

**UCHWAŁA NR XLVI/325/2021
RADY POWIATU KOLSKIEGO**

z dnia 25 listopada 2021 r.

**w sprawie zatwierdzenia Programu Naprawczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej w Kole**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie powiatowym (j.t.: Dz.U z 2020r. poz. 920 ze zm.) oraz art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (j.t.: Dz.U z 2021r. poz. 711 ze zm.) **Rada Powiatu Kolskiego uchwala, co następuje:**

§ 1. Zatwierdza się Program Naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kole opracowany na lata 2021 - 2023 uwzględniający „Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kole”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu oraz Dyrektorowi Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kole.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Powiatu Kolskiego


Marek Świątek

**UZASADNIENIE DO
UCHWAŁY NR XLVI/325/2021
RADY POWIATU KOLSKIEGO
z dnia 25 listopada 2021 r.**

**w sprawie zatwierdzenia Programu Naprawczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej w Kole**

Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (j.t.: Dz.U z 2021r. poz. 711 ze zm.), jeżeli w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto, kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej sporządza program naprawczy i przedstawia go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

Kierownik jednostki składa program naprawczy w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego. Zgodnie z w.w ustawą program naprawczy sporządzony jest na okres nie dłuższy niż 3 lata. Ponadto powinien uwzględniać „Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej SP ZOZ w Kole”.

W związku z tym, że w sprawozdaniu wskazano stratę netto Dyrektor SP ZOZ realizując obowiązek nałożony przez powyższy przepis art. 59 ust. 4 w.w ustawy, sporządził i przedstawił podmiotowi tworzącemu do zatwierdzenia Program Naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kole na lata 2021-2023.

W związku z powyższym podjęcie niniejszej Uchwały jest zasadne.

PRZEWODNICZĄCY
Rady Powiatu Kolskiego
Marek Świątek
Marek Świątek



PROGRAM NAPRAWCZY

SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W KOLE



na lata 2021-2023

Opracowanie: Dyrektor SP ZOZ w Kole- Iwona Wiśniewska,

Główna Księgowa- Aneta Kaźmierczak



Spis treści

I.	Wstęp.....	1
II.	Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy dokonana na podstawie wskaźników ekonomiczno-finansowych w oparciu o dane ze sprawozdania finansowego za rok 2020.....	7
	Tabela 1. Analiza wskaźnikowa i punktowa sytuacji finansowej w 2020r.....	8
	Tabela 2. Zobowiązania SPZOZ w Kole na dzień 31.12.2020r.....	11
III.	Charakterystyka poszczególnych oddziałów, komórek medycznych i niemedycznych w 2020 r.....	12
	Tabela 3. Wykaz zatrudnienia w 2020r. (umowy o pracę).....	24
IV.	Podsumowanie sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2020 r.....	27
	Tabela 4. Wykaz umów/aneksów zawartych w 2020r. przez SPZOZ w Kole z NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.....	27
	Tabela 5. Wykaz konkursów medycznych na udzielanie świadczeń zdrowotnych przeprowadzonych przez SPZOZ w Kole w 2020r.....	29
	Tabela 6. Realizacja kontraktu zawartego z NFZ za 2020r.....	29
	Tabela 7. Rachunek zysków i strat 31.12.2020r.....	31
V.	Podsumowanie działalności Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kole w I półroczu 2020r.....	34
	Tabela 8. Dane w zakresie poszczególnych oddziałów I półrocze 2021r.....	35
	Tabela 9. Plan Finansowy SPZOZ w Kole na 2021r. oraz jego wykonanie na 30.06.2021r.....	35
	Tabela 10. ZOBOWIĄZANIA OGÓŁEM NA DZIEŃ 30.06.2021.....	40
	Wykres 1. Zestawienie liczby etatów wg grup zawodowych.....	41
	Tabela 11. Koszty leków i materiałów opatrunkowych.....	42
	Tabela 12. Koszty krwi i preparatów krwiopochodnych.....	42
	Tabela 13. Koszty usług laboratoryjnych i bakteriologicznych.....	43
	Tabela 14. Koszty usług RTG i TK.....	43
	Tabela 15. Koszty badań histopatologicznych.....	44
	Tabela 16. Zestawienie umów z NFZ rok 2021.....	45
	Tabela 17. Zestawienie wykonania świadczeń z umowy: 150002160/02/1/0130/4/19/19 za I półrocze 2021r.....	51
	Tabela 18. Zestawienie wykonania świadczeń z umowy 150002160/03/8/0030/0/17/21 za I półrocze 2021r.....	52
	Tabela 19. Plan inwestycyjny SPZOZ w Kole na 2021r. oraz jego wykonanie na 30.06.2021r.....	55
	Tabela 20. Zestawienie porozumień i ugód zawartych z wierzycielami.....	56
	Tabela 21. Zestawienie kredytów na dzień 30.06.2021.....	56
	Tabela 22. Zestawienie leasingów na 30.06.2021.....	57
	Tabela 23. Wykaz umów z ZUS.....	58

VI. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na podstawie wskaźników ekonomiczno-finansowych (Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZOZ w Kole).....	61
Tabela 24. Podsumowanie wyników oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej - Prognoza na lata 2021-2023.....	66
Tabela 25. Tabela punktów ogółem za lata 2020-2023.....	67
Wykres 2. Punkty za lata 2020-2023.....	67
Wykres 3. Wartość wskaźników w latach 2020-2023.....	69
Tabela 26. Rachunek zysków i strat.....	71
VII. Działania naprawcze i ich wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową SPZOZ w Kole od 1 listopada 2021r. do 31 grudnia 2023r.....	75

Załącznik 1.

Zestawienie zbiorcze wykonania zaleceń pokontrolnych decyzji Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

Załącznik 2.

Decyzje z zakresu ochrony przeciwpożarowej

Załącznik 3

Zalecenia pokontrolne z okresowych przeglądów budynków

I. Wstęp

Program naprawczy Samodzielnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kole jest dokumentem opracowanym na potrzeby naprawy finansów szpitala i określającym kierunki rozwoju jednostki na najbliższe lata i jest kontynuacją programów naprawczych z lat poprzednich. Opisuje szanse jakimi dysponuje placówka w sytuacji poprawy swoich wyników finansowych i zwiększenia efektywności funkcjonowania. Dokument zawiera analizę trudnej sytuacji ekonomicznej w jakiej znalazł się SP ZOZ w Kole w dobie pandemii SARS-CoV-2 i wskazuje miejsca w działalności, które wymagają poprawy poprzez wdrożenie konkretnych działań przystosowawczych do nowej rzeczywistości oraz reorganizacji.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kole, zwany w dalszej części „Zakładem”, „Szpitalem” lub „SPZOZ” jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą. Podmiotem tworzącym jest Powiat Kolski, który wykonuje swoje zadania wobec Szpitala poprzez swoje organy stanowiące Radę Powiatu Kolskiego i organy wykonawcze Zarząd Powiatu Kolskiego. Organem doradczym jest Rada Społeczna. Zakład jest jednostką sektora finansów publicznych prowadzącą gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej, ustawie o finansach publicznych i ustawie o rachunkowości. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kole jest zarejestrowany w rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, prowadzonym przez Wojewodę Wielkopolskiego pod nr księgi 000000015944 oraz wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego Sąd Rejonowy Poznań- Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu, IX Wydział Gospodarczy KRS pod nr 0000034754.

Misja SP ZOZ w Kole: „DOBRO PACJENTA NASZYM CELEM”

Realizując swoją misję Zakład wykonuje zadania mające na celu zachowanie, ratowanie, przywracanie i poprawę zdrowia pacjentów wymagających pomocy doraźnej, pacjentów wymagających całodobowej opieki, specjalistycznych świadczeń zdrowotnych udzielanych w trybie ambulatoryjnym, a także świadczenie innych usług medycznych wynikających z procesu leczenia.

W strukturze SP ZOZ w Kole funkcjonują dwa zakłady lecznicze:

- Szpital Powiatowy w Kole
- Ambulatorium Powiatowe w Kole

W obydwu zakładach leczniczych funkcjonują:

1. Oddziały szpitalne:

- Chirurgia
- Blok Operacyjny,
- Wewnętrzny I,
- Wewnętrzny II,
- Dziecięcy,
- Położniczo-Ginekologiczny,
- Noworodkowy
- Sala Porodowa
- Izba Przyjęć
- Pomoc doraźna i Ratownictwo Medyczne

2. Poradnie Specjalistyczne:

- chirurgiczna,
- urologiczna,
- położniczo-ginekologiczna,
- kardiologiczna,
- pulmonologiczna,
- onkologiczna.

3. Podstawowa Opieka Zdrowotna z filią w Lubońku i Świąteczna Pomoc Lekarska. (do 28.02.2020r.)

4. Pracownie diagnostyczne:

- endoskopii
- diagnostyki kardiologicznej
- USG

Ponadto SPZOZ w Kole realizuje umowę w ramach transportu medycznego w zakresie specjalistycznym i podstawowym.

Szpital sprawuje opiekę zdrowotną nad obszarem, który liczy 86 473 mieszkańców powiatu kolskiego (dane z 2020 r.) oraz innymi potrzebującymi pomocy medycznej znajdującymi się na jego terenie. W mieście Kole zamieszkuje ok.39% populacji powiatu, ludność wiejską stanowi ok.61% .

Podstawowym źródłem przychodów jednostki są przychody z tytułu:

- Udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach umów zawartych z Wielkopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia
- przychody wynikają z umów najmu, dzierżawy,
- od pacjentów nieposiadających prawa do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych
- od sponsorów i darczyńców

Szpital dysponował, wg stanu na dzień 31 grudnia 2020 r. 175 łózkami, w tym 15 noworodkowymi, jest szpitalem powiatowym i został zakwalifikowany do I poziomu szpitali województwa wielkopolskiego.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kole chcąc sprostać statutowym zadaniom, powinien:

- gwarantować zrównoważony rozwój w medycznym, ekonomicznym i społecznym zakresie
- zaspokajać potrzeby pacjentów poprzez zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych
- udzielać ich na jak najwyższym poziomie.

W związku z tym SPZOZ w Kole dostosowuje w miarę swoich możliwości strukturę wykonywanych procedur medycznych i optymalizuje ich realizację.

Pomimo tego, że SPZOZ nie jest jednostką nastawioną na zysk, to dla jego prawidłowego funkcjonowania niezbędne jest utrzymanie odpowiedniej kondycji finansowej. Zdecydowanym priorytetem jest uzyskanie przychodów na poziomie umożliwiającym utrzymanie:

- personelu,
- sprzętu i aparatury medycznej,

- działalności pomocniczej,
- zakupu leków i materiałów sanitarnych.

SPZOZ w Kole dąży, aby koszty działalności nie przewyższały przychodów a wynik finansowy nie był ujemny.

Nie bez znaczenia jest restrukturyzacja rozwojowa tj.:

- modernizacja infrastruktury budynków szpitalnych,
- zakup sprzętu i aparatury medycznej,
- dostosowanie zakładu do wymogów prawa, zwłaszcza do zapowiadanej restrukturyzacji ochrony zdrowia i nowo opracowanej mapy potrzeb zdrowotnych
- podnoszenie jakości świadczonych usług.
- zatrudnianie personelu medycznego zgodnie z ustawodawstwem i potrzebami szpitala

Potrzeby inwestycyjne wymagają działań dostosowania Szpitala do:

- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i 4qwerurządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U.2019 poz.597),
- Decyzji Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego (Załącznik nr 1),
- Decyzji Komendanta Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej. (Załącznik nr 2),
- Zaleceń pokontrolnych z przeglądów budowlanych (Załącznik nr 3).

Niniejszy Program Naprawczy stanowi kontynuację Programu z poprzedniego roku określającego przyszłą strategię działania oraz założenia zmierzające do poprawy sytuacji finansowej Szpitala w dobie nowej rzeczywistości spowodowanej pandemią SARS-CoV-2

Powodem wdrożenia Programu Naprawczego jest zła kondycja ekonomiczno-finansowa Szpitala na koniec 2020r. i strata netto w kwocie 1 007 254,81 zł.

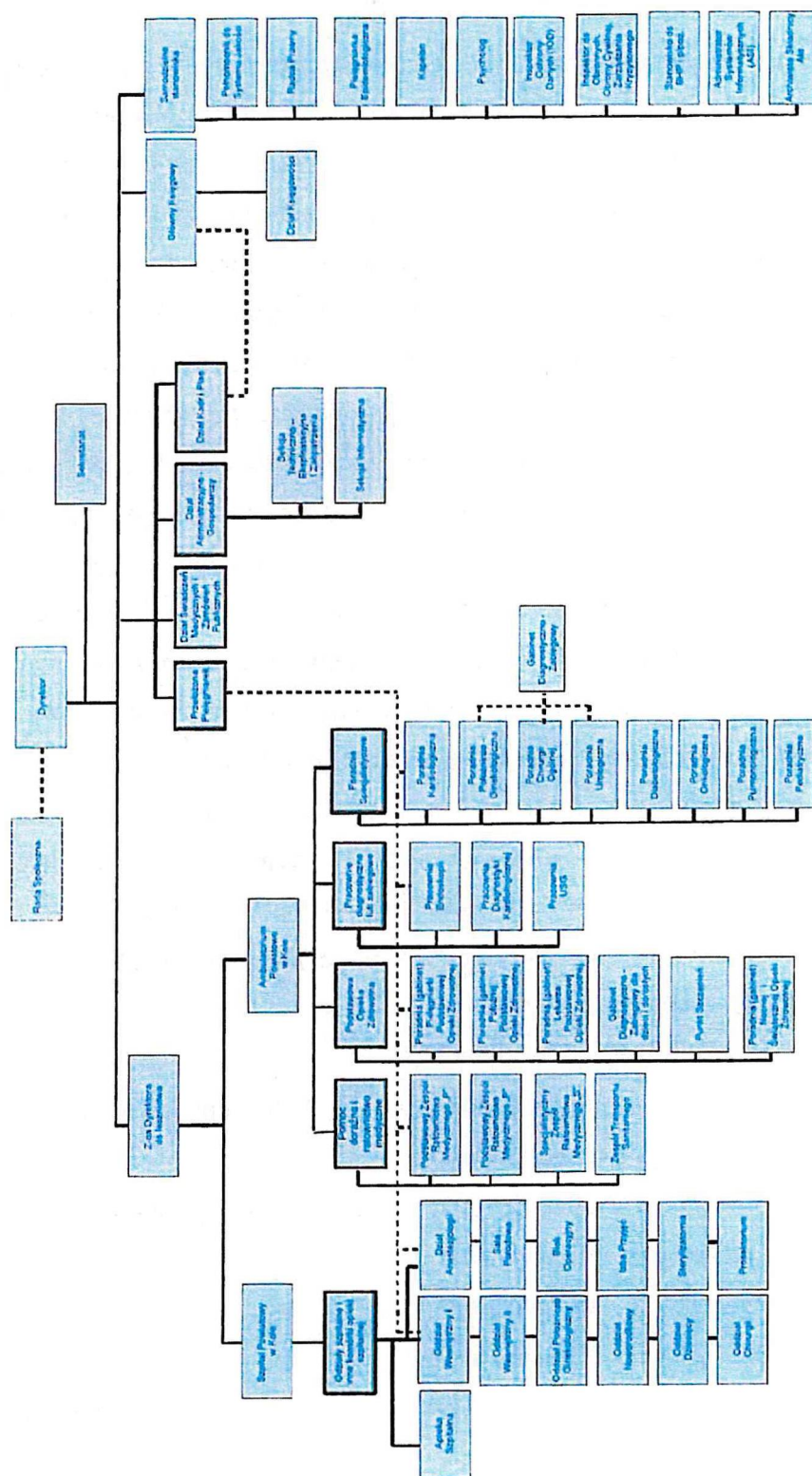
W związku ze stratą netto, wynikającą ze sprawozdania finansowego za 2020r. zgodnie z art.59 ust.4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, kierownik

samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej, w terminie 3 miesięcy od upływu zatwierdzenia sprawozdania finansowego, sporządza program naprawczy, z uwzględnieniem raportu, o którym mowa w art.53a ust.1, na okres nie dłuższy niż 3 lata, i przedstawia go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

Przyjęte z końcem marca 2020r. regulacje prawne, nazywane także tarczą antykryzysową, wprowadziły wiele zmian dla przedsiębiorców i jednostek sektora finansów publicznych związanych z realizacją przez nie obowiązków finansowych i podatkowych. Wydłużenie ustawowych terminów dotyczy nie tylko sporządzenia sprawozdania finansowego, lecz także prac przygotowawczych do zamknięcia ksiąg rachunkowych, jak też czynności wykonywanych przez podmioty tworzące i organy nadzorcze. Odroczenie terminów, wprowadzenie specjalnego trybu postępowania na czas epidemii oraz czasowe zawieszenie niektórych dotąd stosowanych przepisów dotyczy m.in. sporządzenia i podpisania rocznego sprawozdania finansowego (art. 52)w ciągu 3 miesięcy od dnia bilansowego 31.03.2020 + 3 miesiące czyli do 30.06.2020r., zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego (art. 53 ust. 1)w ciągu 6 miesięcy od dnia bilansowego 30.06.2020+ 3 miesiące czyli do 30.09.2020.Natomiast zgodnie z ustawą Dyrektor SPZOZ w terminie 3 miesięcy od zatwierdzenia sprawozdania finansowego sporządza plan naprawczy. Celem kontynuacji realizacji Programu Naprawczego z 2020 r. są:

1. Działania zmierzające do zwiększenia przychodów (nowa mapa potrzeb zdrowotnych, nowe kontraktowanie umów z NFZ)
2. Zahamowanie przyrostu zadłużenia (trudne do realizacji z powodu wzrostów kosztów związanych z wystąpieniem pandemii, m. in. wzrost zapotrzebowania na środki ochrony indywidualnej i wzrost ich cen, przystosowanie infrastruktury architektonicznej Izby Przyjęć do obowiązujących przepisów sanitarnych)
3. Redukcja zadłużenia.
4. Optymalizacja kosztów działalności.
5. Dostosowanie zatrudnienia do zakresu i skali reprezentowanych zadań oraz obowiązującego ustawodawstwa.
6. Dostosowanie posiadanego majątku ruchomego i nieruchomości do realizacji umów na świadczenia zdrowotne.
7. Wydierżawianie wolnych lokali użytkowych na inną działalność medyczną niekonkurującą z działaniami szpitala.
8. Osiągnięcie wyniku finansowego na koniec 2023 r. na poziomie zerowym.

Struktura organizacyjna szpitala (Załącznik do Uchwały Nr XXVII Rady Powiatu Kolskiego z dnia 25 czerwca 2020r. w sprawie wprowadzenia zmian do Statutu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kole).



II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy dokonana na podstawie wskaźników ekonomiczno-finansowych w oparciu o dane ze sprawozdania finansowego za rok 2020.

Bilans sporządzony na dzień 31.12.2020 roku, po stronie aktywów i pasywów zamyka się sumą 33 916 498,65 zł.

Rachunek zysków i strat za rok obrotowy od 01.01.-31.12.2020 roku wykazuje stratę netto w wysokości 1 007 254,81 zł.

Zestawienie zmian w kapitale własnym za rok obrotowy od 01.01.-31.12.2020 roku wykazuje zmniejszenie kapitału własnego o kwotę 1 007 254,81 zł.

Rachunek przepływów pieniężnych za rok obrotowy od 01.01.-31.12.2020 roku wykazuje zwiększenie stanu środków pieniężnych o kwotę 733 411,42 zł.

Szpital jest jednostką prowadzącą księgi rachunkowe w oparciu o ustawę o rachunkowości, podlegającą corocznemu badaniu przez biegłego rewidenta. Zdaniem podmiotu badającego w okresie analizowanym sprawozdanie finansowe szpitala za 2020r., we wszystkich istotnych aspektach przedstawia rzetelne i jasne informacje istotne dla oceny majątkowej i finansowej, jak też jej wyniku i zostały sporządzone zgodnie z wymagającymi zastosowania zasadami rachunkowości.

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej przeprowadzono w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, zgodnie z art.59 ust.4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r.o działalności leczniczej (Dz. U.2021.poz.711.).

Podstawowym założeniem wprowadzonych raportów finansowych i jednolitych wskaźników dla wszystkich podmiotów leczniczych było zapewnienie przejrzystości i porównywalności wyników. Wskaźniki ekonomiczne dotyczą zyskowności, płynności finansowej, efektywności i zarządzania przepływami finansowymi oraz zadłużenia.

Analizę sytuacji finansowej SPZOZ w Kole za 2020r. przedstawia poniższa tabela.

Tabela 1. Analiza wskaźnikowa i punktowa sytuacji finansowej w 2020r.

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI					
Zyskowność netto	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-2,10%	0
Zyskowność działalności operacyjnej	$\frac{\text{wynik z działalności operacyjnej} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 3,0 % powyżej 3,0% do 5,0% powyżej 5,0%	0 3 4 5	-0,89%	0
Zyskowność aktywów	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{Średni stan aktywów}}$	poniżej 0,0 % powyżej 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-3,25%	0
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt	15	Uzyskane pkt	0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI					
Płynność bieżącej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,6 od 0,60 do 1,00 powyżej 1,00 do 1,50 powyżej 1,5 do 3,00 powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 4 8 12 10	0,44	0
Płynność szybkiej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania}}$	poniżej 0,50 powyżej 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,50 powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania	0 8 13 10	0,38	0

	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	krótkoterminowe = 0 zł			
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI		Maksymalna ocena pkt	25	Uzyskane pkt	0
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI					
Rotacji należności (w dniach)	średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365) przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	poniżej 45 dni od 45 dni do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	3 2 1 0	19	3
Rotacji zobowiązań (w dniach)	średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365) przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	7 4 0	46	7
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt	10	Uzyskane pkt	10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
Zadłużenia aktywów %	(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) x 100% aktywa razem	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	58%	8
Wypłacalności	zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania fundusz własny	od 0,00 do 0,50 od 0,51 do 1,00 od 1,01 do 2,00 od 2,01 do 4,00 powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	10 8 6 4 0	-2,41	0
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt	20	Uzyskane pkt	8
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW					18

1. Wskaźniki zyskowności określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Zerowe wartości świadczą o nieracjonalnym gospodarowaniu, gdzie koszty przewyższają przychody podmiotu. Zyskowność to zdolność jednostki do generowania zysku
2. Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych. Jeżeli poziom wskaźnika jest niski to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania

zobowiązań.

3. Wskaźniki efektywności. Wskaźnik rotacji należności określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Im wyższy poziom wskaźnika, tym podmiot ma większe trudności ze ściąganiem swoich należności, co może obniżyć zdolność do terminowego regulowania zobowiązań. Wskaźnik rotacji zobowiązań określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu swoich bieżących zobowiązań.
4. Wskaźniki zadłużenia. Wskaźnik zadłużenia aktywów informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową podmiotu. Wskaźnik wypłacalności określa wielkość funduszy obcych przypadającą na jednostkę funduszu własnego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań.

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za rok 2020, przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano zaledwie 18 punktów, co stanowi 25,71% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o złej sytuacji ekonomiczno-finansowej kolskiego szpitala.

Ten sam wynik uzyskano w analizie wskaźników za 2018 i 2019 rok. Tak więc trudna sytuacja ekonomiczna utrzymuje się od trzech lat i nie ulega poprawie.

W podsumowaniu analizy sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2020 r. należy zwrócić szczególną uwagę na trudną i nie ulegającą poprawie sytuację finansową Szpitala. Zobowiązania długoterminowe i krótkoterminowe znacznie przekraczają aktywa obrotowe co powoduje, że zaistniała sytuacja wywołuje zakłócenia w terminowym regulowaniu wymagalnych zobowiązań i grozi całkowitą utratą płynności finansowej wynikającą z niepokrytych strat z lat ubiegłych w kwocie 12 610 538,24 zł oraz generowanie straty w roku 2020 w kwocie 1 007 254,81 zł. Sytuacja ta spowodowała fakt, iż w SPZOZ w Kole brak jest kapitałów własnych, a głównym źródłem finansowania są zobowiązania, które wzrastając zagrażają płynności finansowej i niezakłóconej kontynuacji działalności jednostki w przyszłości.

Szpitalom zgodnie z ustawą o działalności leczniczej nie są nastawione na osiągnięcie zysku. Jednak dynamiczny wzrost kosztów zwłaszcza wynagrodzeń oraz zbyt mały (nieproporcjonalny) wzrost wyceny świadczeń z NFZ, nie oparty na rzeczywiście ponoszonym koszcie powoduje, iż sytuacja finansowa szpitala bez znaczącej zmiany finansowania świadczeń przez NFZ ulegnie dalszemu pogorszeniu.

Tabela 2. Zobowiązania SPZOK w Kole na dzień 31.12.2020r.

