



PROGRAM NAPRAWCZY

**Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej w Bychawie
na lata 2024-2026**

Wrzesień 2024 r.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bychawie
ul. Marsz. Józefa Piłsudskiego 26/28/30, 23-100 Bychawa
e-mail: spzoz@spzoz.bychawa.pl, www.spzoz.bychawa.pl, Tel: (81) 566-94-41

Spis treści

I.	WPROWADZENIE, DANE PORZĄDKOWE JEDNOSTKI	2
1.	CHARAKTERYSTYKA JEDNOSTKI.....	2
II.	ANALIZA KONDYCJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ ZAKŁADU	4
1.	WSKAŹNIKI I SPRAWOZDANIA FINANSOWE.....	4
2.	SZCZEGÓŁOWA ANALIZA DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ ZA LATA 2021-2023.....	10
2.1	Oddział Chorób Wewnętrznych.....	10
2.2	Izba Przyjęć Szpitala.....	11
2.3	Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna.....	12
2.4	Podstawowa Opieka Zdrowotna i Transport Sanitarny w POZ.....	13
2.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna.....	14
2.6	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy.....	15
2.7	Zespoły Ratownictwa Medycznego.....	16
2.8	Poradnie specjalistyczne funkcjonujące w ramach umowy PSZ.....	17
2.9	Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień.....	18
2.10	Rehabilitacja lecznicza.....	18
2.11	Poradnia Medycyny Pracy.....	20
2.12	Pracownia Endoskopii.....	20
2.13	Pozostała działalność.....	20
3.	STRUKTURA KOSZTÓW RODZAJOWYCH.....	20
4.	ANALIZA STRONY PRZYCHODOWEJ.....	21
5.	ZESTAWIENIE ISTOTNYCH ZASOBÓW ZAKŁADU.....	23
6.	ANALIZA SWOT SPZOZ W BYCHAWIE.....	27
7.	ANALIZA OTOCZENIA RYNKOWEGO.....	28
8.	DIAGNOZA PRZYCZYŃ TRUDNEJ SYTUACJI EKONOMICZNEJ ZAKŁADU.....	30
III.	DZIAŁANIA NAPRAWCZE	32
1.	POPRAWA EFEKTYWNOŚCI ZARZĄDZANIA JEDNOSTKĄ.....	32
2.	INFORMACJA OPISOWA O PLANOWANYCH PRZEDSIĘWZIĘCIACH NAPRAWCZYCH.....	33
2.1	Działania naprawcze podjęte od stycznia 2024 r.	33
2.2	Działania naprawcze do wdrożenia.....	36
3.	NIEZBĘDNE WYDATKI I NAKŁADY NA REALIZACJĘ DZIAŁAŃ NAPRAWCZYCH ORAZ INWESTYCYJNYCH.....	40
4.	PROGNOZY FINANSOWE I WSKAŹNIKI.....	44
5.	INFORMACJA O ISTOTNYCH CZYNNIKACH RYZYKA.....	48
6.	PODSUMOWANIE I WNIOSKI KOŃCOWE.....	49

I. Wprowadzenie, dane porządkowe jednostki

Art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 799) zobowiązuje Samodzielne Publiczne Zakłady Opieki Zdrowotnej, których roczne sprawozdanie finansowe zamykają się stratą netto, do sporządzenia programu naprawczego i przedstawienia go podmiotowi tworzącemu do zatwierdzenia. Program ten powinien być sporządzony na okres nie dłuższy niż trzy lata z uwzględnieniem Raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZOZ-u.

Rachunek zysków i strat Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bychawie za rok 2023 zamknął się stratą netto w wysokości (-) 816.274,55 zł, co zobowiązuje jednostkę do sporządzenia programu naprawczego.

Przy czym koszty amortyzacji w 2023 roku wyniosły 1.094.096,62 zł, tak więc Zakład osiągnął dodatni wynik „EBIDTA” i wypracował nadwyżkę finansową netto na poziomie 277.822,07 zł.

Kapitał (fundusz) własny na dzień 31.12.2023 r. wyniósł (-) 10.860.942,75 zł, zatem w świetle przepisów art. 59 ww. ustawy o działalności leczniczej Zakład nie jest w stanie pokryć ujemnego wyniku finansowego ze swojego funduszu.

1. Charakterystyka jednostki

Forma prawna: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej,
NIP: 713-24-50-206, REGON: 431020977, KRS 0000004670
Siedziba/adres: ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 26/28/30, 23-100 Bychawa.

Obszar działania: 6 gmin - Bychawa, Jabłonna, Krzczonów, Strzyżewice, Wysokie, Zakrzew.

Kierownictwo Szpitala: Dyrektor SPZOZ w Bychawie.

Rada Społeczna: tworzą ją - Przewodniczący (Przewodniczący Zarządu Powiatu lub osoba przez niego wyznaczona), Członkowie (przedstawiciele wyłonieni przez Radę Powiatu) oraz przedstawiciel Wojewody.

Struktura Organizacyjna.

Struktura organizacyjna SPZOZ w Bychawie opiera się na następujących, podstawowych pionach:

- a) Pionie Lecznictwa,**
- b) Pionie Pielęgniarstwa i Opieki nad Pacjentem,**
- c) Pionie Ekonomiczno-Finansowym,**
- d) Pionie Wsparcia,**
- e) Pionie Organizacji Zarządzania,**

oraz wydzielonych, samodzielnych stanowiskach podporządkowanych bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.

Za realizację świadczeń zdrowotnych odpowiedzialne są Pion Lecznictwa oraz Pion Pielęgniarstwa i Opieki nad Pacjentem, w ramach których funkcjonują następujące zakłady, oddziały i placówki:

1) Szpital Powiatowy w Bychawie, w tym:

- Izba Przyjęć Szpitala
- Oddział Chorób Wewnętrznych

- Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej
 - Dział Farmacji Szpitalnej
 - Pracownia RTG i USG
 - Pracownia Endoskopii
 - Pracownia Holtera i Prób Wysiłkowych
- 2) Zespół Ambulatoryjnej Opieki Zdrowotnej, w tym Podstawowa Opieka Zdrowotna i Poradnie Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej:**
- Przychodnia Rejonowa w Bychawie:
 - Poradnia lekarzy POZ
 - Poradnia położniczo – ginekologiczna
 - Poradnia chirurgii ogólnej
 - Poradnia chorób wewnętrznych
 - Poradnia otolaryngologiczna
 - Poradnia gruźlicy i chorób płuc
 - Poradnia neurologiczna
 - Poradnia kardiologiczna
 - Poradnia dermatologiczna
 - Poradnia endokrynologiczna
 - Poradnia medycyny pracy
 - Poradnia diabetologiczna
 - Poradnia chorób naczyń
 - Poradnia zdrowia psychicznego
 - Poradnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia
 - Pracownia EKG.
 - Gminne Ośrodki Zdrowia (GOZ-y):
 - GOZ Piotrowice
 - GOZ Jabłonna
 - GOZ Krzczonów
 - GOZ Wysokie
 - GOZ Zakrzew
 - Filie:
 - Przychodnia Rejonowa w Bychawie Filia w Starej Wsi
 - GOZ Piotrowice Filia w Strzyżewicach
 - GOZ Jabłonna Filia w Chmielu
 - GOZ Wysokie Filia w Giełczwi
- 3) Zakład Opiekuńczo – Lecznicy.**
- 4) Ośrodek Rehabilitacji i Fizjoterapii w Bychawie.**
- 5) Ratownictwo Medyczne:**
- Zespół ratownictwa medycznego „S” – Bychawa.
 - Zespół ratownictwa medycznego „P” – Bychawa.
 - Zespół ratownictwa medycznego „P” – Wysokie.

Pozostałe pion, mianowicie Pion Ekonomiczno-Finansowy, Pion Wsparcia oraz Pion Organizacji Zarządzania są odpowiedzialne za prawidłowe, profesjonalne i wydajne zabezpieczenie całokształtu realizowanych przez Zakład wyżej przedstawionych świadczeń zdrowotnych.

II. Analiza kondycji ekonomiczno-finansowej Zakładu

1. Wskaźniki i sprawozdania finansowe

Poniżej przedstawiono wyniki analizy wskaźnikowej za trzy ostatnie, pełne lata działalności Zakładu w układzie zgodnym z Raportem o sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki, sporządzonym w myśl Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r., poz. 832), *dalej: RMZ*.

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej za lata 2021-2023							
Grupa	Wskaźniki	2021		2022		2023	
		Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto	4,8%	5	-1,5%	0	-1,8%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	6,3%	5	0,6%	3	0,7%	3
	Wskaźnik zyskowności aktywów	11,6%	5	-3,6%	0	-4,7%	0
		Razem	15	Razem	3	Razem	3
2. Wskaźniki płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	0,31	0	0,26	0	0,36	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,26	0	0,21	0	0,31	0
		Razem	0	Razem	0	Razem	0
3. Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności	31	3	27	3	28	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań	23	7	22	7	23	7
		Razem	10	Razem	10	Razem	10
4. Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów	103%	0	107%	0	104%	0
	Wskaźnik wypłacalności	-1,90	0	-1,72	0	-1,77	0
		Razem	0	Razem	0	Razem	0
	Łączna wartość punktów		25		13		13

W roku 2021 SPZOK w Bychawie odnotował zysk, co świadczyło o racjonalizacji zarządzania i gospodarowania posiadanymi zasobami oraz potencjałem, a także ilustrowało zdolność podmiotu do ekonomicznej efektywności prowadzonej działalności w tamtym okresie. W odniesieniu do powołanego *RMZ* wartości wszystkich wskaźników zyskowności za ten raportowany okres osiągnęły maksymalne oceny punktowe.

W 2022 roku, wobec uwarunkowań zewnętrznych związanych i wynikających z trwającej nadal pandemii COVID-19, wybuchu konfliktu zbrojnego na obszarze sąsiedniej Ukrainy, ogromnego poziomu inflacji, a co za tym idzie wzrostu cen zamawianych towarów, materiałów i usług, oraz drastycznych podwyżek stóp procentowych i ponoszonych z tego tytułu kosztów obsługi posiadanego przez Zakład, wielomilionowego zadłużenia, a w szczególności wejścia w życie z dniem 01.07.2022 r. przepisów ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw, i jej rzeczywistych skutków ekonomicznych, działalność SPZOK w Bychawie przyniosła stratę. Podobnie w 2023 roku – utrzymujący się wysoki poziom cen oraz kolejny wzrost najniższego wynagrodzenia pracowników przyczyniły się do poniesienia przez Zakład straty. Z uwagi na ujemny wynik finansowy jednostki, wskaźniki zyskowności: netto oraz aktywów wykazały wartości ujemne. Natomiast wskaźnik z działalności operacyjnej w latach 2022 i 2023 kształtuje się na znacząco niższym niż w roku 2021, ale dodatnim poziomie, tj. odpowiednio 0,6% i 0,7%.

Wartości wskaźników płynności w całym raportowanym okresie, tj. w latach 2021-2023 należy ocenić jako złe, co jest następstwem długotrwałej złej kondycji ekonomiczno-finansowej SPZOK w Bychawie sprzed 2020 roku. Zgodnie z *RMZ* oba wskaźniki płynności w analizowanym okresie lat 2021-2023 osiągnęły wartości poniżej granicy przedziału punktowanego.

Z kolei wskaźnik rotacji należności w 2021 roku wynosi 31 dni. W kolejnym roku spada aż o 4 dni. W 2023 r. czas oczekiwania na zapłatę należności wydłuża się o jeden dzień – do 28 dni. Przy tych wielkościach nie ma większych trudności ze ściągalnością swoich należności, jednakże czas oczekiwania na środki jest dłuższy niż wynika to z terminów płatności. Z kolei wskaźnik rotacji zobowiązań w analizowanych latach utrzymuje się na zbliżonym poziomie 22-23 dni. We wszystkich latach w analizowanym okresie mieści się w 30 dniach. Nie mniej jednak w myśl postanowień *RMZ* wskaźniki efektywności w całym raportowanym okresie wykazywały wartości optymalne. Oznacza to, że SPZOK w Bychawie w latach 2021-2023 z powodzeniem realizował politykę obrotu należnościami i zobowiązaniami. Wg *RMZ* w analizowanym okresie wskaźniki efektywności wykazały wartości o najwyższej ocenie punktowej.

Najgorzej przedstawia się sytuacja w zakresie wskaźników zadłużenia. Podmiot ma ujemne kapitały własne, a co za tym idzie wszystkie jego aktywa (cały posiadany majątek) są finansowane kapitałami obcymi. Wartości wskaźników: zadłużenia aktywów i wypłacalności, zgodnie z *RMZ* są daleko poza przedziałami punktowanymi. Wskaźnik wypłacalności, z uwagi na ujemne kapitały własne osiąga wartość poniżej zera.

Bilans za lata 2021-2023 (w zł):

AKTYWA	31.12.2021	31.12.2022	31.12.2023	Dynamika 2022/2021	Dynamika 2023/2022
A. AKTYWA TRWAŁE	12 164 373,34	11 836 489,53	12 197 891,89	97,30%	103,05%
I. Wartości niematerialne i prawne	31 730,93	149 221,57	66 783,89	470,27%	44,75%
II. Rzeczowe aktywa trwałe	12 089 293,14	11 681 279,40	12 094 409,83	96,62%	103,54%
III. Należności długoterminowe	0,00	0,00	0,00		
IV. Inwestycje długoterminowe	0,00	0,00	0,00		
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	43 349,27	5 988,56	36 698,17	13,81%	612,80%
B. AKTYWA OBROTOWE	4 879 962,45	4 140 757,23	6 368 502,90	84,85%	153,80%
I. Zapasy	761 411,76	851 964,95	815 056,51	111,89%	95,67%
II. Należności krótkoterminowe	3 725 866,13	2 288 139,38	4 703 406,83	61,41%	205,56%
III. Inwestycje krótkoterminowe	256 511,95	841 367,74	594 585,09	328,00%	70,67%
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	136 172,61	159 285,16	255 454,47	116,97%	160,38%
SUMA AKTYWÓW	17 044 335,79	15 977 246,76	18 566 394,79	93,74%	116,21%
PASYWA	31.12.2021	31.12.2022	31.12.2023	Dynamika 2022/2021	Dynamika 2022/2022
A. KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY	-9 229 288,98	-9 961 399,56	-10 860 942,75	107,93%	109,03%
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	5 933 635,31	5 883 028,70	5 853 370,38	99,15%	99,50%
II. Kapitał (fundusz) zapasowy	19 851,99	36 353,90	0,00	183,12%	0,00%
III. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny	1 482 218,74	1 383 587,27	1 329 976,95	93,35%	96,13%
IV. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe	0,00	0,00	0,00		
V. Zysk (strata) z lat ubiegłych	-18 522 249,65	-16 664 995,02	-17 228 015,53	89,97%	103,38%
VI. Zysk (strata) netto	1 857 254,63	-599 374,41	-816 274,55	-32,27%	136,19%
VII. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)	0,00	0,00	0,00		

B. ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	26 273 624,77	25 938 646,32	29 427 337,54	98,73%	113,45%
I. Zobowiązania i rezerwy krótkoterminowe	15 294 442,90	15 232 912,60	17 119 398,73	99,60%	112,38%
1. Zobowiązania	14 832 001,50	14 690 892,82	16 653 063,12	99,05%	113,36%
2. Rezerwy	462 441,40	542 019,78	466 335,61	117,21%	86,04%
II. Zobowiązania i rezerwy długoterminowe	2 238 406,24	1 853 024,87	2 107 750,64	82,78%	113,75%
1. Zobowiązania	546 875,00	109 375,00	0,00	20,00%	0,00%
2. Rezerwy	1 691 531,24	1 743 649,87	2 107 750,64	103,08%	120,88%
IV. Rozliczenia międzyokresowe	8 740 775,63	8 852 708,85	10 200 188,17	101,28%	115,22%
SUMA PASYWÓW	17 044 335,79	15 977 246,76	18 566 394,79	93,74%	116,21%

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bychawie zamknął rok obrotowy 2023 sumą bilansową w wysokości 18.566.394,79 zł. Nastąpił wzrost całości aktywów o 16,21% w stosunku do roku 2022, gdzie suma bilansowa wynosiła 15.977.246,76 zł. W 2022 r. suma bilansowa była niższa o 6,26% w stosunku do roku 2021.

Analiza dynamiki aktywów pozwala stwierdzić, że w roku 2022 nastąpił spadek wartości zarówno aktywów trwałych o 327.883,81 zł (97,30%), jak i majątku obrotowego o 739.205,22 zł (84,85%) w stosunku do roku 2021. Zmniejszenie w 2022 roku aktywów trwałych spowodowane było likwidacją i umorzeniem środków trwałych. W majątku obrotowym najwyższą dynamikę w 2022 r. wykazują inwestycje krótkoterminowe, tj. 328,00%. Na drugiej pozycji w 2022 r. są krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe, których dynamika wynosi 116,97%. Natomiast w 2023 roku nastąpił wzrost wartości aktywów trwałych o 361.402,36 zł (103,05%), jak również znaczący wzrost majątku obrotowego o 2.227.745,67 zł (153,80%) w stosunku do roku 2022. Na tak duży wzrost wartości aktywów obrotowych miało wpływ zwiększenie wartości należności krótkoterminowych – ponad dwukrotnie oraz wzrost krótkoterminowych rozliczeń międzyokresowych o 60,38%.

W strukturze pasywów w 2022 r. widoczny jest ich spadek o 6,62% w stosunku do 2021 r., zaś w 2023 r. ich wzrost o 16,21%. W 2022 roku nastąpiło zmniejszenie straty z lat ubiegłych. Została ona pokryta z wygenerowanych zysków za rok poprzedni, tj. w 2022 r. o kwotę zysku za 2021 r. w wysokości 1.857.254,63 zł. W 2023 roku nastąpiło zwiększenie straty z lat ubiegłych o wynik roku 2022 przeznaczony do pokrycia przychodami przyszłych okresów w wysokości (-) 563.020,51 zł. Strata z roku 2023 była wyższa o 216.900,51 zł w porównaniu do straty z roku poprzedniego, która wyniosła (-) 599.374,41 zł.

