznych przy małym zapotrzebowaniu na ich usługi medyczne (WOZ w Kłodnicy, Poradnia Medycyny Pracy).
- Planowany wzrost wynagrodzenia minimalnego spowoduje duże obciążenie zakładu kosztami kadry działu higieny, pracowników technicznych i sprzątaczek tj. ok. 1150 zł dodatkowo na etat. Wzrosną koszty usług zewnętrznych. Nastąpi spłaszczenie siatki wynagrodzeń jeżeli nie podniesiemy płac pracowników wyższych kategorii zaszerogowania szczególnie w administracji, a to spowoduje kolejny wzrost kosztów pracy.

## 5. Analiza SWOT.

Celem analizy SWOT jest określenie pozycji zakładu z punktu widzenia możliwości jego dalszego rozwoju w aktualnym otoczeniu.

Tabela V.4. analiza SWOT

Lp	WYSZCZEGÓLNIENIE	Waga	Ocena	Wartość ważona
		(suma=1)	(1-3)	(waga*ocena)
<b>SILNE STRONY</b>				
1	Zakład posiada b. dobry potencjał kadrowy, sprzętowy i lokalowy do leczenia i opieki nad osobami w wieku podeszłym i późnej starości	0,3	2	0,6
2	Większość kadry lekarskiej ma uznanie wśród pacjentów	0,1	2	0,2
3	Szpital posiada akredytację ministra zdrowia a zakład certyfikat jakości	0,05	3	0,15
4	SP ZOZ Nr 1 w Beżycach posiada silną sieć placówek poz, ciesząc się uznaniem i dobrze finansowaną	0,2	2	0,4
5	Zakład posiada dobrze wyszkolony personel, o wymaganych kwalifikacjach.	0,15	2	0,3
6	Zakład może oferować pacjentom kompleksowość w realizacji świadczeń (poz, poradnia, oddział).	0,1	2	0,2
7	Generalnie zakład posiada nowoczesną bazę lokalową i sprzętową (poza blokiem operacyjnym i sterylizacją)	0,1	2	0,2
	<b>SUMA</b>	<b>1</b>		<b>2,05</b>
<b>SŁABE STRONY</b>				
1	Zakład ma braki kadrowe w oddziałach zabiegowych chirurgii ogólnej, częściowo położnictwo i ginekologia, nocna i świąteczna opieka lekarska, ratownictwo medyczne, lekarze radiolodzy	0,15	3	0,45
2	Blok operacyjny wymaga kosztownej modernizacji i uzupełnienia sprzętu instalowanego na stałe	0,1	3	0,3
3	Oddział chirurgiczny ma słabą operatywę dla przypadków chirurgicznych	0,1	2	0,2
4	Zakład nie wystarczającej bazy diagnostyki obrazowej (brak tomografu, wyeksploatowany główny apart RTG i ogólnoszpitalne USG, braki lekarzy radiologów)	0,15	2	0,3
5	Występuje wysokie obciążenie zakładu zobowiązaniami krótkoterminowymi	0,2	3	0,6
6	Brakuje młodej kadry lekarskiej wiążącej przyszłość zawodową z zakładem	0,15	3	0,45
7	Położnictwo nie osiąga wzorcowego wskaźnika 400 porodów/ rok	0,1	2	0,2



8	Brak własnych środków na wymagane inwestycje	0,05	1	0,05
	SUMA	1		2,55

Lp	WYSZCZEGÓLNIENIE	Waga	Ocena	Wartość ważona
		(suma=1)	(1-3)	(waga*ocena)

#### SZANSE

1	Szpital jest jedynym w Powiecie Lubelskim szpitalem wielozakresowym (4 podstawowe oddziały)	0,2	3	0,6
2	Z usług nowoczesnego oddziału położniczego szpitala korzystają także pacjentki z powiatu opolskiego	0,15	2	0,3
3	Starostowie i Zarząd Powiatu Lubelskiego wspierają zakład w pozyskiwaniu środków na konieczne inwestycje	0,1	2	0,2
4	Polityka zdrowotna państwa oraz regionalne priorytety zakładają zwiększenie skali usług zdrowotnych dla ludności w wieku starszym i późnej starości	0,2	2	0,4
5	Możliwe jest prowadzenie działań inwestycyjnych z dofinansowaniem ze środków Unii Europejskiej oraz dotacji z budżetu państwa i samorządów	0,1	2	0,2
6	Wzrost wynagrodzeń, w ramach polityki ministerstwa zdrowia, dla lekarzy, pielęgniarek i położnych, ratowników medycznych, sprzyja zwiększeniu podaży tych pracowników na rynku.	0,1	2	0,2
7	Projektowane zmiany ustawowe w zakresie ratownictwa medycznego, wyłączają lekarza z zespołu RM, co może zwiększyć zainteresowanie lekarzy pracą w oddziałach szpitalnych	0,05	1	0,05
8	Wzrasta popyt na usługi zdrowotne	0,1	2	0,2
	SUMA	1		2,15