Zobowiązania ogółem	15 328 799,32 zł	2 274 520,11 zł
		wymagalne
ZOB.WOBEC ZUS KONTO 225	1 523 513.03 zł	
ZOB.WOBEC URZĘDU SKARBOWEGO KONTO 220+KONTO 222	238 198,29 zł	
ZOB.WOBEC PFRON KONTO 229-40	0.00 zł	
ZOB. Z TYTULU - POZOSTALE PUBLICZNO-PRAWNE - PODATEK OD NIERU	0.00 zł	
ZOB.Z TYTULU POŻYCZEK I KREDYTÓW KONTO 133	4 211 590.00 zł	
ZOB. Z TYTULU - ZAKUPU LEKÓW I MAT.MED. 201+207	1 013 523.70 zł	369 197,06 zł
ZOB. Z TYTULU - ZAKUPU SPRZ.I APARATURY MED. 201+207	557 538.83 zł	254 777,17 zł
ZOB. Z TYTULU - ZUŻYCIA ENERGII, GAZU, WODY 201+207	138 435.60 zł	
ZOB. Z TYTULU - ZAKUPU USŁUG OBCYCH 201+241	5 160 994,57 zł	1 643 522,26 zł
ZOB.WOBEC PRACOWNIKÓW KONTO 231	1 037 809.28 zł	
ZOB. Z TYTULU - POZOSTALE CYWILNO-PRAWNE KONTO 201+241+240+234+238+245	1 447 196,02 zł	7 023,62 zł
RAZEM	15 328 799,32 zł	2 274 520,11 zł

III. Charakterystyka poszczególnych oddziałów, komórek medycznych i niemedycznych w 2020 r.

Oddział chirurgiczny

W oddziale chirurgii hospitalizowani są pacjenci do diagnostyki i leczenia głównie z powodu zasadnego wykonania zabiegu operacyjnego.

Oddział chirurgii SPZOZ w Kole w roku 2020 liczył 61 łóżek.

W roku 2018 leczono 2 859 pacjentów, a w 2019 r leczono 2907 pacjentów, w 2020r leczono 2198 pacjentów.

W 2018 roku wykonano 1640 zabiegów operacyjnych, a w 2019 roku 1677 zabiegów operacyjnych, w 2020 roku 1 363 zabiegów operacyjnych.

Średni czas pobytu pacjenta w oddziale w 2018 roku wynosił 4,4 dnia, w 2019 roku wynosił 4 dni, a w 2020 roku 4 dni.

Wykorzystanie łóżek szpitalnych w oddziale chirurgicznym wynosiło w 2018r. 57,8%, a w 2019 r wynosiło 52,3%, w 2020r wynosiło 38,7%

W 2020r. zmniejszona ilość przyjętych w oddział pacjentów a tym samym zmniejszona ilość wykonanych zabiegów operacyjnych wynikała z realizacji budowy nowego Bloku Operacyjnego, który oddano do użytkowania w czerwcu 2020r. oraz z powodu stanu epidemii i decyzji Ministra Zdrowia z dnia 16.03.2020r. o okresowym wstrzymaniu przyjęć chorych, w tym do planowych zabiegów operacyjnych.

Pacjenci oddziału chirurgicznego zwykle stanowią ok.26-30% wszystkich pacjentów szpitalnych.

W oddziale zatrudnione w 2020r. były 24 pielęgniarki i 10 lekarzy chirurgów w tym trzech rezydentów.

Blok Operacyjny i Dział Anestezjologii

Nieodłączną komórką medyczną przy istniejącym oddziale chirurgicznym jest Blok Operacyjny.

W strukturach Bloku Operacyjnego znajdują się trzy sale operacyjne.

W ramach realizowanych procedur zabiegi dzielone są na septyczne i nieseptyczne (czyste i brudne).

Zabiegi chirurgiczne planowane wykonywane były w 2019 r. we wtorki, środy, czwartki i piątki w godzinach od 7:00 do 15:00 lub wg potrzeb.

Od września 2020r. planowane zabiegi operacyjne wykonywane są we wszystkie dni powszednie.

Zabiegi planowe w zakresie ginekologii wykonywane są w środy i czwartki w godzinach od 7:00 do 15:00 lub wg potrzeb.

Zabiegi ostre – dyżur 24h/dobę, 365 dni w roku.

Lekarzami operującymi są lekarze zatrudnieni w oddziale chirurgicznym oraz ginekologicznym.

W szpitalu rocznie wykonywanych jest około 2000 operacji z zakresu chirurgii, ginekologii i położnictwa, w tym zabiegi z zakresu artroskopii, laparoskopii chirurgicznych, cystoskopii, przepuklin, tarczyc, usunięcia pęcherzyka żółciowego, zabiegów na jelitach, żołądkach, zabiegi naczyniowe, zespołów tętniczo-żylnych, usunięcia wyrostka robaczkowego, amputacji, zabiegów urologicznych oraz zabiegów ortopedycznych.

W 2020 roku została dokończona budowa skrzydła przylegającego do głównego budynku szpitalnego, w którym na pierwszym piętrze użytkowany jest nowoczesny Blok Operacyjny z trzema salami operacyjnymi, ze wszystkimi mediami zgodnie z obowiązującymi wymaganiami prawnymi. Inwestycja budowlana została zrealizowana i wyposażona ze środków Podmiotu Tworzącego- Powiatu Kolskiego.

W strukturach Bloku Operacyjnego zatrudnionych w 2020 r. było 14 pielęgniarek operacyjnych, 1 położna operacyjna, 12 pielęgniarek anestezjologicznych, 4 lekarzy anestezjologów.

Oddział wewnętrzny I

W Oddziale Chorób Wewnętrznych prowadzona jest podstawowa diagnostyka i leczenie w zakresie wszystkich chorób wewnętrznych.

Oddział Wewnętrzny I dysponowała na dzień 31.12.2020r. 38 łózkami dla pacjentów.

W oddziale wewnętrznym I w roku 2018 leczono 2061 pacjentów, w roku 2019 leczono 2038 pacjentów, a w roku 2020 leczono 1689 pacjentów.

Średni pobyt pacjenta w oddziale w 2018r. wynosił 6,6 doby, w 2019 roku wynosił 6,2 doby, a w roku 2020 wynosił 6,7 doby.

Wykorzystanie łóżek szpitalnych w oddziale wewnętrznym I w 2018r. wynosiło 72,30%, w 2019r. wynosiło 69,5%, a w 2020r. wynosiło 62,3%.

W oddziale zatrudnionych w 2020r. było 8 lekarzy internistów oraz 22 pielęgniarki.

Większość hospitalizowanych w oddziale stanowili pacjenci geriatryczni ze schorzeniami kardiologicznymi.

Pacjenci dwóch oddziałów wewnętrznych stanowią ok. 27% wszystkich pacjentów hospitalizowanych w kolskim szpitalu.

Oddział wewnętrzny I mieści się w budynku głównym szpitala. Struktura architektoniczna oddziału wymaga pilnego remontu i modernizacji w celu przystosowania do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Ponadto zakup aparatury medycznej na potrzeby oddziałów wewnętrznych pozwoli na wykonywanie procedur medycznych na znacznie wyższym poziomie i zarazem zwiększy dostępność badań dla pacjentów, a co za tym idzie wpłynie na skrócenie czasu hospitalizacji. Obecnie, często pacjenci z powodu ograniczonej ilości aparatury lub jej braku czekają na diagnostykę w oddziale szpitalnym co przedłuża ich hospitalizację.

Zgodnie z prognozą demograficzną województwa wielkopolskiego w niedalekiej przyszłości nastąpi znaczny wzrost osób w wieku powyżej 64 r.ż. z 14% do 21%. Tym samym zwiększy się liczba hospitalizowanych starszych osób z różnym stopniem niepełnosprawności. Dostosowanie więc warunków w oddziałach szpitalnych do pobytu tychże pacjentów jest zasadne.

Przewidujemy, że modernizacja i doposażenie oddziałów wewnętrznych skróci czas pobytu pacjentów o ok. 15%.

Liczba hospitalizowanych zwiększy się natomiast o ok. 5%

Oddział wewnętrzny II

W Oddziale Chorób Wewnętrznych prowadzona jest podstawowa diagnostyka i leczenie w zakresie wszystkich chorób internistycznych.

Oddział Wewnętrzny II dysponował na dzień 31.12.2020r. 19 łózkami.

W 2018r. leczono 1384 pacjentów natomiast w 2019r. leczono 1306 pacjentów, a w roku 2020r. 1122 pacjentów.

Średni czas pobytu pacjenta w oddziale w 2018r. wynosił 5,6 doby, natomiast w 2019r. 5,5 doby, a w 2020r. 5,7 doby.

Wykorzystanie łóżek w oddziale w 2018r. wynosiło 68,9%, natomiast w 2019r. wynosiło 64,3%, a w roku 2020 wynosiło 59,0%.

W oddziale wewnętrznym II zatrudnionych w 2020r. było 3 lekarzy internistów i 9 pielęgniarek.

Większość leczonych stanowili pacjenci ze schorzeniami kardiologicznymi

Oddział wewnętrzny II mieści się w wolnostojącym, dwukondygnacyjnym budynku bez windy na terenie SPZOZ w Kole. Obecnie pacjenci oddziału wewnętrznego II są przewożeni na badania do budynku głównego. Ponadto Izba Przyjęć mieści się również w budynku głównym. Pacjent przyjmowany w oddział wewnętrzny II bez względu na porę dnia

czy nocy musi przejść lub być przewieziony do budynku, w którym mieści się oddział. Różne warunki atmosferyczne utrudniają pacjentom dostęp do pracowni diagnostycznych przy konieczności przemieszczania się z budynku do budynku.

Oddział dziecięcy

Liczba łóżek w Oddziale Dziecięcym kształtuje się na poziomie 18 sztuk, w tym 1 łóżko do intensywnej opieki medycznej.

W 2018r. leczono 1037 małych pacjentów, a w 2019r. leczono 893 pacjentów, w 2020 roku 413 pacjentów.

Taka mała ilość dzieci- pacjentów w 2020r. spowodowana była wystąpieniem pandemii SARS-CoV-2 w wyniku której zamknięte zostały przedszkola a szkoły prowadziły zdalne nauczanie. Dzieci i młodzież pozbawiono bezpośrednich kontaktów z rówieśnikami co skutkowało ograniczenia rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych i znacznie zmniejszyło zachorowalność.

Średni czas pobytu pacjenta w oddziale w 2018r. wynosił 4,6 doby, w 2019r. wynosił 4,1 doby, a w 2020r. wynosił 4,4 doby.

Wykorzystanie łóżek w oddziale w 2018r. wynosiło zaledwie 37,2%, w 2019 tylko 28,1%, a w 2020 roku 15,1%.

W oddziale zatrudnionych w 2020r. było 6 lekarzy pediatrów i 14 pielęgniarek.

Oddział położniczo-ginekologiczny

Oddział Ginekologiczno-Położniczy wyposażony jest w 20 łóżek.

W roku 2018 w oddziale leczono 1515 pacjentek, w 2019r. leczono 1400 pacjentek, a w 2020r. leczono 1748 pacjentek.

Średni czas pobytu pacjentki w oddziale w 2018r. wynosił 3,3 doby, w 2019r. wynosił 2,9 doby, a w roku 2020 wynosił 2,6 doby.

Wykorzystanie łóżek w oddziale w 2018r. wynosiło 43,7%, w 2019r. wynosiło 36,8%, a w 2020r. wynosiło 43,7%.

Do najczęstszych procedur medycznych stosowanych wśród pacjentek leczonych na Oddziale można zaliczyć: poród fizjologiczny, poród zabiegowy (cięcie cesarskie), drobne zabiegi dolnej części układu rozrodczego, zabiegi operacyjne układu rozrodczego.

W roku 2018r wykonano tylko 44 zabiegi operacyjne, w 2019 roku zaledwie 33 zabiegi operacyjne, w roku 2020 wykonano 210 zabiegów operacyjnych.

W odcinku ginekologicznym w 2018r. wykonano 428 drobnych zabiegów ginekologicznych, natomiast w 2019r wykonano 424 zabiegi, w roku 2020 wykonano 515 zabiegów.

W oddziale zatrudnionych w 2020r. było 7 lekarzy ginekologów oraz 15 położnych.

Sala Porodowa

Przy oddziale położniczo-ginekologicznym funkcjonuje sala porodowa z 2 łózkami porodowymi, dwuosobowa sala poporodowa i sala operacyjna, w której wykonuje się cięcia cesarskie.

Na Sali porodowej zatrudnionych w 2020r. było 7 lekarzy ginekologów (zatrudnionych również w oddziale poł-gin) i 13 położnych.

W 2018r. przyszło na świat w sposób naturalny 392 noworodków i 273 w wyniku cięcia cesarskiego natomiast w 2019 przyszło na świat w sposób naturalny 380 noworodków i 221 w wyniku cesarskiego cięcia, w roku 2020 w urodziło się w sposób naturalny 443 noworodków i 315 w wyniku cesarskiego cięcia.

W SPZOZ w Kole od roku 2017 do roku 2019 widoczny był spadek liczby urodzeń, w roku 2020 mimo wystąpienia pandemii nastąpił znaczny wzrost urodzeń:

2017r. – 693 urodzeń

2018r. – 665 urodzeń

2019r. – 601 urodzeń

2020r. – 758 urodzeń

W styczniu 2020r. doszło do zmian kadrowych w oddziale położniczo-ginekologicznym. Na stanowisko kierownika oddział został zatrudniony lekarz ginekolog-Janusz Karaszewski, który rozpoczął swoją działalność przeprowadzaniem ginekologicznych zabiegów operacyjnych głównie metodą laparoskopową. Do zespołu lekarzy oddziału pozyskano również dwóch asystentów. Zrodziła się więc potrzeba zakupu nowoczesnego laparoskopu na potrzeby operatywy ginekologicznej. Dyrektor SPZOZ w Kole- Iwona Wiśniewska wystąpiła do wszystkich jednostek samorządów terytorialnych powiatu kolskiego i miejscowych zakładów pracy z prośbą o wsparcie finansowe w zakresie zakupu specjalistycznego sprzętu. Odzew ww. instytucji był bardzo różny, a i możliwość spotkania się z wszystkimi radnymi ograniczona ze względu na wystąpienie pandemii SARS CoV-2. Niemniej jednak 28.09.2020r. zakupiono laparoskop wraz z niezbędnym wyposażeniem na potrzeby zabiegów operacyjnych.

Dzięki wyposażeniu w nowoczesny sprzęt poszerzono zakres procedur operacyjnych (chirurgicznych, ginekologicznych, urologicznych). Obecnie wykonuje się laparoskopowe cholecystectomie, usuwa przepukliny pachwinowe u mężczyzn, wykonuje usunięcia wyrostka robaczkowego, przeprowadza operacje na jelitach cienkim i grubym, zabiegi histeroskopii oraz laparoskopie diagnostyczne i lecznicze.

W styczniu 2020r. po raz pierwszy w historii kolskiego szpitala wykonano histeroskopię metodą laparoskopową pacjentce oddziału ginekologicznego.

Dzięki zabiegom laparoskopowym pacjenci szybciej wracają do pełnej aktywności fizycznej oraz odczuwają mniejsze dolegliwości bólowe co skutkuje skróceniem pobytu i ograniczeniem kosztów leczenia pacjenta operowanego.

Ponadto w działalności zabiegowej szpitala stosuje się techniki staplerowe, taśmy TVT, w klasycznych technikach implantowane są siatki przepuklinowe samomocowalne, co nie jest standardem stosowanym w każdym szpitalu, gdyż wymaga to specjalnych umiejętności oraz specjalistycznego sprzętu. Te zmiany znacznie przyczyniły się do podniesienia jakości wykonywanych zabiegowych procedur medycznych i prestiżu naszej lecznicy.

Dodatkowym atutem jest fakt, iż pacjenci po zabiegach objęci są opieką anestezjologiczną na sali wybudzeniowej usytuowanej w strukturach obecnego Bloku Operacyjnego.

Oddział noworodkowy

Liczba łóżek w Oddziale Noworodkowym wynosi 19 sztuk, w tym 4 inkubatory.

W 2018 roku przebywało w oddziale 667 noworodków, a w roku 2019 na oddziale przebywało 601 noworodków, w roku 2020 przebywało na oddziale 775 noworodków.

Średni czas pobytu noworodka w oddziale w 2018r. wynosił 3,6 doby, a w 2019r. wynosił 3,3 doby w 2020r. wynosił 3,0 doby.

Wykorzystanie łóżek w oddziale w 2018r. wynosiło 43,7%, w 2019r wynosiło 36,5% natomiast w 2020r. wynosiło 42,7%.

Zatrudnionych w strukturach oddziału w 2020r. było 6 lekarzy pediatrów (zatrudnionych również w oddziale dziecięcym) oraz 13 pielęgniarek.

Do najczęstszych procedur stosowanych wśród pacjentów leczonych w oddziale w można zaliczyć:

- Noworodek wymagający standardowej opieki,
- Noworodek wymagający wzmożonego nadzoru.

Izba Przyjęć

W strukturach Izby Przyjęć zatrudnionych w 2020r. było 15 pielęgniarek i codziennie obecny jeden lekarz dyżurny.

Szpitalna Izba Przyjęć udziela świadczeń zdrowotnych:

- w trybie przyjęć planowych pacjentów ze skierowaniem w oddziały szpitalne
- w trybie nagłym pacjentom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, przede wszystkim pacjentom przywiezionym przez zespoły Państwowego Ratownictwa Medycznego.

Do zadań Izby Przyjęć należy:

- 1) opieka nad pacjentem skierowanym do Szpitala,
- 2) przyjęcie chorych zakwalifikowanych do hospitalizacji trybie planowanym oraz nagłym,
- 3) udzielanie pomocy chorym, których stan zdrowia wymaga podjęcia natychmiastowych działań, w tym:
 - prowadzenie akcji reanimacyjnej,
 - wykonanie niezbędnych badań diagnostycznych,
 - podanie leków,
 - innych niezbędnych świadczeń medycznych,
 - zapewnienie bezpiecznego transportu na oddział lub do innej jednostki,
- 4) udzielanie pomocy doraźnej chorym, którzy zostali zakwalifikowani do leczenia w szpitalu lub zostali zakwalifikowani do przyjęcia w późniejszym terminie lub wymagają skierowania do placówki o innym zakresie świadczeń.

W 2020r. z powodu wystąpienia pandemii konieczne okazało się przeprowadzenie zadań inwestycyjnych w strukturze Izby Przyjęć. Należało stworzyć warunki umożliwiające izolację pacjentów z podejrzeniem zachorowania lub chorych na COVID 19 i ich pozostawianie do czasu transportu do ośrodków jednoimiennych. Czas pobytu pacjenta bywał częstokroć kilkudniowy. W początkach pandemii warunki pracy Izby Przyjęć okazały się być bardzo trudne. Wydłużony czas oczekiwania na wyniki badań potwierdzające lub wykluczające zachorowanie, długi czas oczekiwania na karetki transportujące chorych do szpitali covidowych (zbyt mała liczba ambulansów w stosunku do liczby zakażonych), brak miejsc w szpitalach jednoimiennych

i poszukiwanie miejsca do przekazania chorego w całym kraju (zbyt mała ilość oddziałów covidowych).

W roku 2020 w SPZOZ w Kole mimo pandemii hospitalizowano 7860 pacjentów, wykonano 2846 zabiegów, urodziło się 758 noworodków. W tym ok. 91% hospitalizowanych stanowili pacjenci powiatu kolskiego, ok. 6% to pacjenci z województwa wielkopolskiego, a pozostali to pacjenci z poza województwa i obcokrajowcy.

Średni wskaźnik dziennego obłożenia łóżek mimo ograniczenia przyjęć planowych we wszystkich oddziałach szpitalnych w 2020r. wynosił 43,60%.

Zespoły wyjazdowe Ratownictwa Medycznego

Zespoły Ratownictwa Medycznego działają w oparciu o przepisy ustawy z dnia 08 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (t. j. Dz. U.2020 poz. 882), która określa zasady organizacji, funkcjonowania i finansowania systemu oraz w zakresie udzielania pierwszej pomocy. Ratownictwo Medyczne działa w ramach Państwowego Systemu Ratownictwa Medycznego. Nadzór i kontrolę nad tym systemem sprawują organy administracji rządowej, a więc w naszym przypadku Wojewoda Wielkopolski.

W SPZOZ w Kole funkcjonują dwie karetki z dwoma zespołami Podstawowego Ratownictwa Medycznego (każdy zespół to dwóch ratowników, w tym jeden kierowca) oraz jedna karetka ze Specjalistycznym Zespołem Ratownictwa Medycznego (dwóch ratowników i lekarz).

Karetki oraz sprzęt, którym dysponuje RTM są własnością szpitala, ratownicy i pielęgniarki systemu od 01 lipca 2017 r są zatrudnieni przez szpital na podstawie umowy kontraktowej, natomiast dyspozytornia, która przyjmuje i przekazuje zgłoszenia usytuowana jest w Koninie.

W 2020r. wszystkie ambulanse wyjeżdżały 4437 razy i przejechały 144 961 km.

Transport medyczny

Transport medyczny SPZOZ w Kole dotyczy trzech zakresów:

1. Transport funkcjonujący w godzinach pracy lekarzy POZ na terenie powiatu w godzinach 8.00-18.00.
2. Transport medyczny podstawowy funkcjonujący całodobowo.
3. Transport medyczny specjalistyczny w zespole z lekarzem funkcjonujący całodobowo.

Poradnia POZ, Nocna i Świąteczna opieka medyczna

W 2020r. realizowano umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie świadczeń medycznych podstawowej opieki zdrowotnej. Usługi te obejmowały Nocną i Świąteczną Opiekę Lekarską i pielęgniarską oraz wyjazdową opiekę lekarską, a także transport pacjentów na zlecenie lekarzy zewnętrznych POZ funkcjonujących na terenie powiatu kolskiego.

Od 1 marca 2013r. Szpital wykonuje również świadczenia położnej podstawowej opieki zdrowotnej, natomiast od 1 grudnia 2013 – świadczenia lekarza i pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej.

Liczba wizyt w ramach Nocnej i Świątecznej opieki medycznej:

- 2017r. udzielono 11 171 porad
- 2018r. udzielono 17 499 porad
- 2019r. udzielono 16 011 porad
- 2020r. udzielono 9 501 porad

Położna POZ w 2018 r. udzieliła 2113 świadczeń, w 2019r. udzieliła 1491 świadczeń, natomiast w 2020r. udzieliła 1470 świadczeń.

Mniejsza ilość świadczeń w stosunku do lat ubiegłych wynika z ograniczenia wizyt z powodu pandemii.

Lekarz i pielęgniarka POZ udzielili w 2018r. 6 814 świadczeń, w 2019r. 14 280 świadczeń, a w 2020r. 8 740 świadczeń, w tym teleporady.

Poradnie specjalistyczne

W ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w 2020r. udzielono 15 048 porad, w tym:

1. W poradni chirurgicznej w 2020r. udzielono 6 533 porady.
2. W poradni kardiologicznej w 2020r. udzielono 3 522 porady.
3. W poradni onkologicznej w 2020r. udzielono 608 porad.
4. W poradni pulmonologicznej w 2020r. udzielono 1 437 porad.
5. W poradni urologicznej w 2020r. udzielono 1 532 porady.
6. W poradni położniczo-ginekologicznej w 2020r. udzielono 1 416 porad.

Mniejsza ilość porad w 2020r. w poradniach specjalistycznych spowodowana była okresowym wstrzymaniem działalności z powodu pandemii.

Pracownia endoskopii

W 2019r. w pracowni endoskopii wykonano 656 badań gastrokopii, 447 kolonoskopii oraz 41 bronchoskopii.

Znacznie mniejsza ilość badań w 2020r. w pracowni endoskopii spowodowana była okresowym wstrzymaniem działalności z powodu pandemii.

Pracownia kardiologiczna

W pracowni kardiologicznej w 2020r. wykonano 5807 badań EKG, 609 badań holterowskich EKG, 246 badań holterowskich RR, 215 badań wysiłkowych EKG.

Pracownia kardiologiczna wykonuje badania pacjentom oddziałów szpitalnych, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej -poradni kardiologicznej oraz pacjentom komercyjnym.

Pracownia USG

W 2019r. w pracowni USG wykonano 5092 badań. Pracownia wykonuje badania pacjentom oddziałów szpitalnych, poradni specjalistycznych, POZ oraz pacjentom komercyjnym.

Znacznie mniejsza ilość badań w 2020r. w pracowni USG spowodowana była okresowym wstrzymaniem działalności pracowni z powodu pandemii.

W 2020r. wystąpiło znaczne zmniejszenie wykonanych porad z uwagi na sytuację epidemiologiczną oraz ograniczenia związane z ogniskami COVID czynnikami mającymi wpływ w szpitalu, obawami pacjentów co do wizyt w poradniach i szpitalu, absencjami chorobowymi personelu medycznego oraz innymi czynnikami mającymi znaczny wpływ na możliwość realizowania kontraktu z NFZ.

Zatrudnienie w Szpitalu w 2020r. wynosiło 258 etaty i 75 umów cywilno-prawnych.

Tabela 3. Wykaz zatrudnienia w 2020r. (umowy o pracę)

L.p.	Wyszczególnienie	Przeciętne zatrudnienie w roku 2018	Przeciętne zatrudnienie w roku 2019	Przeciętne zatrudnienie w roku 2020
1.	Lekarze	10	9	11
2.	Farmaceuci	2	2	2
3.	Inni z wyższym wykształceniem	1	1	1
4.	Pielęgniarki	142	141	140
5.	Położne	31	33	36
6.	Średni personel	21	27	32
7.	Administracja	24	24	28
8.	Personel gospodarczy	6	6	7
9.	Niższy personel medyczny	2	1	1
Ogółem:		239	244	258

Szpital zatrudnia także pracowników medycznych na umowach cywilno-prawnych zwłaszcza lekarzy, a także w ramach umów zlecenia w szczególności pielęgniarki.