W 2022 i 2023 roku wzrost ujemnej wartości kapitałów był spowodowany wygenerowaną przez te lata stratą oraz zmianami w poszczególnych kategoriach kapitałów w związku z przekazaniem i likwidacją środków trwałych, a także korektą aktualizacji środków trwałych.

Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania w 2022 roku spadły w porównaniu do roku 2021 o 334.978,45 zł, tj. do poziomu 98,73%, natomiast w 2023 r. nastąpił ich wzrost o 3.488.691,22 zł, tj. do poziomu 113,45% roku 2022.

W 2022 roku nastąpiło zmniejszenie stanu zobowiązań krótkoterminowych i długoterminowych w stosunku do roku poprzedniego. Stanowiły one odpowiednio 99,60% i 82,78% poziomu roku 2021. W 2023 roku obydwie kategorie zanotowały wzrost w porównaniu do roku 2022: krótkoterminowe o kwotę 1.886.486,13 zł, zaś długoterminowe o kwotę 254.725,77 zł. Stanowiły one odpowiednio 112,38% i 113,75% poziomu roku 2022.

W zakresie zobowiązań długoterminowych w latach 2022-2023 nastąpiła spłata kredytów długoterminowych – w pierwszym roku o 437.500,00 zł, w kolejnym o 109.375,00 zł. Różnice są wynikiem wzrostu stanu rezerw.

Zarówno w 2022 jak i 2023 roku nastąpił wzrost rozliczeń międzyokresowych odpowiednio o 1,28% i kolejne 15,22% w stosunku do roku poprzedniego.

Rachunek zysków i strat za lata 2021-2023 (w zł):

	2021	2022	2023	Dynamika 2022/2021	Dynamika 2023/2022
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	36 007 298,73	38 689 540,27	44 063 825,65	107,45%	113,89%
I. Przychody netto ze sprzedaży produktów	36 215 123,36	38 853 774,08	44 143 273,46	107,29%	113,61%
II. Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna)	-207 824,63	-164 233,81	-79 447,81	79,03%	48,37%
B. Koszty działalności operacyjnej (bez amortyzacji)	34 628 113,58	39 158 178,06	43 763 253,48	113,08%	111,76%
II. Zużycie materiałów i energii	3 553 204,74	3 562 089,08	3 805 842,35	100,25%	106,84%
III. Usługi obce	10 058 485,79	11 425 245,56	13 098 817,82	113,59%	114,65%
IV. Podatki i opłaty, w tym:	118 084,92	112 769,99	128 178,60	95,50%	113,66%
V. Wynagrodzenia	17 551 682,24	20 049 587,92	22 306 528,04	114,23%	111,26%
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia w tym:	3 228 575,20	3 896 098,40	4 141 388,98	120,68%	106,30%
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	118 080,69	112 387,11	282 497,69	95,18%	251,36%
VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00		
C.I. Zysk (strata) ze sprzedaży (przed amortyzacją)	1 379 185,15	-468 637,79	300 572,17	-33,98%	-64,14%
I. Amortyzacja	1 051 004,70	1 129 809,22	1 094 096,62	107,50%	96,84%
C.II. Zysk (strata) ze sprzedaży	328 180,45	-1 598 447,01	-793 524,45	-487,06%	49,64%
D. Pozostałe przychody operacyjne	2 155 423,26	2 055 562,48	1 335 132,84	95,37%	64,95%
E. Pozostałe koszty operacyjne	71 093,56	195 224,57	215 956,87	274,60%	110,62%
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	2 412 510,15	261 890,90	325 651,52	10,86%	124,35%
G. Przychody finansowe	1 788,44	28 177,38	14 056,47	1575,53%	49,89%
H. Koszty finansowe	555 028,96	887 524,69	1 150 505,54	159,91%	129,63%
I. Zysk (strata) brutto (F+G-H)	1 859 269,63	-597 456,41	-810 797,55	-32,13%	135,71%
<i>marża (% przychodów)</i>					
J. Podatek dochodowy	2 015,00	1 918,00	5 477,00	95,19%	285,56%

K. Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)					
L. Zysk (strata) netto (I-J-K)	1 857 254,63	-599 374,41	-816 274,55	-32,27%	136,19%

Z roku na rok obserwuje się wzrost przychodów ze sprzedaży. W 2022 r. nastąpił wzrost o 7,45% (o 2.682.241,54 zł) w porównaniu do 2021 r. do poziomu 38.689.540,27 zł, a w 2023 r. o kolejne 13,89% (o 5.374.285,38) do poziomu 44.063.825,65 zł. Na tak znaczący wzrost miała wpływ wysokość zakontraktowanych usług w ramach umów z NFZ.

Największy udział w przychodach netto ze sprzedaży produktów stanowi sprzedaż usług medycznych dla Narodowego Funduszu Zdrowia, która kształtowała się na poziomie ponad 95% w badanych okresach. Pozostałą sprzedaż stanowi sprzedaż medyczna finansowana z innych źródeł – blisko 3% oraz sprzedaż niemedyzna – blisko 2 % w badanych okresach.

Za 2022 rok koszty działalności operacyjnej bez amortyzacji wynoszą 39.158.178,06 zł, co stanowi 113,08% kosztów za rok poprzedni, natomiast amortyzacja wyniosła 1.129.809,22 zł (103,15% roku poprzedniego). Natomiast w 2023 roku koszty wynoszą 43.763.253,48 zł, tj. 111,76% poziomu kosztów roku poprzedniego, zaś amortyzacja w wysokości 1.094.096,62 zł to 96,84% poziomu roku 2022. We wszystkich okresach największy udział w kosztach z działalności operacyjnej zajmują wynagrodzenia, które stanowią ponad 50% ogółu kosztów. Na drugim miejscu klasyfikują się usługi obce wynoszące około 30%.

W 2022 r. największą dynamikę miały koszty: ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia – 120,68% (wpływ na wysokość miał pełny odpis na ZFŚS), wynagrodzenia – 114,23% oraz usługi obce – 113,59% kosztów za rok 2021. W 2023 roku największą dynamiką wykazały się pozostałe koszty rodzajowe – 251,36% (tak wysoki poziom jest związany z ujęciem kosztów obowiązkowych ubezpieczeń Zakładu), a także usługi obce – 114,65% oraz podatki i opłaty – 113,66%.

Zysk ze sprzedaży przed amortyzacją w 2021 roku wyniósł 1.379.185,15 zł, ale w 2022 roku był ujemny: (-) 468,637,79 zł. Natomiast w 2023 r. Zakład osiągnął na tym poziomie sprzedaży zysk w wysokości 300.572,17 zł.

Zysk ze sprzedaży po uwzględnieniu amortyzacji w 2021 roku wyniósł 328.180,45 zł. Natomiast w latach 2022-2023 Zakład generował straty ze sprzedaży. W roku 2022 w wysokości (-) 1.598.447,01 zł, a w 2023 roku niższą o 804.922,56 zł, tj. (-) 793.524,45 zł.

Z działalności operacyjnej we wszystkich analizowanych latach SPZOZ w Bychawie generuje zysk: najwyższy w 2021 r. na poziomie 2.412.510,15 zł, w kolejnym 2022 znacząco niższy (z uwagi na wysoką stratę ze sprzedaży) o 2.150.619,25 zł na poziomie 261.890,09 zł, a w ostatnim roku wyższy o 63.760,62 zł na poziomie 325.651,52 zł.

W działalności finansowej we wszystkich latach wystąpiła znaczna nadwyżka odsetek stanowiących koszty nad odsetkami przychodowymi. Nadwyżka ta w 2021 roku wyniosła 553.240,52 zł, a rok później 859.347,31 zł. W 2023 r. jest najwyższa i wynosi 1.136.449,07 zł – jest to konsekwencja wysokich stóp procentowych. Koszty finansowe związane są głównie z obsługą kredytów i pożyczek.

Po uwzględnieniu wyniku z działalności finansowej i obowiązkowego obciążenia wyniku brutto podatkiem dochodowym odpowiednio w poszczególnych latach:

2.015,00 zł, 1.918,00 zł i 5.477,00 zł. Za 2021 rok Zakład osiągnął zysk w wysokości 1.857.254,63 zł, zaś w 2022 roku poniósł stratę netto w wysokości (-) 599.374,41 zł i w 2023 roku pogłębił ją o 216.900,14 zł do poziomu (-) 816.274,55 zł. Na stratę w 2023 r. miało wpływ przede wszystkim niewykonanie kontraktu z ryczałtu w Oddziale Chorób Wewnętrznych w ramach umowy zawartej z NFZ.

2. Szczegółowa analiza działalności operacyjnej za lata 2021-2023

2.1 Oddział Chorób Wewnętrznych

Rentowność Oddziału:

Oddział Chorób Wewnętrznych	2021	2022	2023
Przychody [A]	7 500 055,09	9 128 342,16	8 894 393,82
Koszty osobowe: [B]	4 270 672,98	6 337 122,31	6 006 621,97
- wynagrodzenia + ubezpieczenia społeczne	3 676 347,73	5 157 538,76	5 314 446,03
- usługi obce: kontrakty medyczne	594 325,25	1 179 583,55	692 175,94
Marża I	3 229 382,11	2 791 219,85	2 887 771,85
Marża I (% przychodów)	56,94%	69,42%	67,53%
Koszty leków i materiałów medycznych: [C]	637 572,46	828 998,88	744 155,37
Marża II	2 591 809,65	1 962 220,97	2 143 616,48
Marża II (% przychodów)	65,44%	78,50%	75,90%
Koszty badań diagnostycznych	258 322,12	452 786,36	484 830,07
Marża III	2 333 487,53	1 509 434,61	1 658 786,41
Marża III (% przychodów)	68,89%	83,46%	81,35%
Pozostałe koszty bezpośrednie ośrodka: [E]	759 637,28	845 822,19	1 079 260,64
Marża IV	1 573 850,25	663 612,42	579 525,77
Marża IV (% przychodów)	79,02%	92,73%	93,48%
Pozostałe koszty pośrednie ośrodka (bez administracji): [F]	430 405,61	431 968,15	501 973,99
Marża V	1 143 444,64	231 644,27	77 551,78
Marża V (% przychodów)	84,75%	97,46%	99,13%
Administracja i zarząd: [G]	345 846,68	496 624,09	496 703,61
Marża VI	797 597,96	-264 979,82	-419 151,83
Marża VI (% przychodów)	89,37%	102,90%	104,71%
Amortyzacja: [H]	122 534,15	193 290,78	160 019,19
Wynik ze sprzedaży	675 063,81	-458 270,60	-579 171,02
Rentowność sprzedaży (% przychodów)	9,00%	-5,02%	-6,51%

Marża I określa pokrycie kosztów osobowych przychodami. W przypadku Oddziału Chorób Wewnętrznych koszty te w roku 2021 kształtowały się na poziomie około 57%, ale w następnym roku stanowią już ponad 69% przychodów, a w kolejnym ponad 67%. Widać znaczący wzrost tej kategorii kosztów – o ponad 2 mln zł w 2022 roku w porównaniu do roku 2021. Jest to skutek podwyżek wynagrodzeń wprowadzonych powołaną już wyżej ustawą o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2139 ze zm.). Pokrycie kosztów osobowych

i kosztów leków kształtuje się na poziomie ponad 65% przychodów w 2021 r., w kolejnym roku jest to już 78,50%. Wynika to ze znaczącego wzrostu cen w 2022 r. spowodowanych sytuacją polityczno-ekonomiczną w kraju związaną z wybuchem wojny na Ukrainie. W 2023 r. ulegają obniżeniu – stanowią 75,90% przychodów. Przychodów wystarcza również na pokrycie kosztów diagnostyki pacjentów (Marża III kształtuje się odpowiednio w kolejnych okresach: 68,89%, 83,46%, 81,35% przychodów) oraz całości pozostałych bezpośrednich i pośrednich kosztów za lata 2021-2023, przy czym w roku 2023 prawie całość przychodów należy przeznaczyć na te kategorie kosztów. Ostatecznie w 2021 r. Oddział wykazuje rentowność na poziomie 9%, co oznacza, że przychodów wystarcza na pokrycie całości kosztów jego funkcjonowania, natomiast w kolejnych latach deficytowość kształtuje się na poziomie 5,02% w 2022 roku i 6,51% w 2023 roku.

Dane na temat wykorzystania łóżek na Oddziale:

	2021	2022	2023
Liczba łóżek	50	50	50
Liczba hospitalizowanych	748	705	897
Liczba osobodni	8027	8704	9530
Obłożenie łóżek	22,0	23,8	26,1
% wykorzystania łóżek	43,98	47,69	52,21
Średni czas hospitalizacji (dni)	7,95	8,47	7,91

W 2022 roku Oddział Chorób Wewnętrznych wykonał ryczałt na poziomie 66,42%, przy czym wykonanie to jest obciążone faktem, iż w okresie od 01.01.2022 r. do 20.03.2022 r. Oddział był przekształcony i funkcjonował jako Oddział Covidowy finansowany w części z odrębnych środków NFZ przeznaczonych walkę z pandemią. Natomiast w roku 2023 wykonanie kontraktu w ramach ryczałtu sieciowego wyniosło 65,48%.

2.2 Izba Przyjęć Szpitala

Rentowność:

Izba Przyjęć Szpitala	2021	2022	2023
Przychody [A]	2 922 721,68	2 109 459,70	2 183 987,04
Koszty osobowe: [B]	2 522 111,70	2 003 772,55	2 017 443,67
- wynagrodzenia + ubezpieczenia społeczne	1 834 113,81	1 466 793,60	1 361 542,52
- usługi obce: kontrakty medyczne	687 997,89	536 978,95	655 901,15
Marża I	400 609,98	105 687,15	166 543,37
Marża I (% przychodów)	86,29%	94,99%	92,37%
Koszty leków i materiałów medycznych: [C]	65 458,06	36 142,63	56 366,83
Marża II	335 151,92	69 544,52	110 176,54
Marża II (% przychodów)	88,53%	96,70%	94,96%
Koszty badań diagnostycznych	228 880,34	216 022,07	273 261,16
Marża III	106 271,58	-146 477,55	-163 084,62
Marża III (% przychodów)	96,36%	106,94%	107,47%
Pozostałe koszty bezpośrednie ośrodka: [E]	140 881,60	136 131,11	166 563,31
Marża IV	-34 610,02	-282 608,66	-329 647,93

Marża IV (% przychodów)	101,18%	113,40%	115,09%
Pozostałe koszty pośrednie ośrodka (bez administracji): [F]	108 900,98	127 346,14	146 330,23
Marża V	-143 511,00	-409 954,80	-475 978,16
Marża V (% przychodów)	104,91%	119,43%	121,79%
Administracja i zarząd: [G]	158 053,41	136 060,71	143 127,51
Marża VI	-301 564,41	-546 015,51	-619 105,67
Marża VI (% przychodów)	110,32%	125,88%	128,35%
Amortyzacja: [H]	55 909,14	58 431,92	60 369,42
Wynik ze sprzedaży	-357 473,55	-604 447,43	-679 475,09
Rentowność sprzedaży (% przychodów)	-12,23%	-28,65%	-31,11%

W Izbie Przyjęć Szpitala w rozpatrywanych okresach wielkość przychodów jest wystarczająca na pokrycie w całości kosztów osobowych oraz leków i materiałów medycznych. W 2021 r. przychodów wystarcza jeszcze tylko na pokrycie kosztów badań diagnostycznych. Rentowność z roku na rok znacząco spada. We wszystkich badanych latach ośrodek wykazuje deficytowość: w 2021 roku na poziomie 12,23%, rok później ponad dwukrotnie wyższą – 28,65%, a w ostatnim roku 31,11%.

2.3 Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna

Rentowność:

Nocna i Świąteczna POZ	2021	2022	2023
Przychody [A]	1 030 592,27	1 218 164,06	1 391 973,97
Koszty osobowe: [B]	1 349 924,56	1 155 780,59	1 239 544,15
- wynagrodzenia + ubezpieczenia społeczne	598 028,56	417 010,49	469 524,75
- usługi obce: kontrakty medyczne	751 896,00	738 770,10	770 019,40
Marża I	-319 332,29	62 383,47	152 429,82
Marża I (% przychodów)	130,99%	94,88%	89,05%
Koszty leków i materiałów medycznych: [C]	13 297,94	13 754,39	17 046,60
Marża II	-332 630,23	48 629,08	135 383,22
Marża II (% przychodów)	132,28%	96,01%	90,27%
Koszty badań diagnostycznych	14 596,35	9 756,64	11 515,42
Marża III	-347 226,58	38 872,44	123 867,80
Marża III (% przychodów)	133,69%	96,81%	91,10%
Pozostałe koszty bezpośrednie ośrodka: [E]	50 597,45	44 051,36	43 208,58
Marża IV	-397 824,03	-5 178,92	80 659,22
Marża IV (% przychodów)	138,60%	100,43%	94,21%
Pozostałe koszty pośrednie ośrodka (bez administracji): [F]	57 576,14	70 979,28	60 083,58
Marża V	-455 400,17	-76 158,20	20 575,64
Marża V (% przychodów)	144,19%	106,25%	98,52%
Administracja i zarząd: [G]	74 758,86	66 306,35	67 056,36
Marża VI	-530 159,03	-142 464,55	-46 480,72
Marża VI (% przychodów)	151,44%	111,70%	103,34%
Amortyzacja: [H]	17 807,48	5 628,59	2 781,50

Wynik ze sprzedaży	-547 966,51	-148 093,14	-49 262,22
Rentowność sprzedaży (% przychodów)	-53,17%	-12,16%	-3,54%

W pierwszym roku Marża I jest na poziomie powyżej 100%. W 2022 roku znacząco spada do poziomu 94,88%, a w kolejnym do poziomu 89,05%. W latach 2022-2023 przychodów wystarcza na pokrycie kosztów leków i materiałów medycznych oraz kosztów badań diagnostycznych. W ostatnim badanym okresie przychody pokrywają jeszcze całość kosztów bezpośrednich i pośrednich ośrodka oraz znaczną część kosztów administracji. Niestety w każdym roku rentowność sprzedaży jest ujemna – znacząca w 2021 r. – 53,17%. W 2023 to już „tylko” 3,54%.