#### ZAGROŻENIA

1	Niedostosowanie bloku operacyjnego i centralnej sterylizacji do współczesnych standardów i wymagań sanitarnych, grozi niedopuszczeniem do ich użytkowania przez WPIS w Lublinie	0,15	2	0,3
2	NFZ nie zwiększa cen za usługi proporcjonalnie do wzrostów kosztów materiałów, usług obcych i wzrostów kosztów pracowników nie objętych celowanymi dopłatami na ich wynagrodzenia	0,2	2	0,4
3	Kontrakty w zakresie AOS, rehabilitacji i opieki długoterminowej są zbyt niskie w porównaniu do potrzeb pacjentów	0,15	2	0,3

4	W mieście Lublin funkcjonują trzy szpitale kliniczne, dwa wojewódzkie i dwa resortowe, których zakresy świadczeń pokrywają się z ofertą zakładu, jednocześnie oferują wysoki poziom technologii medycznych z szeroką bazą diagnostyczno- zabiegową. Pacjenci naszego rejonu, często preferują korzystanie z usług szpitali lubelskich w świadczeniach medycznych zabiegowych.	0,2	2	0,4
5	Ujemny kapitał własny to istotny problem przy pozyskaniu kredytu długoterminowego na działalność inwestycyjną i bieżącą	0,05	3	0,15
6	WSS im Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie, odległy 21 km, stanowi poważną konkurencję dla oddziałów beżycyckiego szpitala	0,15	3	0,45
7	Regionalnym programem operacyjnym województwa lubelskiego zarządza Urząd Marszałkowski, który jest także interesantem w dofinansowaniu z UE dla szpitali wojewódzkich	0,1	1	0,1
	SUMA	1		2,1

## VI. ANALIZA DZIAŁALNOŚCI.

### 1. Analiza źródeł przychodów.

Tabela VI.1 Źródła przychodów zakładu

Źródło przychodów	2017 rok	2018 rok	dynamika w zł	dynamika %
Działalność medyczna finansowana przez NFZ	26194456	29824272	3629816	114%
Działalność medyczna finansowana z innych źródeł	483952	504428	20476	104%
Działalność medyczna komercyjna	220637	225277	4640	102%
Działalność niemedyyczna	366876	352129	-14747	96%
Dotacje		104164	104164	
Pozostałe przychody operacyjne	1070112	812421	-257691	76%
Przychody finansowe	1904	3406	1502	179%
<b>RAZEM</b>	<b>28337937</b>	<b>31826097</b>	<b>3488160</b>	<b>112%</b>

Podstawowe źródło przychodów uzyskiwanych przez SP ZOZ Nr 1 w Beżycach stanowi kontrakt zawarty z Lubelskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Lublinie na świadczenie usług medycznych.

Odrębne źródło przychodów stanowi sprzedaż badań diagnostycznych wykonywanych na rzecz niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej i osób fizycznych oraz świadczenie usług medycznych komercyjnych w ramach Poradni Neurologicznej i Poradni Medycyny Pracy. Niewielki zakres działalności stanowią odpłatne usługi, takie jak wynajem mieszkań i lokali użytkowych.



## 2. Analiza wykonania kontraktu.

Tabela VI.2. Wykonanie kontraktów wg wielkości sfinansowanej przez NFZ

Oddziały/Działy/Komórki		2017		2018		dynamika	
		Wartość przychodów z NFZ	Wynik finansowy	Wartość przychodów z NFZ	Wynik finansowy	Przyrost kontraktu zł	Przyrost kontraktu %
1	PEDIATRIA	1 173 272	-403 851	1 297 115	-260 470	123 843	11
2	CHOROBY WEWNĘTRZNE	3 644 716	163 914	3 869 058	432 948	224 342	6
3	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	817 199		882 992		65 793	8
4	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA N01, N20	1 108 137	-816 297	1 258 458	-837 634	150 321	14
5	CHIRURGIA OGÓLNA	1 618 691	-831 747	2 159 024	-524 053	540 333	33
6	PORADNIE PRZYSZPITALNE	1 742 112	-19 429	1 981 689	-132 637	239 577	14
7	REHABILITACJA OGÓLNOUSTROJOWA	679 881	-85 042	854 385	-38 395	174 504	26
8	IZBA PRZYJĘĆ	1 318 791	127 079	1 481 535	303 624	162 744	12
9	ŚWIADCZENIA NIŚOZ NA OBSZARZE DO 50 TYS	637 800	33 477	672 000	23 376	34 200	5
10	AOS - poradnie pozaszpitalne	449 308	-4 052	491 066	-26 381	41 758	9
11	FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA	521 150	91 231	408 879	-68 993	-112 271	-22
12	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	120 157	9 829	130 506	-3 802	10 349	9
13	ZAKŁAD PIELĘGNACYJNO – OPIEKUŃCZY	1 664 400	-330 603	1 714 370	-293 315	49 970	3
14	RATOWNICTWO MEDYCZNE	2 394 400	-8 040	2 394 400	-46 888	0	0
15	PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	6 174 000	1 583 552	7 207 948	1 606 286	1 033 948	17
16	TRANSPORT SANITARNY POZ	136 805	24 197	138 708	4 418	1 903	1
				26 942			
	<b>Razem</b>	24 200 818	-465 782	134	138 084	2 741 316	11