W 2020r. zatrudniono 3 lekarzy, 3 położne, 5 osób personelu średniego, w tym sekretarki i opiekunki medyczne oraz 3 osoby do działu administracji. Pracownicy administracyjni zatrudnieni są głównie w zastępstwie pracowników przebywających na urlopach macierzyńskich i rodzicielskich.

Pandemia to trudny czas medycznie i organizacyjnie. Dużym wyzwaniem okazały się również problem kadrowe, które zaczęły ujawniać się w miarę rozwoju sytuacji epidemiologicznej.

Przypadki zakażenia koronawirusem wśród personelu oraz aspekty osobiste m.in. z koniecznością zapewnienia opieki dzieciom w wyniku zamknięcia placówek oświatowych i wprowadzenie nauki zdalnej, spowodowały utrudnienia w zapewnieniu ciągłości funkcjonowania wszystkich komórek szpitalnych.

Absencja chorobowa pracowników zatrudnionych na umowach o pracę w 2020r. była bardzo wysoka i wynosiła 9302 dni. (w tym urlopy macierzyńskie, urlopy rodzicielskie, świadczenia rehabilitacyjne). Udokumentowana absencja pracowników z powodu izolacji domowej w wyniku zachorowania na COVID-19 to 932 dni.

W związku z tym Dyrekcja szpitala, aby zapewnić ciągłość świadczenia usług medycznych podjęła decyzję o wprowadzeniu dodatkowych dyżurów pracowników w ramach godzin nadliczbowych, zawieraniu umów zleceń oraz przesuwaniu personelu z komórek o mniejszej ilości pacjentów do oddziałów z niewystarczającą ilością personelu.

Należy zaznaczyć, iż szpital, nie od dziś, boryka się z trudnościami w pozyskiwaniu personelu medycznego. Trudności te należy upatrywać w tendencjach braku personelu medycznego w całym kraju oraz wciąż rosnących roszczeniach płacowych personelu we wszystkich grupach zawodowych z uwagi na niekonkurencyjne wynagrodzenia, co niesie ze sobą odpływ personelu medycznego do innych placówek medycznych, głównie niepublicznych oraz placówek poza granicami kraju.

Zmiana przepisów oraz dostosowanie do norm pielęgniarek zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dn. 11.10.2018r. stanowi istotny czynnik konieczności wzrostu zatrudnienia w grupie pielęgniarek i położnych.

Szpital realizuje dostosowanie wynagrodzeń do obowiązujących stawek rynkowych poprzez regulacje wynagrodzeń w związku z ustawą o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Jednak działania te nie przyniosły zadowalającego efektu wśród pracowników. Wpływ na to ma zbyt mała ilość personelu oraz rosnące wymagania wobec szpitali co do zatrudniania personelu zwłaszcza pielęgniarskiego (normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych). Skutkiem wystąpienia pandemii SARS-CoV-2 normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych zostały zawieszone.

Koszty wynagrodzeń wraz z pochodnymi na koniec 2020r. wynosiły 33 881 832,36 zł i stanowiły 71% wszystkich przychodów SPZOZ w Kole.

Wybrane koszty 2020r.

Koszt badań RTG i Tomografii komputerowej: 1 190 960,00 zł.

Koszt cateringu wyżywienia pacjentów ł: 489 204,45 zł.

Koszt usług pralniczych: 241 483,12 zł

Koszty usługi ochrony: 56 234,20 zł

Koszty usług sprzątania: 1 019 279,98 zł

Koszt utylizacja odpadów medycznych: 81 777,83 zł

Koszt utylizacji odpadów komunalnych: 27 750,05 zł

Koszt energii elektrycznej: 295 725,34 zł

Koszt zakupu gazu opałowego: 284 107,73 zł

Koszty ubezpieczeń: 339 728,19 zł

IV. Podsumowanie sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2020 r.

Tabela 4. Wykaz umów/aneksów zawartych w 2020r. przez SPZOZ w Kole z NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

L.P	Nazwa	Nr umowy	Nr Aneksu	Okres obowiązywania
1	Umowa sieciowa	150002160/03/8/0030/0/17/21	1. ANEKS Nr APU_1/2020 z dn. 20.01.2020 2. ANEKS NR /HR z dn. 30.01.2020 3. ANEKS NR /WWR_1_20 z dn. 17.02.2020 4. ANEKS NR /WWP_1_20 z dn. 02.03.2020 5. Oświadczenie NR Ryczalt_1_2020 z dn. 30.03.2020 6. Aneks NR /NZ_OF/2020 z dn. 02.04.2020 7. ANEKS NR Z_26,33,43/2020/DSOZ z dn. 01.04.2020 8. Aneks NR /WWLP/2020 z dn. 07.04.2020 9. Aneks NR /WWP_2_20 z dn. 27.04.2020 10. Aneks NR /43_1KW/2020 z dn. 7.05.2020 11. Aneks NR /WWR_2_20 z dn. 15.05.2020 12. Aneks NR /UE1/2020 z dn. 29.05.2020 13. ANEKS NR /ZPI/2020 z dn. 29.06.2020 14. Aneks NR /WWP_3_20 z dn. 22.07.2020 15. Oświadczenie NR RYCZALT_2/2020 z dn. 31.07.2020 16. Aneks NR WWR_03_20 z dn. 11.08.2020 17. Aneks NR/43_6M/2020 z dn. 18.08.2020 18. ANEKS NR /ZSIH1/2020 z dn. 09.09.2020 19. Aneks Nr /WWP_4_20 z dn. 26.10.2020 20. Aneks Nr 43 IIIKW_2020 z dn. 6.11.2020 21. Aneks Nr /WWR_4_20_2020 z dn. 17.11.2020 22. ANEKS NR Z_149/2020/DSOZ z dn. 21.12.2020 23. Aneks Nr /WWP_WER4_20 z dn. 12.01.2021 24. ANEKS NR /ZP2HR2020/ z dn. 22.01.2021 25. Aneks Nr /43_KRZ/2020/I_12/Z z dn. 12.02.2021	01.01.2020-31.12.2020
2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	150002160/02/1/0130/4/19/19	1. Aneks APU_1/2020 z dn. 20.01.2020 (01.01-31.12.2020) 2. Aneks nr /ZPIH1 z dn. 26.02.2020 r. 3. Aneks NR 43_Wycena 2020 z dn. 21.07.2020 4. Aneks nr Z_25/2020/DSOZ z dn. 22.05.2020 5. Aneks nr /H2 z dn. 28.07.2020 r. 6. Aneks NR/43_KRZ/2020/I_12 z dn. 12.02.2021	01.01.2020 - 31.12.2020
3	Ratownictwo Medyczne	150002160/16/1/0012/0/11/12	1. Umowa z WCRM Konin 2. Aneks nr 2/2020 z dn. 5.06.2020 3. Aneks nr 3/2020 z dn. 01.07.2020 4. Aneks nr 4/2020 z dn. 29.12.2020 5. Aneks nr 5/2020 z dn. 30.12.2020	01.01.2020-31.12.2020 umowa z WCRM Konin
4	Podstawowa Opieka Zdrowotna w	150002160/0113/0790/4/16/NN	1. APU_1/2020 z dn. 20.01.2020 2. Aneks Nr Z_39,44/2020/DSOZ z dn. 09.04.2020 3. Aneks Nr Z_95,99/2020/DSOZ z dn. 12.08.2020	01.01.2020-31.12.2020

	zakresie Transportu sanitarnego		4. Aneks Nr /HR/2020 z dn. 29.01.2021	
5	Podstawowa Opieka Zdrowotna w zakresie świadczeń lekarza i pielęgniarki	150002160/0113/0791/4/16/NN	1. Aneks APU_1/2020 z dn. 15.01.2020 2. Aneks nr / RC z dnia 31.01.2020 3. Aneks Nr Z_39,44/2020/DSOZ z dn. 09.04.2020 4. Aneks Nr Z_95,99/2020/DSOZ z dn. 12.08.2020 5. Aneks Nr /HR/2020 z dn. 29.01.2021	01.01.2020- 31.12.2020
6	Podstawowa Opieka Zdrowotna w zakresie świadczeń położnej	150002160/0113/0792/4/16/NN	1. APU_1/2020 z dn. 20.01.2020 2. Aneks Nr Z_39,44/2020/DSOZ z dn. 09.04.2020 3. Aneks Nr Z_95,99/2020/DSOZ z dn. 12.08.2020 4. Aneks Nr /HR/2020 z dn. 29.01.2021	01.01.2020- 31.12.2020
7	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - Pediatria	150002160/02/1/0140/4/20/21	1. Umowa z dn. 24.03.2020 (01.01-31.12.2020)	15.03.2020- 31.12.2020
8	Choroby zakaźne i stany nadzwyczajne	150002160/19/1/0014/0/20/20		10.04.2020- 31.12.2020
9	Choroby zakaźne i stany nadzwyczajne - 3% za utrzymanie stanu gotowości	150002160/19/1/0312/0/20/20		01.07.2020- 31.12.2020
10	Choroby zakaźne i stany nadzwyczajne - wykonanie szczepień ochronnych przeciw grypie	150002160/19/3/0336/0/20/20	1. Umowa nr 150002160/19/3/0336/0/20/20 z dn. 11.09.2020 2. Aneks nr NZ/2020 z dn. 23.09.2020	14.08.2020- 31.12.2020
11	Choroby zakaźne i stany nadzwyczajne	150002160/19/1/0014/0/20/20/		15.09.2020- 31.12.2020
12	Choroby zakaźne i stany nadzwyczajne - porada lekarska na rzecz pacjenta z dodatnim wynikiem testu	150002160/19/1/0023/0/20/21		10.10.2020- 31.12.2020

Tabela 5. Wykaz konkursów medycznych na udzielanie świadczeń zdrowotnych przeprowadzonych przez SPZOZ w Kole w 2020r.

L. p.	Nr konkursu	Zakres
1.	SPZOZ.DŚM-ZP.500.01.2020 Konkurs unieważniony	Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologii i serologii z prowadzeniem banku krwi w pomieszczeniach dzierżawionych od udzielającego zamówienia
2.	SPZOZ.DŚM-ZP.500.02.2020	Świadczenie usług zdrowotnych w zakresie badań USG i USG DOPPLER
3.	SPZOZ.DŚM-ZP.500.03.2020	Udzielanie świadczeń zdrowotnych w pracowni Endoskopii w zakresie badań: gastrokopii, kolonoskopii i bronchoskopii
4.	SPZOZ.DŚM-ZP.500.04.2020	Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologii i serologii z prowadzeniem banku krwi w pomieszczeniach dzierżawionych od udzielającego zamówienia
5.	SPZOZ.DŚM-ZP.500.05.2020	Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych dla pacjentów SPZOZ w Kole w zakresie: 1. Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Podstawowej Opiece Zdrowotnej w zakresie Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej, 2. Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w zakresie Podstawowej Opieki Zdrowotnej
6.	SPZOZ.DŚM-ZP.500.07.2020	Udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie leczenia szpitalne z zakresu chorób wewnętrznych wykonywanych w zespole lekarzy w Oddziale Wewnętrznym I
7.	SPZOZ.DŚM-ZP.500.08.2020	Udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Ratowników Medycznych w zakresie Transportu Specjalistycznego dla SPZOZ w Kole

Tabela 6. Realizacja kontraktu zawartego z NFZ za 2020r.

Nazwa zakresu	Umowa	Faktycznie wykonane	Rachunki zapłacone	Wykonanie w %	Zapłacono w %
RYCZAŁT PSZ - SZPITAL I STOPNIA- w tym:	25699331,00	25699331,00	25699331,00		100%
Chirurgia- hospitalizacja		6574014,66			
Chirurgia ogólna – hospitalizacja świadczenia diagnostyki i leczenia onkologicznego – poza pakietem onkologicznym	128199,00	123024,00	123024,00	95,96%	95,96%
Chirurgia ogólna – hospitalizacja pakiet onkologiczny	14103,00	0	0	0%	0%
Choroby wewnętrzne -hospitalizacja		5782634,88			
Neonatologia - hospitalizacja	3,00	0	0	0%	0%
Neonatologia – hospitalizacja	1547381,00	1547380,20	1547380,20	100%	100%

N20,N24.N25					
Pediatric hospitalization		1105895,99		%	
Obstetrics and gynecology - hospitalization		1606848,53		%	
Obstetrics and gynecology - hospitalization N01, N20	1738467,00	1736516,54	1736516,54	99,89%	99,89%
Internal diseases - hospitalization		2739250,42		%	
Services in the field of cardiology	206343,96	179563,35	179563,35	87,02%	87,02%
Services in the field of cardiology - first aid services	79960,86	58783,00	58783,00	73,51%	73,51%
Services in the field of surgery - general		169819,49			
Services in the field of surgery - general diagnostic oncology - outside oncology package	12788,76	12788,76	12788,76	100%	100%
Services in the field of surgery - general - scope of work with 02.1500.001.02		235717,18			
Services in the field of surgery - general - diagnostic oncology	1545,30	0,00			
Services in the field of urology		144559,85			
Services in the field of urology - diagnostic oncology - outside oncology package	7961,10	7961,10	7961,10	100%	100%
Services in the field of urology - scope of work with 02.1640.001.02		632,0700			
Services in the field of urology - diagnostic oncology	327,42	0,00			
Services in the field of obstetrics and gynecology		130772,43			
Services in the field of obstetrics and gynecology - diagnostic oncology - outside oncology package	492,66	492,66	492,66	100%	100%
Services in the field of emergency and first aid care of the sick	1580400,00	1580400,00	1580400,00	100%	100%
Endoscopic examinations - gastroscopy	41544,88	35798,88	35798,88	86,17%	86,17%
Endoscopic examinations - colonoscopy	81576,00	81576,00	81576,00	100%	100%
Number of admissions	1862940,00	1862940,00	1862940,00	100%	100%
Number of admissions - UE	7568,92	7568,92	7568,92	100%	100%
Costs of services resulting from the change of OWU	3556704,00	3501360,00	3501360,00	98,44%	98,44%
Costs of services resulting from the change of OWU	1276381,67	1276381,71	1276381,71	100%	100%
Costs of services resulting from the change of OWU	12203,10	12203,10	12203,10	100%	100%

z przepisów art. 4 ust z dn. 5.07.2018 – leczenie szpitalne (PSZ)					
Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez lekarzy podwyższenia wynagrodzeń lekarzy system (PSZ)	9762,50	9762,50	9762,50	100%	100%
Środki wynikające z rozporządzenia z dnia 4.01.2019	132102,00	126264,00	126264,00	95,58%	95,58%

Procentowe wykonanie świadczeń w ramach ryczału umowy PSZ w 2020r wyniosła 77,86 %.

Procentowe wykonanie świadczeń w ramach świadczeń wskazanych do odrębnego finansowania w ramach umów PSZ wynosi 98,08%.

W 2020r. NFZ rozliczał w zakresie części umów, pomimo niewykonania, 1/12 kontraktu zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 14.03.2020r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej § 18 ust.1. Niewykonanie kontraktu wskaźników wynikających z przepisów, a mających wpływ na naliczenie wysokości środków z NFZ na kolejne okresy rozliczeniowe stawia pod znakiem zapytania wysokość kontraktu na przyszłe okresy. Z uwagi na obostrzenia i rygor sanitarny oraz obawy pacjentów przed wizytą w szpitalu nie ma pewności co do możliwości nadrobienia niewykonanego kontraktu w zakresie leczenia szpitalnego a także ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, co może skutkować obniżeniem kontraktu na kolejne okresy rozliczeniowe.

Tabela 7. Rachunek zysków i strat 31.12.2020r.

L.P.	Wyszczególnienie	bieżący rok 2020	ubiegły rok 2019
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	45 291 600,21	41 241 453,15
-	od jednostek powiązanych	0,00	0,00
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	46 088 672,21	41 310 318,15
II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie – wartość dodatnia, zmniejszenie – wartość ujemna)	-797 072,00	-68 865,00
III.	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0,00	0,00
IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0,00	0,00
B.	Koszty działalności operacyjnej	46 315 524,35	42 233 123,85
I.	Amortyzacja	1 271 700,35	1 338 951,04
II.	Zużycie materiałów i energii	5 002 350,92	4 026 465,14
III.	Usługi obce	20 026 417,22	18 339 015,31
IV.	Podatki i opłaty, w tym:	68 070,79	77 911,21
-	podatek akcyzowy	0,00	0,00

V.	Wynagrodzenia	16 191 499,14	14 975 941,74
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	3 396 459,32	3 110 812,18
-	emerytalne	1 462 871,19	1 372 706,55
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	359 026,61	364 027,23
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-1 023 924,14	-991 670,70
D.	Pozostałe przychody operacyjne	1 856 595,17	2 287 987,53
I.	Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	0,00	0,00
II.	Dotacje	889 927,45	956 329,17
III.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	16 071,05	1 317,25
IV.	Inne przychody operacyjne	950 596,67	1 330 341,11
E.	Pozostałe koszty operacyjne	1 261 212,28	1 698 497,42
I.	Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	13 016,55	729,00
II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	25 317,40	34 664,33
III.	Inne koszty operacyjne	1 222 878,33	1 663 104,09
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-428 541,25	-402 180,59
G.	Przychody finansowe	71 238,11	80 808,25
I.	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:	0,00	0,00
-	a) od jednostek powiązanych, w tym:	0,00	0,00
-	- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00
-	b) od jednostek pozostałych, w tym:	0,00	0,00
-	- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00
II.	Odsetki, w tym:	71 238,11	80 808,25
-	od jednostek powiązanych	0,00	0,00
III.	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0,00	0,00
-	- w jednostkach powiązanych	0,00	0,00
IV.	Aktualizacja wartości inwestycji	0,00	0,00
V.	Inne	0,00	0,00
H.	Koszty finansowe	487 708,67	973 665,46
I.	Odsetki, w tym:	457 615,07	956 473,18
-	dla jednostek powiązanych	0,00	0,00
II.	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0,00	0,00
-	- w jednostkach powiązanych	0,00	0,00
III.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0,00	0,00
IV.	Inne	30 093,60	17 192,28
I.	Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-845 011,81	-1 295 037,80
J.	Podatek dochodowy	162 243,00	43 352,00
K.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0,00	0,00
I..	Zysk (strata) netto (I-I-K)	-1 007 254,81	-1 338 389,80

W roku 2020 w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi” w stosunku do roku poprzedniego wzrosły o kwotę 4 050 147,06 zł. mimo pandemii i tak były niższe niż wzrost między 2018 a 2019 r., który wynosił 5 245 592,40 zł

Wymienione w tabeli wyższe przychody skutkowały w roku 2020 wyższymi kosztami – w stosunku do roku poprzedniego i wzrosły o kwotę 4 108 320,50zł. Spowodowane to było przede wszystkim wzrostem kosztów działalności operacyjnej w tym walki z pandemią.

W pozycji usługi obce wzrost o kwotę 1 687 401,91 w stosunku do roku poprzedniego stanowią kontrakty lekarskie, kontrakty ratowników medycznych, usługa sprzątania.

Duże nakłady finansowe stanowią wypłacone ekwiwalenty za urlopy wypoczynkowe pracownikom odchodzącym na emerytury, w 2020r. kwota wydatkowana na ten cel to 19 448,53 zł.

W SPZOZ w Kole wieloletni pracownicy zgodnie z Ustawą o działalności leczniczej nabywają prawo do nagród jubileuszowych. W 2020r. na ten cel wydatkowano 397 903,69 zł

Pracownikom odchodzącym na rentę lub emeryturę przysługują odprawy emerytalne, i rentowe, których wysokość w 2020r. wynosiła 214 579,32 zł

Niedobór kadr medycznych, odejścia na emerytury i duża absencja chorobowa skutkowały zawieraniem umów zleceń, których koszt to kwota 1 194 883,33 zł.

Pracownikom odchodzącym na rentę lub emeryturę przysługują odprawy emerytalne, i rentowe, których wysokość w 2020r. wynosiła 214 579,32 zł

Udział kosztów osobowych bez względu na rodzaj zatrudnienia w przychodach ogółem w 2020r. wyniósł 33 881 832,36 zł, co stanowi 71% wszystkich przychodów i był niższy niż w latach ubiegłych. Dla porównania w 2018r. koszty osobowe wynosiły 77% przychodów, a w 2019r. stanowiły 72,5% uzyskanych przychodów.

Ponadto konieczność realizowania świadczeń w czasie pandemii w znacznym stopniu przyczyniła się do pogarszającej sytuacji finansowej zakładu z uwagi na niewystarczające finansowanie tych świadczeń. Realizacja poleceń Ministra Zdrowia spowodowała wstrzymanie udzielania części świadczeń i ograniczenia w pozyskiwaniu przychodu również z umów z gabinetami fryzjerskimi i kosmetycznymi w zakresie sterylizacji sprzętu. Natomiast obowiązki jakie zostały nałożone na szpital spowodowały ponoszenie dużych kosztów zużycia środków ochrony osobistej dla pracowników, kosztów zabezpieczenia epidemiologicznego pacjentów i pomieszczeń, zużycia środków dezynfekujących i innych usług, co przyczynia się do co raz trudniejszej sytuacji finansowej szpitala.

V. Podsumowanie działalności Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kole w I półroczu 2020r.

Sytuacja, która zaistniała w świecie w tym także w Polsce dotycząca Pandemii COVID-19 sparaliżowała w początkowej fazie funkcjonowanie wielu zakładów leczniczych. Dotarła też do SPZOZ w Kole informacja o pierwszym przypadku zakażenia tym koronawirusem stwierdzona 4 marca 2020 w szpitalu w Zielonej Górze, gdzie zdiagnozowano zachorowanie 66-letniego mężczyzny, który przyjechał autokarem z Niemiec. Od tego czasu w kraju w okresie od 14 do 20 marca zaczął obowiązywać stan zagrożenia epidemicznego. Od 20 marca 2020r., zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia obowiązuje w Polsce stan epidemii.

Fakt przenoszenia się różnych patogenów wywołujących choroby zakaźne układu oddechowego, w tym wirusa SARS-CoV-2, wywołującego jednostkę chorobową COVID-19 i związane z tym ryzyko infekcji wywołało lawinę decyzji działań mających na celu właściwe przygotowanie szpitala i pracowników do wykonywanych czynności polegające na zapewnieniu bezpieczeństwa zdrowotnego. W początkowej fazie zagrożenia epidemicznego szpital nie był przygotowany na zabezpieczenie w dłuższym okresie czasu środków ochrony osobistej dla pracowników, środków dezynfekcyjnych i innych niezbędnych przedmiotów. Dzięki pomocy i wsparciu wielu instytucji w tym Podmiotu Tworzącego dokonywano uzupełniania zasobów magazynowych niezbędnego asortymentu. Niemniej jednak SPZOZ w Kole dokonał nieplanowanych wcześniej wydatków związanych z zagrożeniem związanym z pandemią. Dynamicznie zmieniające się ustawodawstwo, decyzje Głównego Inspektora Sanitarnego, Ministra Zdrowia, Wojewody Wielkopolskiego, zalecenia konsultantów medycznych powodowały regulowanie sposobów postępowania w zakładach leczniczych. Finansowanie świadczeń medycznych przez NFZ realizowano na podstawie przyznanego ryczału miesięcznego. Ograniczono działalność poprzez wprowadzenie ograniczenia przyjęć planowych pacjentów do zakładów leczniczych. Sytuacja związana z wystąpieniem pandemii i ograniczeniem realizowania umów na świadczenia medyczne miała wpływ na wyniki funkcjonowania SPZOZ w Kole.

Tabela 8. Dane w zakresie poszczególnych oddziałów I półrocze 2021r.

Oddział	Ilość łóżek	Ilość leczonych pacjentów	Średnie dzienne obłożenie %	Średni pobyt chorego (doba)
Wewnętrzny I	38	712	74,20	7,2
Wewnętrzny II	19	570	92,60	5,7
Chirurgia	61	1062	36,30	3,8
Dziecięcy	18	240	30,8	4,2
Noworodki	19	409	45,1	3,0
Położniczo-Ginekologiczny	20	1019	69,90	2,5
OGÓŁEM	175	4012	57,48	4,4

Tabela 9. Plan Finansowy SPZOZ w Kole na 2021r. oraz jego wykonanie na 30.06.2021r.