2.4 Podstawowa Opieka Zdrowotna i Transport Sanitarny w POZ

Rentowność:

Podstawowa Opieka Zdrowotna i Transport Sanitarny w POZ	2021	2022	2023
Przychody [A]	9 295 195,99	9 253 282,37	10 271 239,63
Koszty osobowe: [B]	4 782 543,80	5 292 588,17	5 937 926,01
- wynagrodzenia + ubezpieczenia społeczne	2 721 414,30	3 318 030,17	3 946 771,87
- usługi obce: kontrakty medyczne	2 061 129,50	1 974 558,00	1 991 154,14
Marża I	4 512 652,19	3 960 694,20	4 333 313,62
Marża I (% przychodów)	51,45%	57,20%	57,81%
Koszty leków i materiałów medycznych: [C]	134 554,97	112 628,26	125 896,95
Marża II	4 378 097,22	3 848 065,94	4 207 416,67
Marża II (% przychodów)	52,90%	58,41%	59,04%
Koszty badań diagnostycznych	774 851,11	788 909,82	988 867,57
Marża III	3 603 246,11	3 059 156,12	3 218 549,10
Marża III (% przychodów)	61,24%	66,94%	68,66%
Pozostałe koszty bezpośrednie ośrodka: [E]	644 510,04	742 249,53	875 249,28
Marża IV	2 958 736,07	2 316 906,59	2 343 299,82
Marża IV (% przychodów)	68,17%	74,96%	77,19%
Pozostałe koszty pośrednie ośrodka (bez administracji): [F]	1 308 657,55	1 578 005,98	1 746 265,85
Marża V	1 650 078,52	738 900,61	597 033,97
Marża V (% przychodów)	82,25%	92,01%	94,19%
Administracja i zarząd: [G]	411 471,26	469 039,18	528 170,36
Marża VI	1 238 607,26	269 861,43	68 863,61
Marża VI (% przychodów)	86,67%	97,08%	99,33%
Amortyzacja: [H]	177 569,17	126 095,96	124 529,18
Wynik ze sprzedaży	1 061 038,09	143 765,47	-55 665,57
Rentowność sprzedaży (% przychodów)	11,41%	1,55%	-0,54%

Marża I – pokrycie kosztów osobowych przez przychody w analizowanych okresach kształtuje się odpowiednio na poziomach: 51,45%, 57,20%, 57,81%. Marża na każdym z poziomów wykazuje tendencję rosnącą co oznacza, że udział kosztów w przychodach z roku na rok jest większy. Działalność w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej

w pierwszych dwóch latach jest rentowna, najwyższa w pierwszym badanym okresie 11,41%, w drugim już tylko 1,55%. W ostatnim roku działalność POZ wykazuje nieznaczny deficyt na poziomie 0,54%.

2.5 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

Rentowność:

Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	2021	2022	2023
Przychody [A]	1 200 780,28	1 939 868,45	2 409 053,69
Koszty osobowe: [B]	960 759,47	1 161 729,06	1 492 108,04
- wynagrodzenia + ubezpieczenia społeczne	379 387,56	337 025,51	431 712,66
- usługi obce: kontrakty medyczne	581 371,91	824 703,55	1 060 395,38
Marża I	240 020,81	778 139,39	916 945,65
Marża I (% przychodów)	80,01%	59,89%	61,94%
Koszty leków i materiałów medycznych: [C]	12 423,71	17 726,41	16 728,99
Marża II	227 597,10	760 412,98	900 216,66
Marża II (% przychodów)	81,05%	60,80%	62,63%
Koszty badań diagnostycznych	184 987,09	208 695,67	189 469,32
Marża III	42 610,01	551 717,31	710 747,34
Marża III (% przychodów)	96,45%	71,56%	70,50%
Pozostałe koszty bezpośrednie ośrodka: [E]	75 357,94	54 080,16	56 533,28
Marża IV	-32 747,93	497 637,15	654 214,06
Marża IV (% przychodów)	102,73%	74,35%	72,84%
Pozostałe koszty pośrednie ośrodka (bez administracji): [F]	214 067,87	283 543,23	311 667,23
Marża V	-246 815,80	214 093,92	342 546,83
Marża V (% przychodów)	120,55%	88,96%	85,78%
Administracja i zarząd: [G]	76 320,61	91 906,69	107 560,02
Marża VI	-323 136,41	122 187,23	234 986,81
Marża VI (% przychodów)	126,91%	93,70%	90,25%
Amortyzacja: [H]	39 256,26	33 793,48	27 951,14
Wynik ze sprzedaży	-362 392,67	88 393,75	207 035,67
Rentowność sprzedaży (% przychodów)	-30,18%	4,56%	8,59%

Najwyższą marżę na poziomie pokrycia kosztów osobowych odnotowuje się w pierwszym roku analizy – jest to 80%. W roku 2022 obserwuje się jej znaczący spadek aż o 20 p.p. do poziomu 59,89%, w 2023 roku – nieznaczny wzrost do 61,94%. We wszystkich trzech latach przychodów wystarcza na pokrycie też kosztów leków i materiałów medycznych oraz kosztów badań diagnostycznych, zaś w 2022 i 2023 roku przychody pokrywają dodatkowo pozostałe koszty bezpośrednie i pośrednie ośrodka. Na tym poziomie Marża V osiąga poziom odpowiednio: 88,96% i 85,78%. Ostatecznie tylko w pierwszym badanym roku AOS wykazuje znaczącą deficytowość – 30,18%. Zaś od 2022 roku przychody pokrywają w pełni całość kosztów funkcjonowania AOS – rentowność wykazuje tendencję rosnącą: w 2022 r. jest na poziomie 4,56%, a w 2023 r. to 8,59%.

2.6 Zakład Opiekuńczo-Lecznicy

Rentowność:

Zakład Opiekuńczo-Lecznicy	2021	2022	2023
Przychody [A]	3 890 265,86	4 682 915,00	5 637 789,65
Koszty osobowe: [B]	3 309 115,03	3 873 521,56	4 548 186,50
- wynagrodzenia + ubezpieczenia społeczne	3 283 000,03	3 845 791,56	4 467 181,50
- usługi obce: kontrakty medyczne	26 115,00	27 730,00	81 005,00
Marża I	581 150,83	809 393,44	1 089 603,15
Marża I (% przychodów)	85,06%	82,72%	80,67%
Koszty leków i materiałów medycznych: [C]	109 662,52	296 249,53	350 682,15
Marża II	471 488,31	513 143,91	738 921,00
Marża II (% przychodów)	87,88%	89,04%	86,89%
Koszty badań diagnostycznych	215 538,10	18 882,13	19 366,79
Marża III	255 950,21	494 261,78	719 554,21
Marża III (% przychodów)	93,42%	89,45%	87,24%
Pozostałe koszty bezpośrednie ośrodka: [E]	661 858,85	666 757,10	670 053,73
Marża IV	-405 908,64	-172 495,32	49 500,48
Marża IV (% przychodów)	110,43%	103,68%	99,12%
Pozostałe koszty pośrednie ośrodka (bez administracji): [F]	233 760,12	260 031,61	262 582,11
Marża V	-639 668,76	-432 526,93	-213 081,63
Marża V (% przychodów)	116,44%	109,24%	103,78%
Administracja i zarząd: [G]	259 567,98	295 587,23	336 356,79
Marża VI	-899 236,74	-728 114,16	-549 438,42
Marża VI (% przychodów)	123,12%	115,55%	109,75%
Amortyzacja: [H]	116 059,83	159 969,68	178 616,48
Wynik ze sprzedaży	-1 015 296,57	-888 083,84	-728 054,90
Rentowność sprzedaży (% przychodów)	-26,10%	-18,96%	-12,91%

Dane na temat wykorzystania łóżek w ZOL:

	2021	2022	2023
Liczba łóżek	46	46	46
Liczba hospitalizowanych	38	41	26
Liczba osobodni	16625	16678	16757
Obłożenie łóżek	45,5	45,7	45,9
% wykorzystania łóżek	99,01	99,33	99,80
Średni czas hospitalizacji (dni)	28,42	28,26	29,04

W każdym okresie Marża I (pokrycie kosztów osobowych przychodami) osiąga wysoki poziom. Są to wielkości odpowiednio: 85,06%, 82,72%, 80,67%. Po uwzględnieniu kosztów leków i materiałów medycznych oraz badań diagnostycznych przychody są wykorzystane w poszczególnych latach na poziomach odpowiednio: 93,42%, 89,45% i 87,24%. Na pokrycie innych kosztów bezpośrednich w 100% wystarcza przychodów jedynie w 2023 roku. Po ujęciu kosztów pośrednich, kosztów zarządu i amortyzacji ZOL

wykazuje sporą, ale z tendencją malejącą deficytowość: 26,10%, 18,96%, 12,91% kolejno w latach 2021-2023.

W 2022 roku ZOL wykonał plan rzeczowo-finansowy na poziomie 102,60%, a w roku 2023 na poziomie 107,57%.

2.7 Zespoły Ratownictwa Medycznego

Rentowność:

Zespoły Ratownictwa Medycznego	2021	2022	2023
Przychody [A]	6 097 651,33	6 371 210,43	7 569 750,98
Koszty osobowe: [B]	4 990 238,66	4 841 232,18	5 484 523,51
- wynagrodzenia + ubezpieczenia społeczne	3 516 125,16	3 455 431,48	3 792 663,49
- usługi obce: kontrakty medyczne	1 474 113,50	1 385 800,70	1 691 860,02
Marża I	1 107 412,67	1 529 978,25	2 085 227,47
Marża I (% przychodów)	81,84%	75,99%	72,45%
Koszty leków i materiałów medycznych: [C]	174 528,25	116 768,44	79 943,44
Marża II	932 884,42	1 413 209,81	2 005 284,03
Marża II (% przychodów)	84,70%	77,82%	73,51%
Koszty badań diagnostycznych	0,00	0,00	0,00
Marża III	932 884,42	1 413 209,81	2 005 284,03
Marża III (% przychodów)	84,70%	77,82%	73,51%
Pozostałe koszty bezpośrednie ośrodka: [E]	418 233,99	563 123,38	490 292,08
Marża IV	514 650,43	850 086,43	1 514 991,95
Marża IV (% przychodów)	91,56%	86,66%	79,99%
Pozostałe koszty pośrednie ośrodka (bez administracji): [F]	197 643,07	223 329,19	229 735,62
Marża V	317 007,36	626 757,24	1 285 256,33
Marża V (% przychodów)	94,80%	90,16%	83,02%
Administracja i zarząd: [G]	324 966,50	338 202,86	370 090,07
Marża VI	-7 959,14	288 554,38	915 166,26
Marża VI (% przychodów)	100,13%	95,47%	87,91%
Amortyzacja: [H]	233 809,24	233 353,76	235 668,66
Wynik ze sprzedaży	-241 768,38	55 200,62	679 497,60
Rentowność sprzedaży (% przychodów)	-3,96%	0,87%	8,98%

Można zauważyć, że z roku na rok marża na każdym poziomie wykazuje tendencję malejącą. Ma to związek ze zwiększaniem finansowania świadczeń udzielanych przez zespoły ratownictwa medycznego. Przychody są w stanie pokryć całość kosztów bezpośrednich (bez amortyzacji) oraz pośrednich – Marża V spada z poziomu 94,80% w 2021 do poziomu 83,02% w 2023 r. W roku 2021 przychody nie pokrywają nieco ponad 2% całości kosztów administracji i zarządu oraz całości kosztów amortyzacji, zaś w 2022 i 2023 przychodów wystarcza na pokrycie całości kosztów ponoszonych przez ZRM. W pierwszym badanym roku obserwujemy deficytowość na poziomie 3,96%. W kolejnych latach ZRM osiąga rentowność: w 2022 roku nieznaczną na poziomie 0,87% przychodów, a w 2023 roku już znacznie wyższą, bo aż 8,98% przychodów - jest

to efekt wspomnianego już zwiększania nakładów finansowych ze strony NFZ i ograniczenia części ponoszonych kosztów.

2.8 Poradnie specjalistyczne funkcjonujące w ramach umowy PSZ

Rentowność:

Poradnie specjalistyczne funkcjonujące w ramach umowy PSZ	2021	2022	2023
Przychody [A]	860 579,78	1 095 512,08	2 347 553,09
Koszty osobowe: [B]	419 655,06	808 410,76	1 534 588,69
- wynagrodzenia + ubezpieczenia społeczne	266 345,20	472 922,45	701 116,76
- usługi obce: kontrakty medyczne	153 309,86	335 488,31	833 471,93
Marża I	440 924,72	287 101,32	812 964,40
Marża I (% przychodów)	48,76%	73,79%	65,37%
Koszty leków i materiałów medycznych: [C]	3 604,25	5 696,50	4 888,15
Marża II	437 320,47	281 404,82	808 076,25
Marża II (% przychodów)	49,18%	74,31%	65,58%
Koszty badań diagnostycznych	47 514,23	64 404,50	209 498,80
Marża III	389 806,24	217 000,32	598 577,45
Marża III (% przychodów)	54,70%	80,19%	74,50%
Pozostałe koszty bezpośrednie ośrodka: [E]	34 137,36	34 609,14	61 024,39
Marża IV	355 668,88	182 391,18	537 553,06
Marża IV (% przychodów)	58,67%	83,35%	77,10%
Pozostałe koszty pośrednie ośrodka (bez administracji): [F]	125 576,18	190 987,20	273 472,13
Marża V	230 092,70	-8 596,02	264 080,93
Marża V (% przychodów)	73,26%	100,78%	88,75%
Administracja i zarząd: [G]	34 328,13	58 403,62	108 252,54
Marża VI	195 764,57	-66 999,64	155 828,39
Marża VI (% przychodów)	77,25%	106,12%	93,36%
Amortyzacja: [H]	20 158,07	15 740,61	32 000,57
Wynik ze sprzedaży	175 606,50	-82 740,25	123 827,82
Rentowność sprzedaży (% przychodów)	20,41%	-7,55%	5,27%

W 2021 i 2023 r. przychody uzyskane w poradniach specjalistycznych, które funkcjonują w ramach umowy na Podstawowe Szpitalne Zabezpieczenie udzielania świadczeń były w stanie pokryć całość kosztów funkcjonowania tych poradni, rentowność sprzedaży osiągnęła poziom odpowiednio: 20,41% i 5,27% przychodów, to w 2022 roku obserwujemy brak rentowności. W tymże roku deficytowość osiąga poziom 7,55%. W 2022 roku na same koszty osobowe potrzeba 73,79% przychodów, natomiast wystarcza ich jeszcze na pokrycie kosztów leków i materiałów medycznych, kosztów badań diagnostycznych, a także całości pozostałych kosztów bezpośrednich. Marża na tym poziomie osiąga wielkość 83,35%. Po uwzględnieniu kosztów pośrednich obserwujemy wzrost Marży V – znaczący w 2022 roku w porównaniu do 2021 z 73,26% do 100,78%. W 2022 r. nie są pokryte koszty pośrednie w wysokości 8.596,02 zł (4,5%) oraz całość kosztów administracyjnych wraz z amortyzacją. Deficytowość wynosi 7,55%.

2.9 Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień

Rentowność:

Psychiatria i Leczenie uzależnień i współuzależnienia	2021	2022	2023
Przychody [A]	285 228,41	359 370,62	483 972,47
Koszty osobowe: [B]	275 657,60	361 734,99	435 939,19
- wynagrodzenia + ubezpieczenia społeczne	239 138,70	292 035,87	341 479,19
- usługi obce: kontrakty medyczne	36 518,90	69 699,12	94 460,00
Marża I	9 570,81	-2 364,37	48 033,28
Marża I (% przychodów)	96,64%	100,66%	90,08%
Koszty leków i materiałów medycznych: [C]	0,00	0,00	0,00
Marża II	9 570,81	-2 364,37	48 033,28
Marża II (% przychodów)	96,64%	100,66%	90,08%
Koszty badań diagnostycznych	5 851,72	3 408,00	505,07
Marża III	3 719,09	-5 772,37	47 528,21
Marża III (% przychodów)	98,70%	101,61%	90,18%
Pozostałe koszty bezpośrednie ośrodka: [E]	18 977,85	16 348,22	30 429,04
Marża IV	-15 258,76	-22 120,59	17 099,17
Marża IV (% przychodów)	105,35%	106,16%	96,47%
Pozostałe koszty pośrednie ośrodka (bez administracji): [F]	32 126,36	37 145,48	38 965,15
Marża V	-47 385,12	-59 266,07	-21 865,98
Marża V (% przychodów)	116,61%	116,49%	104,52%
Administracja i zarząd: [G]	16 579,63	21 826,52	28 336,52
Marża VI	-63 964,75	-81 092,59	-50 202,50
Marża VI (% przychodów)	122,43%	122,57%	110,37%
Amortyzacja: [H]	11 530,37	5 929,14	5 984,02
Wynik ze sprzedaży	-75 495,12	-87 021,73	-56 186,52
Rentowność sprzedaży (% przychodów)	-26,47%	-24,22%	-11,61%

Już na pierwszym poziomie marży widać, że znaczącą część przychodów trzeba przeznaczyć na pokrycie kosztów osobowych we wszystkich okresach analizy, a w 2022 r. nawet całość. W 2021 roku przychodów wystarcza na pokrycie kosztów osobowych, kosztów badań diagnostycznych oraz części kosztów bezpośrednich. W pierwszym i drugim badanym okresie deficytowość na tym poziomie (Marża IV) wynosi 105,35% i 106,16%. Poradnie generują stratę. W rezultacie deficytowość osiąga poziom 26,47% w 2021, maleje o 2,25 p. p. w 2022 oraz znacząco maleje do 11,61% w 2023 r. Tak niekorzystny wynik jest związany ze wzrastającym z roku na rok poziomem kosztów bezpośrednich (zwłaszcza wynagrodzeń).