SP ZOZ Nr 1 w Bełżycach w ramach ryczałtu tzw. Sieci podstawowego szpitalnego zabezpieczenia realizuje zakresy podane w tabeli od pozycji 1 do 9. Stanowi to ok. 54% całego kontraktu zakładu z NFZ. Należy zaznaczyć że działalność w ramach ryczałtu sieciowego nie wykazuje rentowności, strata w 2017: -1,865 mln zł, strata w 2018 -1,033 mln zł., szczególnie z powodu wysokich strat oddziałów zabiegowych. Jednak obserwuje się zwiększanie nakładów państwa na świadczenia medyczne sieciowe, co widać w obniżeniu straty w 2018 r. a obecnym roku wystąpiły trzykrotne wzrosty wyceny świadczeń (łącznie dla naszego zakładu 8,9%). Ponadto działalność w ramach sieci daje stabilność funkcjonowania, ponieważ świadczenia sieciowe nie wchodzi do trybów konkursowych i nie ma rywalizacji z niepublicznymi podmiotami, które oferują tylko wysoko rentowne lub Nielimitowane świadczenia zdrowotne. SP ZOZ-y, jako podmioty powstałe jeszcze w okresie budżetowego finansowania ochrony zdrowia, posiadają przeważnie wszystkie podstawowe oddziały w szpitalach i poradnie. Radykalne likwidowanie nierentownych komórek spowoduje braki



niektórych świadczeń zdrowotnych w rejonie, problemy zdrowotne mieszkańców i ich niezadowolenie.

### 3. Analiza zakresu świadczonych usług medycznych i ich efektywności.

Ze względu na efektywność dla działalności zakładu wykonywane świadczenia możemy podzielić na:

a. świadczenia rozwojowe do których zaliczymy:

- podstawową opiekę zdrowotną;
- świadczenia w ramach sieci szpitali pod warunkiem, że oddziały i poradnie zabiegowe otrzymają lepszą wycenę i zakład zwiększy skalę świadczeń zabiegowych, obecnie wysoką rentowność wykazuje oddział wewnętrzny i Izba przyjęć,
- świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze pod warunkiem, że odpowiednio do wzrostu wyceny świadczeń opracowanego przez AOTMiT zwiększy się wartość umowy, strata ZPO zmalała i są nadwykonania niezapłacone przez NFZ (45 tys. zł za 2018, aktualnie ok. 100 tys. zł);
- świadczenia fizjoterapii ambulatoryjnej pod warunkiem zapłaty zgodnie z wykonaniem, w 2017 r. osiągnięto zysk tej działalności NFZ zapłacił za całość wykonania, w 2018 r. była strata ponieważ nie zapłacono za wszystkie wykonane świadczenia.

b. świadczenia neutralne do których zaliczymy:

- ratownictwo medyczne;
- poradnię zdrowia psychicznego;
- transport sanitarny poz;
- ambulatoryjna opieka specjalistyczna poradnie poza szpitalne jeżeli wzrośnie wycena w poradni otolaryngologicznej.

Tabela VI.3. Analiza liczby łóżek, liczby pacjentów i obłożenia

Oddział	Liczba łóżek		Liczba przyjętych pacjentów		Liczba osobodni		Średni pobyt pacjenta (w dniach)		Obłożenie łóżek	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
PEDIATRIA	15	12	477	498	2487	2476	5,21	4,97	45,42%	56,53%
CHOROBY WEWNĘTRZNE	42	34	1273	1244	8792	9302	6,91	7,48	57,35%	74,96%
POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA	18	18	881	901	3520	3305	4,00	3,67	53,58%	50,30%
NOONATOLOGICZNY	12	12	348	366	1841	1580	5,29	4,32	42,03%	36,07%
CHIRURGIA OGÓLNA	20	13	751	867	2991	3764	3,98	4,34	40,97%	79,33%
REHABILITACJA OGÓLNOUSTROJOWA	18	18	262	293	5684	6201	21,69	21,16	86,51%	94,38%
ZAKŁAD PIELĘGNACYJNO - OPIEKUŃCZY	45	45	71	74	15101	15578	212,69	210,51	91,94%	94,84%
Razem	170	152	4063	4243	40416	42206				

Wprowadzone w 2018 r. redukcje łóżek na niektórych oddziałach szpitala, spowodowały obniżenie kosztów stałych, poprawę wskaźników obłożenia, przy wzroście liczby pacjentów i



i ilości osobodni. Oddział rehabilitacyjny i Zakład Pielęgnacyjno Opiekuńczy mają stałe obłożenie łóżek z uwagi na specyfikę pobytu pacjentów (turnusy w rehabilitacji, długotrwałe pobyty w ZPO) oraz duże kolejki chętnych osób.

Zakład prowadzi także świadczenia zdrowotne poza kontraktem z NFZ, to świadczenia w poradni medycyny pracy i poradni neurologicznej.

Tabela. VI.4. Komórki medyczne nie finansowane ze środków NFZ.

Oddziały/Działy/Komórki		2017		2018		dynamika	
		Wartość przychodów	Wynik finansowy	Wartość przychodów	Wynik finansowy	Przyrost zł	Przyrost %
1	MEYCYNĄ PRACY	73 761	5 074	62 794	-25 245	-10 967	-15
2	PORADNIA NEUROLOGICZNA	40 345	3 271	38 128	844	-2 217	-5
<b>Razem</b>		114 106	8 345	100 922	-24 401	-13 184	-12

Medycyna pracy wykazała stratę w 2018, głównie z powodu wzrostów kosztów pracy lekarza z uwagi na braki lekarzy na rynku pracy i wysokie wymagania płacowe. Poradnia ta wykonuje także świadczenia dla potrzeb własnych tj. badania pierwsze i okresowe pracowników zakładu.