L.p.	Wyszczególnienie	PLAN do 31.12.2021r.	Wykonanie planu za I półrocze 2021	% wykonania planu
A	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	48 019 004,58	26 220 827,30	54,61
I	Ryczałt PSZ	23 012 562,52	11 506 281,26	50
a	Oddział Wewnętrzny I	0,00	0,00	0
b	Oddział Wewnętrzny II	0,00	0,00	0
c	Oddział Pediatrii	2 525 411,52	1 262 705,76	50
d	Oddział Chirurgii ogólnej	0,00	2 569,97	100
-	poza pakietem onkologicznym	143 004,00	59 966,20	41,93
-	pakiet onkologiczny	56 412,00	0,00	0
e	Oddział Położniczo- ginekologiczny	0,00	0,00	0
f	Neonatologia hospitalizacja N20, N24, N25	1 169 220,00	584 196,20	49,96
g	Położnictwo i ginekologia hospitalizacja N01.N20	1 296 468,00	648 179,13	50,00
h	Nocna i Świąteczna Pomoc Lekarska	1 580 400,00	790 200,00	50,00
i	Pozostałe NFZ (gastro- i kolonoskopia)	179 696,16	82 806,36	46,08
j	Izba Przyjęć	1 857 850,00	921 290,00	49,59
k	Izba Przyjęć- UE	0,00	0,00	0,00
l	Poradnia kardiologiczna - świadczenia w zakresie kardiologii	333 711,36	109 129,29	32,70
	świadczenia w zakresie kardiologii - pierwszorazowe	142 999,92	45 153,87	31,58
m	Poradnia ginekologiczno- położnicza	2 370,48	4 830,45	203,78
n	Poradnia chirurgii ogólnej	3 374,16	16 136,57	478,24
o	Poradnia urologiczna	4 128,96	559,98	13,56
2	Poradnia onkologiczna	66 646,80	21 715,09	32,58
3	Poradnia diabetologiczna	0,00	0,00	0,00
4	Poradnia pulmonologiczna	121 861,44	42 793,90	35,12

5	Świadczenia w zakresie pediatrii	81 000,00	0,00	0,00
6	Ratownictwo medyczne	7 731 430,00	1 916 971,00	24,79
7	Podstawowa opieka zdrowotna	1 020 000,00	525 952,37	51,56
8	Pozostałe	715 000,00	665 439,01	93,07
9	Podwyżki dla pielęgniarek i ratowników, lekarzy	2 338 788,24	2 588 836,24	110,69
10	Dodatek COVID-19 100%	2 626 146,74	2 319 379,39	88,32
11	COVID-19	1 010 522,28	2 105 735,26	208,38
B	Koszty działalności operacyjnej	49 022 354,00	27 511 308,35	56,12
	Amortyzacja	1 320 000,00	1 220 652,23	92,47
	Zużycie materiałów i energii	5 100 000,00	2 786 735,57	54,64
	Usługi obce	21 615 934,00	12 720 955,86	58,85
	Podatki i opłaty	70 108,00	38 662,00	55,15
	Wynagrodzenia	16 990 000,00	8 722 057,61	51,34
	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	3 561 312,00	1 837 728,25	51,60
	Pozostałe koszty rodzajowe	365 000,00	184 516,83	50,55
C	Zysk (Strata) ze sprzedaży (A-B)	-1 003 349,42	-1 290 481,05	128,62
D	Pozostałe przychody operacyjne	1 874 522,00	1 171 265,90	62,48
E	Pozostałe koszty operacyjne	1 228 000,00	78 788,64	6,42
F	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-356 827,42	-198 003,79	55,49
G	Przychody finansowe	71 000,00	19 064,61	26,85
H	Koszty finansowe	456 000,00	153 723,28	33,71
I	Zysk (strata) z działalności gospodarczej (F+G-H)	-741 827,42	-332 662,46	44,84
K	Zysk (strata) brutto	-741 827,42	-332 662,46	44,84
L	Podatek dochodowy	20 100,00	7 698,00	38,30
N	Zysk (strata) netto (K-L)	-761 927,42	-340 360,46	44,67
O	Dotacje od podmiotu tworzącego lub z innych jednostek	2 663 508,39	1 525 013,93	57,26
P	Środki na wydatki majątkowe	0,00	0,00	0
R	Kredyty i pożyczki	0,00	0,00	0
S	Stan zobowiązań na początek roku	15 328 799,32	15 328 799,32	100,00
	w tym wymagalnych	2 274 520,11	2 274 520,11	100,00
T	Stan zobowiązań na koniec roku	15 000 000,00	15 343 921,67	102,29
	w tym wymagalnych	2 200 000,00	3 427 982,76	155,82
U	Stan należności na początek roku	2 786 148,12	2 786 148,12	100,00
	w tym wymagalnych	158 917,87	158 917,87	100,00
W	Stan należności na koniec roku	2 700 000,00	3 110 094,43	115,19
	w tym wymagalnych	150 000,00	193 891,57	129,26
Y	Stan środków pieniężnych na początek roku- SPZOZ	1 133 184,09	1 133 184,09	100,00
Z	Stan środków pieniężnych na koniec roku roku- SPZOZ	1 110 000,00	76 190,17	6,86

CZĘŚĆ OPISOWA - WYKONANIE PLANU FINANSOWEGO ZA

I PÓŁROCZE ROKU 2021

A. Wykonanie planu przychodów.

I. Przychody z Narodowego Funduszu Zdrowia

Plan roczny przychodów ustalony na kwotę 48 019 004,58 zł na dzień 30.06.2021r został wykonany w wysokości 26 220 827,30 zł, co stanowi 54,61%.

W związku z wejściem w życie z dniem 01.10.2017r przepisów o tzw. „sieci szpitali” plan na rok 2021 zawiera:

A - plan ustalony dla świadczeń objętych ryczałem

B- świadczeń wykonywanych na podstawie umowy tzw. sieciowej, ale odrębnie finansowanych (np. Nocna i Świąteczna Pomoc Lekarska, Izba Przyjęć, czy też świadczenia nielimitowane) oraz

C - świadczeń wykonywanych na podstawie odrębnych umów (np. POZ czy też poradnie: kardiologiczna, onkologiczna i pulmonologiczna)

Ad. A. Tzw. „ryczałt” obejmuje leczenie szpitalne prowadzone na:

- oddziałach wewnętrznym I i II;
- oddziale położniczo- ginekologicznym;
- oddziale chirurgii ogólnej oraz
- w AOS- Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna, czyli poradniach przyszpitalnych (kardiologicznej, chirurgii ogólnej, ginekologiczno-położniczej, urologicznej)

Plan ryczałtu ustalony na kwotę 23 012 562,52 zł wykonano w kwocie 11 506 281,26zł, co stanowi 50,00 %.

Ad. B.

a- Nocna i Świąteczna Pomoc Lekarska- rozliczana jest w formie uproszczonej jako równa stawka miesięczna. Szpital miał do wyboru dwie opcje: wyżej wycenianą z dwoma zespołami lekarsko- pielęgniarskimi oraz niżej wycenianą z jednym zespołem ze skoordynowaną opieką szpitalną (tu można posiłkować się lekarzami pełniącymi dyżury na oddziałach). SPZOZ w Kole posiada opcję wyżej wycenianą. Przyznana przez NFZ kwota 1 580 400,00 wykonana została w wysokości 790 200,00 zł co stanowi 50,00%.

b- Izba Przyjęć- plan ustalony na podstawie umowy z NFZ w kwocie 1 857 850,00 zł wykonany został w kwocie 921 290,00 co stanowi 49,59 %,

- c- Pozostałe przychody z NFZ zaplanowano na kwotę 179 696,16 zł a wykonano na kwotę 82 806,36 zł co stanowi 46,08%. W pozycji tej zawarte zostały przychody z tytułu badań kosztochłonnych (gastroskopia i kolonoskopia);
- d- Oddział pediatrii – plan zaplanowano na kwotę 2 525 411,52 wykonano w kwocie 1 262 705,76 co stanowi 50,00% planu
- e- świadczenia nielimitowane, tj.:
 - Neonatologia N20, N24, N25- plan 1 169 220,00 wykonanie 584 196,20 (49,96%)
 - Położnictwo i ginekologia N01, N20 plan 1 296 468,00 wykonanie 648 179,13 zł (50,00%)
- f- chirurgia ogólna- świadczenia poza pakietem onkologicznym zaplanowano na kwotę 143 004,00 zł, wykonano na kwotę 59 966,20 zł co stanowi 41,93%.
- g- AOS w zakresach nie objętych ryczałtem (poradnia onkologiczna, pulmonologiczna, kardiologiczna) - plan ustalony w łącznej kwocie 665 219,52 zł wykonany został w kwocie 218 792,15 zł (32,89%).
- h- podwyżki dla pielęgniarek i położnych, lekarzy oraz ratowników zaplanowane zostały w kwocie 2 338 788,24 zł a wykonane w kwocie 2 588 836,24 - a więc 110,69 %

Ad. C. Świadczenia wykonywane na podstawie odrębnych umów:

a- Podstawowa opieka zdrowotna w zakresie:

- lekarz rodzinny i pielęgniarka;
- położna środowiskowa;
- transport sanitarny.

Umowy podpisane z NFZ w tym zakresie realizowane są na podstawie faktycznego wykonania. Kwota zaplanowana przez szpital 1 020 000,00 z została wykonana w 51,56 %- a więc 525 952,37 zł.

Ad. D. Covid – szczepienia, wymazy, testy antygenowe- zaplanowano w kwocie 1 010 522,28 a wykonano w kwocie 2 105 735,26 co stanowi 208,38%. Tak duży wzrost w tej pozycji spowodowany wykonaniem szczepień w ilości 17.510 w I półroczu 2021r.

II. Przychody z Wielkopolskiego Centrum Ratownictwa Medycznego

Ratownictwo Medyczne kwota zaplanowana to 7 731 430,00 wykonano w kwocie 1 916 971,00 co stanowi 24,79%

III. Pozostałe przychody.

Zaplanowane zostały w wysokości 715 000,00 zł a wykonane w kwocie 668 649,24 zł - a więc 93,52%. Obejmują one przychody ze sprzedaży usług, takich jak: wynajem pomieszczeń, parkingów, garaży.

B. Wykonanie planu kosztów działalności operacyjnej.

Koszty działalności operacyjnej zaplanowane zostały na kwotę 49 022 354,00 zł a wykonane w kwocie 27 511 308,35 zł, a więc w 56,12%. W poszczególnych pozycjach przedstawiają się one następująco:

1. amortyzacja- 1 220 652,23 zł (92,47 % planu)

Tak duży wzrost w tej pozycji spowodowany jest oddaniem i wyposażeniem wyremontowanego w I półroczu 2021r. Oddziału Chirurgii.

2. zużycie materiałów i energii- 2 786 735,57 zł (54,64 % planu)
3. usługi obce- 12 720 955,86 zł (58,85 % planu)
4. podatki i opłaty- 38 662,00 zł (55,15 % planu)
5. wynagrodzenia- 8 722 057,61 zł (51,34 % planu)
6. ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia- 1 837 728,25 zł (51,60 % planu)
7. pozostałe koszty rodzajowe- 184 516,83 zł (50,55 % planu)

C. Strata ze sprzedaży wyniosła -1 290 481,05 przy zaplanowanej stracie -1 003 349,42 a więc 128,62 %

D. Pozostałe przychody operacyjne.

W pozycji tej zawarte zostały przychody z otrzymanych dotacji, darowizn, środków na wypłaty dla rezydentów - łącznie wykonano 1 171 265,90 zł przy zaplanowanej kwocie 1 874 522,00 a więc 62,48% planu.

E. Pozostałe koszty operacyjne.

Wykonanie w kwocie 78 788,64 co stanowi 6,42% planu.

F. Strata z działalności operacyjnej zaplanowana została w kwocie 356 827,42 zł a rachunek wyników wykazuje stratę w wysokości 198 003,79 zł, co stanowi 55,49 % planu.

G. Przychody Finansowe.

Przychody finansowe to otrzymane i należne odsetki od należności, odsetki od środków na rachunkach bankowych- zamknęły się kwotą 19 064,61 zł co stanowi 26,85 % planowanej kwoty.

H. Koszty finansowe.

Do kosztów finansowych zaliczamy odsetki naliczone od zobowiązań, odsetki naliczone od kredytów, prowizje od kredytów, odsetki od zakupionego sprzętu w leasingu oraz

odsetki od układu ratalnego z ZUS- łączna kwota 153 723,28 - to jest 33,71% planu.

I. STRATA Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ- zaplanowana została w wysokości 741 827,42 zł a wykonanie wykazuje stratę w wysokości -332 662,46 zł - co stanowi 44,84 % planowanej kwoty.

K. Zysk brutto- jak w pozycji I

L. Podatek dochodowy- w kwocie 7 698,00zł

N. STRATA NETTO została zaplanowana w kwocie -761 927,42 zł a wykonanie wykazuje STRATĘ w kwocie -340 360,46 zł a więc 44,67 % planu.

Na dzień 30.06.2021r. stan zobowiązań według sprawozdania Rb-Z wynosił 7 170 720,76 zł, w tym kredyty i pożyczki na kwotę 3 742 738,00 zł i zobowiązania wymagalne na kwotę 3 427 982,76 zł. Wzrost zobowiązań wymagalnych jest skutkiem trudnej sytuacji finansowej zakładu.

Na dzień 30.06.2021r. stan należności według sprawozdania Rb-N wynosił 3 227 557,07 zł w tym gotówka i depozyty na kwotę 76 190,17 zł, należności wymagalne na kwotę 193 891,57 zł, pozostałe należności 2 957 475,33 zł.

Tabela 10. ZOBOWIĄZANIA OGÓŁEM NA DZIEŃ 30.06.2021

ZOBOWIĄZANIA OGÓŁEM NA DZIEŃ 30.06.2021	15 343 921,67	3 427 982,76
		WYMAGALNE
ZOB. WOBEC ZUS KONTO 225	1 616 032,85	
ZOB. WOBEC URZĘDU SKARBOWEGO KONTO 220+KONTO 222	365 647,99	
ZOB. WOBEC PFRON KONTO 229-40	1 055,00	
ZOB. Z TYTUŁU - POZOSTALE PUBLICZNO-PRAWNE - PODATEK OD NIERU	5 758,00	5 758,00
ZOB. Z TYTUŁU POŻYCZEK I KREDYTÓW KONTO 133	3 742 738,00	
ZOB. Z TYTUŁU - ZAKUPU LEKÓW I MAT.MED. 201+207	1 169 420,24	497 890,07
ZOB. Z TYTUŁU - ZAKUPU SPRZ. I APARATURY MED. 201+207	517 750,13	318 251,22
ZOB. Z TYTUŁU - ZUŻYCIA ENERGII, GAZU, WODY 201+207	80 422,90	7 095,25
ZOB. Z TYTUŁU - ZAKUPU USŁUG OBCYCH 201+241	5 305 559,17	2 600 398,20
ZOB. WOBEC PRACOWNIKÓW KONTO 231	1 029 793,68	
ZOB. Z TYTUŁU - POZOSTALE CYWILNO-PRAWNE KONTO 201+241+240+234+238+245	1 509 743,71	5 685,27
RAZEM	15 343 921,67	3 427 982,76

Uzyskany wynik finansowy:

I półrocze 2021r. -340 360,46 zł

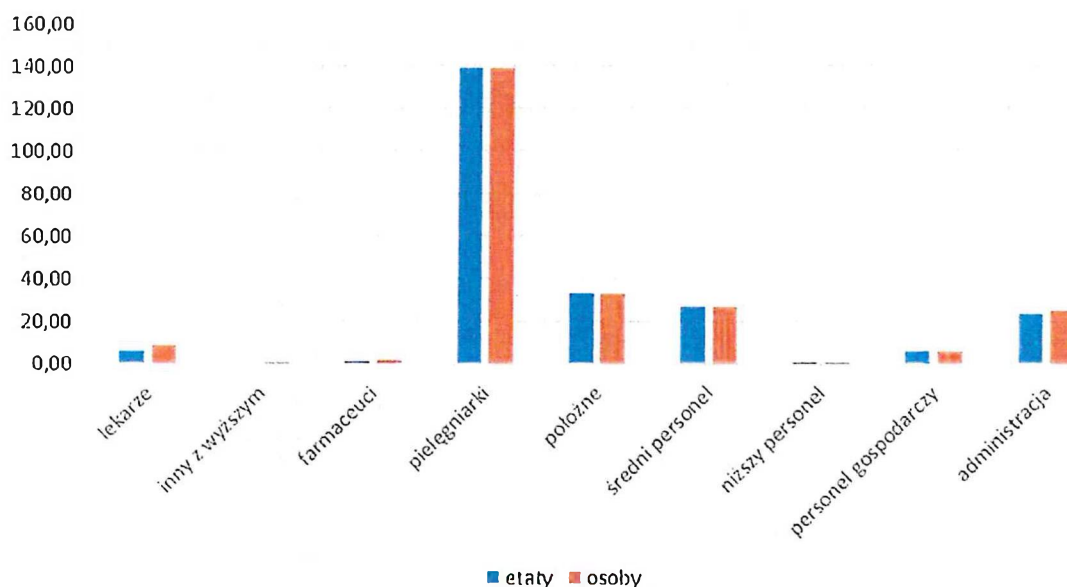
Powodem tej sytuacji jest wzrost kosztów pracy a w przypadku usług medycznych dodatkowo wzrost liczby badań. Wzrosły również koszty kontraktów lekarskich - a to z uwagi na brak lekarzy na rynku i trudności w zapewnieniu ciągłości pracy Szpitala.

Koszty osobowe w I półroczu 2021r. wyniosły 19 313 336,84 i stanowiły 69,61% wszystkich kosztów.

Struktura kosztów wynagrodzeń I półrocze 2021r.

- wynagrodzenia z tytułu umów 8 722 057,61 zł
- składki ZUS zakładu 1 599 768,87 zł
- kontrakty lekarskie 6 605 879,36 zł
- kontrakty ratowników med. 2 257 523,00 zł
- kontrakty pielęgniarskie 128 108,00 zł

Zestawienie liczby etatów wg grup zawodowych



Wykres 1. Zestawienie liczby etatów wg grup zawodowych

Zatrudnienie w SPZOZ w Kole dzień 30.06.2021r. wykazuje przeciętną liczbę zatrudnienia 249,28 umów o pracę.

Wybrane koszty związane z prowadzeniem działalności SPZOZ w Kole w I półroczu 2021r.

Tabela 11. Koszty leków i materiałów opatrunkowych

Izba przyjęć	24 270,74 zł
Oddział Chirurgii	144 158,55 zł
Oddział Dziecięcy	28 661,24 zł
Oddział Noworodkowy	15 649,08 zł
Oddział Poł-Gin	55 111,42 zł
Oddział Wew I	232 436,85 zł
Oddział Wew II	104 904,04 zł
Sala Porodowa	37 123,95 zł
RAZEM	642 315,87zł

Tabela 12. Koszty krwi i preparatów krwiopochodnych

Oddział	Koszt
Położniczo-Ginekologiczny	11 347,20 zł
Chirurgii	81 156,40 zł
Wewnętrzny I	91 603,60 zł
Wewnętrzny II	59 225,80 zł
Dziecięcy	885,00 zł
Noworodkowy	79,80 zł
RAZEM	224 297,80 zł

Tabela 13. Koszty usług laboratoryjnych i bakteriologicznych

LP	NAZWA KOMÓRKI	Ilość badań	Wartość
1	ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY I	27127	263 484,18 zł
2	ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY II	20337	179 413,47 zł
3	ODDZIAŁ CHIRURGII	22287	149 780,55 zł
4	ODDZIAŁ POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNY	5078	38 282,94 zł
5	ODDZIAŁ NOWORODKÓW	2468	30 097,43 zł
6	ODDZIAŁ DZIECIĘCY	4298	40 719,96 zł
7	IZBA PRZYJĘĆ	8452	72 175,58 zł
8	POZ W ZAKRESIE NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ	266	2 595,12 zł
9	POZ -LEKARZ RODZINNY	4202	19 184,07 zł
10	PORADNIA GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZA	388	2 439,82 zł
11	MEDYCYNA PRACY	121	437,78 zł
12	PORADNIA PULMONOLOGICZNA	41	135,60 zł
13	PORADNIA ONKOLOGICZNA	316	1 622,46 zł
14	PORADNIA CHIRURGICZNA	38	716,47 zł
15	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	0	0,00 zł
16	PORADNIA UROLOGICZNA	22	101,43 zł
17	SALA PORODOWA	1422	21 742,14 zł
18	STERYLIZATORNIA	5	157,50 zł
19	ENDOSKOPIA	6	189,00 zł
20	BLOK OPERACYJNY	23	619,50 zł
	RAZEM	111011	823 895,00 zł

Tabela 14. Koszty usług RTG i TK

	NAZWA KOMÓRKI	Ilość badań	Wartość	Ilość badań	Wartość
			TK		RTG
1	ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY I	298	100 655,00 zł	555	30 892,00 zł
2	ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY II	195	71 465,00 zł	471	26 276,00 zł
3	ODDZIAŁ CHIRURGII	467	155 095,00 zł	263	17 242,00 zł

4	ODDZIAŁ POŁOŻNICZO- GINEKOLOGICZNY	3	930,00 zł	5	333,00 zł
5	ODDZIAŁ DZIECIĘCY	7	2090,00 zł	69	3 088,00 zł
6	ODDZIAŁ NOWORODKOWY			15	600,00 zł
7	IZBA PRZYJĘĆ	438	130 245,00 zł	1807	80 135,00 zł
8	PNS – Pomoc nocna i świąteczna			19	884,00 zł
9	POZ - LEKARZ RODZINNY			155	7 671,00 zł
10	PORADNIA PULMONOLOGICZNA			50	2 735,00 zł
11	PORADNIA CHIRURGICZNA			17	752,00 zł
12	PORADNIA ONKOLOGICZNA			2	103,00 zł
	RAZEM	1408	460 480,00 zł	3428	170 711,00 zł
	OGÓŁEM BADAŃ	4836			
	KWOTA RAZEM	631 191 zł			

Tabela 15. Koszty badań histopatologicznych

	Ilość badań	Koszt
Oddział Wewnętrzny I	130	2 969,90
Oddział Wewnętrzny II	116	3 075,00
Oddział Chirurgii	1720	39 503,23
Oddział Położniczo- Ginekolog.	2684	58 035,81
Oddział Dziecięcy	0	0,00
Poradnia Chirurgii Ogólnej	231	5 440,81
Poradnia poł-ginekologiczna	5	90,00
Pracownia Endoskopii	184	3 903,80
Prosektorium	5	3 000,00

Izba Przyjęć	20	997,10
RAZEM	3175	74 815,23

- Koszty napraw ambulansów 70 747,97zł, przeglądy 4 550,65zł.
- Koszt energii elektrycznej: szpital 160 125,95zł, podstacja RTM Kłodawa 8 982,73 zł
- Koszt gazu opałowego 169 917,22zł.
- Koszty ubezpieczenia ambulansów 20 363,10 zł (rok)
- Koszty ubezpieczenia mienia i OC 335 614,14 zł (rok)
- Koszty utrzymania sprzętu medycznego podlegającego przeglądom i serwisowaniu: 84 923,73 zł. W tym 32 196,18 zł naprawy, 52 727,55 zł przeglądy.

Tabela 16. Zestawienie umów z NFZ rok 2021

Nr umowy	Rodzaj świadczeń	Zakres świadczeń	Wartość umowy	Uwagi
150002160/0113/0790/4/16/NN	Podstawowa Opieka Zdrowotna	1. Transport Sanitarny POZ 2. Transport Sanitarny „Daleki” 121 do 400 km 3. Transport „Daleki” powyżej 400 km	319.145,92 zł	Wartość może ulec zmniejszeniu lub zwiększeniu – zależnie od ilości wykonanych transportów
150002160/0113/0791/4/16/NN	Podstawowa Opieka Zdrowotna	1. Świadczenia Lekarza POZ 2. Świadczenia Pielęgniarki POZ	396.643,99 zł	Wartość może ulec zmianie – zmniejszeniu lub zwiększeniu – uzależniona jest od ilości zadeklarowanych pacjentów
150002160/0113/0792/4/16/NN	Podstawowa Opieka Zdrowotna	Świadczenia Położnej POZ	79.299,10 zł	Wartość może ulec zmianie - zwiększeniu lub zmniejszeniu – uzależniona od ilości deklaracji oraz wykonanych świadczeń
Umowa z WCRM KONIN	Ratownictwo Medyczne	Świadczenia udzielane przez Zespoły RTM	3.865.715,00 zł.	