2.10 Rehabilitacja lecznicza

Rentowność:

Rehabilitacja lecznicza	2021	2022	2023
Przychody [A]	853 910,48	1 286 318,99	1 238 836,94

Koszty osobowe: [B]	630 783,61	954 463,09	1 167 237,02
- wynagrodzenia + ubezpieczenia społeczne	630 783,61	954 463,09	1 167 237,02
- usługi obce: kontrakty medyczne	0,00	0,00	0,00
Marża I	223 126,87	331 855,90	71 599,92
Marża I (% przychodów)	73,87%	74,20%	94,22%
Koszty leków i materiałów medycznych: [C]	13 965,73	7 443,27	18 579,46
Marża II	209 161,14	324 412,63	53 020,46
Marża II (% przychodów)	75,51%	74,78%	95,72%
Koszty badań diagnostycznych (D)	0,00	0,00	0,00
Marża III	209 161,14	324 412,63	53 020,46
Marża III (% przychodów)	75,51%	74,78%	95,72%
Pozostałe koszty bezpośrednie ośrodka: [E]	66 985,66	72 781,84	50 565,34
Marża IV	142 175,48	251 630,79	2 455,12
Marża IV (% przychodów)	83,35%	80,44%	99,80%
Pozostałe koszty pośrednie ośrodka (bez administracji): [F]	78 748,86	89 505,59	95 828,14
Marża V	63 426,62	162 125,20	-93 373,02
Marża V (% przychodów)	92,57%	87,40%	107,54%
Administracja i zarząd: [G]	53 748,19	73 611,76	90 494,87
Marża VI	9 678,43	88 513,44	-183 867,89
Marża VI (% przychodów)	98,87%	93,12%	114,84%
Amortyzacja: [H]	13 916,50	13 628,73	14 011,63
Wynik ze sprzedaży	-4 238,07	74 884,71	-197 879,52
Rentowność sprzedaży (% przychodów)	-0,50%	5,82%	-15,97%

W pierwszych dwóch latach potrzeba przeznaczyć około 74% przychodów, aby pokryć koszty zatrudnienia. Sama ich wysokość jest wyższa o 234 tys. zł w 2022 w porównaniu do poprzedniego, a w 2023 roku o blisko 213 tys. zł w porównaniu do poprzedniego.

W 2022 roku nastąpił znaczny wzrost przychodów (o połowę) oraz kosztów zatrudnienia. Z uwagi na proporcjonalny udział przychodów w pokryciu tej kategorii kosztów Marża I kształtuje się na zbliżonym poziomie. Jednakże w ostatnim rozpatrywanym okresie wartość przychodów nieznacznie spadła (o ok. 47,5 tys. zł). Przy tak wysokim wspomnianym wzroście kosztów i prawie nie zmienionych przychodach w 2023 roku Marża I wynosi 94,22% wartości przychodów.

W latach 2021-2022 przychody są w stanie pokryć w pełni koszty osobowe, koszty leków i materiałów medycznych, pozostałe koszty bezpośrednie i pośrednie ośrodka, a także koszty administracyjne i zarządu, a w 2022 dodatkowo koszty amortyzacji. W 2021 r. ośrodek wykazuje nieznaczny deficytowość (0,50%), ale już w kolejnym rentowność na poziomie 5,82%. Z uwagi na przedstawioną sytuację rok 2023 kończy się deficytem na poziomie 15,97%.

W 2022 roku Ośrodek Rehabilitacji i Fizjoterapii wykonał plan rzeczowo-finansowy na poziomie 117,26%, a w 2023 r. na poziomie 129,29%. Problemem jest zbyt niski kontrakt w porównaniu do potencjału ośrodka i skali wykonywanej ilości świadczeń.

2.11 Poradnia Medycyny Pracy

Dochody w ramach prowadzonej odpłatnie Poradni Medycyny Pracy kształtują się następująco:

Poradnia Medycyny Pracy	2021	2022	2023
przychody	197 101,47	188 163,21	163 985,28
koszty	140 108,58	141 012,23	128 197,28
wynik ze sprzedaży przed amortyzacją	56 992,89	47 150,98	35 788,00
amortyzacja	337,12	359,43	439,71
wynik ze sprzedaży	56 655,77	46 791,55	35 348,29
rentowność sprzedaży (% przychodów)	28,74%	24,87%	21,56%

2.12 Pracownia Endoskopii

Od marca 2022 r. pracownia funkcjonuje samodzielnie w ramach umowy na Podstawowe Szpitalne Zabezpieczenie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. W poniższej tabeli przedstawiono w sposób uproszczony rentowność za te dwa okresy:

Pracownia Endoskopii	2022	2023
przychody	201 239,02	571 891,10
koszty	204 562,82	382 010,93
wynik ze sprzedaży przed amortyzacją	-3 323,80	189 880,17
amortyzacja	59 472,98	72 724,64
wynik ze sprzedaży	-62 796,78	117 155,53
rentowność sprzedaży (% przychodów)	-31,21%	20,49%

2.13 Pozostała działalność

Dochody, jakie uzyskiwał Zakład z pozostałej działalności – jest to głównie działalność statutowa, inna niż medyczna – przedstawia poniższa tabela:

Pozostała działalność	2021	2022	2023
dochody	189 171,95	246 930,46	389 294,13

3. Struktura kosztów rodzajowych

Poniżej przedstawiono strukturę kosztów rodzajowych poniesionych w 2023 roku.

Struktura kosztów operacyjnych (w zł):

Koszty działalności operacyjnej na dzień 31.12.2023 r.	44 857 350,10
Amortyzacja	1 094 096,62
Zużycie materiałów i energii	3 805 842,35
Usługi obce	13 098 817,82

Podatki i opłaty	128 178,60
Wynagrodzenia	22 306 528,04
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	4 141 388,98
Pozostałe koszty rodzajowe	282 497,69



4. Analiza strony przychodowej

Struktura przychodów SPZOZ w Bychawie (w zł):

Przychody netto ze sprzedaży produktów (wartość/udział)	2021	2022	2023	Dynamika 2022/2021	Dynamika 2023/2022
Przychody z działalności medycznej finansowanej przez NFZ*	34 615 204,41	37 172 740,07	42 042 276,45	107,39%	113,10%
	95,58%	95,67%	95,24%		

Przychody z działalności medycznej finansowanej z innych źródeł	999 481,25	1 105 693,29	1 176 065,42	110,63%	106,36%
	2,76%	2,85%	2,66%		
Przychody z wyodrębnionej organizacyjnie działalności, innej niż lecznicza	600 437,70	575 340,72	924 931,59	95,82%	160,76%
	1,66%	1,48%	2,10%		
Razem sprzedaż	36 215 123,36	38 853 774,08	44 143 273,46	107,29%	113,61%

* obejmuje wartość Umowy współrealizacji w zakresie udzielania świadczeń przez ZRM

Najważniejszy udział w strukturze całkowitych przychodów mają przychody z tytułu kontaktów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia. Zestawienie informacji na temat wysokości i wykonania kontraktów (w zł):

Rodzaj działalności	Plan na 2023 rok	Wykonanie 2023 rok	Plan na 2024 rok	Planowane wykonanie 2024 r.	Wykonanie 30.06.2024 r.
Zespoły Ratownictwa Medycznego	7 618 924,80	7 565 365,98	8 687 093,45	8 671 084,55	4 082 763,75
Rehabilitacja lecznicza	1 326 811,58	1 238 836,94	1 044 047,36	1 044 701,80	501 654,84
Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień i współuzależnienia od alkoholu	439 650,38	483 882,47	433 204,92	351 604,35	198 281,24
Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - poradnie: położnictwa i ginekologii, chirurgii ogólnej, otolaryngologii, chorób wewnętrznych	2 316 897,12	2 407 813,69	2 331 117,10	2 453 012,25	1 211 503,75
Podstawowa Opieka Zdrowotna i Transport Sanitarny w POZ	9 401 719,56	9 930 673,86	10 745 915,72	10 717 955,68	5 204 501,14
Świadczenia Pielęgnacyjne i Opiekuńcze	4 812 622,84	4 809 365,99	4 883 952,96	4 953 261,48	2 318 646,60
Umowa PSZ - Oddział Chorób Wewnętrznych	9 727 065,43	8 850 415,31	10 490 865,23	10 560 323,83	4 562 712,98
Umowa PSZ - Izba Przyjęć Szpitala	2 158 545,71	2 182 856,81	2 162 738,00	2 182 672,47	1 021 384,00

Umowa PSZ - poradnie: neurologiczna, leczenia gruźlicy i chorób płuc, dermatologii i wenerologii, kardiologiczna, diabetologiczna, Pracownia Endoskopii, chorób naczyń	2 305 024,24	2 915 325,55	2 152 687,58	2 731 582,56	1 459 418,31
Umowa PSZ - Nocna i Świąteczna opieka zdrowotna	1 384 972,28	1 387 825,38	1 826 657,68	1 836 045,00	875 381,34
Przychody z działalności medycznej	41 492 233,94	41 772 361,98	44 758 280,00	45 502 243,97	21 436 247,95

5. Zestawienie istotnych zasobów Zakładu

Majątek pozostający w użytkowaniu przez SPZOZ w Bychawie:

Budynki SP ZOZ:

Lp.	Nazwa	Wartość księgową brutto
1	Budynek administracji	1 145 087,42
2	Budynek garażowy Bychawa	29 008,45
3	Budynek gospodarczy przy ul. 11-go Listopada	22 653,12
4	Budynek po byłej kuchni	284 759,84
5	Budynek po byłym Szpitalu przy ul. 11-go Listopada	418 427,68
6	Garaż murowany Bychawa / Magazyn	25 039,35
7	Garaż murowany Wysokie	16 160,48
8	Inwestycja w obcym środku trwałym - Ośrodek Zdrowia Giełczew	6 380,09
9	Kostnica	372,57
10	Ośrodek Zdrowia - Chmiel	192 456,51
11	Ośrodek Zdrowia - Jabłonna	698 077,37
12	Ośrodek Zdrowia - Krzczonów	434 865,86
13	Ośrodek Zdrowia - Piotrowice	491 766,74
14	Ośrodek Zdrowia - Wysokie	219 701,36
15	Ośrodek Zdrowia - Zakrzew	265 633,49
16	Ośrodek Zdrowia - Stara Wieś	19 221,91
17	Przychodnia Rejonowa	834 941,24
18	Szpital Powiatowy	1 790 373,27
19	Szpital Powiatowy - tzw. NOWY""	6 008 018,73
20	Tlenownia	38 895,53
RAZEM		12 941 841,01

Główne urządzenia medyczne:

Lp.	Nazwa	Ilość
1	Aparat anestezyjologiczny	1
2	Aparat kriochirurgiczny	2
3	Aparat EKG	23
4	Aparat elektrochirurgiczny	1
5	Aparat kardiograf KTG L8M	1
6	Aparat RTG jezdny do zdjęć przyłóżkowych	1
7	Aparat RTG KODAK	1
8	Aparat RTG z podłogową kolumną lampy RTG z osprzętem	1
9	Aparat ultrasonograficzny	6
10	Audiometr diagnostyczny AD226	1
11	Bieżnia medyczna z systemem prób wysiłkowych	1
12	Bieżnia rehabilitacyjna	1
13	Centrala intensywnego nadzoru kardiologicznego	1
14	Ciemnia automatyczna (procesor RTG)	1
15	Defibrylator	7
16	Destylator elektryczny	1
17	Froozer - urządzenie do krioterapii ze zbiornikiem	1
18	Generator tlenu Ultraox 260	1
19	Holter RECORDER	1
20	Kardiomonitor	13
21	Kardiograf	2
22	Kolposkop	1
23	Komora laminowana	1
24	Koncentrator tlenu	1
25	Lampa BIOPTON	1
26	Lampa operacyjna	1
27	Lampa terapeutyczna	1
28	Laryngologiczna szpatułka video wraz z przystawką otoskopową	1
29	Laser biostymulacyjny	1
30	Laser TERAPUS 2 + sondy	1
31	Magnetronic	1
32	Medyczna prowadnica światłowodowa giętka	1
33	Monitor nieinwazyjny	1
34	Multitronic MT-3 uniwersalny 2 kanałowy	2
35	Nocospray 1000 urządzenie do dezynfekcji z archiwizacją	3
36	Ogrzewacz noworodkowy przyścienny	1
37	Orbitrek treningowy	1
38	Pompa infuzyjna jednostrzykawkowa	1
39	Pompa strzykawkowa	8
40	Pulsoksymetr	5
41	Pulsotronic	1
42	Rejestrator sercowy - ciśnieniowy	1
43	Respirator	6
44	Rower rehabilitacyjny	1

45	Rower stacjonarny treningowy	1
46	Sonicator 730	1
47	Spirometr	2
48	Ssak medyczny	2
49	System kardiomonitoringu - kardiomonitor z funkcją holtera 3 szt., stacja robocza, monitor i licencja	1
50	System holtera EKG z 4 rejestratorami 3 kanałowymi i holtera ABPM z 3 rejestratorami	1
51	Uniwersalne stanowisko do ćwiczeń oporowych	1
52	Urządzenie do kompresji klatki piersiowej	1
53	Urządzenie do resuscytacji LUCAS CPR	1
54	Wanna do masażu podwodnego	1
55	Wanna do masażu wirowego	2
56	Zestaw endoskopowy z osprzętem	2
RAZEM		126

Sprzęt medyczny otrzymany od Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie z zapasów Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych:

Lp.	Nazwa	Ilość
1	Analizator immunologiczny	2
2	Analizator parametrów krytycznych	1
3	Aparat do tlenoterapii	4
4	Aparat EKG	2
5	Aparat RTG	1
6	Aparat USG	1
7	Kardiomonitor PH 900	5
8	Koncentrator tlenu	4
9	Respirator	4
10	Respirator transportowy	2
11	Ssak elektryczny	14
12	Ssak medyczny	2
13	Stół operacyjny	2
14	Urządzenie do kompresji klatki piersiowej	3
15	Wideolaryngoskop	1
16	Wózek do przewożenia do chorych	8
Razem		56

Sprzęt medyczny użytkowany przez Zakład otrzymany od Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie:

Lp.	Nazwa	Ilość
1	Defibrylator	1
2	Respirator	2

3	Aparat EKG	1
4	Koncentrator tlenu	4
5	Ssak próżniowy	2
6	Laryngoskop	1
Razem		11

Personel

Przeciętne zatrudnienie w SPZOZ w Bychawie wg grup zawodowych w latach 2021-2023 przedstawiało się następująco:

Zatrudnieni na umowę o pracę	2021	2022	2023
Lekarze medycyny	7	8	14
Farmaceuci	1	1	1
Inny personel z wyższym wykształceniem	60	63	69
Personel średni	71	76	73
Personel niższy	35	33	34
Personel gospodarczy	18	13	11
Administracja	26	28	26
RAZEM	218	222	228
Zatrudnieni w ramach umów cywilnoprawnych	2021	2022	2023
Lekarze medycyny	76	74	62
Farmaceuci	0	0	0
Inny personel z wyższym wykształceniem	25	30	24
Personel średni	37	43	32
Personel niższy	4	6	6
Personel gospodarczy	11	12	12
Administracja	5	5	6
RAZEM	158	170	142

Leki i materiały medyczne

Wartość leków i materiałów medycznych znajdujących się w magazynie Działu Farmacji Szpitalnej oraz apteczkach oddziałowych w latach 2021-2023 przedstawia się następująco:

Dział Farmacji Szpitalnej	Wartość leków na dzień 31.12.2021 r.	Wartość leków na dzień 31.12.2022 r.	Wartość leków na dzień 31.12.2023 r.
Magazyn leków	37 332,17	50 015,05	49 624,32
Leki darowane	1 522,36	1 127,49	2 253,54
Sprzęt jednorazowego użytku	10 887,12	13 816,38	14 231,59
RAZEM	49 741,65	64 958,92	66 109,45

Apteczki oddziałowe	Wartość leków na dzień 31.12.2021 r.	Wartość leków na dzień 31.12.2022 r.	Wartość leków na dzień 31.12.2023 r.