## VII. ANALIZA SYTUACJI FINANSOWEJ.

Tabela VII.1. Analiza rachunku zysków i strat 2017-2018.

RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT (wariant porównawczy)					
Poz.	Wyszczególnienie	2017	2018	dynamika (wartościowo)	Dynamika
1	2	3	3		
A	Przychody netto ze sprzedaży i zrównanie z nimi, w tym:	27 265 921,14	30 906 105,57	3 640 184,43	113%
	- tym od jednostek powiązanych				
I	Przychody netto ze sprzedaży produktów	27 265 921,14	30 906 105,57	3 640 184,43	113%
II	Zmiana stanu produktów i rozliczeń międzyokresowych (zwiększenie - wartość dodania, zmniejszenie wartość - ujemna)				
III	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki				



IV	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów				
<b>B</b>	<b>Koszty działalności operacyjnej</b>	<b>27 564 840,47</b>	<b>30 591 201,26</b>	<b>3 026 360,79</b>	<b>1098%</b>
I	Amortyzacja	564 530,04	559 863,14	-4 666,90	99%
II	Zużycie materiałów i energii	2 574 744,83	2 855 100,79	280 355,96	111%
III	Usługi obce	5 321 845,05	6 416 313,18	1 094 468,13	121%
IV	Podatki i opłaty, w tym:	92 469,82	86 955,70	-5 514,12	94%
	- podatek akcyzowy				
V	Wynagrodzenia	15 540 996,74	17 122 431,15	1 581 434,41	110%
VI	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	3 114 916,87	3 191 761,07	76 844,20	102%
	- emerytalne				
VII	Pozostałe koszty rodzajowe	355 337,12	358 776,23	3 439,11	101%
VIII	Wartość sprzedanych towarów i materiałów				
<b>C</b>	<b>Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)</b>	<b>-298 919,33</b>	<b>314 904,31</b>	<b>613 823,64</b>	<b>205%</b>
<b>D</b>	<b>Pozostałe przychody operacyjne</b>	<b>1 070 112,13</b>	<b>916 585,26</b>	<b>-153 526,87</b>	<b>86%</b>
I	Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych				
II	Dotacje		104 163,73	104 163,73	
III	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych				
IV	Inne przychody operacyjne	1 070 112,13	812 421,53	-257 690,60	76%
<b>E</b>	<b>Pozostałe koszty operacyjne</b>	<b>583 523,89</b>	<b>1 427 476,15</b>	<b>843 952,26</b>	<b>245%</b>
I	Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych				
II	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	45 343,45	177 076,47	131 733,02	391%
III	Inne koszty operacyjne	538 180,44	1 250 399,68	712 219,24	232%
<b>F</b>	<b>Zysk (strata) na działalności operacyjnej (C+D-E)</b>	<b>187 668,91</b>	<b>-195 986,58</b>	<b>-383 655,49</b>	<b>-204%</b>
<b>G</b>	<b>Przychody finansowe</b>	<b>1 904,01</b>	<b>3 405,90</b>	<b>1 501,89</b>	<b>179%</b>
I	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:				
	-od jednostek powiązanych				
II	Odsetki, w tym:	1 904,01	3 405,90	1 501,89	179%



	-od jednostek powiązanych				
III	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:				
	- w jednostkach powiązanych				
IV	Aktualizacja wartości aktywów finansowych				
V	Inne				
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>173 003,00</b>	<b>182 720,65</b>	<b>9 717,65</b>	<b>562%</b>
I	Odsetki, w tym:	173 003,00	182 720,65	9 717,65	106%
	-od jednostek powiązanych				
II	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:				
	- w jednostkach powiązanych				
III	Aktualizacja wartości aktywów finansowych				
IV	Inne				
<b>I</b>	<b>Zysk (strata) brutto (F+G-H)</b>	<b>16 569,92</b>	<b>-375 301,33</b>	<b>-391 871,25</b>	<b>-2365%</b>
<b>J</b>	<b>Podatek dochodowy</b>	232,00	91,00	-141,00	39%
<b>K</b>	<b>Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)</b>				
<b>L</b>	<b>Zysk (strata) netto (I-J-K)</b>	<b>16 337,92</b>	<b>-375 392,33</b>	<b>-391 730,25</b>	<b>-2298%</b>

Z analizy struktury kosztów wynika, że w 2017 i 2018 roku największą pozycję zajmują koszty osobowe (wynagrodzenia z tytułu umów o pracę i umów zleceń oraz ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia na rzecz pracowników) wynosząc 68 % i 66 % kosztów.

Tabela VII.2. Analiza bilansu 2017-2018.