150002160/02/1/0130/4/19/19	AmbulATORYJNA Opieka Specjalistyczna AOS	Świadczenia w zakresie Onkologii	66.646,80 zł.	
		Świadczenia w zakresie Gruźlicy i chorób płuc	121.861,44 zł.	
150002160/03/8/0030/0/17/21	Leczenie szpitalne –	Ryczałt PSZ. Szpital I stopnia	23.796.902,00	
		Dodatkowo finansowane:		
		Chirurgia ogólna – pakiet onkologiczny	56.412,00	
		Chirurgia ogólna – poza pakietem onkologicznym	143.004,00	
		Neonatologia – N20, N24 i N25	1176827,00	
		Pediatrica - hospitalizacja	2.525.411,52	
		Położnictwo i ginekologia N01, N20	1.511.376,00	
		Świadczenia w zakresie kardiologii	333.711,36	
		Świadczenia w zakresie kardiologii-świadczenia pierwszorazowe	142.999,92	
		Świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej	85.885,92	
		Świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej-diagnostyka onkologiczna	2.652,00	
		Świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej-diagnostyka onkologiczna - poza pakietem onkologicznym	722,16	
		Świadczenia zabiegowe w chirurgii ogólnej-zakres skojarzony	130.101,12	
		Świadczenia w zakresie urologii	79.214,76	
		Świadczenia w zakresie urologii-diagnostyka onkologiczna - poza pakietem onkologicznym	1.138,32	
		Świadczenia w zakresie urologii-diagnostyka onkologiczna	2.990,64	

		Świadczenia zabiegowe w urologii -zakres skojarzony	671,76	
		Świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii	75.955,32	
		Świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii-dia- gnostyka onkologiczna	2.370,48	
		Świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii-dia- gnostyka onkologiczna - poza pakietem onkologicz- nym	538,56	
		Izba przyjęć	1.857.850,00	
		Nocna i świąteczna opieka zdrowotna	1.580.400,00	
		Badania endoskopowe – ga- stroskopia	72.221,76	
		Badania endoskopowe – ko- lonoskopia	107.474,40	
		Chirurgia ogólna - hospita- lizacja- świadczenia udzie- lane osobom do ukończenia 18. roku życia	93.312,00	
		Choroby wewnętrzne - ho- spitalizacja- świadczenia udzielane osobom do ukoń- czenia 18. roku życia	10.031,04	
		Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja - świadczenia udzielane osobom do ukoń- czenia 18. roku życia	8.601,12	
		Choroby wewnętrzne - ho- spitalizacja- świadczenia udzielane osobom do ukoń- czenia 18. roku życia	6.914,16	
		Świadczenia w zakresie chi- rurgii ogólnej -świadczenia udzielane osobom do ukoń- czenia 18-go r.ż.	38.098,08	
		Świadczenia w zakresie urologii-świadczenia udzie- lane osobom do ukończenia 18-go r.ż.	1.019,52	

		Świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii- świadczenia udzielane osobom do ukończenia 18-go r.ż.	3.369,60	
		Koszty świadczeń wynikające z rozporządzenia zmieniającego owu - w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej	1.718.352,00	
		Koszty świadczeń wynikające z rozp. zmieniającego rozp. zmieniające owu - w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej	613.476,24	
		Współczynnik korygujący koszty świadczeń pielęgnarek i położnych - 03/8	2.324.868,24	
		Współczynnik korygujący koszty świadczeń -wynagrodzenia zasadnicze - 03/8	871.372,56	
150002160/02/1/0140/4/20/21	AOS	Świadczenia w zakresie pediatrii	81.000,00 zł.	
150002160/19/1/0014/0/20/20	Choroby zakaźne COVID-19	1. Wykonanie testu na obecność wirusa SARS-COV-2 2. Wstępna kwalifikacja - pretriage	9.983,00 zł.	
150002160/19/1/0014/0/20/20/ Z_140	Choroby zakaźne COVID-19	1. Wstępna kwalifikacja typu pretriage	0,00	
		Oplata ryczałtowa za gotowość do udzielania świadczeń	64.200,00	
		Pobyt związany z zapobieganiem i przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem sars-cov-2 w podmiocie wykonującym działalność leczniczą.	9.250,00	
		Oplata ryczałtowa za gotowość punktu pobrań mate-	66.000.00	

		rialu biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa sars-cov-2		
		Oplata ryczałtowa za gotowość punktu pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa sars-cov-2 (za każdą pełną godzinę powyżej 2 godzin)	13.920,00	
		Pobranie materiału biologicznego	13.335,00	
		Wykonanie testu antygenowego na obecność wirusa sars-cov-2	347.067,09	
		Wykonanie testu antygenowego na obecność wirusa sars-cov-2 (bez kosztu testu)	0,00	
		Szczepienie przeciwko sars-cov-2 w punkcie szczepień bez transportu pacjenta	1.375.266,68	
		Szczepienie przeciwko sars-cov-2 w punkcie szczepień z uwzględnieniem transportu pacjenta na szczepienie	0,00	
		Szczepienie przeciwko sars-cov-2 przeprowadzone w miejscu zamieszkania pacjenta	282,00	
		Szczepienie przeciwko sars-cov-2 przeprowadzone w miejscu zamieszkania pacjenta w przypadku więcej niż 5 pacjentów przebywających pod jednym adresem	19.614,92	
150002160/19/1/0312/0/20/20	choroby zakaźne i stany nadzwyczajne	Dodatkowa opłata ryczałtowa za utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń w reżimie sanitarnym 3% - poz	22.559,03	
		Dodatkowa opłata ryczałtowa za utrzymanie stanu gotowości do udzielania	2.237,76	

		świadczeń w reżimie sanitarnym 3% - aos		
		Dodatkowa opłata ryczałto- wa za utrzymanie stanu go- towości do udzielania świadczeń w reżimie sani- tarnym 3%- szp	736.694,60	
150002160/19/4/0001/21/ SWIAD	choroby zakaźne i sta- ny nadzwyczajne	Teleporada lekarska na rzecz pacjenta z dodatnim wynikiem testu diagno- stycznego w kierunku sars- cov-2 (świad)	480,00	
		Porada lekarska na rzecz pacjenta z dodatnim wy- nikiem testu diagnostycznego w kierunku sars-cov-2 (świad)	75,00	
		Lekarska wizyta domowa na rzecz pacjenta z dodat- nim wynikiem testu diagno- stycznego w kierunku sars- cov-2 (świad)	0,00	
		Pobyt związany z zapobie- ganiem i przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem sars- cov-2 w podmiocie wyko- nującym działalność leczni- czą (świad)	11.840,00	
		Wstępna kwalifikacja typu pretriage (świad).	84,00	
		Pobranie materiału biolo- gicznego (świad).	47.565,00	

Tabela 17. Zestawienie wykonania świadczeń z umowy: 150002160/02/1/0130/4/19/19 za I półrocze 2021r.

Nazwa pozycji	Limit narastająco od początku umowy		Wykonanie świadczeń narastająco od początku umowy			% wykonanie
	pkt	wartość	liczba świadczeń	pkt	wartość	
Świadczenia w zakresie onkologii	13728,00	14 002,26zł	264	16747,50	17 08,45zł	122%
Świadczenia w zakresie onkologii- diagnostyka onkologiczna	8118,00	8 280,36zł	0	0,00	0,00zł	
Świadczenia w zakresie onkologii- świadczenia pierwszorazowe	10824,00	11 040,48zł	111	7588,80	7 740,58zł	70,1%
Świadczenia w zakresie gruźlicy i chorób płuc	20682,00	21 095,64zł	666	30721,00	31 335,42zł	148,5%
Świadczenia w zakresie gruźlicy i chorób płuc- diagnostyka onkologiczna	1350,00	1 377,00zł	0	0,00	0,00zł	
Świadczenia w zakresie leczenia gruźlicy i chorób płuc- świadczenia pierwszorazowe	37704,00	38 458,08zł	268	21306,80	17 732,94zł	56,5%
						99,27%

Tabela 18. Zestawienie wykonania świadczeń z umowy
150002160/03/8/0030/0/17/21 za I półrocze 2021r.

Nazwa pozycji	Limit narastająco od początku umowy		Wykonanie świadczeń narastająco od początku umowy		
	Pkt	Wartość	Liczba świadczeń	Pkt	Wartość
Chirurgia ogólna – hospitalizacja			984	2 938 479,8	
Chirurgia ogólna - hospitalizacja - świadczenia poza pakietem onkologicznym	71502,00	71502,00zł	17	124084,2	124 084,20
Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny	28206,00	28 206,00	0	0	0
Choroby wewnętrzne - hospitalizacja			667	2 292 242,51	
Neonatologia - hospitalizacja	6	6	0	0	0
0Neonatologia - hospitalizacja - n20, n24, n25	592217,00	592 217,00	402	799 549,00	799 459,00
Pediatrica – hospitalizacja	1169172,00	1 262 705,76	228	572 005,00	617 765,40
Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja			575	1 097 734,03	
Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja - n01, n20	863 142,00	863 142,00	397	884 823,00	884 823,00
Choroby wewnętrzne - hospitalizacja			531	1 354 201,90	
Świadczenia w zakresie kardiologii	163 584,00	166 855,68	1314	107 197,50	109 341,50
Świadczenia w zakresie kardiologii- świadczenia pierwszorazowe	70 098,00	71 499,96	308	44 268,50	45 153,87
Świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej			1927	92 328,32	
Świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej-diagnostyka poza	354,00	361,08	106	5659,00	5772,18

pakiem onkologicznym					
Świadczenia zabiegowe w chirurgii ogólnej - zakres skojarzony z 02.1500.001.02			1413	158 508,48	
Świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej-diagnostyka onkologiczna	1300,00	1326,00	0	0	0
Świadczenia w zakresie urologii			470	57 829,62	
Świadczenia w zakresie urologii- diagnostyka poza pakietem onkologicznym	558,00	569,16	35	4554,00	4645,08
Świadczenia zabiegowe w urologii -zakres skojarzony z 02.1640.001.02	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Świadczenia w zakresie urologii- diagnostyka onkologiczna	1466,00	1495,32	0	0,00	0,00
Świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii			831	79 163,38	
Świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii- diagnostyka poza pakietem onkologicznym	264,00	269,28	1	75,00	76,50
Pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego - zakres skojarzony z 02.1450.001.02	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Świadczenia zabiegowe w położnictwie i ginekologii- zakres skojarzony z 02.1450.001.02	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii- diagnostyka onkologiczna	1162,00	1185,24	0	0,00	0,00
Badania endoskopowe przewodu pokarmowego - gastro-					

skopia	34 722,00	36 110,88	175	28 004,00	29 124,16
Badania endoskopowe przewo- du pokarmowego - kolonosko- pia	48 852,00	53 737,20	194	68 768,00	75 644,80
Chirurgia ogólna - hospitaliza- cja- świadczenia udzielane oso- bom do ukończenia 18. roku ży- cia	43 200,00	46 656,00	2	2 379,60	2 569,97
Choroby wewnętrzne - hospita- lizacja- świadczenia udzielane osobom do ukończenia 18. roku życia	4 644,00	5 015,52	0	0,00	0,00
Położnictwo i ginekologia - ho- spitalizacja - świadczenia udzie- lane osobom do ukończenia 18. roku życia	3 982,00	4 300,00	0	0,00	0,00
Choroby wewnętrzne - hospita- lizacja- świadczenia udzielane osobom do ukończenia 18. roku życia	3 201,00	3 457,08	0	0,00	0,00
Świadczenia w zakresie chirur- gii ogólnej-świadczenia udziela- ne osobom do ukończenia 18-go r.ż.	17 638,00	19 049,04	131	14 876,50	16 066,63
Świadczenia w zakresie urolo- gii-świadczenia udzielane oso- bom do ukończenia 18-go r.ż.	472,00	509,76	0	0,00	0,00
Świadczenia w zakresie położ- nictwa i ginekologii-świadcze- nia udzielane osobom do ukoń- czenia 18-go r.ż.	1 560,00	1 684,40	33	4 401,80	4 753,95

Tabela 19. Plan inwestycyjny SPZOZ w Kole na 2021r. oraz jego wykonanie na 30.06.2021r.

Lp.	ZADANIE	PLANOWANA KWOTA W ZŁ	Wykonanie na 30.06.2021	ŹRÓDŁA FINANSOWANIA
1	Doposażenie oddziału chirurgicznego w SPZOZ w Kole	465 170,00 zł	443 323,71 zł 8 816,74 zł	Powiat Kolski Środki własne
2	Opracowanie dokumentacji architektoniczno-budowlanej na potrzeby przebudowy oddziału wewnętrznego I w SPZOZ w Kole	150 000,00 zł	0,00	Powiat Kolski
3	Przebudowa oddziału wewnętrznego I w SPZOZ w Kole (zadanie na przełomie 2021-2022)	4 500 000,00 zł	0,00	Dofinansowanie z budżetu państwa, Powiat Kolski
4	Wykonanie decyzji inspekcji sanitarnej w zakresie zakupu myjek – dezynfektor na potrzeby oddziałów: Ginekologii, Sali Porodowej, Izby Przyjęć – 3 sztuk oraz zakup wózka wanny na potrzeby Izby Przyjęć	70 000,00 zł	0,00	Brak
5	Wykonanie decyzji inspekcji sanitarnej w zakresie zapewnienia rezerwowego źródła zaopatrzenia szpitala w wodę	110 000,00 zł	0,00	Brak
6	Poprawa efektywności energetycznej budynków szpitalnych SPZOZ w Kole	2 066 284,00 zł	0,00	Środki NFOŚiGW: dofinansowanie 1 792 377,00 zł oraz pożyczka ze środków NFOŚiGW 273 907,00
7	Zakup agregatu chłodniczego do prosektorium SPZOZ w Kole	160 000,00 zł	0,00	Środki własne
8	Usunięcie masztu antenowego z budynku A	20 000,00 zł	0,00	Środki własne
9	Dostosowanie infrastruktury Sali Porodowej SPZOZ w Kole do realizacji porodów rodzinnych	100 000,00 zł	0,00 zł	Brak
10	Dostosowanie infrastruktury Pracowni Endoskopii w SPZOZ w Kole celem poprawy jakości świadczonych usług	61 000,00 zł	61 281,24 zł 1 218,75 zł	Powiat Kolski Środki własne
11	Zakup ambulansu typu C wraz ze sprzętem i wyposażeniem medycznym	550 000,00 zł	0,00 zł	Fundusz

56

	na potrzeby Zespołów Ratownictwa Medycznego			Przeciwdziałania COVID-19 dla jednostek samorządu terytorialnego
12	Zakup specjalistycznego sprzętu oraz doposażenia dla oddziału chirurgii i oddziału położniczo-ginekologicznego	1 000 000,00 zł	0,00 zł	Środki własne Fundusz Przeciwdziałania COVID-19 dla jednostek samorządu terytorialnego
13	Przebudowa Podjazdu dla Zespołów Ratownictwa Medycznego oraz przedsiwionka Izby Przyjęć łącznie z wykonaniem odwodnień liniowych	150 000,00 zł	3 618,05 zł 71,95 zł	Powiat Kolski środki własne
14	Zakup i dostawa aparatu do znieczulenia na potrzeby Bloku Operacyjnego w SPZOZ w Kole	130 000,00 zł	0,00 zł	Środki własne
Razem ROK 2021:		9 532 954,00 zł	519 330,44 zł	

Tabela 20. Zestawienie porozumień i ugód zawartych z wierzycielami

Nazwa kontrahenta	Kwota	Forma spłaty	Uwagi
FAMED	308 789,80	36 rat 15 439,49	Porozumienie do 27.02.2022r.
URTICA	189.087,74	Rata ok 37.817,55	Uгода do 26.11.2021r.

Tabela 21. Zestawienie kredytów na dzień 30.06.2021

Kredyt	Firma	Kwota do spłaty	Rata	Okres
Umowa 10/3821/2010	BGK	2 544 738,00	49 000,00	Do 31.03.2026r.
Umowa 19/2156/2019	BGK	1 198 000,00	36 000,00	Do 30.06.2024r.

Na dzień 30.06.2021r. do spłaty pozostało 3 742 738,00 zł

Tabela 22. Zestawienie leasingów na 30.06.2021

Firma/zakupiony sprzęt	Kwota do spłaty na 30.06.2021r.	Rata	Okres
Nettle/wyposażenie karettek	5 747,76	2 873,93	Do 09.08.2021
Nettle/karetki	33 404,02	16 828,10	Do 29.08.2021

W okresie od 02.03.2017 do 13.04.2017 została przeprowadzona w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Kole kontrola ZUS w zakresie m.in. prawidłowości i rzetelności obliczania składek na ubezpieczenie społeczne oraz innych składek, do których pobierania zobowiązany jest SPZOZ w Kole oraz zgłaszania do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego. Kontrolą objęto okres od 01/2012 do 12/2015. Kontrolujący organ rentowy stwierdził, że SPZOZ w Kole – płatnik składek zawierał umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych z Agnieszką Szczesiak prowadzącą działalność pod firmą AGMED i rezultatem tych umów było zatrudnienie przez firmę AGMED pracowników Szpitala. W ramach umowy zlecenia zawieranych z firmą AGMED ubezpieczeni wykonywali pracę na rzecz swojego pracodawcy (SPZOZ w Kole) i z tego tytułu uzyskiwali przychody. Zdaniem organu rentowego podmiot, na rzecz którego wykonywana była praca w ramach umowy cywilnoprawnej jest zobowiązany do naliczania i opłacania należnych składek za własnych pracowników. Po zakończonej kontroli organ rentowy wydał decyzje, w których stwierdził podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne ubezpieczonego z tytułu umowy o pracę u płatnika składek Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej.

W wyniku w/w decyzji SPZOZ w Kole jest zobowiązany do naliczenia i zapłaty kwoty 476 076.65 zł tytułem składek wobec ZUS

W/w kwota stanowi należność główną, co oznacza, że SPZOZ w Kole jest również zobowiązany do zapłaty odsetek za zwłokę.

Częściowo od w/w decyzji SPZOZ w Kole wniósł odwołania domagając się zmiany decyzji lub jej uchylenia wskazując, że w okresach wskazanych w decyzji pracownicy przebywali na urloпах bezpłatnych, podczas gdy świadczyli pracę na rzecz firmy AGMED. W

świecie ustaleń Sądu poczynionych w przedmiotowych sprawach oraz przy uwzględnieniu przepisów tj. art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1, art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. 2017.1778 j.t.) decyzje wydane przez ZUS określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne w wysokości wszystkich przychodów uzyskanych przez odwołującego w tym także z tytułu umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartej z firmą AGMED Agnieszka Szczesiak są prawidłowe i brak podstaw do ich zmiany.

SPZOK w Kole wystąpił do ZUS z wnioskami o rozłożenie należności z tytułu składek na raty i zostały na dzień dzisiejszy trzy umowy w przedmiotowym zakresie:

Tabela 23. Wykaz umów z ZUS

Sygnatura Umowy/data zawarcia	Kwota objęta systemem ratalnym	Wysokość raty	Okres spłaty
1174/2018 z dnia 28.09.2018	288.033,07 zł składki 99.693,00 odsetki kwota 27.433,00 zł opata prolongacyjna Łącznie-415.159,07 zł	- od kwoty min. 6.537,00 zł do max 14.236,00 zł	09.10.2018 – 16.05.2022
1197/2019 z dnia 08.2019	272.891,16 zł składki 113.269,00 odsetki kwota 18.346,00zł opata prolongacyjna Łącznie- 404.506,16 zł	- od kwoty min. 10.779,00 zł do max 11.703,16 zł	20.08.2019 – 20.07.2022
540000/503/ 20 z dnia 14.05.2020	481.382,00 zł składki 37.806,00 Opłata prolongacyjna	-od kwoty min. 6. 580,00 do max 46.641,00 zł	09.06.2020 20.12.2022

Zadłużenie SPZOK w Kole wobec ZUS na dzień 30.06.2021r. z tytułu składek wynosi 691 663,23 (kwota jest objęta układami ratalnymi jak wyżej).

Nadmienić należy, iż zakończone zostało postępowanie sądowe w sprawie zaległości składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne ratowników medycznych w latach 2012-2014.

I PÓŁROCZE 2021r. – PODSUMOWANIE

W pierwszy półroczu 2021r. odnotowano stratę w wysokości 340 360,46 zł a wynik jest o 284 734,20 zł gorszy od wyniku analogicznego okresu roku poprzedniego.

Przychody wynikające z usług dla NFZ i przychodów pozostałych wyniosły 26 220 827,30 zł i były wyższe względem 2020 roku aż o 4 752 782,08 zł

Największe negatywne zmiany rok-do-roku zanotowano wg poniższych kwot na następujących pozycjach:

37,2% – 1 784 444,47 zł – Kontrakty

58,4% – 832 579,57 zł – Kontrakty ratowników

10,8% – 774 948,31 zł – Wynagrodzenia z umów o pracę

101,8% – 615 639,88 zł – Amortyzacja

35,0% – 563 978,33 zł – Zużycie materiałów i energii

43,8% – 276 849,76 zł – Zakup badań laboratoryjnych

System podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej działa od 1.10.2017r. Założeniem finansowania ryczałtowego szpitali było zapewnienie kompleksowych świadczeń zdrowotnych, obejmujące nie jak wcześniej poszczególne procedury, ale cały skoordynowany cykl leczenia. Sieć szpitali miała ułatwić pacjentom dostęp do świadczeń zdrowotnych a Dyrektorom miało też być łatwiej zarządzać szpitalami. Zmiany te nie przyniosły jednak ani poprawy sytuacji chorych, ani finansów większości szpitali a sytuacja pandemii drastycznie pogłębiła ten stan.

Tendencja utrzymującego się od lat ujemnego wyniku finansowego zakładu wskazuje, iż finansowanie szpitala w sieci jest niewystarczające i nie pokrywa kosztów udzielonych świadczeń, gdyż dynamika wzrostu kosztów w większości niezależna od szpitala znacznie przewyższa dynamikę wzrostu przychodów z NFZ.

Wśród najważniejszych czynników wpływających na złą kondycję finansową SPZOZ w Kole należy wymienić: włączenie szpitala do sieci szpitali i niewystarczające finansowanie (ryczałtowe) świadczeń, zbyt niska wycena procedur medycznych oraz wzrost kosztów utrzymania, niewspółmierny ze wzrostem ryczałtu ustalonym przez

NFZ, wzrost wynagrodzenia personelu, wzrost kosztów leków, materiałów opatrunkowych, środków ochrony indywidualnej, usług sprzątania, cateringu, usług laboratoryjnych i rentgenowskich, energii elektrycznej, gazu opałowego związanych głównie z podwyższeniem minimalnego wynagrodzenia osób tam zatrudnionych a także pandemia koronawirusa SARS-CoV-2.

VI. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na podstawie wskaźników ekonomiczno-finansowych (Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZOZ w Kole)

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza na okres 2021-2023 rok została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. SPZOZ pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono poprawę (utrzymanie) stabilności ekonomiczno-finansowej.

W prognozach uwzględniono uchwalone przez sejm zmiany w zasadach finansowania świadczeń ze środków publicznych oraz opublikowane założenia makroekonomiczne określone przez Radę Ministrów w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2021-2024.

Wskaźniki makroekonomiczne

W dniu 30 kwietnia 2021r Rada Ministrów przyjęła Wieloletni Plan Finansowy Państwa na lata 2021-2024 z którego wynika, że opracowywane są zmiany modelu organizacji zorientowane na stopniowy wzrost nakładów na ochronę zdrowia w relacji do PKB w kolejnych latach. Zależnie od ostatecznego kształtu tych rozwiązań i rozstrzygnięć Rady Ministrów, struktura wydatków w 2021 r. może ulec zmianie, przy zachowaniu łącznego limitu zgodnego ze stabilizującą regułą wydatkową. Nowelizacja ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych zapewnia przyspieszenie wzrostu nakładów na zdrowie. Zakłada, że wysokość finansowania będzie nie niższa niż 5,30% PKB w 2021r; 5,55% PKB w 2022r; 5,80% PKB w 2023r., 6,0% PKB w 2024r.

Po okresie deflacji w latach 2015-2016, od 2017 r. średnioroczne zmiany inflacji stopniowo podążają w kierunku celu wyznaczonego przez NBP. I tak średnioroczny wskaźnik inflacji w 2018 r. ukształtował się na poziomie 1,6 proc., w roku 2019 wyniósł 2,3 proc. w roku 2020 wyniósł 3,4 proc., w 2021 r. osiągnie poziom 3,1 proc., w 2022r osiągnie poziom 2,8 proc a w roku 2023 osiągnie poziom 3,2 proc.

Ustawa z dnia 23 marca 2017r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej

finansowanych ze środków publicznych, wprowadziła zmiany w organizacji i finansowaniu świadczeń oraz określiła kwalifikację świadczeniodawcy do jednego z poziomów systemu zabezpieczenia a także wskazała profile systemu zabezpieczenia, zakresów lub rodzajów świadczeń, w ramach których będą udzielane świadczenia opieki zdrowotnej w systemie zabezpieczenia. Wykaz świadczeniodawców zakwalifikowanych do poszczególnych poziomów systemu zabezpieczenia obowiązuje od dnia 1 października 2017 r. do dnia 31 grudnia 2021r. SPZOZ spełnia wymogi do zakwalifikowania do systemu zabezpieczenia w grupie szpitala 1 stopnia referencyjności.

Prognozę przychodów w zakresie świadczeń objętych ryczałtem na lata 2022 i 2023 opracowano z uwzględnieniem projektu Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania.

Kwoty kosztów i wydatków ujęte w prognozie stanowią koszty i wydatki związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym oraz innych przychodów. W prognozach ujęto również zaplanowane do sfinansowania wydatki w ramach projektów i programów wieloletnich w tym związane z programami współfinansowanymi udziałem środków zagranicznych a także wydatki inwestycyjne na lata 2022-2023r.

Z informacji NIK, jako najistotniejsze obszary problemowe szpitali publicznych, wyłaniają się zatem: konieczność sporządzania rzetelnych programów restrukturyzacyjnych, brak mechanizmów nadzoru, niewystarczające współdziałanie na linii szpital – podmiot tworzący, czy brak mechanizmów mobilizujących kadrę zarządczą szpitali do wdrażania programów restrukturyzacyjnych oraz konsekwencji niewykonania takich programów.