Oddział Chorób Wewnętrznych I p.	21 259,09	24 790,58	40 488,61
Oddział Chorób Wewnętrznych II p.	27 866,31	31 454,99	41 430,32
Zakład Opiekuńczo -Lecznicy I p.	5 966,68	8 118,01	9 485,21
Zakład Opiekuńczo -Lecznicy II p.	6 378,64	8 268,47	9 303,12
Izba Przyjęć Szpitala	5 652,97	8 065,11	15 077,27
Razem	67 123,69	80 697,16	115 784,53

6. Analiza SWOT SPZOZ w Bychawie

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> • Ugruntowana pozycja Zakładu – ponad 100 letnia tradycja prowadzenia działalności; • Certyfikat ISO 9001:2015; • Stały obszar działania, wykonywania świadczeń zdrowotnych; • Wiarygodność Zakładu związana ze „strukturą właścicielską”, dla którego podmiotem tworzącym jest Powiat Lubelski; • Znalezienie się w tzw. „sieci szpitali” • Finansowanie działalności Zakładu ze środków publicznych (NFZ); • Dobrze zarządzająca kadra kierownicza; • Wyposażenie w nowoczesny sprzęt specjalistyczny do diagnostyki pacjenta; • Posiadanie akredytacji i możliwość kształcenia lekarzy rezydentów w kierunku medycyny rodzinnej; 	<ul style="list-style-type: none"> • Wysoki poziom zadłużenia oraz brak zdolności kredytowej; • Niewystarczający poziom finansowania przez NFZ świadczonych usług, tak aby pokryć całość kosztów funkcjonowania Zakładu; • Potrzeba ciągłych, znaczących inwestycji w infrastrukturę techniczną i aparaturę medyczną; • Nieoptymalne wykorzystanie zasobów lokalowych; • Trudności z pozyskaniem specjalistycznej kadry medycznej; • Wysoka średnia wieku personelu medycznego (zwłaszcza lekarskiego) niektórych specjalności; • Brak więzi pracowników kadry medycznej z miejscem pracy; • Duża rotacja pracowników; • Bardzo niski poziom absorpcji procesów innowacyjnych zachodzących wewnątrz i w otoczeniu funkcjonowania Zakładu; • Niewykonanie kontraktu w ramach umowy sieciowej; • Brak możliwości świadczenia usług zdrowotnych komercyjnych (z pełną odpłatnością od pacjenta);
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> • Utrzymujące się procesy i trendy demograficzne zapewniające stały popyt na świadczenia zdrowotne; • Wzrost zapotrzebowania na świadczenia medyczne w ramach opieki długoterminowej i rehabilitacji; • Determinacja Samorządu w zakresie poprawy ochrony zdrowia w Powiecie Lubelskim; • Akceptacja przez Organ Założycielski planów rozwojowych Zakładu; • Możliwość pozyskania relatywnie dużych zewnętrznych środków finansowych na 	<ul style="list-style-type: none"> • Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno-prawnych w ochronie zdrowia; • Brak zapewnienia całości finansowania skutków wprowadzenia tzw. ustawy podwyżkowej dla pracowników podmiotów leczniczych; • Obawa o zmniejszenie nakładów na system ochrony zdrowia; • Niepewność w zakresie przygotowywania planów wieloletnich ze względu na krótkoterminowość umów zawieranych z płatnikiem (NFZ);

<p>inwestycje i rozwój, a także zadania ustawicznego doskonalenia kadr medycznych;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Możliwość konsolidacji zadłużenia i restrukturyzacji zobowiązań; • Wzrost świadomości pacjentów, co do zakresu i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych – zwiększenie zapotrzebowania na profesjonalne usługi medyczne; • Rozszerzenie zakresu świadczonych usług medycznych; • Wzrost zainteresowania promocją i profilaktyką zdrowia; • Zatrudnianie młodej kadry medycznej; • Skutecznie prowadzona promocja działalności Zakładu; • Dalszy rozwój koordynowanej opieki medycznej; • Nielimitowanie świadczeń zdrowotnych świadczonych w poradniach specjalistycznych; • Rozszerzenie działalności medycznej w ramach tzw. „umowy sieciowej” o kolejny oddział; 	<ul style="list-style-type: none"> • Limitowanie świadczeń w zakresie opieki długoterminowej oraz rehabilitacji; • Zaniżanie kosztów procedur medycznych przez płatnika; • Niechęć załogi pracowniczej do zmian organizacyjno-kadrowych; • Roszczenia pacjentów związane z błędami lekarskimi; • Wysokie oczekiwania płacowe kadry medycznej; • Niestabilna sytuacja ekonomiczna w kraju;
--	---

7. Analiza otoczenia rynkowego

Istotnym elementem dla funkcjonowania podmiotu medycznego jest dokonanie jego analizy pod kątem mikrootoczenia, czy też inaczej mówiąc otoczenia sektorowego. W tym obszarze najistotniejsze wydają się dwa główne czynniki mogące znacząco wpływać na rozwój Zakładu w następnych latach. Są nimi: potencjalni konkurenci oraz potencjalni nabywcy.

W zakresie lecznictwa szpitalnego i zakresów świadczeń, jakie Zakład realizuje w ramach tzw. „umowy sieciowej” Szpital Powiatowy w Bychawie jest jednym z dwóch działających szpitali, których organem założycielskim jest Powiat Ziemski Lubelski. Drugi to Szpital Powiatowy im. Dr W. Oczki w Bełżycach. Szpital ma zapewnić podstawowy poziom zabezpieczenia świadczeń medycznych, natomiast samą efektywność opieki szpitalnej można poprawić poprzez zmniejszenie liczby świadczeń szpitalnych na rzecz świadczeń realizowanych w AOS (są to świadczenia nielimitowane), które to świadczenia ma w swoim zakresie SPZOZ w Bychawie.

Zauważyć należy, że podmiot znajduje się w bliskiej lokalizacji z innymi Szpitalami: lubelskimi – Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. S. Kard. Wyszyńskiego SPZOZ w Lublinie, zwłaszcza placówka położona przy Al. Kraśnickiej, SPZOZ MSWiA w Lublinie przy ul. Grenadierów oraz SPZOZ w Bełżycach. Ich struktura organizacyjna i obszar realizowanych zakresów obejmuje szerszy zakres usług medycznych, niż świadczonych w SPZOZ w Bychawie, jako że ten w swej strukturze posiada jedynie Oddział Chorób Wewnętrznych. Dlatego działania powinny być tak skonstruowane, aby podmioty sąsiadujące z Zakładem stanowiły bazę medyczną i zakresy medyczne, które będą dawały możliwość i uzupełnienie procesu leczniczego na podstawie zawartych i prawidłowo zorganizowanych podstaw współpracy. Jednocześnie usługi świadczone przez Szpital w Bychawie mogłyby stanowić kontynuację leczenia pacjentów, którzy nie wymagają już leczenia i opieki w placówkach specjalistycznych.

Funkcjonowanie w bliskim sąsiedztwie innych podmiotów medycznych nie musi być rozpatrywane jako zagrożenie konkurencyjne, lecz jako uzupełnienie pełnego procesu leczenia pacjenta.

W zakresie podstawowej opieki zdrowotnej SPZOZ w Bychawie obejmuje swoim zasięgiem tereny sześciu gmin, tj. gminę Bychawa, gminę Jabłonna, gminę Krzczonów, gminę Strzyżewice, gminę Wysokie oraz gminę Zakrzew. Na terenie trzech z wymienionych gmin, w tym w samej Bychawie, działają konkurencyjne przychodnie POZ.

Jeżeli chodzi o opiekę specjalistyczną to na obszarze działania SPZOZ w Bychawie nie ma istotnych konkurentów.

Z uwagi na zmiany w strukturze demograficznej ludności, która kształtowana jest poprzez liczbę urodzeń, umieralność oraz migrację obserwuje się spadek udziału dzieci i młodzieży w ogólnej liczbie ludności i zwiększenie liczby, a tym samym udziału, osób w wieku starszym (kobiet w wieku 60 i więcej lat oraz mężczyzn w wieku 65 i więcej lat). Ten „trend” w populacji jest prognozowany na kolejne lata – stąd mówi się o starzejącym się społeczeństwie. To społeczeństwo będzie wymagało w dalszej perspektywie zapewnienia objęcia opieką długoterminową. SPZOZ w Bychawie posiada w swojej strukturze Zakład Opiekuńczo – Leczniczy, który zapewnia tego rodzaju usługi. Zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze, czy opiekuńczo-lecznicze działające w sąsiadujących podmiotach nie stanowią konkurencji dla SPZOZ w Bychawie. Zapotrzebowanie na ten rodzaj świadczeń jest na tyle duży (zarówno w naszym jak i sąsiednich zakładach jest kolejka osób oczekujących do przyjęcia), że kontynuacja działalności w tym zakresie nie jest zagrożona.

Podobna sytuacja jest w zakresie udzielania świadczeń w ramach rehabilitacji leczniczej. Zmiany demograficzne, które niosą za sobą zwiększenie liczby osób starszych, co może zapowiadać wzrost liczby pacjentów korzystających z rehabilitacji, winny wymusić na Płaniku zwiększenie dostępności do świadczeń w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej i rehabilitacji. SPZOZ Nr 1 w Bełżycach posiadający Oddział Rehabilitacyjny oraz pracownię fizjoterapii, ale też i inne podmioty działające na terenie Lublina – z uwagi na ogromne zapotrzebowanie ze strony pacjentów, którzy najczęściej trafiają na rehabilitację z powodu chorób układu mięśniowo-szkieletowego, chorób układu nerwowego, chorób układu krążenia i innych – nie są konkurentami na rynku tego typu świadczeń.

Pozostałe świadczenia udzielane przez SPZOZ w Bychawie, tj. w zakresie ratownictwa medycznego, transportu sanitarnego, nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, zdrowia psychicznego oraz leczenia uzależnień i współuzależnienia są z punktu widzenia konkurencyjności neutralne.

Rozwój Zakładu poprzez rozszerzenie profilu udzielanych świadczeń to bezspornie krok w kierunku potencjalnych świadczeniobiorców usług oferowanych przez SPZOZ w Bychawie, czyli mieszkańców Powiatu – zabezpieczanych gmin oraz okolic, którzy zdecydują się na leczenie w ramach rodzajów i zakresów udzielanych świadczeń będących przedmiotem zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia umów.

Ustalając główne obszary funkcjonowania podmiotu bezwzględnie należy brać pod uwagę wskazówki zawarte w bazach analiz systemowych i wdrożeniowych tzw. „Mapach Potrzeb Zdrowotnych” oraz „Krajowym Planie Transformacji”, co pozwoli w sposób przewidywalny dostosować bazę i strukturę Zakładu do zapotrzebowania na świadczenia medyczne. Ponadto istotnym elementem w aktualnej rzeczywistości jest zapewnienie niezbędnego potencjału do walki ze skutkami ewentualnych pandemii.

Optymalizacja i rozwój zakresów świadczeń udzielanych w ośrodkach opiekuńczo-leczniczych, zapewnienie warunków większej koordynacji opieki podstawowej i specjalistycznej w zakresie opieki nad pacjentem, zwłaszcza z przewlekłymi chorobami, to aktualnie jedne z najbardziej oczekiwanych zakresów na rynku świadczeń medycznych. Umożliwienie udzielania świadczeń wyżej wymienionych ze szczególnym uwzględnieniem przeniesienia ciężaru leczenia z trybu hospitalizacji do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, w ramach której istnieje wyraźnie zauważalny trend w korzystniejszej wycenie świadczeń, jak również możliwości pełnej refundacji wszystkich udzielonych procedur (świadczenia nielimitowane). Głównie te elementy powinny wskazywać wiodący trend poprawy finansów SPZOZ w Bychawie.

Przyjęcie działań opisanych w dalszej części niniejszego dokumentu pozwoli na zrealizowanie programu dostosowawczego do norm wyznaczonych przez Ministra Zdrowia, na zaspokojenie zapotrzebowania mieszkańców gmin: Bychawa, Jabłonna, Strzyżewice, Krzczonów, Wysokie oraz Zakrzew będących pacjentami SPZOZ w Bychawie oraz pacjentów migrujących w celu uzyskania usługi medycznej, w tym pobytu w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicy, na wysokim poziomie i standardzie świadczonych usług medycznych.

8. Diagnoza przyczyn trudnej sytuacji ekonomicznej Zakładu

Jak już przedstawiono powyżej SPZOZ w Bychawie w roku 2021 wygenerował znaczący zysk na poziomie 1.857.254,63 zł w roku 2021. Niestety z uwagi na uwarunkowania polityczno-ekonomiczne mające miejsce w 2022 r. i utrzymujące się w 2023 r., tj.: wprowadzenie ustawowych regulacji dotyczących podwyżek wynagrodzeń pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, wybuch wojny na Ukrainie, znaczący wzrost inflacji, wzrost stóp procentowych sytuacja Zakładu pogorszyła się. Obecnie Zakład zmuszony jest do ponoszenia znaczących kosztów zatrudnienia pracowników, coraz wyższych kosztów za dostawę energii, kosztów podstawowych świadczonych na jego rzecz usług: wyżywienia, prania, utylizacji odpadów, transportowych, kosztów badań diagnostycznych, przede wszystkim badań laboratoryjnych, a także za dostawy leków, materiałów medycznych. Nadmiarowe koszty działalności SPZOZ w Bychawie generuje także utrzymywanie nieefektywnie wykorzystywanej bazy łóżkowej.

Dodatkowo na przedstawioną trudną sytuację finansową ma wpływ zadłużenie z lat wcześniejszych, a co za tym idzie wysoka obsługa tego zadłużenia.

Sytuacja SPZOZ w Bychawie jest w znacznym stopniu uzależniona od polityki zdrowotnej realizowanej przez Państwo i Narodowy Fundusz Zdrowia. Rodzaj wykonywanych świadczeń medycznych zależy od czynników zewnętrznych, na które Zakład nie ma wpływu. Od lat Zakład boryka się z deficytowością Ośrodka Rehabilitacji oraz Zakładu Opiekuńczo – Lecznicy, w których świadczenia są limitowane. Zarówno w jednym jak i w drugim ośrodku świadczenia wykonywane są ponad zakontraktowane limity. Wprawdzie za 2023 r. NFZ zapłacił za nadwykonania, jednakże nie były one zapłacone w stu procentach: za świadczenia w ZOL w 80% i w zakresie rehabilitacji w 50%.

Zakład nie ma wpływu na wysokość stawek za udzielanie świadczeń, które w znaczącej części nie zapewniają takiego poziomu finansowania, które zabezpieczyłoby konieczne do poniesienia koszty ich realizacji, a które są głównym źródłem przychodów SPZOZ w Bychawie. Finansowanie z NFZ nie uwzględnia

choćby kosztów finansowania zewnętrznego, czy podwyższania płacy minimalnej w gospodarce. Wprawdzie wzrost nakładów finansowych ze strony NFZ od dnia 1 lipca każdego roku uwzględnia wzrost najniższego wynagrodzenia dla osób zatrudnionych na umowę o pracę, jednakże NFZ jako Płatnik za świadczenia nie wskazuje celowanych wydatków na wynagrodzenia, a jedynie zmienia wycenę punktową. W przypadku SPZOZ w Bychawie, gdzie jest jeden zakres leczenia szpitalnego ogranicza to przychody z tytułu realizacji ustawy i może doprowadzić do dalszego zadłużania się Zakładu.

Właściwą drogą do poprawy sytuacji finansowej Zakładu i zwiększenia jego przychodów jest rozwój bazy komórek ambulatoryjnych i diagnostycznych, przy jednoczesnym wnioskowaniu u Płatnika o refundację nowych zakresów medycznych uzupełniających szeroki katalog schorzeń i diagnostyki prowadzonej w ramach Oddziału Chorób Wewnętrznych. Konieczne przy tym wydaje się być kontynuowanie dotychczas prowadzonej polityki finansowej Zakładu, czyli nadal optymalizowanie ponoszonych kosztów, jak również zarządzania podmiotem ze szczególnym uwzględnieniem finansów Zakładu.

III. Działania naprawcze

1. Poprawa efektywności zarządzania jednostką

Niezwykle istotne jest zarówno efektywne gospodarowanie dostępnymi zasobami, ale i poszukiwanie możliwości udzielania nowych świadczeń zdrowotnych, a zatem i nowych źródeł przychodów. Zakład należy do jednostek sektora finansów publicznych, musi zatem gospodarować środkami zgodnie z zasadami finansów publicznych, a więc racjonalnie stosować procedury zamówień publicznych. Nawet te sformalizowane procedury często nie pozwalają, a wręcz ograniczają dokonywanie wydatków ekonomicznie opłacalnych w celu uzyskania najwyższej jakości za rozsądne pieniądze. Dużym wyzwaniem, ale i szansą dla Zakładu jest dostosowanie jego działalności do wymagań i potrzeb społecznych, które wyznaczają przyszłość polskiej opieki zdrowotnej. Wyznacznikiem kierunku zmian w podejmowanych decyzjach zarządczych są priorytety zdrowotne obszaru funkcjonowania podmiotu oraz potrzeby rozwoju świadczeń opisane w mapach potrzeb zdrowotnych, w tym priorytety dla regionalnej polityki zdrowotnej, które wyznaczają aktualne i rzeczywiste zapotrzebowania na świadczenia opieki zdrowotnej. To właśnie tam trzeba szukać odpowiedzi, w jakim kierunku należy rozwijać swój potencjał, aby nadal funkcjonować na lokalnym, jak również regionalnym rynku zdrowia.

Na ten moment największą trudnością w funkcjonowaniu SPZOZ w Bychawie jest opanowanie trudnej sytuacji finansowej podmiotu, a w szczególności nie dopuszczenie do wzrostu jego zadłużenia. Kolejnym problemem w funkcjonowaniu Szpitala jest przeciwdziałanie nieuzasadnionej konkurencji pomiędzy jednostkami funkcjonującymi na wspólnym terenie zabezpieczenia świadczeń o pacjentów, personel medyczny oraz zasoby materialne. Zjawisko to jest nacechowane negatywnie, gdyż NZOZ-y prowadzące działalność na tym samym terenie nie powinny powielać świadczonych usług, prowadząc de facto wobec siebie działalność konkurencyjną, a wzajemnie się w tym zakresie uzupełniać, co z punktu widzenia pacjenta zapewniłoby kompleksowość oferowanej opieki zdrowotnej. Z kolei rywalizacja o personel medyczny istotnie wpływa na zwiększenie kosztów wynagrodzeń ponoszonych przez Zakłady.

Przystępując do jakichkolwiek działań naprawczych SPZOZ w Bychawie uwzględnia w swoich prognozach działania określone w dwóch podstawowych aktach prawnych:

- 1) Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 roku do 31 grudnia 2026 roku Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 r. w sprawie mapy potrzeb zdrowotnych (Dz. Urz. Min. Zdr. 2021.69);
- 2) Wojewódzki Plan Transformacji województwa lubelskiego na lata 2022-2026 Obwieszczenie Wojewody Lubelskiego z dnia 20 grudnia 2021 roku, w sprawie ogłoszenia pierwszego Wojewódzkiego Planu Transformacji dla województwa lubelskiego na lata 2022-2026 (Dz. Urz. Woj. Lub. 2021.6121)

oraz

Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 roku. Dokument przyjęty uchwałą nr 196/2021 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021 roku w sprawie ustanowienia polityki publicznej pn. „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 roku.” (RM-06111-193-21).