	2017 rok	2018 rok	dynamika /wartościowo/	dynamika %
<b>AKTYWA RAZEM</b>	11 354 982,81	11 671 910,73	316 927,92	103%
Aktywa trwałe	7 989 498,69	8 213 349,00	223 850,31	103%
Aktywa obrotowe	3 365 484,12	3 458 561,73	93 077,61	103%
Zapasy	192 778,00	187 555,65	-5 222,35	97%
Należności	2 771 580,63	2 886 777,96	115 197,33	104%
Inwestycje krótkoterminowe	213 579,99	177 893,06	-35 686,93	83%
Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	187 545,50	206 335,06	18 789,56	110%
<b>PASYWA RAZEM</b>	11 354 982,81	11 671 910,73	316 927,92	103%

Kapitał własny	-2 894 014,08	-3 269 406,41	-375 392,33	113%
Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	14 248 996,89	14 941 317,14	692 320,25	105%
Rezerwy	3 257 375,18	3 961 119,55	703 744,37	122%
Zobowiązania długoterminowe	3 475 078,00	2 723 429,18	-751 648,82	78%
Zobowiązania krótkoterminowe	6 025 818,95	6 586 437,38	560 618,43	109%
Fundusze specjalne	404 787,87	307 673,10	-97 114,77	76%
Rozliczenia międzyokresowe	1 490 724,76	1 670 331,03	179 606,27	112%

Ocena wskaźnikowa za 2018 rok wg wskaźników określonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia.

Tabela VII.3. Analiza wskaźnikowa wg Raportu finansowego.

Grupa wskaźników	Wskaźniki	max ocena	2018 rok	
			wartość wskaźnika	ocena punktowa
1. Wskaźniki zyskowności	Zyskowności netto	5	-0,01	0
	Zyskowności działalności operacyjnej	5	-0,01	0
	Zyskowności aktywów	5	-0,03	0
Razem wskaźniki zyskowności		15		0
2. Wskaźniki płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	12	0,45	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	13	0,42	0
Razem wskaźniki płynności		25		0
3. Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	29,42	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	19,45	7
Razem wskaźniki efektywności		10		10
4. Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	10	113,7	0
	Wskaźnik wypłacalności	10	-4,06	0
Razem wskaźniki zadłużenia		20		0
Łączna ocena punktowa		70		10

Wskaźnik zyskowności netto nieuwzględniający amortyzacji	2018 rok	0,02
--	----------	------

#### Analiza przyczyn powstałej straty finansowej w 2018 r.

Za rok 2017 zakład wypracował zysk. W 2018 powstała strata, pomimo wypracowania zysku na sprzedaży. Główną przyczyną tej straty była niezależna od jednostki, ponieważ wysokie wzrosty wynagrodzeń pracowników wykonujących zawody medyczne, wprowadzono



ustawowo i płatnik przekazał częściowo środki na te wzrosty. Zakład dokonuje aktualizacji rezerwy na świadczenia emerytalne, rentowe i nagrody jubileuszowe. Aktualizacja w roku 2018 była znacząca i powiększyła koszty operacyjne, co spowodowało ujemny wynik finansowy.

Z analizy sytuacji finansowej Zakładu wynika, jednoznaczny wniosek o konieczności dofinansowania jednostki długoterminowym kapitałem. Skala zadłużenia oraz układ struktury zobowiązań wpłynął na utratę płynności finansowej.

## VIII. PROGRAM NAPRAWCZY.

### 1. Cele programu naprawczego.

Głównym celem strategicznym Programu naprawczego jest odbudowa kapitału własnego i utrzymanie płynności finansowej SP ZOZ Nr 1 w Beżycach przez co utrzymanie i umocnienie pozycji zakładu na regionalnym rynku usług medycznych.

Cele operacyjne to:

1. Pozyskanie finansowania w celu restrukturyzacji zadłużenia tj. przekształcenia zobowiązań krótkoterminowych w długoterminowe i zabezpieczenia środków na konieczne inwestycje w szpitalu.
2. Wykonanie modernizacji bloku operacyjnego i komórek pomocniczych szpitala dla polepszenia dostępności pacjentów do świadczeń zabiegowych i diagnostycznych, wprowadzenia nowoczesnych technologii medycznych i spełnienia wymagań sanitarnych.
3. Poprawa rentowności oddziałów zabiegowych szpitala i poradni o wysoko kosztowej diagnostyce.

### 4. Działania naprawcze

L.p.	działanie naprawcze	okres realizacji	wpływ na przychody/koszty
1.	Pozyskanie kredytu długoterminowego w celu restrukturyzacji zobowiązań krótkoterminowych i zabezpieczenia środków własnych na planowane inwestycje	do 15/12/2019 r.	obniżenie rocznych kosztów obsługi zadłużenia od 2020 r.
2.	Modernizacja Bloku Operacyjnego i komórek pomocniczych dla Oddziałów Położniczo - Ginekologicznego, Neonatologicznego, Chirurgicznego, Chorób Wewnętrznych oraz Pracowni Endoskopii Szpitala Powiatowego im. Dr Wojciecha Oczki w Beżycach	2020-2021	powiększenie przychodów i polepszenie rentowności oddziałów zabiegowych, poprzez większą skalę wykonywanych świadczeń, przy utrzymaniu poziomu kosztów stałych, od 2022 r.