Ponadto, wskazano na konieczność stworzenia mechanizmów regulujących kwestie zatrudnienia, kontroli plac i stwarzających możliwość budowania stałej kadry medycznej w szpitalach oraz stworzenia kadry restrukturyzacyjnej na czas przeprowadzenia działań restrukturyzacyjnych szpitali publicznych

Z założeń reformy podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w

rodzaju świadczenia szpitalne powołano Agencji Rozwoju Szpitali, która będzie odpowiedzialna m.in. za pozyskiwanie danych dotyczących funkcjonowania szpitali oraz ich sytuacji ekonomiczno-finansowej. Na podstawie analizy zebranych danych ARS będzie dokonywała oceny szpitali obejmującej sytuację ekonomiczno-finansową, ale również działalność operacyjną (np. strukturę i stopień realizacji świadczeń opieki zdrowotnej), zgodność realizowanych świadczeń z Mapami Potrzeb Zdrowotnych oraz jakość udzielanych świadczeń (we współpracy z NFZ). W wyniku dokonanej oceny ARS będzie przyznawała szpitalowi odpowiednią kategorię, odnoszącą się do sytuacji ekonomiczno-finansowej i pozostałych elementów oceny wymienionych powyżej.

Prognoza przychodów na 2021 rok i lata następne została oparta na planie rzeczowo-finansowym umowy z NFZ. Przychody z NFZ stanowią 98% przychodów SPZOZ. Wysokość kontraktu ma bezpośredni wpływ na kondycję finansową podmiotu. Podobnie jak w całej gospodarce w okresie marzec -grudzień 2020r. odnotowano znaczne zmniejszenie rzeczowe wykonania kontraktu w stosunku do planu.

W prognozie na 2021 rok założono, że do końca roku zakres rzeczowy świadczeń wynikający z umowy zostanie zrealizowany zarówno w umowach ryczałtowych jak i umowach odrębnie finansowych rozliczanych wg wykonanych świadczeń. Procentowe wykonanie świadczeń ramach ryczału umowy PSZ w 2020r wyniosło 77,86%, natomiast wykonanie świadczeń w ramach wskazanych odrębnego finansowania w ramach umów PSZ wyniosło 98,08%

Na lata 2022 i 2023 założono wzrost przychodów na poziomie zakładanej inflacji, czyli o 2,8% i 3,1%. Przyjęto założenie, że niezależnie od realizacji kontraktu w 2021r wartość przychodów ze środków publicznych, która powinna gwarantować świadczenia gwarantowane dla osób uprawnionych nie może być obniżona nawet przy zmniejszeniu przychodów NFZ ze składek zdrowotnych, ponieważ ustawa o finansowaniu świadczeń ze środków publicznych gwarantuje rosnący udział w PKB środków przeznaczonych na ochronę zdrowia. W przypadku niewystarczających środków pochodzących ze składek zdrowotnych będący skutkiem spadku zatrudnienia oraz obniżeniem wynagrodzeń pozostała część środków pochodzić będzie z budżetu państwa i w pierwszej kolejności ma być przeznaczona na finansowanie świadczeń gwarantowanych.

Prognoza kosztów na 2021 rok i lata następne została oparta na przyjętym planie finansowym na ten rok.

Do prognoz kosztów przyjęto następujące założenia:

- koszty pracy pracowników zatrudnionych na umowę o pracę ustalono biorąc pod uwagę obowiązujący Regulamin Wynagrodzeń, zawarte porozumienia dotyczące wzrostu płac i ustalenia minimalnego wynagrodzenia zasadniczego pracowników ochrony zdrowia oraz zawarte umowy cywilnoprawne
- od 2021 podwyższono koszty pracy o 1,5% w związku z ustawowym terminem wprowadzenia w jednostkach finansów publicznych Pracowniczych Planów Kapitałowych
- koszty stałe funkcjonowania podmiotu ustalono w oparciu o obowiązujące stawki na dzień 30 kwietnia 2021r
- wzrost cen leków i materiałów medycznych nabywanych od kontrahentów
- wzrost cen kontraktów lekarskich podyktowanych pracą w szczególnie uciążliwych warunkach
- w pozostałych kosztach założono w 2021 roku wzrost inflacji w wysokości 3,1% lub wyższej

Zagrożenia

- długookresowe skutki przedłużającego się kryzysu - widoczne po wygaśnięciu działań pomocowych ze strony polityki gospodarczej - mogłyby być bardziej negatywne (np. większa skala bankructw i wyższe bezrobocie)
- silnym impulsem wzrostowym byłaby również szybka implementacja Planu odbudowy dla Europy
- czynnikiem ryzyka związanym ze zmianami strukturalnymi na rynku pracy w Polsce jest wielkość podaży pracy w horyzoncie prognozy. Z jednej strony wzrost popytu na pracę, również tę mniej wykwalifikowaną i gorzej opłacaną wraz z niską stopą zastąpienia mogą przekładać się na odroczanie decyzji o przejściu na emeryturę
- silne obecnie czynniki wypychające w procesach migracyjnych mają wpływ także na Polaków pracujących za granicą, a nasilenie tych procesów w okresie post pandemicznym może wywołać istotne przepływy ludności w wieku produkcyjnym.
- w przypadku braków po stronie podażowej może okazać się, że przestrzeń do zwiększania

produkcji i ekspansji przedsiębiorstw będzie ograniczona, a konkurencja o pracownika za pomocą wyższych wynagrodzeń przekładać się będzie na wzrost inflacji bazowej. W rezultacie możliwe jest obniżenie tempa wzrostu PKB oraz szybszy wzrost cen niż w scenariuszu Programu

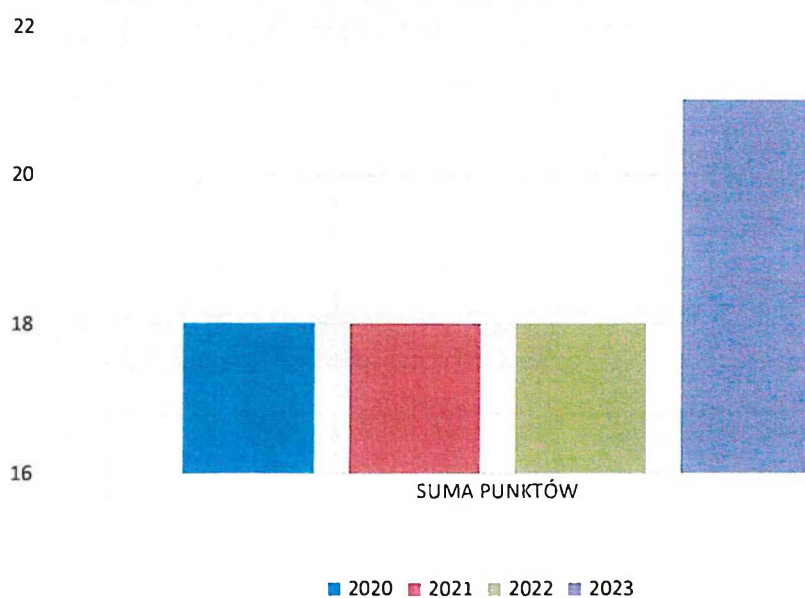
- utrzymania się obserwowanego w ostatnich latach zjawiska starzenia się ludności, które ma źródła w wydłużaniu się oczekiwanej długości życia, niskiej dzietności oraz obecnej strukturze wiekowej ludności. W efekcie pogorszeniu ulegnie współczynnik obciążenia demograficznego i wzrosną całkowite wydatki finansów publicznych związane z wiekiem
- czynnikiem ryzyka dla realizacji prognozy inflacji jest również możliwość innego niż założono kształtowania się cen na światowych rynkach surowców energetycznych i żywności, co bezpośrednio przełoży się na ścieżkę zmian cen w Polsce
- wzrost dynamiki cen producenta, wynikający z braków surowców i komponentów do produkcji, przy rosnącym wraz z poprawą koniunktury popycie na środki produkcji.
- zmiana lub zamrożenie przepisów określających minimalny poziom środków przekazywanych na ochronę zdrowia
- zmniejszenie wartości jednostki rozliczeniowej ze względu na spadek przychodów i braku środków w budżecie państwa na świadczenia gwarantowane
- nierelatywnie większy wzrost kosztów niż wzrost przychodów
- zmiana przepisów w zakresie pokrycia strat SPZOZ przez organy tworzące
- likwidacja jednostek generujących straty
- zmiany systemowe ograniczające liczbę podmiotów leczniczych
- generowanie wysokich kosztów finansowych w związku z wejściem w życie ustaw o przeciwdziałaniu zatorom płatniczym
- obowiązek przystąpienia do PPK w kwietniu 2021r bez zwiększenia środków po stronie przychodów rekompensujących dodatkowe koszty
- deficyt kadry medycznej (trudna sytuacja kadrowa w polskiej ochronie zdrowia)
- roszczenia płacowe zwłaszcza grup pracowników medycznych

Tabela 24. Podsumowanie wyników oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej -
Prognoza na lata 2021-2023

Grupa	Wskaźniki	2021		2022		2023	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-1,52%	0	0,97%	0	-0,27%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0,72%	0	-0,15%	0	0,53%	3
	Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-2,29%	0	-1,54%	0	-0,44%	0
	Razem		0		0		3
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik płynności bieżącej	0,39	0	0,40	0	0,41	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,33	0	0,34	0	0,36	0
	Razem		0		0		0
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności	21	3	21	3	22	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	50	7	50	7	49	7
	Razem		10		10		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	58%	8	57%	8	56%	8
	Wskaźnik wypłacalności	-2,13	0	-1,96	0	-1,88	0
	Razem		8		8		8
Łączna wartość punktów			18		18		21

Tabela 25. Tabela punktów ogółem za lata 2020-2023

Wskaźniki	2020	2021	2022	2023
Wskaźnik zyskowności netto (%)	0	0	0	0
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0	0	0	3
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0	0	0	0
Wskaźnik bieżącej płynności	0	0	0	0
Wskaźnik szybkiej płynności	0	0	0	0
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	3	3	3
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	7	7	7
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	8	8	8	8
Wskaźnik wypłacalności	0	0	0	0
RAZEM	18	18	18	21



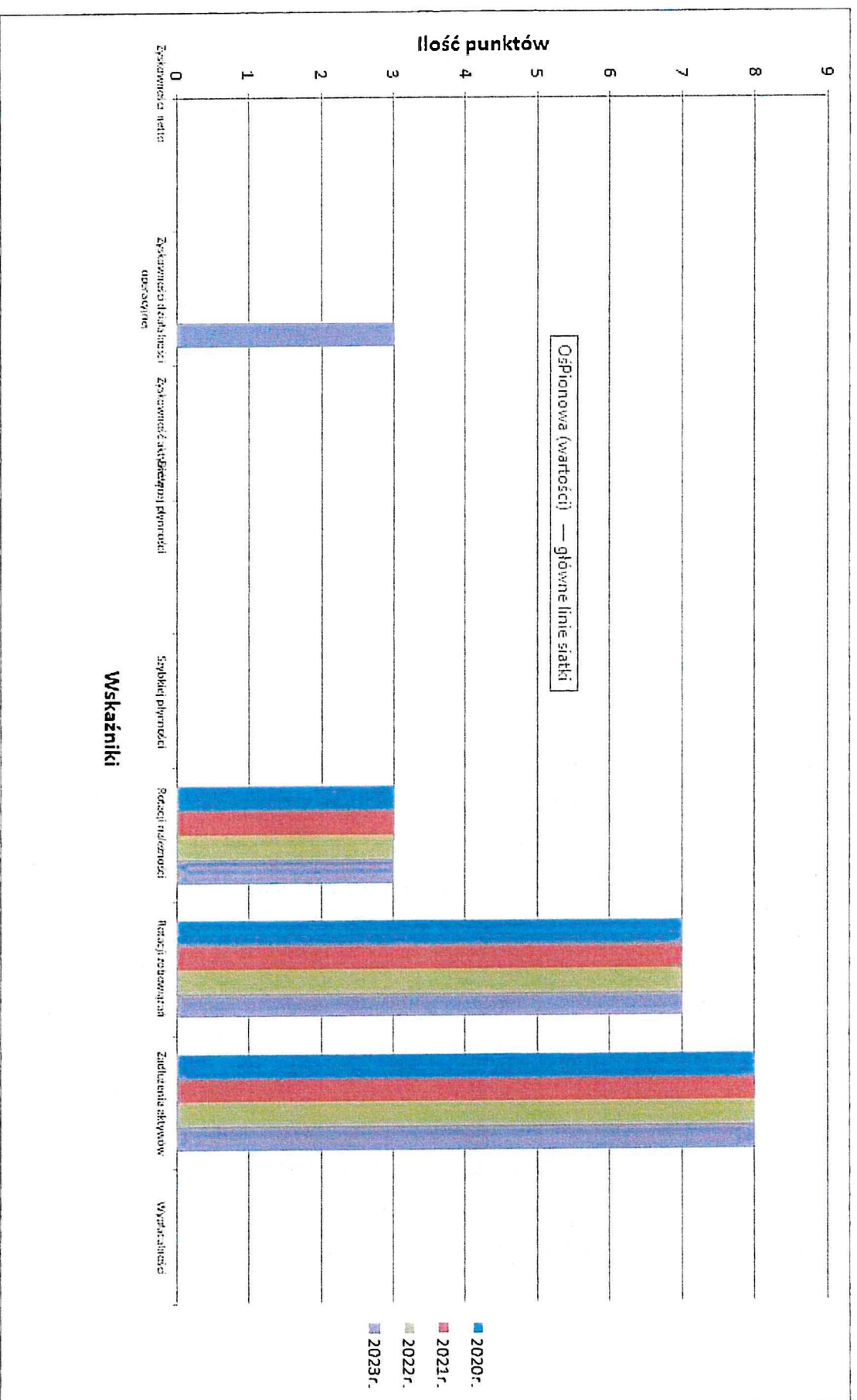
Wykres 2. Punkty za lata 2020-2023

Podsumowanie

Analiza wskaźników ekonomiczno-finansowych pokazuje, że sytuacja finansowa Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kole nie jest łatwa. Wyniki roku 2020 pozwoliły na uzyskanie 18 punktów. Prognoza na rok 2023 jest jednak bardziej korzystna, przewiduje istotną poprawę wskaźnika zyskowności działalności operacyjnej. Pozostałe wskaźniki nie ulegną zmianie.

Najmniej satysfakcjonujące są: wskaźnik zyskowności netto, wskaźnik zyskowności aktywów, wskaźnik bieżącej płynności, wskaźnik szybkiej płynności i wskaźnik wypłacalności na poziomie 0, ale należy mieć tu świadomość, że ujemny kapitał własny wskazujący na brak pokrycia strat z lat ubiegłych ma tutaj decydujące znaczenie.

Sytuacja w służbie zdrowia jest bardzo dynamiczna: zmieniają się przepisy zarówno w kwestii finansowania, zatrudnienia, jak i wynagradzania (rosnące wydatki na wynagrodzenia rezydentów, lekarzy, pielęgniarek i położnych). Dodatkowo coraz bardziej jest odczuwalny brak lekarzy i pielęgniarek na rynku. SPZOZ w Kole musi więc na bieżąco monitorować wszystkie zmiany i odpowiednio szybko reagować.



Wykres 3. Wartość wskaźników w latach 2020-2023

)
)

Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową

1. Skutki finansowe istotnych zagrożeń wynikających z zobowiązań z tytułu wyroków sądowych, a które dotyczyły błędów medycznych w latach poprzednich; (cykliczne wypłacanie zasądzonych rent poszkodowanym)
2. Spłata zobowiązań z tytułu wyroku sądowego w sprawie zaległych składek ZUS ratowników za lata 2012-2014
3. Spłata zaciągniętych kredytów w 2010r i 2019r.
4. Postępowanie prawne dotyczące ostatecznego rozliczenia z firmą KOSBUD za wykonane roboty budowlane oraz rozliczeń spowodowanych z niewywiązania się przez wykonawcę z umowy z 2017r. na roboty budowlane.
5. Podwyższenie minimalnego wynagrodzenia pracowników - zgodnie z przepisami minimalne wynagrodzenie Docelowo – czyli od 1 stycznia 2022 r.– kwotę bazową będzie stanowiła równowartość przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego (w rozumieniu art. 1 pkt 3a ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) w poprzednim roku. Takie rozwiązanie wprowadzi mechanizm corocznej automatycznej waloryzacji minimalnych kwot wynagrodzeń zasadniczych określonych w projekcie ustawy.
6. Wzrost kosztów zatrudniania zwłaszcza kadry lekarskiej, której deficyt na rynku pracy jest już drastycznie odczuwalny.

Tabela 26. Rachunek zysków i strat

KOD	Wyszczególnienie	2020	2021	2022	2023
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	45 660 686	48 389 004	49 655 944	50 165 944
-	od jednostek powiązanych	0	0	0	0
A.I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	46 457 758	48 389 004	49 753 535	50 224 944
A.I.1.	sprzedanych NFZ	40 633 539	42 504 952	43 695 090	43 965 110
A.I.2.	sprzedanych Ministerstwu Zdrowia	369 086	370 000	390 000	410 000
A.I.3.	sprzedanych pracodawcom	772 250	715 000	735 020	758 540
A.I.4.	pozostałych	4 682 883	4 799 052	4 933 425	5 091 294
A.II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie – wartość dodatnia, zmniejszenie – wartość ujemna)	-797 072	0	-97 591	-59 000
A.III.	Koszty wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0	0	0	0
A.IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0	0	0	0
B.	Koszty działalności operacyjnej	43 315 524	49 022 354	50 029 363	50 459 893
B.I.	Amortyzacja	1 271 700	1 320 000	1 356 960	1 362 240
B.II.	Zużycie materiałów i energii	5 002 351	5 100 000	5 215 027	5 263 197
B.II.1	Materiałów	4 423 545	4 503 252	4 601 571	4 647 354
B.II.1.a.	- leków	1 801 493	1 857 339	1 909 344	1 916 773
B.II.1.b.	- żywności	0	0	0	0
B.II.1.c.	- sprzętu jednorazowego	1 499 028	1 545 497	1 561 000	1 594 953
B.II.1.d.	- odczynników chemicznych i materiałów diagnostycznych	430 241	443 578	455 998	457 772
B.II.1.e.	- paliwa (gaz)	215 228	221 900	228 113	229 000
B.II.1.f.	- pozostałe	477 555	434 938	447 116	448 856
B.II.2.	Energii	578 806	596 748	613 456	615 843
B.II.2.a	- elektrycznej	284 825	293 654	301 876	303 050
B.II.2.b.	- ciepłej	293 981	303 094	311 580	312 793

B.II.2.c.	- pozostałe	0	0	0	0
B.III.	Usługi obce	20 026 417	21 615 934	22 141 179	22 307 642
B.III.1.	remontowe	32 595	0	0	0
B.III.2.	transportowe	15 300	15 778	16 219	16 282
B.III.3.	medyczne obce (umowy cywilno-prawne, prace wykonane przez laboratoria itp.)	16 318 668	17 351 473	17 757 314	17 906 720
B.III.4.	pozostałe usługi	3 659 854	4 248 683	4 367 646	4 384 640
B.IV.	Podatki i opłaty	68 071	70 108	72 071	72 351
	w tym podatek akcyzowy	0	0	0	0
B.V.	Wynagrodzenia	16 191 499	16 990 000	17 262 719	17 447 213
B.V.1.	Wynagrodzenia ze stosunku pracy	14 892 699	15 650 938	15 906 164	16 069 164
B.V.2.	wynagrodzenia z umów zleceń i o dzieło	1 062 849	1 095 797	1 106 479	1 127 000
B.V.3.	Wynagrodzenia pozostałe	235 951	243 265	250 076	251 049
B.VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	3 396 459	3 561 312	3 606 187	3 650 570
	- składki na ubezpieczenia społeczne	2 652 956	3 105 207	1 192 153	3 204 573
	- składki na fundusz pracy	246 581	416 255	394 184	406 797
	- składki na Fundusz Emerytur Pomostowych	39 246	39 850	39 850	39 200
B.VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	359 026	365 000	375 220	356 680
	- w tym podróże służbowe	5 219	5 380	5 530	5 552
B.VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0	0	0	0
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-654 838	-633 350	-373 419	-293 949
D.	Pozostałe przychody operacyjne	1 487 509	1 504 522	1 556 647	1 736 139
D.I.	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0	0	0	0
D.II.	Dotacje, w tym:	889 927	904 992	930 331	1 080 101
	- dotacje z budżetu państwa	80 000	0	0	0
	- dotacje z jednostek samorządu	0	0	0	0

	terytorialnego				
D.III.	Aktualizacja wartości aktywów	16 071	0	0	0
	Niefinansowych				
D.IV.	Inne przychody operacyjne, w tym:	581 511	599 530	626 316	656 038
	- bezzwrotne środki zagraniczne	0	0	0	0
	- równowartość rocznych odpisów amortyzacyjnych środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych sfinansowanych z dotacji celowych	0	0	0	0
E.	Pozostałe koszty operacyjne	1 261 212	1 228 000	1 262 383	1 167 295
E.I.	Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	13 017	0	0	0
E.II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	25 317	28 101	28 887	29 000
E.III.	Inne koszty operacyjne	1 222 878	1 199 899	1 233 496	1 138 295
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-428 541	-356 828	-79 155	274 895
G.	Przychody finansowe	71 238	71 000	72 988	73 272
G.I.	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:	0	0	0	0
G.I.a.	od jednostek powiązanych	0	0	0	0
G.I.a.-	w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0	0
G.I.b.	od jednostek pozostałych, w tym:	0	0	0	0
G.I.b.-	w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0	0
G.II.	Odsetki	71 238	71 000	72 988	73 272
G.II.-	W tym od jednostek powiązanych	0	0	0	0
G.III.	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0	0	0	0
G.III.-	W jednostkach powiązanych	0	0	0	0
G.IV.	Aktualizacja wartości	0	0	0	0

	aktywów finansowych				
G.V.	Inne	0	0	0	0
H.	Koszty finansowe	487 709	456 000	468 768	470 592
H.I.	Odsetki, w tym:	457 615	437 000	449 236	450 984
H.I.-	Dla jednostek powiązanych	0	0	0	0
H.II.	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0	0	0	0
H.II.-	W jednostkach powiązanych	0	0	0	0
H.III.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0	0	0	0
H.IV.	Inne	30 094	19 000	19 532	19 608
I.	Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-845 012	-741 828	-474 935	-122 425
J.	Podatek dochodowy	162 243	20 100	21 000	19 000
K.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0	0	0	0
L.	Zysk (strata) netto (I-J- K)	-1 007 255	-761 928	-495 935	-141 425
Lp.	Wyszczególnienie	2 020	2 021	2 022	2 023
1	Suma Przychodów	47 219 433	49 964 526	51 285 579	51 975 355
2	Suma Kosztów	48 064 445	50 706 354	51 760 514	52 097 780

VII. Działania naprawcze i ich wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową SPZOZ w Kole od 1 listopada 2021r. do 31 grudnia 2023r

I. ZRÓWNOWAŻENIE KOSZTÓW Z PRZYCHODAMI

1. Działania zmierzające do zwiększenia przychodów

SPZOZ opiera swój przychód w znaczącej części na umowach zawartych z NFZ. W perspektywie podpisywania umów ryczałtowych skutkuje to pewną stabilnością poziomu przychodów ze środków publicznych zagwarantowaną nowelizacją ustawy o wysokości środków finansowych przeznaczonych na ochronę zdrowia w latach 2018-2026, które nie mogą być niższe niż:

- 5,03 % produktu krajowego brutto w 2020r.
- 5,30 % produktu krajowego brutto w 2021r.
- 5,75 % produktu krajowego brutto w 2022r.
- 6,00 % produktu krajowego brutto w 2023r.
- 6,20 % produktu krajowego brutto w 2024r.
- 6,50 % produktu krajowego brutto w 2025r.
- 6,80 % produktu krajowego brutto w 2026r.

SPZOZ w Kole powinien jednak szukać dodatkowych źródeł finansowania. Zawieranie umów na dzierżawę niewykorzystanych na działalność pomieszczeń i gruntów będzie sposobem na pozyskanie dodatkowych środków finansowych. To założenie przedstawione w poprzednich latach w programach naprawczych jest już realizowane. Przychody z tytułu najmu i dzierżaw wyniosły 566 656,15 zł i wzrosły o kwotę 22 856,89 zł w stosunku do 2019r.

2. Zahamowanie przyrostu zadłużenia i optymalizacja kosztów poprzez:

- a) Prowadzenie działań w zakresie zamiany zobowiązań krótkoterminowych na zobowiązania długoterminowe w celu obniżenia kosztów finansowych z tytułu odsetek. W I półroczu 2019r. zawarto 6 takich ugód i porozumień. Renegocjowanie

kolejne umowy. Wnioskowanie o rozkładanie długów na raty. Sukcesywnie rozwiązywanie niekorzystne umowy. Nadal realizowane jest zawieranie ugód na zaległe należności.

- b) efektywne zarządzanie gospodarką materiałową i magazynową. Eliminowanie zapasów leków, środków opatrunkowych, sprzętu jednorazowego użytku w oddziałach szpitalnych. Utrzymanie apteczek oddziałowych z małym zapasem kilkudniowym. Nadzór nad rozchodem leków i materiałów medycznych. Kontrola kosztów leczenia w poszczególnych oddziałach. Pandemia spowodowała drastyczny wzrost kosztów środków ochrony indywidualnej a także zwiększone ich zapotrzebowanie. W związku z sytuacją epidemiologiczną i dużym kosztem zużycia środków ochrony indywidualnej poszukiwanie nowych dostawców i zakup towarów w możliwie najniższych cenach.