2. Informacja opisowa o planowanych przedsięwzięciach naprawczych

2.1 Działania naprawcze podjęte od stycznia 2024 r.

Oddział Chorób Wewnętrznych

Oddział Chorób Wewnętrznych z zarejestrowanymi 50 łózkami stanowi bazę diagnostyczno-medyczną dla hospitalizowanych pacjentów. W 2022 roku kontrakt został wykonany w 66,42%, a w 2023 roku w 65,48%. Skutkiem tak niskiego poziomu wykonania jest podpisanie kontraktu z NFZ na 2024 rok w wartości niższej o ok. 900 tys. złotych w stosunku do roku poprzedniego.

Tak niski poziom wykonania wynika z niskiego obłożenia łóżek szpitalnych w Oddziale Chorób Wewnętrznych.

Obłożenie łóżek w Oddziale Chorób Wewnętrznych:

2021	2022	2023	I-VIII 2024
22,0	23,8	26,1	32,66

Konieczność zapewnienia norm zatrudnienia pielęgniarek z zastosowaniem algorytmu, którego podstawową zmienną jest ilość łóżek przy tak niskim obłożeniu powoduje generowanie stałych kosztów utrzymywania zatrudnienia jak przy pełnym obłożeniu, bez pełnej realizacji kontraktu w ramach przyznanego ryczałtu, co prowadzi do zmniejszenia przychodów w przyszłych okresach.

Liczba hospitalizowanych w Oddziale Chorób Wewnętrznych:

2021	2022	2023	I-VIII 2024
748	705	897	847

W 2024 roku podjęto działania mające na celu zwiększenie obłożenia łóżek na Oddziale Chorób Wewnętrznych, polegające na współpracy z innymi komórkami (Izbą Przyjęć, lekarzami Nocnej i Świątecznej Opieki Medycznej, lekarzami POZ), a także z lubelskimi szpitalami. Ograniczono również pobyt na Oddziale pacjentów przebywających dłużej niż 1-2 miesiące przenosząc ich do zakładów opiekuńczo-leczniczych, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych i hospicjów.

Zakład Opiekuńczo-Leczniczy

SPZOZ w Bychawie zamierza rozszerzyć działalność ZOL z 46 na 70 łóżek, przy uzyskaniu zwiększenia kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. W związku z możliwością utrzymania dotychczasowej obsady pozwoli to poprawić rentowność oddziału. Obecnie brak jest miejsca na rozszerzenie tej działalności. Dlatego też Zakład planuje przeprowadzić inwestycję polegającą na kompleksowej przebudowie oraz przystosowaniu pomieszczeń zlokalizowanych przy ul. Wł. Reymonta w Bychawie na potrzeby powiększonego ZOL. Przedsięwzięcie to wymusiłoby również zmianę organizacji działalności Zakładu.

Poprzez zwiększenie ilości łóżek, powiększyłaby się dostępność do świadczeń dla pacjentów oraz nastąpiłoby optymalne wykorzystanie posiadanych zasobów. Obecnie długość kolejki oczekujących na przyjęcie do Zakładu wskazuje na olbrzymie zapotrzebowanie w tym zakresie. Oczekiwanie na przyjęcie do Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego SPZOZ w Bychawie trwa co najmniej 8 miesięcy, obecnie w kolejce oczekuje

ok. 30 osób. Przy czym często zdarzają się przypadki oczekujących na przyjęcie natychmiastowe.

Świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze stają się ważnym elementem polityki zdrowotnej. Dają możliwość objęcia pacjenta pełną opieką oraz odciążają rodzinę pacjenta, która dzięki temu może funkcjonować zawodowo w społeczeństwie. Dlatego SPZOZ w Bychawie dąży do rozszerzenia działalności w zakresie opieki długoterminowej wychodząc naprzeciw oczekiwaniom społeczeństwa.

Istotnym znaczeniem dla finansów Zakładu jest optymalizacja wykorzystania zasobów kadrowych, zwłaszcza pracowników medycznych. Obecnie koszty zatrudnienia personelu pochłaniają prawie 81% przychodów ośrodka i stanowią blisko 76% całości kosztów generowanych przez ZOL. Dlatego konieczne jest dostosowanie struktury zatrudnienia do faktycznego zapotrzebowania przy zachowaniu obowiązujących norm i przepisów.

Zakład rozpoczął działania w tym kierunku – ich skutkiem ma być obniżenie kosztów wynagrodzeń. Działania te polegają na zmianie w obsadzie personelu pielęgniarskiego, opiekunek medycznych oraz sanitariuszek, zarówno w dziennej jak i nocnej porze zatrudnienia. Szacuje się, że na tych regulacjach Zakład zmniejszy koszty funkcjonowania ZOL o około 70.000,00 zł w skali jednego miesiąca.

Przychodnia Rejonowa w Bychawie

Budynek Przychodni Rejonowej w Bychawie pochodzi z lat 60-tych XX wieku. Budynek nie posiada windy, co stoi w sprzeczności z przepisami rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz.U. z 2022 r., poz.1225). W budynku Przychodni prowadzone są prace związane z przystosowaniem go do obowiązujących przepisów.

W 2023 r. zrealizowano inwestycję polegającą na modernizacji instalacji elektrycznej, teletechnicznej i dozoru budynku, która obejmowała budowę nowego złącza kablowego, budowę rozdzielnic głównej wraz z przełączeniem obwodów zasilanych z rozdzielnic w tym budynku oraz wyłącznika przeciwpożarowego. Dzięki temu możliwe jest prowadzenie kolejnego etapu, tj. budowę windy. W lipcu 2024 r. Zakład zrealizował zadanie na wykonanie dokumentacji projektowej. We wrześniu br. ogłosił postępowanie na rozbudowę istniejącego budynku Przychodni Rejonowej w Bychawie o szyb windy oraz przebudowę budynku w celu przystosowania do obowiązujących przepisów p.poż. Środki na ten cel zabezpieczone są w budżecie Powiatu Lubelskiego.

Montaż windy, oprócz tego że spełni warunki określone we wspomnianym rozporządzeniu, to przełamanie bariery architektoniczne nie tylko dla osób niepełnosprawnych, ale też starszych. Poprawi pracę personelu medycznego w ten sposób, że nie będzie potrzeby schodzenia na parter, aby udzielić porady pacjentowi, który nie jest w stanie dostać się do gabinetu znajdującego się na piętrach budynku.

Zgodnie z danymi statystycznymi w roku 2023 liczba porad udzielonych przez lekarzy POZ w Przychodni Rejonowej w Bychawie wyniosła 37.060, zaś w poradniach specjalistycznych i poradni zdrowia psychicznego usytuowanych w budynku Przychodni wyniosła 35.851.

Kolejnym etapem będzie zlokalizowanie wszystkich rejestracji w jednym miejscu tj. na parterze w budynku Przychodni. Obecnie funkcjonuje tam 6 rejestracji (ogólna, przy poradniach: neurologicznej, pulmonologicznej, kardiologicznej, ginekologiczno-położniczej oraz poradni zdrowia psychicznego).

Szacuje się, że realizacja tego przedsięwzięcia przyniesie nie tylko podniesienie jakości świadczonych usług, ale również zwiększy liczbę zadeklarowanych pacjentów do lekarzy POZ. Jednocześnie zwiększy się ilość udzielanych porad w poradniach specjalistycznych o ok. 20% w skali roku.

Pracownia Endoskopii

SPZOZ w Bychawie podjął działania w celu poszerzenia diagnostyki endoskopowej do 3 dni w tygodniu (dotychczas 2 dni), a docelowo do 5 dni w tygodniu.

Badania endoskopowe przede wszystkim profilaktyczna gastroscopia i kolonoskopia. Dodatkowo, oprócz przeprowadzanych badań gastroscopii i kolonoskopii, diagnostyka endoskopowa obejmować będzie także zakładanie PEG-ów. PEG – to przezskórna endoskopowa gastrostomia, która umożliwi dostarczenie pokarmu bezpośrednio do żołądka. Zakładany jest pacjentom niezdolnym do samodzielnego przyjmowania pokarmów drogą doustną.

Ambulatoryjna Opieka Zdrowotna

SPZOZ w Bychawie podjął działania mające na celu zwiększenie dostępności, a tym samym skrócenie czasu oczekiwania do lekarzy POZ i poradni specjalistycznych z najdłuższym czasem oczekiwania na udzielenia świadczenia. Następuje to poprzez zatrudnianie nowych lekarzy specjalistów do istniejących już poradni, wydłużaniem czasu pracy poradni.

W ramach naboru nr FELU.07.08-IŻ.00-003/24, Działania 7.8 Infrastruktura ochrony zdrowia (typ projektu 2,3,4) Priorytetu VII Lepsza dostępność do usług społecznych i zdrowotnych programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 (FEL 2021-2027) Zakład złożył wniosek o dofinansowanie projektu pn. „Rozwój Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w SPZOZ w Bychawie poprzez prace modernizacyjne oraz zakup sprzętu medycznego”. W ramach tego projektu ma być zakupiony sprzęt medyczny do poradni AOS (wartość brutto 535.036,90 zł) oraz niezbędne wyposażenie pomieszczeń (kwota brutto 219.899,93 zł).

Podstawowa Opieka Zdrowotna

Z dniem 01.08.2024 r. w strukturach SPZOZ w Bychawie przestał funkcjonować Gminny Ośrodek Zdrowia w Zakrzewie. Z uwagi na jego nierentowność: wysokie koszty utrzymania ośrodka oraz personelu zatrudnionego do wykonywania świadczeń na rzecz zapisanych tam pacjentów – ich liczba od kilku lat to ok. 30 osób – i w związku z tym niskich przychodach z kontraktu z NFZ, podjęto decyzję, za zgodą Organu Założycielskiego, o zaprzestaniu prowadzenia tam działalności. Pacjenci zostali poinformowani z wyprzedzeniem o możliwości przepisania się do lekarzy POZ w sąsiednich należących do SPZOZ w Bychawie placówek, tj. do GOZ Wysokie, do Przychodni Rejonowej w Bychawie i jej Filii w Starej Wsi. GOZ w Zakrzewie od kilku lat generował wysokie straty. W ostatnich trzech latach lekarz udzielał świadczeń pacjentom dwa razy w tygodniu, a pielęgniarka trzy razy w tygodniu.

Propozycja likwidacji Gminnego Ośrodka Zdrowia w Zakrzewie została już przedstawiona w „Programie naprawczym SPZOZ w Bychawie na lata 2023-2025” zaakceptowanym przez Radę Powiatu w Lublinie Uchwałą nr LX/632/2023 z dnia 30 listopada 2023 r.

Funkcjonowanie GOZ w Zakrzewie:

	2021	2022	2023	I-VII 2024
Liczba zadeklarowanych pacjentów	27	29	32	33
Liczba udzielonych porad	2 012	2 062	2 134	1 475
Przychody	40 008,55	50 320,82	43 820,85	28 697,52
Koszty	255 741,09	266 318,90	297 345,30	186 114,96
Wynik	-215 732,54	-215 998,08	-253 524,45	-157 417,44

2.2 Działania naprawcze do wdrożenia

Jako narzędzie naprawcze funkcjonowania i poprawy finansów Zakładu konieczne jest optymalne wykorzystanie szpitalnej infrastruktury przy zachowaniu optymalnego poziomu przychodów z tytułu realizacji świadczeń, które w procesie długofalowym będą charakteryzowały się stałym zapotrzebowaniem wśród pacjentów, wykorzystując już istniejącą infrastrukturę, bez kosztownego budowania odrębnych nowych obszarów funkcjonowania.

Ponadto istotnym elementem w wyborze i wdrożeniu do funkcjonowania narzędzia naprawczego jest zapewnienie finansowania dla wykonanych świadczeń bez konieczności oczekiwania i realizowania procedury konkursowej ze strony Płatnika.

Ośrodek dla osób w wieku 75 lat i więcej

Z uwagi na wciąż wydłużający się średni wiek obywateli wzrasta również znacznie ryzyko niesamodzielności pacjentów, zwłaszcza w późnym wieku – starości. Jak sobie wtedy poradzić? – pytają osoby niesamodzielne i ich opiekunowie. Oczywiście, najpierw wsparcia pacjenci poszukują w rodzinie, a gdy to nie wystarcza, w systemie ochrony zdrowia i w pomocy społecznej.

Widać wyraźnie, że opieka długoterminowa nad osobami w wieku senioralnym, niedołączonymi i niesamodzielnymi w obecnie funkcjonującym systemie ochrony zdrowia jest obszarem posiadającym znacznie ograniczoną dostępność w stosunku do potrzeb. To poważny problem – zważywszy, że takich osób jest już w Polsce nie mniej niż 1 mln., a wkrótce liczba Polaków niezdolnych do samodzielnej egzystencji osiągnąć ma – według prognoz – nawet 2,5 mln. Powyższe bezpośrednio wskazuje na brak ryzyka niewykorzystania bazy łóżkowej zakładów opiekuńczo leczniczych jak również obszaru specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób w wieku 75 lat i więcej jako narzędzia naprawczego podmiotu.

Dane zawarte w takich dokumentach jak „Mapy Potrzeb Zdrowotnych” jak również w „Krajowym Planie Transformacji” oraz „Wojewódzkim Planie Transformacji” nie pozostawiają złudzeń, co do trendu na zapotrzebowanie na tego typu świadczenia. Dla SPZOZ w Bychawie ma to bardzo istotne znaczenie, zwłaszcza w kontekście oceny celowości tej inwestycji jak również argumentu przedstawianego Płatnikowi jako konieczność rozszerzenia umowy na świadczenie usług medycznych w tym zakresie. Z punktu widzenia zarządzania najistotniejszym elementem będzie dostosowanie planu rzeczowo-finansowego zapewniającego źródło finansowania adekwatnie do istniejącej bazy łóżkowej Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego oraz umowy zawartej na świadczenia w ramach specjalistycznego ośrodka opiekuńczego dla osób w wieku 75 lat i więcej.

Niesamodzielność pacjentów to wynikająca z uszkodzenia i upośledzenia funkcji organizmu w następstwie choroby lub urazu niezdolność do samodzielnej egzystencji,

powodująca konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy osób innych w wykonywaniu czynności dnia codziennego w zakresie odżywiania, przemieszczania się, pielęgnacji ciała, komunikacji oraz zaopatrzenia gospodarstwa domowego.

Kompleksowe świadczenia medyczne będą obejmowały zatem choroby takich układów jak: układu krążenia, oddechowego, przewodu pokarmowego, reumatologiczne, układu moczowego, poczynając od diagnostyki poprzez konsultacje specjalistyczne, rehabilitację, porady psychologiczne, leczenie oraz edukację. Funkcjonowanie specjalistycznego ośrodka opiekuńczego dla osób w wieku 75 lat i więcej jako programu oferowanego przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej będzie bezspornie sprzyjało całościowej ocenie stanu zdrowia, leczeniu ostrych stanów chorobowych oraz zaostrzeń chorób przewlekłych, eliminacji czynników wpływających na pogorszenie sprawności funkcjonalnej oraz zdolności poznawczych. Celem nadrzędnym funkcjonowania specjalistycznego ośrodka będzie utrzymanie niezależności oraz poprawa jakości życia niesamodzielnych chorych przewlekle, szczególnie będzie to dotyczyło zgodnie z założeniami programu osób najstarszych. Z należytą szczegółowością oceniane będą możliwości zapobiegania polipragmazji, zwłaszcza tzw. niekorzystnej. Podmiot posiada w swoich strukturach specjalistów, którzy mogą przeprowadzać badanie psychologiczne służące m.in. szacowaniu występowania i nasilenia stopnia zaburzeń otępiennych. W ramach realizowanych procedur byłyby badane ograniczenia w zakresie sprawności ruchowej i możliwość ich eliminacji. W przypadku schorzeń nieodwracalnych i całkowitej niepełnosprawności podejmowane będą wysiłki w celu poprawy komfortu życia tych pacjentów. Pacjenci zakwalifikowani do specjalistycznego ośrodka opiekuńczego dla osób w wieku 75 lat i więcej wykorzystywać będą pełną, posiadaną infrastrukturę diagnostyczno-leczniczą Zakładu, tj. w zakresie procesu terapeutycznego, badań diagnostycznych i zabiegów terapeutycznych. W ramach zespołów medycznych planowane będzie ich dalsze leczenie, rehabilitacja oraz możliwości wsparcia psychicznego.

Fizyczny podział pracy personelu, bazy łóżkowej i finansowania tego typu świadczeń daje możliwość stosowania narzędzi zarządzania, które precyzyjnie obrazują efekt ekonomiczny oraz odpowiednio wczesną reakcją korygującą w momencie konieczności dokonania zmian.

Zapewnienie kompleksowej opieki senioralnej jako proces całościowej oceny problemów zdrowotnych, sprawności fizycznej, stanu psychicznego, poziomu wsparcia społecznego, w tym rodzinnego, sytuacji materialnej oraz zakresu niezbędnej opieki nad pacjentem w tym również warunków jego życia, realizowany przez interdyscyplinarny zespół personelu medycznego w celu poprawy poziomu i jakości świadczeń zdrowotnych, poprawy stanu funkcjonalnego, jakości życia i opieki nad pacjentem jest bezspornie elementem który będzie zabezpieczał ważny obszar medyczny uzupełniając realizowane świadczenia medyczne w podmiocie jak również ze względu na jego refundacje korzystnie wpłynie na poprawę sytuacji ekonomicznej.