3.	Zakup sprzętu i aparatury medycznej w celu rozszerzenia własnej diagnostyki wysoko kosztowej i wymiana zużytego sprzętu medycznego	2019-2020	obniżenie kosztów diagnostyki zewnętrznej, obniżenie kosztów napraw i remontów zużytego sprzętu, od 2019 r.
----	--	-----------	---

## 5. Prognoza sytuacji finansowej

Tabela VIII.1 Prognoza zatrudnienia (umowy cywilno-prawne i umowy o pracę)

Zatrudnienie	2019 rok			2020 rok			dynamika	2021 rok			dynamika		
	osoby	etaty	w tym etaty na zastępstwo	osoby	etaty	w tym etaty na zastępstwo		osoby	etaty	w tym etaty na zastępstwo			
lekarze	77	32,543	0	80	35,543	0	3	3	80	35,543	0	0	0
pielęgniarki i położne	162	152,25	0	168	158,25	0	6	6	173	163,25	0	5	5
pozostały personel medyczny	79	72,06	0	79	72,06	0	0	0	79	72,06	0	0	0
pozostały personel niemedyczny	98	89,43	0	99	90,43	0	1	1	99	90,43	0	0	0
<b>razem</b>	<b>416</b>	<b>346,283</b>	<b>0</b>	<b>426</b>	<b>356,283</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>431</b>	<b>361,283</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
bez dyżurów lekarskich													

Tabela VIII.2 Prognoza kosztów osobowych (umowy cywilno-prawne i umowy o pracę)

zatrudnienie (um.o pracę i ucp)	koszty osobowe				
	2019	2020	dynamika	2021 rok	dynamika
Lekarze	8 243 224,74	8 572 885,00	329 660,26	8 915 800,44	342 915,44
pielęgniarki	8 627 862,49	8 972 905,06	345 042,56	9 331 821,30	358 916,25
pozostały personel medyczny	2 966 547,49	3 085 184,65	118 637,16	3 208 592,06	123 407,40
pozostały personel niemedyczny	3 194 566,28	3 322 322,29	127 756,02	3 455 215,20	132 892,91
<b>Razem</b>	<b>23 032 201,00</b>	<b>23 953 297,00</b>	<b>921 096,00</b>	<b>24 911 429,00</b>	<b>958 132,00</b>



Tabela VIII.3 Prognoza bilansu 2019-2021

	2018 rok	2019 rok	dynamika /wartościowo/	dynamika %	2020 rok	dynamika /wartościowo/	dynamika %	2021 rok	dynamika /wartościowo/	dynamika %
<b>AKTYWA RAZEM</b>	11 671 910,73	14 237 330,96	2 565 420,23	122%	19 956 063,68	5 718 732,72	140%	19 956 063,68	0,00	100%
Aktywa trwałe	8 213 349,00	8 633 349,00	420 000,00	105%	15 136 063,68	6 502 714,68	175%	14 846 063,68	-290 000,00	98%
Aktywa obrotowe	3 458 561,73	5 603 981,96	2 145 420,23	162%	4 820 000,00	-783 981,96	86%	5 110 000,00	290 000,00	106%
Zapasy	187 555,65	200 000,00	12 444,35	107%	200 000,00	0,00	100%	210 000,00	10 000,00	105%
Należności	2 886 777,96	3 250 000,00	363 222,04	113%	3 400 000,00	150 000,00	105%	3 550 000,00	150 000,00	104%
Inwestycje krótkoterminowe	177 893,06	1 933 981,96	1 756 088,90	1087%	1 000 000,00	-933 981,96	52%	1 100 000,00	100 000,00	110%
Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	206 335,06	220 000,00	13 664,94	107%	220 000,00	0,00	100%	250 000,00	30 000,00	114%
<b>PASYWA RAZEM</b>	11 671 910,73	14 237 330,96	2 565 420,23	122%	19 956 063,68	5 718 732,72	140%	19 956 063,68	0,00	100%
Kapitał własny	-3 269 406,41	-3 171 725,41	97 681,00	97%	-2 438 149,17	733 576,24	77%	-1 707 708,28	730 440,89	70%
Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	14 941 317,14	17 409 056,37	2 467 739,23	117%	22 394 212,85	4 985 156,48	129%	21 663 771,96	-730 440,89	97%
Rezerwy	3 961 119,55	3 629 024,74	-332 094,81	92%	3 400 000,00	-229 024,74	94%	3 400 000,00	0,00	100%
Zobowiązania długoterminowe	2 723 429,18	5 723 429,18	3 000 000,00	210%	7 583 364,70	1 859 935,52	132%	6 652 923,81	-930 440,89	88%
Zobowiązania krótkoterminowe	6 586 437,38	6 199 432,38	-387 005,00	94%	6 300 000,00	100 567,62	102%	6 700 000,00	400 000,00	106%
Fundusze specjalne	307 673,10	400 000,00	92 326,90	130%	800 000,00	400 000,00	200%	900 000,00	100 000,00	113%
Rozliczenia międzyokresowe	1 670 331,03	1 857 170,07	186 839,04	111%	5 110 848,15	3 253 678,08	275%	4 910 848,15	-200 000,00	96%