Analiza i stała aktualizacja receptariusza szpitalnego w celu zapewnienia taniego i efektywnego leczenia.

- i. Zwiększenie świadomości personelu związanej z kosztami jakie ponosi szpital w procesie leczenia. Dostarczanie w oddziały szpitalne kwartalnych raportów przychodów i kosztów.
- ii. Przeanalizowanie procedur medycznych realizowanych w SPZOZ w Kole. Analizowanie nadwykonań i niedowykonań. Ocena możliwości obniżania kosztów podczas realizacji procesów leczenia poprzez skrócenie czasu pobytu pacjenta w oddziale szpitalnym, rozszerzenie opieki ambulatoryjnej.
- iii. wzmożona kontrola gospodarki krwią i preparatami krwiopochodnymi
- iv. wprowadzenie procedur oszczędzania energii elektrycznej i cieplnej. Oszczędności trudne do realizacji ze względu na wzrost kosztów energii elektrycznej, a także pozyskanie nowego sprzętu medycznego zasilanego energią elektryczną.
- v. zwiększona kontrola nad ilością zamawianych posiłków i zmiana w systemie zamówień cateringu Nieprowiantowanie pacjentów wypisywanych w godzinach popołudniowych.
- vi. Ograniczenie ilości zbędnych badań diagnostycznych, które stanowią bardzo duży koszt dla większości oddziałów szpitalnych.

- vii. efektywne zarządzanie sprzętem medycznym poprzez sukcesywny zakup i wymianę urządzeń. Eliminowanie z oddziałów szpitalnych nieużywanego sprzętu medycznego do magazynu w celu uniknięcia kosztów ich serwisowania.
- viii. efektywne zarządzanie sprzętem komputerowym i programami informatycznymi.

c) Optymalizacja zatrudnienia.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia szpitalnego zmieniło normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych. Został wprowadzony równoważnik w zakresie 0,6- 0,8 (w zależności od specyfiki oddziału) etatu pielęgniarskiego na łóżko szpitalne. Świadczeniodawcy udzielający świadczeń w trybie hospitalizacji zostali zobowiązani do dostosowania się do w/w rozporządzenia. W związku z powyższym w szpitalach nastąpił deficyt pielęgniarek i położnych. W tej sytuacji szpitale zmuszone zostały do podjęcia decyzji o zmniejszeniu liczby łóżek w oddziałach szpitalnych. Takie działanie jest niekorzystne, ponieważ zmniejszona ilość łóżek szpitalnych skutkuje będzie mniejszą ilością hospitalizowanych pacjentów i ogranicza możliwość wykonania kontraktu zawartego z NFZ. Mimo zatrudnienia kilku pielęgniarek i położnych realne braki wśród personelu w SPZOZ w Kole nadal istnieją. Ogromnym problemem stało się dotrudnienie kadry lekarskiej. W pierwszej połowie 2021r. odszedł do innego ośrodka kierownik oddziału wewnętrznego a kierownik oddziału dziecięcego przebywa na długotrwałym zwolnieniu lekarskim. W 2021r. podpisano umowę o pracę z dwoma lekarzami obywatelami Ukrainy, którzy podjęli pracę w oddziale wewnętrznym. Zatrudniono lekarza medycyny ratunkowej do pracy w Izbie Przyjęć. Podpisano kilka umów cywilno-prawnych na dyżury w Nocnej i Świątecznej Pomocy Medycznej i POZ. Mimo to nadal występuje deficyt w grupie lekarskiej.

- i. Analiza oraz monitoring kosztów zlecanych transportów, aby ograniczyć koszty w tym zakresie.
- ii. Obszarem wymagającym nakładów finansowych jest realizacja informatyzacji szpitala. Mimo, iż szpital uczestniczy w Projekcie Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 „Wyposażenie

środowisk informatycznych wojewódzkich, powiatowych i miejskich podmiotów leczniczych w narzędzia informatyczne umożliwiające wdrożenie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej oraz stworzenie sieci wymiany danych między podmiotami leczniczymi samorządu województwa” to pozyskany sprzęt komputerowy w niedalekiej przyszłości okaże się przestarzałym i wyeksploatowanym.

Ponadto nadal istnieje problem z siecią informatyczną, która jest przestarzała i wymaga w części szpitala wymiany. Istotną kwestią jest również integracja z systemami informatycznymi firm, które świadczą usługi diagnostyczne dla szpitala. Elektroniczna Dokumentacja Medyczna wymaga tej integracji w celu przesyłania zleceń i pozyskiwania wyników badań.

d) DZIAŁANIA PODNOSZĄCE JAKOŚĆ ŚWIADCZONYCH USŁUG

- a. Należy podjąć działania zmierzające do wdrożenia procedur Akredytacyjnych CMJ w celu uzyskania certyfikatu służącego podnoszeniu jakości świadczonych usług a w konsekwencji zwiększeniu przychodu z NFZ o 2% ryczałtu. Proces ten potrwa ok. 2 lat. Konieczne będzie zaangażowanie personelu w przygotowanie i opracowanie kolejnych procedur niezbędnych do wypełnienia wymogów standardów akredytacyjnych.
- b. Przeznaczenie określonych środków finansowych na doszkalcenie pracowników poprzez podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego. Organizowanie szkoleń, prelekcji, wykładów. Kierowanie na kursy, konferencje, sympozja. Pandemia spowolniła organizowanie form doszkalania jednak obecnie wraca do normy organizacja szkoleń, sympozjów, studiów. W SPZOZ w Kole corocznie ustalana jest kwota przeznaczana na różne formy podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników. Należy kontynuować tę sferę działalności. Mimo trudnej sytuacji finansowej szpitala corocznie przeznaczane są środki finansowe na ten cel: w 2019r. kwota 16 900,00 zł, w 2020r. kwota 15 360,00 zł, w 2021r, kwota 17 650,00 zł.

e) DZIAŁANIA W ZAKRESIE INWESTYCJI I POSIADANEGO MAJĄTKU

- a. Dostosowanie posiadanego majątku ruchomego i nieruchomości do

bieżących wymogów prawnych. Priorytetem staje się obecnie pozyskanie środków finansowych na remont oddziału wewnętrznego I.

- b. Dostosowanie posiadanego majątku ruchomego do realizacji umów na świadczenia zdrowotne. Dopełnienie oddziałów szpitalnych w niezbędny nowoczesny sprzęt medyczny. Zakup brakujących myjek-dezynfektorów na wyposażenie oddziałów szpitalnych zgodnie z wymogami ustawowymi i Decyzją Powiatowego Państwowego Inspektora Sanitarnego z terminem realizacji 31.12.2021r. Utworzenie rezerwowego źródła zasilania w wodę zgodnie z obowiązującymi wymogami ustawowymi i Decyzją Powiatowego Państwowego Inspektora Sanitarnego z terminem realizacji 31.01.2022 r. Dostosowanie budynków szpitalnych do wymogów i Decyzji Powiatowego Komendanta Państwowej Straży Pożarnej w zakresie bezpieczeństwa pożarowego.
- c. Wyzierżawianie wolnych lokali użytkowych na inną działalność medyczną niekonkurującą z działaniami szpitala.

Na etapie opracowywania niniejszego programu naprawczego bardzo trudno jest oszacować wielkości ekonomiczne w postaci kwot obniżenia kosztów czy też zwiększenia przychodów w poszczególnych obszarach działań naprawczych. Podejmowanie działań oszczędnościowych w zakresie wydatków może spowodować zmniejszenie przychodów, a planowany wzrost przychodów nie może być realizowany bez poniesienia dodatkowych kosztów.

Plan finansowy NFZ przewiduje na 2021 rok 48 019 004,58 zł mld zł na leczenie szpitalne. Środki otrzymywane z NFZ nie pokrywają bieżących wydatków.

Wyższe przychody z umów z NFZ w 2020r. to w głównej mierze 100% dodatki covidowe dla pracowników Izby Przyjęć oraz Zespołów Ratownictwa Medycznego.

Szpitale powiatowe realizują 60% usług medycznych a otrzymują 40% nakładów. Dyrektorzy polskich szpitali z jednej strony mają urzędowe ceny na usługi i ich reglamentację oraz przymusowe ustalenia co do wynagrodzeń pracowników- częściowo z pokryciem ich skutków ze środków własnych, a z drugiej wszelkie zakupy muszą być realizowane zgodnie z prawem zamówień publicznych, usługi outsourcingu kupowane na zasadach rynkowych, leki, sprzęt zakup po cenach europejskich i do tego kłopoty kadrowe. Ograniczona ilość personelu na rynku pracy skutkuje rosnącymi

żądaniami płacowymi i szantażem płacowym, a co za tym idzie wzrostem dodatkowych kosztów.

Oprócz tego niekorzystną dla funkcjonowania jednostki jest rywalizacja między szpitalami o personel medyczny, co także powoduje zwiększenie kosztów wynagrodzeń lub zamykanie oddziałów z powodu braku kadry medycznej.

Zgodnie z art. 104 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, Wieloletni Plan Finansowy Państwa na lata 2021-2024 określa cele wraz z miernikami stopnia ich realizacji, w układzie obejmującym główne funkcje państwa w tym ochrony zdrowia. Opracowany Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększenia Odporności stanowić będzie kompleksowy program określający cele, do osiągnięcia w latach 2021-26, związane z odbudową i tworzeniem odporności społeczno-gospodarczej Polski po kryzysie wywołanym pandemią COVID-19 oraz proponowane do realizacji reformy w tym restrukturyzacja ochrony zdrowia.

Cele poszczególnych funkcji państwa oraz towarzyszące im mierniki stopnia realizacji zaprezentowano w odniesieniu do struktury celów szczegółowych i podporządkowanych im obszarów Strategii. Głównym celem Strategii jest: Tworzenie warunków dla wzrostu dochodów mieszkańców Polski przy jednoczesnym wzroście spójności w wymiarze społecznym, ekonomicznym środowiskowym i terytorialnym.

Funkcji „Zdrowie” został przypisany cel: zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego społeczeństwa poprzez zapewnienie trwałego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń ratujących życie.

W tym obszarze realizowane będą działania zwiększające dostępność leczenia, tak aby każdy obywatel otrzymał pomoc medyczną w sposób szybki i pozwalający na utrzymanie obywateli w poczuciu bezpieczeństwa. Szczególne działania dotyczące zabezpieczenia zdrowia będą przeznaczone dla osób najczęściej korzystających z pomocy lekarskiej, a więc dla osób starszych.

Zgodnie z art. 138 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 305, z późn. zm). Minister Finansów przedstawia Radzie Ministrów założenia projektu budżetu państwa na rok następny, uwzględniające ustalenia oraz kierunki działań zawarte w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa. Plan ten określa wstępną prognozę podstawowych wielkości makroekonomicznych stanowiących podstawę do prac nad projektem ustawy budżetowej na rok następny. Prognozę przychodów w zakresie świadczeń objętych ryczałtem na lata 2022 i 2023 opracowano z uwzględnieniem projektu Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego

szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania.

Kwoty kosztów i wydatków ujęte w prognozie stanowią koszty i wydatki związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym oraz innych przychodów. W prognozach ujęto również zaplanowane do sfinansowania wydatki w ramach projektów i programów wieloletnich w tym związane z programami współfinansowanymi udziałem środków zagranicznych a także wydatki inwestycyjne na lata 2022-2023r.

Z informacji NIK jako najistotniejsze obszary problemowe szpitali publicznych, wyłaniają się zatem: konieczność sporządzania rzetelnych programów restrukturyzacyjnych, brak mechanizmów nadzoru, niewystarczające współdziałanie na linii szpital – podmiot tworzący, czy brak mechanizmów mobilizujących kadrę zarządczą szpitali do wdrażania programów restrukturyzacyjnych oraz konsekwencji niewykonania takich programów. Ponadto, wskazano na konieczność stworzenia mechanizmów regulujących kwestie zatrudnienia, kontroli płac i stwarzających możliwość budowania stałej kadry medycznej w szpitalach oraz stworzenia kadry restrukturyzacyjnej na czas przeprowadzenia działań restrukturyzacyjnych szpitali publicznych. Z założeń reformy podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne założono powołanie Agencji Rozwoju Szpitali która będzie odpowiedzialna m. in. za pozyskiwanie danych dotyczących funkcjonowania szpitali oraz ich sytuacji ekonomiczno-finansowej. Na podstawie analizy zebranych danych ARS będzie dokonywała oceny szpitali obejmującej sytuację ekonomiczno-finansową, ale również działalność operacyjną (np. strukturę i stopień realizacji świadczeń opieki zdrowotnej), zgodność realizowanych świadczeń z Mapami Potrzeb Zdrowotnych oraz jakość udzielanych świadczeń (we współpracy z NFZ). W wyniku dokonanej oceny ARS będzie przyznawała szpitalowi odpowiednią kategorię, odnoszącą się do sytuacji ekonomiczno-finansowej i pozostałych elementów oceny wymienionych powyżej. Projekt ustawy restrukturyzacyjnej przewiduje powołanie Agencji Rozwoju Szpitali, która z jednej strony zadba o restrukturyzację placówek w najgorszej sytuacji finansowej, a z drugiej - o rozwój tych w dobrej kondycji. Szpitale zostaną podzielone na kategorie od A - dla najlepszych do D - dla najslabszych. Z kolei projekt o jakości w ochronie zdrowia wprowadza dwie instytucje: obowiązkową autoryzację i dobrowolną akredytację. Uzyskanie każdego z tych certyfikatów będzie uzależnione od spełnienia kryteriów jakościowych.

Kryteria na podstawie których ARS będzie przyznawała szpitalom jedną z czterech kategorii:

- A – szpital w dobrej sytuacji finansowej dopasowany profilem do potrzeb regionalnych – szpital nie kwalifikuje się do restrukturyzacji. Ponadto, może być priorytetowo traktowany w przyznawaniu funduszy na działania rozwojowe, a także planowane jest wdrożenie rozwiązań mających na celu dodatkowe premiowanie np. w postaci zwiększenia wartości kontraktu, co będzie stanowiło dodatkową motywację do aspirowania do tej kategorii;
- B – szpital wymagający wdrożenia działań naprawczych i optymalizacyjnych– szpital przygotowuje program optymalizacyjny podlegający zatwierdzeniu przez ARS, uwzględniający:
 - przeprowadzenie optymalizacji procesów zarządczych pozwalające na wyeliminowanie występowania niekorzystnych zjawisk ekonomicznych, np. wzrostu kosztów, wzrostu zobowiązań, pogorszenia płynności finansowej;
 - wdrożenie mechanizmów efektywnościowych;
 - ustalenie/zaktualizowanie strategii działalności szpitala;
 - usprawnienie wewnętrznej komunikacji i przepływu informacji;
 - pozyskanie nowych źródeł przychodów;
- C – szpital wymagający wdrożenia programu restrukturyzacyjnego – szpital przygotowuje program restrukturyzacyjny podlegający zaopiniowaniu przez NFZ i zatwierdzeniu przez ARS oraz zatrudnia doradcę restrukturyzacyjnego delegowanego przez ARS, który nadzoruje proces restrukturyzacji. Program restrukturyzacyjny powinien uwzględniać elementy wymienione w kategorii B oraz dodatkowo:
 - optymalizację/zmniejszenie kosztów operacyjnych (w szczególności zużycia materiałów i energii, usług obcych, kosztów wynagrodzeń);
 - reorganizację zasobów i infrastruktury;
 - optymalizację nakładów inwestycyjnych – ograniczenie inwestycji finansowanych ze środków własnych tylko do rzeczywistych potrzeb, pozyskanie jak największego finansowania inwestycji ze źródeł zewnętrznych;
 - restrukturyzację zobowiązań finansowych szpitala, np. konwersję zobowiązań krótkoterminowych na długoterminowe, a co się z tym wiąże ograniczenie kosztów finansowych;
- D – szpital wymagający wdrożenia programu restrukturyzacyjnego i przejęcia zarządzania przez ARS – następuje czasowe przejęcie nadzoru i zarządzania przez ARS, przygotowywany i wdrażany jest program restrukturyzacyjny podlegający zaopiniowaniu przez NFZ. Program restrukturyzacyjny powinien uwzględniać elementy

wymienione w kategorii C oraz dodatkowo:

- zmianę struktury organizacyjnej szpitala (np. konsolidację komórek organizacyjnych, redukcję liczby niewykorzystywanych łóżek, outsourcing nierentownych usług medycznych i niemedyceńskich);
- przeprofilowanie szpitala dostosowujące jego strukturę do rzeczywistych potrzeb zdrowotnych na danym terenie;
- konsolidację szpitali na danym terenie w celu dostosowania do potrzeb zdrowotnych.

Realizacja i efektywność programów restrukturyzacyjnych szpitali będzie monitorowana przez ARS. W przypadku braku realizacji działań zaplanowanych w programie restrukturyzacyjnym lub nieosiągnięcia zakładanych efektów restrukturyzacji i wygenerowania wskaźników finansowych poza zakresem oczekiwanych wartości, w przypadku szpitali w kategorii C, ARS będzie dokonywała czasowego przejęcia zarządzania szpitalami analogicznie jak w kategorii D.

Ponadto Ministerstwo Zdrowia przedstawiło mapy potrzeb zdrowotnych na okres 01.01.2022r. do 31.12.2026r. Dokument ten ma posłużyć do określenia najważniejszych zadań w zakresie polityki zdrowotnej w kraju i w poszczególnych województwach.

22 lipca 2021r. opublikowany został projekt ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, który daje możliwość zastosowania jakości jako kryterium przy finansowaniu placówek. Dzięki ustawie o jakości w ochronie zdrowia i bezpieczeństwie pacjenta, pieniądze wprowadzane do systemu ochrony zdrowia mają trafiać przede wszystkim do placówek, które gwarantują odpowiednią jakość świadczonych usług.

Celem projektu ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta jest wdrożenie rozwiązań prawno-organizacyjnych, które w sposób kompleksowy i skoordynowany będą podnosiły jakość w ochronie zdrowia. Wejście w życie proponowanych rozwiązań jest planowane od 1 stycznia 2022 r.

Spełnienie wymagań będzie warunkiem obecności szpitala w tzw. „sieci szpitali”

Projekt ustawy zakłada również wprowadzenie wymogu autoryzacji dla szpitali w zakresie udzielania przez nie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Autoryzacji udzielać będą dyrektorzy Oddziałów Wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia, na wniosek szpitali na 5 lat. W ramach autoryzacji weryfikowane będzie spełnienie przez szpitale wymagań dla świadczeń gwarantowanych tzw. „koszykowych”.

Kryteria autoryzacji i sposoby ich oceny będą określone przez ministra zdrowia w drodze rozporządzenia. Do udzielenia autoryzacji niezbędne będzie spełnienie wszystkich kryteriów autoryzacji, z zastrzeżeniem „autoryzacji warunkowej” udzielanej przy 95% stopniu spełnienia kryteriów w okresie przejściowym. Posiadanie autoryzacji będzie warunkowało uczestnictwo szpitala w systemie podstawowego zabezpieczenia zdrowotnego tzw. „sieci szpitali”.

Zapowiada się więc wiele zmian w ramach restrukturyzacji ochrony zdrowia w najbliższym czasie. Korzyścią dla pacjenta wynikającą z dobrze działającego systemu leczenia szpitalnego ma być przede wszystkim dopasowanie tego systemu do struktury demograficznej i rzeczywistych potrzeb zdrowotnych ludności.

Zapowiadane zmiany oby przyniosły wymierne efekty zapewniające stabilizację finansową oraz rozwój podmiotów leczniczych, które sprostają oczekiwaniom Ministerstwa Zdrowia, NFZ, ale przede wszystkim społeczności korzystającej z usług medycznych.


DYREKTOR
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
w KOLE
Iwona Wiśniewska

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kole - terminy wykonania decyzji

Nr Decyzji	Przedmiot realizacji nakazu	Termin wykonania	Uwagi
ON-HK.9020.3.1.2021 z dnia 12.01.2021 r.	Zmiana decyzji DN-HK.9012.13.2014 z dnia 19.02.2014 r. w punkcie 1.3 - w brudownikach w części oddziałów szpitalnych zapewnić automatyczną myjnię-dezynfektor w przypadku stosowania basenów i kacek wielorazowego użytku.	31.12.2021	Automatyczne myjnie-dezynfektor zostały zamontowane w Oddziale Wewnętrznym I, Oddziale Wewnętrznym II i Oddziale Chirurgii. Do zamontowania pozostają myjnie w Sali Porodowej, Izbie Przyjęć, Oddziale Położniczo-Ginekologicznym. Nakazy do zrealizowania przez Dział Świadczeń Medycznych i Zamówień Publicznych oraz Dział Administracyjno-Gospodarczy.
ON-HK.9020.3.1.2021 z dnia 12.01.2021 r.	Zmiana decyzji DN-HK.9012.190.2016 z dnia 18.07.2016 r. w punkcie 1a - zapewnić stan sanitarno-techniczny ścian w salach chorych oraz drzwi pomieszczeń na Oddziale Wewnętrznym I.	31.03.2022	Nakazy do zrealizowania przez Dział Administracyjno-Gospodarczy oraz Dział Świadczeń Medycznych i Zamówień Publicznych - przebudowa Oddziału Wewnętrznego I
ON-HK.9020.3.1.2021 z dnia 12.01.2021 r. W pk 1 do 31.01.2022 w pk 4b do 30.06.2022 w pk 9b do 31.03.2022	Zmiana decyzji DN-HK.9020.31.2019 z dnia 15.05.2019 r. w punkcie 1 - zapewnić rezerwowe źródło zaopatrzenia szpitala w wodę zapewniając jej co najmniej 12-godzinny zapas; w punkcie 4a - na Izbie Przyjęć zapewnić właściwy stan sanitarno-techniczny połączeń ścian z podłogą w gabinecie przyjmowania dzieci; w punkcie 4b - na Izbie Przyjęć zapewnić wózek-wannę w pomieszczeniu higieniczno-sanitarnym przystosowanym dla osób niepełnosprawnych; w punkcie 9b - w Zespole Porodowym zapewnić pomieszczenie przeznaczone dla położnic i noworodka w pierwszych godzinach życia po porodach powikłanych, w którym zapewnia się możliwość obserwacji lub przy użyciu kamer wyposażonych w funkcję autostartu, w szczególności obserwacji twarzy.	31.01.2022	Punkt 1 do realizacji do dnia 31.01.2022 r. Rezygnacja z realizacji punktu 4a z uwagi na reorganizację pomieszczeń Izby Przyjęć. Punkt 4b do realizacji do dnia 30.06.2022 r. Punkt 9b do realizacji do dnia 31.03.2022 r. Nakazy do zrealizowania przez Dział Administracyjno-Gospodarczy oraz Dział Świadczeń Medycznych i Zamówień Publicznych w ramach planowanych remontów
ON-HK.9020.3.1.2021 z dnia 12.01.2021 r.	Niewłaściwy stan sanitarno-techniczny: a) wjaty wjazdowej dla karetek, b) pomieszczenia przed wejściem na Izbę Przyjęć, w którym pacjent oczekuje na przyjęcie i wypełnia ankietę.	31.03.2022	Nakazy do zrealizowania przez Dział Świadczeń Medycznych i Zamówień Publicznych oraz Dział Administracyjno-Gospodarczy - przebudowa podjazdu do karetek