Założenia ekonomiczne:

Specjalistyczny ośrodek opiekuńczy dla osób w wieku 75 lat i więcej będzie funkcjonował w Szpitalu jako nowy zakres świadczonych usług (nie realizowany dotychczas) w ramach programu wspieranego i oferowanego przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Założeniem w ramach oferty SPZOZ w Bychawie będzie utworzenie 70 miejsc dla podopiecznych korzystających z oferowanych świadczeń opiekuńczych, z czego 50 miejsc wg planu będzie finansowanych w ramach świadczeń gwarantowanych na poziomie 400,00 zł za osobodzień, zaś 20 miejsc będzie funkcjonowało w ramach świadczeń komercyjnych w ramach stawki godzinowej

skalkulowanej na poziomie 50,00 zł za godzinę, przy założeniu 12 godzin udzielania świadczeń dziennie.

$400,00 \text{ zł/osobodzień} \times 250 \text{ dni} = 100.000,00 \text{ zł}$

roczny przychód z tytułu opieki nad 1 pacjentem przy założeniu 50 miejsc wyniesie ok. 5 mln zł.

$50,00 \text{ zł/godzina} \times 10 \text{ godzin pracy na dobę} \times 250 \text{ dni} = 125.000,00 \text{ zł}$

roczny przychód z tytułu opieki nad 1 pacjentem przy założeniu 20 miejsc wyniesie ok. 2 mln 500 tys. zł.

Łączny roczny przychód w ramach funkcjonowania ośrodka w dni robocze będzie wynosił ok. 7 mln 500 tys. zł.

Termin realizacji projektu lipiec 2025 roku.

Utworzenie ośrodka koordynacji i nadzoru pacjentów monitorowanych urządzeniami zdalnymi

W ramach wdrożenia nowoczesnego i skutecznego ambulatoryjnego leczenia pacjentów wraz z wymiernym efektem finansowym polega na wszczęciu rejestratorów pętlowych arytmii i rozliczanie ich dedykowaną w umowie procedurą. Warunkiem udzielania ww. świadczenia jest techniczna możliwość zdalnego nadzoru nad wszczepionymi urządzeniami. Efektem byłoby duże zainteresowanie pacjentów jak również zwiększenie przychodów szpitala w skutek refundacji udzielonych świadczeń.

Plaster Zio – jest to samoprzylepny, wodoodporny plaster. Przylepiany jest na lewy obszar piersiowy i zapewnia jedno odprowadzeniowe EKG w celu ciągłego monitorowania rytmu serca. Długość pracy plastra Zio to około 14 dni, co zapewnia stosunkowo długookresowe monitorowanie pracy serca, bez konieczności wymiany lub naładowania baterii w tym czasie. Posiada on również przycisk znacznika zdarzenia, który można nacisnąć, gdy u pacjenta występują objawy. Badania potwierdzają, iż plaster ten ma wyższą skuteczność diagnostyczną w zakresie wykrywania arytmii niż monitorowanie metodą Holtera.

Urządzenie NUVANT Mobile Cardiac Telemetry (MCT) zapewnia bezprzewodowe monitorowanie i analizę arytmii w czasie rzeczywistym. System ten składa się z nadajcej do noszenia opaski monitorującej i przenośnego urządzenia do transmisji danych oraz jest wyposażony w magnes, który jest używany jako wyzwalacz, gdy pacjent odczuwa objawy. Chociaż system NUVAMT MCT zapewnia transmisje w czasie rzeczywistym, jego dane nie są dostępne dla użytkownika (pacjenta) w czasie rzeczywistym. Ta funkcja jest zapewniana przez inne urządzenie do noszenia o nazwie Scanadu Scout, którego działanie opiera się na sygnałach PPG i jest trzymane między palcami. W czasie, gdy jest ono skierowane w stronę głowy potrafi zapewnić pełen zakres parametrów fizjologicznych i życiowych, w tym HR, ciśnienie krwi, temperaturę ciała, częstość oddechów i nasycenie krwi tlenem. Współpracuje ze smartfonem w celu wyświetlania, przechowywania, śledzenia, przesyłania i analizowania danych

Opisany rodzaj świadczeń będzie nowym zakresem dotychczas nie funkcjonującym w Zakładzie. Pozwoli objąć opieką ok. 15 pacjentów. Obecnie wykonanie formy monitorowania nie wchodzi w zakres procedur refundowanych, jednak z uwagi na wykonywane w ramach wizyt ambulatoryjnych należy przyjąć wartość:

miesięcznie:

$600,00 \text{ zł} \times 15 \text{ pacjentów} = 9.000,00 \text{ zł}$

rocznie

$9.000,00 \text{ zł} \times 12 \text{ miesiące} = 108.000,00 \text{ zł}$

Termin wdrożenia kwiecień 2025 r.

Leczenie zatorowości

Posiadane zasoby sprzętowe, jak również zatrudniony personel medyczny oddziału chorób wewnętrznych sprzyjają efektywnej realizacji świadczeń w zakresie leczenia pacjentów zgłaszających się do szpitala z problemem zatorowości. Zakład posiada zasoby do leczenia zatorowości. Z uwagi na często występujący u pacjentów problem medyczny, a przez to zwiększenie ilości hospitalizacji związanych z leczeniem zatorowości będzie bezpośrednio wpływać na zwiększenie przychodów Zakładu, jak również wykorzystanie posiadanego potencjału.

Planowanych jest ok 60 hospitalizacji związanych z leczeniem zatorowości w okresie roku co przełoży się na zwiększenie realizacji o ok 280.000,00 zł

Termin wdrożenia rozwiązania styczeń 2025 r.

Programy lekowe

SPZOZ w Bychawie realizuje świadczenia medyczne w ramach szeroko zakrojonych działań z zakresu opieki zdrowotnej, które są skuteczne, bezpieczne i uzasadnione, oparte o lokalne potrzeby, tj. w oparciu o Wojewódzki Plan Transformacji oraz Mapy Potrzeb Zdrowotnych w odniesieniu do województwa. Planowanymi innowacjami funkcjonowania podmiotu w latach 2025 – 2027 będzie wdrożenie leczenia z zastosowaniem programów lekowych. Działalność szpitala aktualnie jest realizowana poprzez leczenie pacjentów w Oddziale Chorób Wewnętrznych w szerokim profilu pakietu świadczeń przewidzianych dla zakresu: choroby wewnętrzne – hospitalizacja. Wdrożenie programów lekowych jako nowoczesnej metody terapii wybranych jednostek chorobowych stosowana na ściśle określonej grupie pacjentów, którzy nie uzyskują pełnego wyrównania rozpoznanych chorób w standardowym postępowaniu terapeutycznym wydaje się być niezbędnym w celu zapewnienia najwyższej jakości udzielanych świadczeń, jak również zwiększenia przychodów. Szpital stosując realizację programów lekowych, w ramach których chorzy będą leczeni, z wykorzystaniem innowacyjnych i skutecznych substancji aktywnych, które nie są finansowane w ramach innych świadczeń gwarantowanych zapewni najwyższy standard leczenia oraz optymalizację przychodów. Świadczenia będą udzielane zgodnie z aktualną wiedzą medyczną z wykorzystaniem metod diagnostyczno-terapeutycznych stanowiących spersonalizowaną terapię dostosowaną do indywidualnych potrzeb pacjenta przy uwzględnieniu jednostki chorobowej i jej stopnia zaawansowania

Opisany rodzaj świadczeń będzie nowym zakresem dotychczas nie funkcjonującym w OChW. Pozwoli objąć opieką ok. 15 pacjentów. Obecnie wykonanie formy monitorowania nie wchodzi w zakres procedur refundowanych, jednak z uwagi na wykonywane w ramach wizyt ambulatoryjnych należy przyjąć wartość:

miesięcznie:

600,00 zł x 15 pacjentów = 9.000,00 zł

rocznie

9.000 zł x 12 miesięcy = 108.000,00 zł

Termin wdrożenia kwiecień 2025 r.

Fizjoterapia ambulatoryjna

Optymalizacja zatrudnienia w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej, przez co realne i optymalne wykorzystanie posiadanego potencjału w celu zwiększenia przychodu Szpitala, szczególnie przy realizacji świadczeń dla osób ze znacznym stopniem

niepełnosprawności, które to świadczenia są nielimitowane. Analiza realizacji umowy w rodzaju: Rehabilitacja lecznicza wykazuje znaczne nadwykonania, co do których nie ma pewności, że zostaną sfinansowane przez Płatnika. Powyższe działanie z uwagi na nielimitowany charakter świadczeń nie pozostawiałoby żadnych wątpliwości co do 100% sfinansowania zrealizowanych procedur.

Dzienny Ośrodek Neurorehabilitacji dla Dzieci i Dorosłych

Założeniem Dziennych Ośrodków Rehabilitacji jest usprawienie pacjentów, którzy ze względu na stan zdrowia kwalifikują się do pobytu w warunkach stacjonarnych, jednak nie wymagają całodobowego nadzoru pielęgniarskiego i lekarskiego. Formą rozliczenia pobytu w dziennym ośrodku neurorehabilitacji jest osobodzień, na który składa się wykonanie średnio 5 procedur, a pobyt w przypadku dorosłych trwa nie więcej niż 30 osobodni (6 tygodni), zaś w przypadku dzieci nie więcej niż 100 osobodni. Przyjęte jest, iż 1 etat fizjoterapeuty może objąć opieką w Ośrodku 7 pacjentów dziennie, a średnia wartość refundacji osobodnia wynosi ok. 250,00 zł.

Taki stan rzeczy przekłada się na przychód Ośrodka na poziomie ok. 38.500,00 zł miesięcznie w ramach 1 etatu fizjoterapeuty. Należy zaznaczyć, że w ramach omawianego zakresu również istnieje możliwość udzielania świadczeń nielimitowanych dla pacjentów z orzeczoną stopniem niepełnosprawności, co daje nieograniczoną planem rzeczowo – finansową możliwość realizacji świadczeń przy zachowaniu pewności ich sfinansowania w 100% udziale.

Przystąpienie do projektu Cyfrowe Lubelskie 2021-2027.

Zakład będzie starał się o pozyskanie środków na zakup i rozbudowę systemów informatycznych oraz wymianę i uzupełnienie sprzętu komputerowego, w szczególności: przedłużenie i zmianę licencji na oprogramowanie, podniesienie funkcjonalności programu informatycznego Kamsoft, serwery wraz z niezbędnym osprzętem (UPS, szafy, kable, itd.), macierz dyskową do serwerów, stacje robocze, monitory, drukarki.

Łączna kwota dofinansowania na wszystkie szpitale w województwie lubelskim to 38.681.766,00 zł.

Zakup aparatury medycznej

W 2025 roku planowany jest zakup następującej aparatury medycznej:

- aparat do tomografii komputerowej,
- aparat RTG,
- aparat do echo serca przezprzełykowe,
- aparat do bezdechu.

Zakup niniejszych aparatów pozwoli na przeprowadzenie dokładniejszej diagnostyki pacjenta we własnym zakresie. Rozszerzy również wachlarz świadczonych usług diagnostycznych. Dodatkowo pozwoli na wykonywanie odpłatnych badań i zwiększenie przychodów z tego tytułu.

3. Niezbędne wydatki i nakłady na realizację działań naprawczych oraz inwestycyjnych

Poniżej przedstawiono tabelaryczny harmonogram wdrożeń oraz spodziewanych efektów ekonomicznych i społecznych planowanych przedsięwzięć naprawczych.

Planowane działania naprawcze:

Lp.	Działanie	Forma realizacji	Termin realizacji	Zakładany efekt	Stan realizacji
1	Pozyskiwanie i rozwój kadry medycznej poprzez zwiększenie ilości i zakresu miejsc do prowadzenia specjalizacji lekarskich dla rezydentów	Występowanie do Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego o akredytację i reakredytację miejsc specjalizacyjnych	2024-2026	Wzrost przychodów – refundacja kosztów pracy, pozyskanie kadry lekarskiej	W trakcie realizacji
2	Przeorganizowanie pracy w Przychodni Rejonowej – w poradniach specjalistycznych	Wydłużenie czasu pracy poszczególnych poradni specjalistycznych poprzez zatrudnienie kolejnych lekarzy specjalistów	2024-2026	Wzrost nielimitowanych przychodów, zwiększenie kontraktu z NFZ, zadowolenie pacjentów	W trakcie realizacji
3	Przeorganizowanie pracy personelu medycznego w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym	Zmiana struktury obsady personelu medycznego	2024	Ograniczenie kosztów funkcjonowania ZOL o ok. 70 tys. zł/m-c	W trakcie realizacji
4	Utworzenie Ośrodka Neurorehabilitacji dla Dzieci i Dorosłych	Wystąpienie do NFZ z wnioskiem o zawarcie umowy na wykonywanie świadczeń	2025	Wzrost przychodów	W przygotowaniu
5	Dokończenie rozbudowy budynku Przychodni Rejonowej o szyb windy	Realizacja umowy na prace budowlane	2024-2025	Pozyskanie nowych pacjentów, zwiększenie kontraktu z NFZ w poradniach specjalistycznych i POZ	W trakcie realizacji
6	Modernizacja	Realizacja	2025	Poprawa stanu	Złożenie

	dachów w: Przychodni Rejonowej w Bychawie i GOZ Jabłonna	umowy na prace budowlane		obiektu	wniosku o zabezpieczenie środków na udzielenie dotacji od Powiatu Lubelskiego
7	Zakup pieców do GOZ Piotrowice i GOZ Jabłonna	Realizacja umowy na prace budowlane	2025	Poprawa stanu obiektu	W przygotowaniu
8	Wykonanie kontraktu z NFZ w pełnej wartości w ramach ryczału PSZ – szpital I stopnia	Zwiększenie obciążenia łóżek w OChW, rozliczanie wszystkich wykonanych procedur medycznych	2024	Coroczne zwiększanie przychodów poprzez zwiększenie kontraktu	W trakcie realizacji
9	Utworzenie pracowni TK, w tym zakup aparatu do tomografii	Wystąpienie do NFZ z wnioskiem o zawarcie umowy na wykonywanie świadczeń. Pozyskanie bezzwrotnego finansowanie zewnętrznego z UE na zakup aparatu TK i adaptacji pomieszczeń	2025	Zwiększenie kontraktu z NFZ	W przygotowaniu. Złożenie wniosku do Powiatu Lubelskiego z prośbą o zabezpieczenie środków na wkład własny
10	Wymiana zużytego aparatu RTG na nowy	Pozyskanie bezzwrotnego finansowania zewnętrznego od Powiatu Lubelskiego	2025	Poprawa jakości i zwiększenie dostępności do oferowanych usług	Złożenie wniosku do Powiatu Lubelskiego z prośbą o zabezpieczenie środków na wkład własny
11	Intensyfikacja oraz promowanie realizacji	Prowadzenie akcji	2024	Zwiększenie przychodów z kontraktów z	W ciągłej realizacji

	kompleksowej opieki nad pacjentem, profilaktyki 40plus, szczepień HPV, edukacji przedporodowej w GOZ-ach, CHUK	promocyjnych		NFZ	
12	Wdrożenie systemu e-Rejestracja	Przystąpienie do programu pilotażowego z NFZ	2024-2025	Możliwość rejestracji poprzez nowoczesne środki komunikacyjne, podniesienie zadowolenia pacjenta	W przygotowaniu
13	Zwiększenie realizacji nielimitowanych świadczeń finansowanych poza ryczałtem w umowie z NFZ na PSZ – szpital I stopnia, tj. diagnostyki endoskopowej (gastroskopii i kolonoskopii), diagnostyki obrazowej – badań TK	Zwiększenie realizacji świadczenia poza ryczałtem	2024-2025	Wzrost przychodów	W trakcie realizacji

W kolejnej tabeli zawarto pozostałe wydatki i nakłady inwestycyjne zaplanowane do realizacji w 2025 roku w ramach wsparcia finansowego podmiotu tworzącego – Starostwa Powiatowego w Lublinie, o które to środki SPZOZ w Bychawie wystąpił z wnioskiem o ujęcie ich w budżecie Powiatu na rok 2025.

Lp.	WYDATKI MAJĄTKOWE i INWESTYCYJNE	WARTOŚĆ WYDATKÓW	TERMIN REALIZACJI
1	Budowa budynku dla Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego - zabezpieczenie wkładu własnego	3 170 000,00	II kwartał 2026

2	Remont i modernizacja dachu w budynku Przychodni Rejonowej w Bychawie	150 000,00	II kwartał 2025
3	Remont i modernizacja dachu w budynku GOZ Jabłonna	150 000,00	II kwartał 2025
4	Zakup aparatu RTG - zabezpieczenie wkładu własnego	450 000,00	IV kwartał 2025
5	Zakup tomografu - zabezpieczenie wkładu własnego	1 350 000,00	IV kwartał 2025
6	Zakup aparatu do echo serca przezprzełykowe	130 000,00	IV kwartał 2025
7	Remont tlenowni	122 000,00	IV kwartał 2025
Razem		5 522 000,00	

Termin przystąpienia do poszczególnych zadań jest warunkowany i determinowany możliwością pozyskania z zewnętrznych źródeł niezbędnych środków, np. w ramach KPO, bądź z innych programów unijnych lub krajowych.

4. Prognozy finansowe i wskaźniki

Do prognozy na lata 2024-2026 przyjęto tylko takie zamierzenia, które są niemalże pewne i najbardziej prawdopodobne do zrealizowania oraz takie, które będą miały istotny wpływ na osiągnięte wyniki.

Założono wzrost wartości majątku trwałego o przedstawione w tabelach powyżej wydatki i nakłady inwestycyjne przewidziane na rok 2025, z kolei w roku 2026 przewidziano spadek wartości tych aktywów związany z amortyzacją oddanych do użytkowania nowych środków trwałych z uwzględnieniem zakupu (wymiany) niezbędnego sprzętu i aparatury medycznej.