Tabela VIII.4 Prognoza rachunku zysków i strat 2019-2021

## RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT (wariant porównawczy)

Poz.	Wyszczególnienie	2018	2 019	dynamika (wartość)	dynamika	2 020	dynamika (wartość)	dynamika	2 021	dynamika (wartość)	dynamika
I	2	3	4			5			6		
A	Przychody netto ze sprzedaży i zrównanie z nimi, w tym:	30 906 105,57	32 902 881,00	1 996 775,43	106%	34 218 996,24	1 316 115,24	104%	35 587 756,09	1 368 759,85	104%
	- tym od jednostek powiązanych										
I	Przychody netto ze sprzedaży produktów	30 906 105,57	32 902 881,00	1 996 775,43	106%	34 218 996,24	1 316 115,24	104%	35 587 756,09	1 368 759,85	104%
II	Zmiana stanu produktów i rozliczeń międzyokresowych (zwiększenie - wartość dodania, zmniejszenie wartość - ujemna)										
III	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki										
IV	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów										
B	Koszty działalności operacyjnej	30 591 201,26	33 042 000,00	2 450 798,74	108%	33 637 220,00	595 220,00	102%	35 059 115,20	1 421 895,20	104%
I	Amortyzacja	559 863,14	555 000,00	-4 863,14	99%	600 000,00	45 000,00	108%	700 000,00	100 000,00	117%
II	Zużycie materiałów i energii	2 855 100,79	2 788 000,00	-67 100,79	98%	2 843 760,00	55 760,00	102%	2 957 510,40	113 750,40	104%
III	Usługi obce	6 416 313,18	7 131 000,00	714 686,82	111%	7 273 620,00	142 620,00	102%	7 564 564,80	290 944,80	104%
IV	Podatki i opłaty, w tym:	86 955,70	92 000,00	5 044,30	106%	93 840,00	1 840,00	102%	94 000,00	160,00	100%
	- podatek akcyzowy										
V	Wynagrodzenia	17 122 431,15	18 200 000,00	1 077 568,85	106%	18 746 000,00	546 000,00	103%	19 495 840,00	749 840,00	104%
VI	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	3 191 761,07	3 900 000,00	708 238,93	122%	3 680 000,00	-220 000,00	94%	3 827 200,00	147 200,00	104%
	- emerytalne										
VII	Pozostałe koszty rodzajowe	358 776,23	376 000,00	17 223,77	105%	400 000,00	24 000,00	106%	420 000,00	20 000,00	105%
VIII	Wartość sprzedanych towarów i materiałów										
C	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	314 904,31	-139 119,00	-454 023,31	-144%	581 776,24	720 895,24	518%	528 640,89	-53 135,35	91%
D	Pozostałe przychody operacyjne	916 585,26	690 000,00	-226 585,26	75%	750 000,00	60 000,00	109%	800 000,00	50 000,00	107%
I	Zysk ze zbycia niematerialnych aktywów trwałych										
II	Dotacje	104 163,73	220 000,00	115 836,27	211%	150 000,00	-70 000,00	68%	200 000,00	50 000,00	133%
III	Aktualizacja wartości aktywów niematerialnych										
IV	Inne przychody operacyjne	812 421,53	470 000,00	-342 421,53	58%	600 000,00	130 000,00	128%	600 000,00	0,00	100%
E	Pozostałe koszty operacyjne	1 427 476,15	253 000,00	-1 174 476,15	18%	300 000,00	47 000,00	119%	300 000,00	0,00	100%





Uwzględniając cele strategiczny i operacyjne, analizę SWOT, spełnianie wymagań fachowych i sanitarnych przez bazę lokalową i sprzętową, pewność pozyskiwania kontraktów na usługi zdrowotne na kolejne lata, stosowanie nowoczesnych technologii medycznych, bezpieczeństwo pacjentów, ustala się do realizacji następujące inwestycje budowlane i zakupy sprzętu i aparatury medycznej.

Tabela VIII.5 zestawienie planowanych inwestycji w okresie objętym programem naprawczym

<b>PLAN INWESTYCYJNY</b>				
<b>OKRES REALIZACJI</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>ŁĄCZNE NAKŁADY INWESTYCYJNE</b>
<b>ZADANIE 1</b>	<b>Wymiana ambulansów zespołów Ratownictwa Medycznego SP ZOZ Nr 1 w Beżycach</b>			
Wartość nakładów inwestycyjnych	900 000			900 000
Wartość dofinansowania z budżetu Województwa	800 000			800 000
Wartość pozostałego dofinansowania	80 000			80 000
Środki własne	20 000			20 000
<b>ZADANIE 2</b>	<b>Zakup sprzętu medycznego dla potrzeb Działu Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej SP ZOZ Nr 1 w Beżycach</b>			
Wartość nakładów inwestycyjnych	247 618			247 618
Wartość dofinansowania z środków UE	203 268			203 268
Wartość pozostałego dofinansowania	0			0
Środki własne	44 350			44 350
<b>ZADANIE 3</b>	<b>Remont Wiejskiego Ośrodka Zdrowia w Niedrzwicy Kościelnej</b>			
Wartość nakładów inwestycyjnych	304 474			304 474
Wartość dofinansowania z środków UE	100 000			100 000
Wartość pozostałego dofinansowania	70 000			70 000
Środki własne	134 474			134 474