DN-HK.9020.31.2019 z dnia 21.01.2020	W punkcie 3 – zapewnić w brudownikach oddziałów szpitalnych wentylację mechaniczną wyciągową, w punkcie 6 – w Oddziale Wewnętrznym I zapewnić dostęp do łóżek z trzech stron, w tym z dwóch dłuższych oraz odstępy między łózkami umożliwiające swobodny dostęp do pacjentów; zapewnić właściwy stan sanitarno-techniczny łóżek w salach chorych; ścian korytarza, w punkcie 7a - na Oddziale Wewnętrznym II zapewnić dostęp do łóżek z trzech stron, w tym z dwóch dłuższych oraz odstępy między łózkami umożliwiające swobodny dostęp do pacjentów; w punkcie 7c - na Oddziale Wewnętrznym II zapewnić pomieszczenie higieniczno-sanitarne wyposażone dodatkowo w natrysk, przystosowanego dla osób niepełnosprawnych, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich; w punkcie 8d - na Oddziale Położniczo-Ginekologicznym zapewnić pomieszczenie higieniczno-sanitarne wyposażone dodatkowo w natrysk, przystosowane dla osób niepełnosprawnych, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich; w punkcie 14 - w Prosektorium zapewnić właściwy stan sanitarno-techniczny wózków do zwłok oraz ścian w Kaplicy w Sali Sekcyjnej; w punkcie 15 - w Magazynie Bielizny Brudnej zapewnić właściwy stan sanitarno-techniczny ścian i sufitów.	31.03.2022	Nakazy do zrealizowania przez Dział Administracyjno-Gospodarczy oraz Dział Świadczeń Medycznych i Zamówień Publicznych. W punktach 3 i 6 do dnia 30.06.2022 r. Prace do wykonania po zapewnieniu środków finansowych i zaplanowaniu remontów ujętych w planie inwestycyjnym
ON-HK.9020.3.2.2021 z dnia 12.01.2021 r.	a) Pomieszczenie, w którym pacjent oczekuje na przyjęcie do Szpitala i wypełnia ankietę - nieogrzewane, w złym stanie sanitarno-technicznym (zawilgocone, brudne ściany i sufit, ubytki tynku ściennego, liczne pajęczyny), ankiety dla pacjentów przechowywane w pojemniku trudnym do dezynfekcji (karton), dostępny 1 długopis nie dezynfekowany; b) Na Izbie Przyjęć dla pacjentów wydzielony sanitariat, który nie jest przystosowany dla potrzeb osób niepełnosprawnych (brak uchwytów i wolnej przestrzeni 150x150 cm); c) Brak zaktualizowanej instrukcji postępowania z COVID-19 SPZOZ w Kole z dnia 23.04.2020 r. Doraźne zalecenia i wnioski: - zaleca się przygotować raporty końcowe z wygaszenia ognisk epidemiologicznych ze szczególnym uwzględnieniem wpisania właściwych danych liczbowych; - zaleca się każdorazowo po zmianach personalnych na bieżąco aktualizować składy Komitetu i Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych; - oznakować ustawiony do dyspozycji pacjentów oczekujących na przyjęcie kontener z dwoma pomieszczeniami i umieścić informację dla pacjenta o możliwości korzystania; - w Szpitalu zatrudniona jest 1 pielęgniarka jako specjalista do spraw epidemiologii. Szpital dysponuje 215 łózkami dla pacjentów. Zgodnie z art. 15 ust 1 pkt 2 w skład Komitetu Zakażeń Szpitalnych wchodzi pielęgniarka lub położna jako specjalista do spraw epidemiologii lub higieny i epidemiologii w liczbie nie mniej niż 1 na 200 łóżek szpitalnych.	31.03.2022	Nakazy wymagające nakładów inwestycyjnych do wykonania w podanym terminie przez Dział Administracyjno-Gospodarczy oraz Dział Świadczeń Medycznych i zamówień Publicznych po zapewnieniu środków finansowych. Pozostałe do wykonania w trybie pilnym przez osoby odpowiedzialne. W dniu przeprowadzania kontroli została podana błędna ilość łóżek szpitalnych.
ON-HK.9020.3.1.2021 z dnia 23.02.2021	Doprowadzić do właściwego stanu sanitarno-technicznego wiatę wjazdową dla karet	31.03.2022	Do zrealizowania przez Dział Świadczeń Medycznych i Zamówień Publicznych oraz Dział Administracyjno-Gospodarczy - przebudowa podjazdu do karet

ON-HK.9020.3.2.2021 z dnia 18.02.2021	2. Doprowadzić do właściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczenie, w którym pacjent oczekuje na przyjęcie do Szpitala i wypełnia ankietę. 3. W Oddziale Izby Przyjęć urządzić toaletę dla pacjentów, przystosowaną dla potrzeb osób niepełnosprawnych.	31.03.2022	Do zrealizowania przez Dział Świadczeń Medycznych i Zamówień Publicznych oraz Dział Administracyjno-Gospodarczy - przebudowa podjazdu do karetek
ON-HK.9020.3.23.2021 z dnia 05-06.10.2021 r.	a) brudne ściany: Oddział Dziecięcy (gabinet zabiegowy), Poradnie Chirurgii i Urologiczna (gabinet lekarski), Poradnia Ginekologiczno-Położnicza (gabinet diagnostyczno-zabiegowy), Poradnia Pulmonologiczna i Onkologiczna (gabinet diagnostyczno-zabiegowy), korytarz komunikacji ogólnej przy Przychodniach Specjalistycznych, Poradnia Kardiologiczna (gabinet lekarski i diagnostyczno-zabiegowy); b) łuszcząca się farba na ścianach i/lub suficie; Oddział Położniczo-Ginekologiczny (łazienka przy Sali nr 1, 2), Poradnia Ginekologiczno-Położnicza (pomieszczenie higieniczno-sanitarne), Oddział Noworodkowy (sala nr 2 przystosowana na izolatkę); c) ubytki tynku ściennego i farby: Oddział Dziecięcy (sala nr 6), Oddział Położniczo-Ginekologiczny (sala nr 3); d) zniszczona futryna drzwiowa: Oddział Położniczo-Ginekologiczny (sala nr 5); e) zniszczone drzwi: Oddział Położniczo-Ginekologiczny (sala nr 5, łazienka przy sali nr 4); f) ubytki kasetonów sufitowych oraz zacieki sufitowe: Oddział Położniczo-Ginekologiczny (sala porodowa, korytarz komunikacji ogólnej przy Poradniach Specjalistycznych); g) zawilgocony sufit oraz pęknięte płytki pod prysznicem: Oddział Położniczo-Ginekologiczny (łazienka przy Sali nr 3); h) zniszczone krzesła: korytarz komunikacji ogólnej przy Poradniach Specjalistycznych i) zniszczona powierzchnia fotela (popękane obicie): Poradnia Kardiologiczna (gabinet lekarski); j) brudny, zawilgocony sufit: Magazyn Odpadów Medycznych Uzupełnić do dnia 30.10.2021 r. braki w zgłoszeniach podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej (ZLK-1).	31.03.2022	Do zrealizowania przez Dział Świadczeń Medycznych i Zamówień Publicznych oraz Dział Administracyjno-Gospodarczy po zapewnieniu środków finansowych, zaplanowaniu remontów i ujęciu ich w planie inwestycyjnym

NAKAZY DO WYKONANIA Z ZAKRESU OCHRONY PRZECIWPOŻAROWEJ 2020 ROK

L.P.	Do wykonania usunąć następujące nieprawidłowości:	Podstawa prawna	Numer decyzji	Data wykonania
1.	Dokonać podziału I i II piętra budynku A szpitala na strefy pożarowe o dopuszczalnych powierzchniach pożarowych,	Niezgodność § 227 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.
2.	wyposażić budynki szpitala (A i B) w awaryjne oświetlenie ewakuacyjne	Niezgodność § 181 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.
3.	wyposażić klatki schodowe – K1, K2, K3 – budynku A szpitala w urządzenia zapobiegające zadymieniu lub służące do usuwania dymu, zainstalować obudowę i zamknięcia ww klatek schodowych	Niezgodność § 245 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.
4.	przedstawić dokumentację dotyczącą wymaganej klasy odporności na ogień wykładzin podłogowych zastosowanych na Izbie Przyjęć, Oddziale Wewnętrznym I, USG, RTG	Niezgodność § 258 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.
5.	wyposażić budynek A szpitala w przeciwpożarowy wyłącznik prądu	Niezgodność § 183 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.

6.	zainstalować przy drzwiach D4 automatyczne sterowanie służące celom ewakuacji poprzez system sygnalizacji pożaru w całej strefie pożarowej	Niezgodność § 240 ust. 4 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.
7.	wyposażyc budynek A szpitala w hydranty wewnętrzne 25 (hydrant z węzem półsztywnym) – oby swym zasięgiem obejmowały obejmowały całą powierzchnię chronionego budynku	§ 20 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 roku w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów i terenów (Dz. U. Z 2010 r., Nr 109, poz. 719)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.
8.	wydzielić pożarowo pomieszczenie rozdzielni NN/SN TRAFO, maszynowni oraz rozdzielni głównej szpitala – parter budynku A szpitala	Niezgodność § 209 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.
9.	należy podzielić korytarze budynku A szpitala, sztanowiące drogę ewakuacyjną na odcinki nie dłuższe niż 50 metrów (za wyjątkiem oddziału internistycznego) przy zastosowaniu przegród i drzwi dymoszczelnych	Niezgodność § 243 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.
10.	należy zmienić (skrócić) długość dojsć ewakuacyjnych w budynku A szpitala – oddział dziecięcy, RTG i USG, oddział chirurgiczny – w częściach o jednym kierunku ewakuacji	Niezgodność § 256 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.
11.	należy wydzielić strefy pożarowe na tych samych kondygnacjach w budynku A szpitala – co umożliwi ewakuację ludzi do innej strefy pożarowej na tej samej kondygnacji	Niezgodność § 227 ust. 5 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.

12.	zmienić zaniżoną szerokość poziomej drogi ewakuacyjnej na II piętrze budynku A szpitala (oddział chirurgiczny) – wartość ta zaniżona jest poprzez niewłaściwy kierunek otwierania drzwi z sal	Niezgodność § 242 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.
13.	zmienić zaniżoną szerokość spoczników klatek schodowych – K2 i K4 w budynku A – wymagana szerokość to 150 cm, a stan rzeczywisty K2 – 143 cm i 141 cm, K4 – 98 cm i 146 cm i 55 cm	Niezgodność § 68 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.
14.	zmienić zaniżoną szerokość biegu klatek schodowych K3 – 131 cm i K4 – 110 cm oraz usunąć zawężenie biegu klatki K2 na I i II piętrze poprzez drzwi D 32 i D 33 – budynek A	Niezgodność § 68 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.
15.	zmodyfikować bieg klatki schodowej K4 – dopuszczalna ilość stopni do 14, istniejąca – 16	Niezgodność § 69 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.
16.	zmodyfikować wysokość stopni klatki schodowej K4 – wymagana wysokość – 15 cm, istniejąca – 18 cm (budynek A)	Niezgodność § 68 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.
17.	usunąć zawężenie przejścia pomiędzy drzwiami D 6 i D 7 – wymagana szerokość – 140 cm, istniejąca 127 cm (zawężenie spowodowane lokalizacją dyżurki)	Niezgodność § 242 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.

18.	należy usunąć zaniżenie wysokości drzwi ewakuacyjnych D 7 z klatki schodowej K 4 – budynek A	Nie zgodność § 242 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.
19.	zmienić zawężoną szerokość drzwi ewakuacyjnych D 5 – wymagana szerokość – 140 cm, istniejąca – 94 cm – budynek A	Nie zgodność § 239 ust. 4 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.
20.	zmienić zawężoną szerokość drzwi ewakuacyjnych D 1 – wymagana szerokość – 140 cm, istniejąca – 121cm – budynek A, klatka schodowa K1	Nie zgodność § 239 ust. 4 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.
21.	brak zachowania wymaganej odległości budynku A szpitala od budynku kotłowni – wymagana odległość 8 m, istniejąca 4,2 m	Nie zgodność § 271 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.
22.	brak zachowania szerokości pasa międzyokiennego przy planowanej granicy stref pożarowych – wymagana szerokość 200 cm, istniejąca – 177 cm	Nie zgodność § 235 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.
23.	brak zapewnienia wymaganej szerokości nieblokowanego skrzydła drzwi służącym ewakuacji – drzwi D 23 i D 24, wymagana szerokość 90 cm, istniejąca – 70 cm, budynek A, I piętro	Nie zgodność § 240 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.

24.	brak impregnacji drewnianych elementów dachu do stopnia NRO	Niezgodność § 216 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.
25.	należy wyposażyć budynki A i B szpitala w system sygnalizacji pożarowej i połączyć urządzenia sygnalizacyjno – alarmujące SSP z komendą PSP	Art. 4 ust. 1 pkt. 1,2,4,5 Ustawy a dnia 24 sierpnia 1991 roku o ochronie przeciwpożarowej (Dz. U. Z 2017 r., poz. 736 z późn. zm.); § 1 ust. 2 w związku z § 19 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 roku w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów i terenów (Dz. U. Z 2010 r., Nr 109, poz. 719); §2 ust. 1 i 3a Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Z 2015 r., poz. 1422 z późn. zm.)	PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.
26.	należy podzielić budynek szpitala (A) na strefy pożarowe		PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.
27.	należy wyposażyć budynek A i B szpitala w awaryjne oświetlenie ewakuacyjne		PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.
28.	należy ograniczyć możliwość zadymienia dróg ewakuacyjnych w czasie niezbędnym do ewakuacji ludzi (podział korytarzy stanowiących drogi ewakuacyjne przegrodami dymoszczelnymi oraz wyposażenie klatek schodowych w system wentylacji pożarowej zapobiegającej zadymieniu)		PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.
29.	należy wykonać pozostałe zalecenia, o których mowa w Ekspertyzie technicznej określającej wymagania dotyczące zastosowania warunków zastępczych i zamiennych ze względu na warunki bezpieczeństwa pożarowego dla obiektów SP ZOZ Koło		PR.5580.05.2.2020 z dnia 14.02.2020 r.	31.12.2021 r.

Zestawienie zbiorcze wniosków i zaleceń pokontrolnych dla obiektów Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kole z przeglądów budowlanych wykonanych w maju i listopadzie 2020 r.

Lp.	Nazwa obiektu	Elementy budynku	Przewody kominowe, instalacja wodna, centralnego ogrzewania i urządzeń służących ochronie środowiska	Uwagi
1.	A. Budynek główny	1. Uzupełnić ubytki faktury i odnowić malowanie fragmentu elewacji 2. Uzupełnić ubytki w ociepleniu gzymsów uszkodzone przez ptaki oraz uszczelnić obróbki blacharskie gzymsów na łączeniach. Na tarasie uzupełnić brakujące płytki na czole tarasu przy pasie nadrynnowym i sprawdzić szczelność połączenia pasa nadrynnowego tarasu z rynną. Na elewacji pod tarasem widoczne zacieki i zawilgocenia elewacji spowodowane prawdopodobnie nieszczelnością między pasem nadrynnowym i rynną. Nad tarasem na ścianie wschodniej znaczny ubytek gzymsu - do uzupełnienia 3. Rozważyć możliwość rozbiórki masztu antenowego. W przypadku dalszego jego wykorzystywania zlecić wykonanie ekspertyzy technicznej przez rzeczoznawcę budowlanego - wykonanie niezbędnych obliczeń statyczno-wytrzymałościowych konstrukcji masztu 4. Uszczelnić obróbki blacharskie gzymsów na połączeniach, uzupełnić brakującą wylewkę na rurze spustowej od strony zachodniej 5. Zaleca się uszczelnić pokrycie w miejscach przejść instalacji od solarów i mocowania solarów. Zaleca się zlokalizować i zlikwidować istniejące nieszczelności pokrycia dachowego skrzydła zachodniego szpitala nad Oddziałem Ginekologiczno-Położniczym oraz w łączniku nad помещением Pracowni Rengenowskiej	1. Niskie wartości ciągu kominowego w przewodach kominowych - zaleca się wymienić wszystkie kratki wentylacyjne na nowe o odpowiedniej przepustowości powietrza 2. Kanalizacja sanitarna i wodna częściowo do wymiany	<i>Elementy budynku w zakresie naprawy rynien, tynków, obróbek blacharskich i pokrycia dachu oraz rozbiórki masztu, mogą być zrealizowane po zaplanowaniu remontów budynku i zapewnieniu odpowiednich środków finansowych na te cele. Wentylacje na Oddz. Noworodkowym, Położniczym i Dziecięcym nie są używane (nie oddane do użytku po pożarze poddasza szpitala). Pozostałe wentylacje - przegląd wykonany 04.09.2020 r. Przewody kominowe - wymiana krutek wentylacyjnych nie jest możliwa w trakcie pobytu pacjentów na oddziałach szpitalnych, gdyż wiąże się to z ich demontażem, czego skutkiem jest remont powierzchni tynkarskich oraz pracami malarskimi (kratki zakotwiczone w tynku). Wymiana krutek będzie możliwa podczas kolejnych remontów szpitala. W miesiącu luty 2021 roku zakończono remont Oddziału Chirurgii w którym zainstalowano wentylację mechaniczną. Przegląd c.w.u, c.o. oraz ochrony środowiska został wykonany w dniu 06.10.2020 r. Część zaleceń pokontrolnych została wykonana podczas wymiany pionów kanalizacyjnych i wody podczas remontu Oddziału Chirurgii.</i>

		6. Zaleca się naprawić tynk na części kominów ponad dachem. Należy zlecić wykonanie przeglądu wentylacji mechanicznej 9. Należy zlecić wykonanie przeglądu okresowego instalacji co, cwu i urządzeń służących ochronie środowiska osobie posiadającej odpowiednie uprawnienia budowlano-sanitarne
2.	C. Budynek administracyjny	1. Usunąć usterkę na rynnie dachowej lub w pasie nadrynnowym i naprawić fragment elewacji 2. Odnowić malowanie balustrady schodowej przy wejściu głównym i przy pochylni do piwnic oraz uzupełnić ubytki płytek i tynku na podjeździe dla niepełnosprawnych 3. Uszczelnić rynnę na elewacji północnej oraz uzupełnić dwie wylewki na rurach spustowych również na elewacji północnej 4. Zlecić wykonanie przeglądu c.w.u. i c.o. oraz urządzeń służących ochronie środowiska 5. Udrożnić wentylację grawitacyjną pierwszego i drugiego piętra, wykonać wyście na dach budynku
3.	B. Budynek oddziału wewnętrznego II	1. Odnowić warstwę fakturową elewacji 2. Wymiana orygnnowania budynku 3. Poprawić mocowanie deski pod okapem na elewacji południowej oraz oczyścić z rdzy i pomalować obróbkę blacharską daszka nad wejściem 4. Wymiana pokrycia dachowego i ocena techniczna drewnianej konstrukcji dachu 5. Zlecić wykonanie przeglądu instalacji ciepłej wody użytkowej, centralnego ogrzewania i instalacji służących ochronie środowiska oraz instalacji odgromowej
4.	D. Budynek agregatu prądotwórczego	1. Elewacja wymaga remontu a stolarka otworowa wymiany na nową 2. Parapety, gzyms, elementy odwodnienia wtmagają remontu

	<i>Pozostałe odcinki instalacji wodno-kanalizacyjnej zostaną wykończone po zapewnieniu środków finansowych.</i>
1. Brak podłączeń wentylacyjnych do przewodów kominowych na pierwszym i drugim piętrze budynku - pomieszczenia te wentylowane są naturalnie poprzez uchYLENIE stolarki okiennej 2. Stan techniczny instalacji wodno-kanalizacyjnej bez zastrzeżeń	<i>Zalecenia do wykonania po zaplanowaniu remontów i zapewnieniu środków finansowych. Budynek nie posiada podłączeń wentylacyjnych w pomieszczeniach. Wyjście na dach zostało wykonane poprzez modernizację sufitu podwieszanego. Przegląd c.w.u, c.o. oraz ochrony środowiska został wykonany w dniu 06.10.2020 r.</i>
Brak usterek, bez uwag	<i>Zalecenia do wykonania po zaplanowaniu remontów i zapewnieniu środków finansowych. Przegląd c.w.u, c.o. oraz ochrony środowiska został wykonany w dniu 06.10.2020 r.</i>
1. Brak przewodów kominowych - budynek wentylowany jest naturalnie poprzez nawiewy w drzwiach, zaleca się dodatkowo zamocować wywietrzniki dachowe, co pozwoli na wymianę powietrza w	<i>Zalecenia do wykonania po zaplanowaniu remontów i zapewnieniu środków finansowych. Instalacja odgromowa została naprawiona przez pracowników warsztatu elektrycznego. Przegląd</i>

		3. Naprawić lub zdemontować instalację odgromową 4. Wykonać naprawę pokrycia dachowego oraz zlecić przegląd instalacji centralnego ogrzewania
5.	E. Budynek warsztatowy	1. Wykonać remont elewacji, wymienić stolarkę okienną, pomalować drzwi wejściowe 2. Wykonać parapety okienne z blachy, wykonać ogniomór, uzupełnić tynk 3. Wymienić obróbkę z blachy oraz rynny, remont pokrycia dachowego 4. Dokonać przeglądu instalacji elektrycznej 5. Zlecić wykonanie przeglądu instalacji ciepłej wody użytkowej, centralnego ogrzewania i instalacji służących ochronie środowiska
6.	F. Budynek odpadów medycznych	1. Zlecić wykonanie przeglądu urządzeń i instalacji służących ochronie środowiska
7.	G. Budynek centralnej sterylizatorni	1. Wykonać konserwację rynny od strony wschodniej i balustrady stalowej podjazdu dla wózków oraz wymienić uszkodzone płytki na schodach zewnętrznych od strony zachodniej 2. Zlecić wykonanie przeglądu instalacji ciepłej wody użytkowej, centralnego ogrzewania i instalacji służących ochronie środowiska
8.	H. Budynek prosektorium	1. Elewacja wymaga napraw i malowania, uzupełnić parapet przy naświetlu z lukswerów i na daszku nad wejściem 2. Zlecić wykonanie przeglądu instalacji ciepłej wody użytkowej, centralnego ogrzewania i instalacji służących ochronie środowiska
	J. Budynek	1. Naprawić gzyms nad magazynem oleju 2. Remont schodów 3. Wykonać naprawę i konserwację pokrycia dachowego na składzie paliwa 4. Wskazane docieplenie budynku 5. Zaleca się wymianę stolarki okiennej i drzwiowej

2. Stan techniczny instalacji centralnego ogrzewania bez uwag	Przebieg remontu i przeglądu c.w.u, c.o. oraz ochrony środowiska został wykonany w dniu 06.10.2020 r.
1. Brak przewodów kominowych - budynek wentylowany jest naturalnie poprzez uchYLENIE stolarki okiennej i drzwiowej 2. Brak izolacji na rurociągach	Zalecenia planowane są do zrealizowania po uzyskaniu środków finansowych. Drzwi wejściowe zostały pomalowane w miesiącu październiku. Przegląd instalacji elektrycznej został wykonany w dniu 30.05.2020 r pod nazwą Stolarska. Przegląd c.w.u, c.o. oraz ochrony środowiska został wykonany w dniu 06.10.2020 r.
Brak usterek, brak uwag	Przebieg c.w.u, c.o. oraz ochrony środowiska został wykonany w dniu 06.10.2020 r.
Brak usterek, bez uwag	Do wykonania po zapewnieniu środków finansowych. Przegląd c.w.u, c.o. oraz ochrony środowiska został wykonany w dniu 06.10.2020 r.
Brak usterek, bez uwag	Do realizacji po zapewnieniu środków finansowych. Przegląd c.w.u, c.o. oraz ochrony środowiska został wykonany w dniu 06.10.2020 r.
Brak usterek Zużyte instalacje centralnego ogrzewania w magazynie bielizny do wymiany	Do zrealizowania po zapewnieniu środków finansowych. Uzupełniono niedziałające lampy, naprawiono instalację odgromową. Przegląd c.w.u, c.o. oraz ochrony środowiska został wykonany w dniu 06.10.2020 r.

9.	kotłowni wraz ze składem opału	6. Naprawa i uzupełnienie lamp oświetleniowych, instalacji odgromowej, wywietrzaków dachowych i krat na oknach 7. Zlecić wykonanie przeglądu instalacji ciepłej wody użytkowej, centralnego ogrzewania i instalacji służących ochronie środowiska oraz instalacji odgromowej		
10.	I. Budynek rozprężalni gazów medycznych	Wymiana uszkodzonej rynny, obcięcie gałęzi pobliskiego drzewa, pomalowanie drzwi	1. Brak kominów - budynek wentylowany jest poprzez uchYLENIE stolarki okiennej	Gałęzie drzewa obcięte w miesiącu październiku, pomalowano drzwi.
11.	Budynek mieszkalno - warsztatowy	Wykonać kapitalny remont budynku lub przystąpić do rozbiórki	Nie przeprowadzono przeglądu wentylacji z uwagi na stan techniczny budynku Instalacje wody i centralnego ogrzewania sprawne	Budynek przewidziany do rozbiórki. Zarówno obecny lokator - Pan Arkadiusz Roszak jak i pracownicy działu technicznego, zostali poinformowani o zagrożeniu wynikającego ze stanu technicznego budynku.
12.	K. Budynek portierni	Zlecić wykonanie przeglądu instalacji ciepłej wody użytkowej, centralnego ogrzewania, ochronie środowiska, zlecić przegląd instalacji gazowej zasilającej piec gazowy oraz instalacji odgromowej	Brak dostępu do kominów	Przegląd c.w.u, c.o. oraz ochrony środowiska został wykonany w dniu 06.10.2020 r. Przegląd instalacji odgromowej wykonano w dniu 30.05.2020 r. Zostanie rozpatrzona możliwość wykonania dojścia do kominów. Z uwagi, iż piec gazowy nie jest własnością Szpitala, jego przeglądy przeprowadza podmiot wynajmujący budynek.
13.	Podjazd dla karettek	1. Wykonać remont elewacji i pokrycia dachowego, wykonać remont odwodnienia dachu 2. Oczyszczyć wrota segmentowe i uzupełnić ubytki płytek elewacyjnych, tynku i faktury	Nie dotyczy	Zalecenia planowane są do zrealizowania po uzyskaniu środków finansowych.
14.	Lądowisko	Brak wniosków i zaleceń	Nie dotyczy	Brak uwag
15.	Budynek garażowy	Wykonać wentylację nawiewno-wyiewną, remont instalacji elektrycznej, elewacji, stolarki otworowej, wykonać orynnowanie dachu	Budynek wentylowany jest naturalnie poprzez uchYLENIE stolarki drzwiowej Brak instalacji wodnej i kanalizacyjnej	Budynek przeznaczony pod wynajem. Remont budynku zostanie uzgodniony z Wynajmującymi zgodnie z zapisem par. 5 umowy. Brak napięcia instalacji elektrycznej do czasu wykonania remontu

Sporządził: Ireneusz Koziński 30.12.2020 r.