Dla prognozowanej wartości należności z tytułu dostaw i usług, przyjęto przewidywane poziomy inflacji, blisko 6% w roku 2025 i 2026, oraz przy założeniu, że w ostatnim roku prognozy będzie miała odzwierciedlenie zwiększona wartość zakontraktowanych świadczeń z NFZ. W przypadku zobowiązań uwzględniono fakt, iż zgodnie z obowiązującymi umowami cena niektórych zakupywanych usług, towarów i materiałów nie ulegnie istotnej zmianie.

Dotacje otrzymane na zakup środków trwałych mają odzwierciedlenie w pozostałych przychodach operacyjnych do wysokości odpowiadającej amortyzacji tych środków i w rozliczenia międzyokresowych biernych.

Zakłada się zmniejszanie zadłużenia z tytułu udzielonych kredytów i pożyczek dopiero w 2026 roku. Strata wygenerowana na koniec 2024 r. powiększa stratę z lat ubiegłych, natomiast wygenerowane zyski w latach następnych przeznaczone będą na pokrycie straty z lat ubiegłych.

W kolejnych tabelach przedstawiono projekcje bilansów na lata 2024-2026.

Prognoza aktywów na lata 2024-2026 (w zł):

AKTYWA	31.12.2024	31.12.2025	31.12.2026
A. AKTYWA TRWAŁE	11 171 065,57	17 413 800,93	15 238 154,98
I. Wartości niematerialne i prawne	0,00	0,00	0,00
II. Rzeczowy majątek trwały	11 134 367,40	17 367 102,76	15 171 456,81
III. Należności długoterminowe	0,00	0,00	0,00
IV. Inwestycje długoterminowe	0,00	0,00	0,00

V. Rozliczenia międzyokresowe długoterminowe	36 698,17	46 698,17	66 698,17
B. AKTYWA OBROTOWE	5 338 110,00	5 783 168,81	6 334 835,10
I. Zapasy	562 770,97	562 770,97	562 770,97
II. Należności krótkoterminowe	4 415 237,19	4 668 450,87	5 124 654,12
a. należności z tytułu dostaw robót i usług	4 220 227,99	4 473 441,67	4 929 644,92
b. należności z tytułu podatków, dotacji i ubezpieczeń	2 633,11	2 633,11	2 633,11
c. pozostałe należności	192 376,09	192 376,09	192 376,09
III. Inwestycje krótkoterminowe	14 865,29	346 710,42	422 173,46
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	345 236,55	205 236,55	225 236,55
SUMA AKTYWÓW	16 509 175,57	23 196 969,74	21 572 990,08

Prognoza pasywów na lata 2024-2026 (w zł):

PASYWA	31.12.2024	31.12.2025	31.12.2026
A. KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY	-11 747 103,96	-11 737 250,51	-10 862 595,92
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	5 843 613,92	5 843 613,92	5 843 613,92
II. Kapitał (fundusz) zapasowy	0,00	0,00	0,00
III. Kapitał (fundusz) rezerwowy z aktualizacji wyceny	1 267 536,21	1 267 536,21	1 267 536,21
IV. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe	0,00	0,00	0,00
V. Zysk (strata) z lat ubiegłych	-17 870 953,09	-18 858 254,09	-18 848 400,64
VI. ZYSK (STRATA) NETTO	-987 301,00	9 853,45	874 654,59
B. ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	28 256 279,53	34 934 220,25	32 435 586,00
1. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	19 767 434,95	19 935 790,04	19 500 416,99
a. Rezerwy na zobowiązania	2 574 086,25	2 551 308,84	2 584 428,44
długoterminowe	2 107 750,64	2 170 983,16	2 192 692,99
krótkoterminowe	466 335,61	380 325,68	391 735,45
b. Zobowiązania długoterminowe	0,00	0,00	0,00
c. Zobowiązania krótkoterminowe	17 193 348,70	17 384 481,20	16 915 988,55
kredyty i pożyczki	10 000 000,00	10 000 000,00	9 500 000,00
zobowiązania z tytułu dostaw i usług	3 397 064,68	3 498 976,62	3 533 966,39
zobowiązania z tytułu podatków, ceł i ubezpieczeń społecznych	1 795 201,16	1 692 029,83	1 663 953,77
zobowiązania z tyt. wynagrodzeń	1 509 658,30	1 554 948,05	1 570 497,53
pozostałe zobowiązania krótkoterminowe	75 230,11	75 230,11	75 230,11
Fundusze specjalne	416 194,45	563 296,59	572 340,75
2. Rozliczenia międzyokresowe	8 488 844,58	14 998 430,21	12 935 169,01
SUMA PASYWÓW	16 509 175,57	23 196 969,74	21 572 990,08

W zakresie przychodów i kosztów funkcjonowania w najbliższych latach zakłada się wzrost przychodów wynikający ze wzrostu wartości kontraktów z NFZ o średnie

prognozowane wskaźniki inflacji 6% i 4,6%. Zakłada się wzrost w 2025 roku kosztów materiałów i energii o 5%, a usług obcych o 6%. Z uwagi na zawierane terminowe umowy na świadczone usługi zakłada się mniejszy ich przyrost w 2026 r.

Prognozowany rachunek zysków i strat na lata 2024-2026 (w zł):

WYSZCZEGÓLNIENIE	31.12.2024	31.12.2025	31.12.2026
A. Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi	47 444 277,49	50 290 934,14	52 624 662,16
B. Koszty działalności operacyjnej	48 279 464,63	50 188 532,46	52 623 769,17
B.I. Amortyzacja	1 131 531,02	1 152 202,17	2 260 583,47
B.II. Zużycie materiałów i energii	3 939 000,00	4 135 950,00	4 260 028,50
B.III. Usługi obce	13 756 600,00	14 584 430,00	14 877 762,90
B.IV. Podatki i opłaty	132 000,00	138 600,00	142 758,00
B.V. Wynagrodzenia	24 752 826,44	25 465 467,76	26 229 431,79
B.VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	4 544 507,17	4 687 732,53	4 828 364,50
B.VII. Pozostałe koszty rodzajowe	23 000,00	24 150,00	24 840,00
B.VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00
C. Zysk ze sprzedaży (A-B)	-835 187,14	102 401,68	892,99
D. Pozostałe przychody operacyjne	1 007 886,14	1 125 351,77	2 128 198,60
E. Pozostałe koszty operacyjne	20 000,00	21 000,00	21 630,00
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	152 699,00	1 206 753,45	2 107 461,59
G. Przychody finansowe	10 000,00	10 600,00	10 918,00
H. Koszty finansowe	1 150 000,00	1 207 500,00	1 243 725,00
I. Zysk brutto (F+G-H)	-987 301,00	9 853,45	874 654,59
J. Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku/zwiększenia straty	0,00	0,00	0,00
K. Zysk (strata) netto (I+J-K))	-987 301,00	9 853,45	874 654,59

Przewidywane koszty amortyzacji uwzględniają wszelkie zmiany w środkach trwałych, zgodnie z planem amortyzacji.

Znaczącą część pozostałych przychodów operacyjnych stanowią przychody odpowiadające amortyzacji środków trwałych oraz kosztom rozliczanym w czasie z tytułu ich nabycia w ramach uzyskanych dotacji.

Z uwagi na posiadane zadłużenie z tytułu kredytów i pożyczek Zakład ponosi wysokie koszty finansowania zewnętrznego (obsługi zadłużenia).

W latach 2024-2026 nie przewiduje się ponoszenia wydatków podlegających opodatkowaniu.

O ile na koniec 2024 r. SPZOZ w Bychawie przewiduje stratę w wysokości (-) 987.301,00 zł, zgodnie z Planem Finansowym SPZOPZ w Bychawie na 2024 rok, to od 2025 roku planuje się osiągnięcie zysków: w 2025 r. zysku netto na poziomie 9.853,45 zł, a w 2026 roku zysku w wysokości 874.654,59 zł.

W tabeli poniżej przedstawiono projekcję analizy wskaźnikowej na lata 2023-2025.

Tabela prognozująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2024-2026							
		2024		2025		2026	
Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto	-2%	0	0,02%	3	1,6%	3
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	0,3%	3	2,3%	3	3,8%	4
	Wskaźnik zyskowności aktywów	-5,60%	0	0,06%	3	3,9%	4
		Razem	3	Razem	9	Razem	11
2. Wskaźniki płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	0,28	0	0,31	0	0,35	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,25	0	0,28	0	0,32	0
		Razem	0	Razem	0	Razem	0
3. Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności	34	3	32	3	33	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań	25	7	25	7	24	7
		Razem	10	Razem	10	Razem	10
4. Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów	120%	0	86%	0	90%	0
	Wskaźnik wypłacalności	-1,68	0	-1,70	0	-1,80	0
		Razem	0	Razem	0	Razem	0
	Łączna wartość punktów		13		19		21

We wszystkich okresach objętych prognozą jedynie wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej osiąga wielkość dodatnią – Zakład na poziomie działalności operacyjnej generuje zyski. Wskaźnik zyskowności netto jest dodatni w drugim i trzecim roku prognozy, podobnie wskaźnik zyskowności aktywów. W pierwszym roku osiągają wielkości ujemne – przewiduje się, że za ten rok działalność Zakładu przyniesie stratę, natomiast w kolejnych latach 2025 i 2026 zostaną wygenerowane zyski. W tych latach Zakład przewiduje stabilizację rynkową, zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia oraz będącą jej następstwem poprawę swoich wyników finansowych, a w szczególności skutków wdrożenia działań naprawczych. Oznacza to, że w tych latach przychody

z działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej będą w stanie pokryć odpowiadające im koszty.

W latach 2024-2026 wartości wskaźników płynności, zarówno bieżącej jak i szybkiej kształtują się na podobnym poziomie, jednakże nie wykazują one wielkości punktowanych.

Wskaźniki rotacji należności i zobowiązań przyjmują wartości o najwyższej ocenie punktowej przez cały okres prognozy. Wskaźnik rotacji należności utrzymuje się na najniższym poziomie 32 dni w drugim okresie prognozy, w pozostałych latach 34 i 33 dni. Natomiast wskaźnik rotacji zobowiązań w latach 2024–2025 utrzymuje się na poziomie około 25 dni, w ostatnim roku zmniejsza się o 1 dzień.

Prognozowany wskaźniki zadłużenia aktywów na poziomie powyżej 100% świadczy o tym, że Zakład zwłaszcza w pierwszym okresie objętym prognozą nie odzyska samodzielności finansowej – aktywa nadal będą pokryte w całości kapitałem obcym. Wskaźnik ten znacząco spada w kolejnych dwóch latach, ale nadal nie osiąga wartości punktowych. Wskaźniki wypłacalności, z uwagi na ujemne wartości kapitałów własnych w całym okresie prognozowania, nadal będą osiągać wartości poniżej zera.

5. Informacja o istotnych czynnikach ryzyka

Jak już wspomniano, sytuacja Zakładu w znacznym stopniu jest uzależniona od polityki zdrowotnej realizowanej przez Państwo i Narodowy Fundusz Zdrowia, czyli czynników zewnętrznych, na które Zakład nie ma wpływu.

Przedstawione powyżej działania naprawcze przewidują poszerzenie rodzajów świadczonych usług medycznych przez SPZOZ w Bychawie i wymagają wyrażenia zgody przez NFZ na ujęcie ich w planie finansowym Funduszu. Wprawdzie wszystkie te zamierzenia miałyby obejmować świadczenia, które znajdują się w tzw. koszyku gwarantowanych świadczeń, jednakże istnieje ryzyko, że niektóre z nich mogą zostać wdrożone w późniejszych terminach, niż jest to zaplanowane.

Istotnymi czynnikami ryzyka nie ziszczenia się prognozy mogą się okazać:

Poziom finansowania z NFZ:

Zbyt niska wartość zakontraktowanych świadczeń zdrowotnych w stosunku do zgłaszanego na nie zapotrzebowania ze strony pacjentów może wpływać na pogarszanie sytuacji finansowej Zakładu, podczas gdy ten posiada potencjał by wykonywać odpowiednio wyższą liczbę świadczeń.

Wysokość stawek:

Ponadto stawki za udzielanie świadczeń w znaczącej części wykonywanych procedur nie zapewniają odpowiedniego poziomu finansowania w pełni zabezpieczającego koniecznych do poniesienia w związku z ich realizacją kosztów. W szczególności nie uwzględniają one kosztów zewnętrznego finansowania, ale również w pełni nie finansują ustawowego wzrostu płac pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, a tym bardziej wzrostu minimalnego wynagrodzenia w gospodarce. Wobec tego nie jest możliwe zapewnienie o bieżącym utrzymaniu przez Zakład płynności finansowej, jeśli nadal będzie ponosił straty na podstawowej działalności. Występujące ograniczenia w postaci braku dostatecznego finansowania i zbyt niskiej wyceny mają wpływ na bieżącą trudną sytuację finansową SPZOZ w Bychawie.

Polityka zdrowotna Państwa:

Dodatkowo, opracowany plan transformacji dla województwa lubelskiego jasno określa kierunki działań, jakie będą realizowane w najbliższych latach. Plan ten wskazuje konkretne obszary działalności, tj. w zakresach: profilaktyki, podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, leczenia szpitalnego, opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, rehabilitacji, opieki długoterminowej, opieki paliatywno-hospicyjnej, Państwowego Ratownictwa Medycznego, kadr, sprzętu medycznego. Rekomenduje konkretne kierunki działań dla podmiotów leczniczych, jakie mają podjąć, aby osiągnąć zamierzany efekt. Proponowane zmiany mogą w istotny sposób narzucić dodatkowe obciążenia podmiotom leczniczym bez zapewnienia dodatkowego finansowania, co będzie miało istotny wpływ na rentowność. Aby je zrealizować także SPZOZ w Bychawie będzie potrzebował dodatkowego finansowania na dostosowanie swoich bieżących struktur, obiektów i całego zaplecza – zarówno personelu jak też sprzętu medycznego, niezbędnych do osiągnięcia określonych celów.

Rozwiązania systemowe:

Istotnym czynnikiem ryzyka jest też nieprzewidywalność rozwiązań systemowych dotyczących płacy minimalnej w ochronie zdrowia, kształcenia personelu medycznego czy też przepisów prawnych dotyczących otoczenia makroekonomicznego, w którym funkcjonuje Zakład.

Dostępność pracowników:

Wysoka średnia wieku personelu medycznego (lekarskiego) niektórych specjalności, – m. in. w neurologii, chirurgii, laryngologii – może stanowić problem w kontynuacji udzielanych świadczeń i dostępie dla pacjenta do tego typu usług.

Poziom inflacji i stóp procentowych:

Wzrost stóp procentowych może znacząco pogorszyć i tak trudną sytuację finansową SPZOZ w Bychawie, jako że obecnie Zakład ponosi wysokie koszty obsługi posiadanego zadłużenia w instytucjach finansowych. Podobnie rosnący wskaźnik inflacji – ma on wpływ na cenę, jaką Zakład musi płacić za świadczone na jego rzecz usługi i dostarczane materiały.

6. Podsumowanie i wnioski końcowe

Przedstawione w powyższym programie działania naprawcze mają doprowadzić do zahamowania i wyeliminowania wszelkich sytuacji zagrażających dalszemu funkcjonowaniu podmiotu leczniczego, jakim jest SPZOZ w Bychawie.

Wprowadzenie działań naprawczych jest trudnym zadaniem i wymaga podjęcia wielu niełatwych decyzji i przedsięwzięć, a także przełamania oporu ze strony pracowników co do wdrożenia zmian, zwłaszcza tych, które dotyczą personelu. Program został przygotowany przy uwzględnieniu planowanych przez Państwo zmian na rynku świadczeń medycznych. Podczas jego opracowywania zostały uwzględnione i wyeliminowane wszelkie ryzyka braku możliwości jego wdrożenia, a zaproponowane w programie działania naprawcze z uwagi na należytą staranność i skuteczność ich doboru nie są w najmniejszym stopniu obciążone „wewnętrznym” ryzykiem braku możliwości ich wdrożenia oraz zastosowania.

Niniejszy dokument wskazuje podstawowe założenia w tworzeniu koncepcji funkcjonowania SPZOZ w Bychawie, drogę, którą należy przejść, aby osiągnąć zamierzony cel – poprawić swoją sytuację finansowo-ekonomiczną, a co za tym idzie uporać się z problemem dotyczącym zobowiązań wymagalnych i zobowiązań kredytowo-pożyczkowych. Dzięki wprowadzonym działaniom naprawczym Zakład jest w stanie bilansować swoją działalność w dalszej perspektywie czasowej.

Dokonana szczegółowa analiza działalności Zakładu pozwala na wskazanie propozycji działań w tych sferach, które wymagają natychmiastowej poprawy, tj. medycznej, organizacyjnej i inwestycyjnej. Zaproponowane konkretne działania, będące następstwem właściwego zdiagnozowania potrzeb całego Zakładu, mające zapewnić właściwy ekonomiczny efekt, będą możliwe do zrealizowania dzięki opracowaniu harmonogramu ich wdrażania i przekazaniu konkretnych informacji i wytycznych o dokonywanych działaniach (zmianach) pracownikom, zaangażowaniu wszystkich osób pracujących w komórkach, których działania te dotyczą, a także współpracujących z nimi. Realizacja przedstawionych zamierzeń będzie wymagała oceny postępów w ich realizacji a także stałego monitorowania wyników.

Również wspólne działanie i wsparcie podmiotu tworzącego – Powiatu Lubelskiego będzie kluczem do sukcesu we wdrożeniu zaproponowanych zmian.

Na koniec: SPZOZ w Bychawie zwraca się z prośbą z uprzejmą prośbą o pozytywne rozpatrzenie i zatwierdzenie przedłożonego „Programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bychawie na lata 2024-2026”.

Bychawa, dnia 30.09.2024 roku