<b>ZADANIE 4</b>		<b>Modernizacja Bloku Operacyjnego i komórek pomocniczych dla Oddziałów Położniczo – Ginekologicznego, Neonatologicznego, Chirurgicznego, Chorób Wewnętrznych oraz Pracowni Endoskopii Szpitala Powiatowego im. Dr Wojciecha Oczi w Beżycach</b>			
Wartość nakładów inwestycyjnych	32 388	711 172	5 872 655	6 616 215	
Wartość dofinansowania z środków UE		332 828	2 552 714	2 885 542	
Wartość pozostałego dofinansowania		378 344	1 121 656	1 500 000	
Środki własne	32 388		2 198 285	2 230 673	
<b>ZADANIE 5</b>		<b>Rozbudowa i modernizacja centralnej sterylizator ni</b>			
Wartość nakładów inwestycyjnych	250 000	50 000		300 000	
Wartość dofinansowania z środków UE				0	
Wartość pozostałego dofinansowania	60 000			60 000	
Środki własne	190 000	50 000		240 000	
<b>RAZEM ZADANIA</b>	<b>1 734 480</b>	<b>761 172</b>	<b>5 872 655</b>	<b>8 368 307</b>	
<b>RAZEM ŚRODKI WŁASNE</b>	<b>421 212</b>	<b>50 000</b>	<b>2 198 285</b>	<b>2 669 497</b>	

Tabela VIII.6 Prognoza wskaźników określonych rozporządzeniem MZ

Grupa wskaźników	Wskaźniki	max ocena	2019 rok		2020 rok		2021 rok	
			wartość wskaźnika	ocena punktowa	wartość wskaźnika	ocena punktowa	wartość wskaźnika	ocena punktowa
1. Wskaźniki zyskowności	Zyskowności netto	5	0,291	3	2,1	4	2,01	4
	Zyskowności działalności operacyjnej	5	0,89	3	2,95	3	2,83	3
	Zyskowności aktywów	5	0,754	3	4,29	5	3,66	4
Razem wskaźniki zyskowności		15		9		12		11
2. Wskaźniki płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	12	0,82	4	0,69	4	0,68	4
	Wskaźnik szybkiej płynności	13	0,79	8	0,66	8	0,65	8
Razem wskaźniki płynności		25		12		12		12
3. Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	30,23	3	31,2	3	31,28	3



	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	16,78	7	16	7	17,44	7
<b>Razem wskaźniki efektywności</b>		<b>10</b>		<b>10</b>		<b>10</b>		<b>10</b>
<b>4. Wskaźniki zadłużenia</b>	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	10	109,23	0	86,61	0	83,95	0
	Wskaźnik wypłacalności	10	-4,9	0	-7,09	0	-9,81	0
<b>Razem wskaźniki zadłużenia</b>		<b>20</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>
<b>Łączna ocena punktowa</b>		<b>70</b>		<b>31</b>		<b>34</b>		<b>33</b>

Wskaźnik zyskowności netto nieuwzględniający amortyzacji	2019 rok	2020 rok	2021 rok
		1,94	3,81
			3,93

Obecnie prowadzone są wielotorowe działania mające na celu poprawę sytuacji ekonomicznej jednostki, mają one w efekcie przede wszystkim zapewnić ciągłość funkcjonowania oraz poprawę wyniku finansowego SP ZOZ Nr 1 w Bełżycach oraz wskaźników finansowych. Celem tych przedsięwzięć jest efektywniejsze wykorzystanie potencjału Zakładu i uzyskanie lepszych relacji kosztowo/przychodowych poszczególnych komórek organizacyjnych. Zakład wymaga przeprowadzenia pełnego programu przedsięwzięć naprawczych, który pozwoli mu stabilnie, długookresowo działać i rozwijać się. Jednak dla jego skutecznej realizacji niezbędne jest wsparcie ze strony organu założycielskiego. Plan ten w swych założeniach uwzględnia dobór działań o charakterze krótkookresowym, możliwych do szybkiego przeprowadzenia i natychmiastowych skutkach oraz długofalowych, rozłożonych w czasie i efektach odłożonych w przyszłości. Możliwość realizacji założeń nadrzędnych, będzie uwarunkowana wypełnieniem założeń pierwszoplanowych, które przede wszystkim obejmują obszar finansowy i są skierowane w kierunku koniecznej restrukturyzacji zadłużenia. Skuteczne jej przeprowadzenie, dające oczekiwane rezultaty, również w wymiarze trwałych efektów, wymaga pozyskania źródeł finansowania w wysokości 6 do 9 mln zł.

Pierwsze efekty przeprowadzonych działań naprawczych powinny być widoczne na przełomie 2019/2020 roku. Głównie dotyczy to restrukturyzacji zadłużenia, dzięki której nastąpi poprawa współpracy z kontrahentami i zmniejszenie kosztów obsługi zobowiązań wymagalnych.

Zgodnie z projekcją finansową możliwe będzie stopniowe zmniejszanie strat i osiągnięcie zysku w kolejnych latach. Główne korzyści zarówno organizacyjne jak i finansowe określone w postaci zysku pojawią się po realizacji poszczególnych etapów wdrożenia programu naprawczego.

W dłuższym okresie czasu powodzenie planu naprawczego gwarantuje zbilansowanie działalności jednostki prowadząc do pełnej samodzielności i niezależności w zakresie finansowym.

#### Opracowanie:

**Dariusz Kamiński** Dyrektor SP ZOZ Nr 1 w Bełżycach  
**Marzena Czubek** Główna Księgowa.

**DYREKTOR**  
 Samodzielnego Publicznego Zakładu  
 Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Bełżycach

mgr inż. *Dariusz Kamiński*



