

Uchwała Nr XLI/241/2021
Rady Powiatu Ostrowieckiego
z dnia 31 marca 2021 r.

w sprawie zatwierdzenia zmiany treści „Programu Naprawczego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim”, przyjętego uchwałą Zarządu Powiatu Ostrowieckiego Nr 241/2019 z dnia 21 października 2019 roku z późniejszymi zmianami wprowadzonymi Uchwałą Rady Powiatu Ostrowieckiego Nr XXVIII/155/2020 z dnia 07.02.2020 roku.

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (tj. Dz. U. 2020 poz. 920), art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 295, zm. Dz. U. z 2019 poz. 2020, Dz. U. z 2020 r. poz. 567, poz. 1493, poz. 2112, poz. 2345 i poz. 2401), Rada Powiatu Ostrowieckiego uchwala, co następuje:

§ 1

Zatwierdza się zmiany treści „Programu Naprawczego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim” przyjętego uchwałą Zarządu Powiatu Ostrowieckiego Nr 241/2019 z dnia 21 października 2019 roku, z późniejszymi zmianami wprowadzonymi Uchwałą Rady Powiatu Ostrowieckiego Nr XXVIII/155/2020 z dnia 07.02.2020 roku, zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszej uchwały.

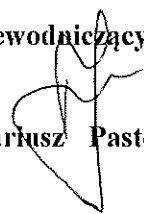
§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Ostrowieckiego oraz Dyrektorowi ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady


Marcin Pasternak

Ostrowiec Świętokrzyski, 15 grudnia 2020 r.

Aktualizacja nr 2

Programu Naprawczego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim sporządzonego we wrześniu 2019 r.

zatwierdzonego Uchwałą Nr 241/19 Zarządu Powiatu Ostrowieckiego z dnia 21.10.2019 r.
(informacja przyjęta przez Radę Powiatu Ostrowieckiego Uchwałą Nr XXII/118/2019 z dnia
30.10.2019 r.),

ze zmianą sporządzoną w lutym 2020 r.

zatwierdzoną Uchwałą Nr XXVIII/155/2020 Rady Powiatu Ostrowieckiego z dnia
07.02.2020 r.

I. Wstęp.

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 295, 567, 1493, 2112) w art. 59 ust. 4 stanowi, że jeżeli w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do 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.

Według art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 351, 1495, 1571, 1655, 1680, z 2020 r. poz. 568, 2122, 2123) roczne sprawozdanie finansowe jednostki podlega zatwierdzeniu przez organ zatwierdzający nie później niż 6 miesięcy od dnia bilansowego, to jest – w przypadku Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim – co do zasady do dnia 30 czerwca każdego roku. Licząc od tej daty 3-miesięczny termin do sporządzenia kolejnej wersji programu naprawczego upłynąłby 30 września 2020 r.

Art. 15zzh ust. 1 ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1842, 2112, 2113, 2123, 2157) upoważnił Ministra Finansów, w przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, do ustalenia innych terminów wypełniania obowiązków m. in. w zakresie sporządzenia, zatwierdzenia, udostępnienia i przekazania do właściwego rejestru, jednostki lub organu sprawozdań lub informacji, o których mowa w ustawie z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości. Na tej podstawie Minister Finansów, paragrafem 3 ust. 4 rozporządzenia z dnia 31 marca 2020 r. w sprawie określenia innych terminów wypełniania obowiązków w zakresie ewidencji oraz w zakresie sporządzenia, zatwierdzenia, udostępnienia i przekazania do właściwego rejestru, jednostki lub organu sprawozdań lub informacji (Dz. U. 2020 poz. 570), termin do zatwierdzenia sprawozdania finansowego przedłużył o 3 miesiące, to jest do dnia 30 września.

Licząc od tej daty – w roku 2020 r. 3-miesięczny termin do sporządzenia kolejnej wersji programu naprawczego **upływa z dniem 31 grudnia**. W związku z tym, że obecny Program Naprawczy sporządzony został na okres 3 lat, to jest 2019-2021, wystarczająca jest jego aktualizacja.

II. Cel i zakres opracowania

Jako główne cele Programu Naprawczego wskazano (na str. 5):

- 1) restrukturyzację zadłużenia Szpitala; największym problemem Szpitala jest skala obciążenia zadłużeniem i zabezpieczenie jego obsługi,
- 2) zapewnienie zdolności do zwiększania efektywności i w konsekwencji do zmniejszenia straty jednostki w krótkim okresie, a zbilansowania się w długim okresie czasu, w wyniku ograniczenia kosztów głównie o charakterze stałym i zwiększania przychodów poprzez przeprowadzenie działań restrukturyzacyjnych.

Program Naprawczy ma na celu nie tylko doprowadzenie do poprawy sytuacji finansowej, ale też do racjonalizacji zakresu świadczeń oraz utrzymania możliwie wysokiej jakości usług bez ograniczania dostępności do udzielanych świadczeń.

Sformułowane wyżej ogólne cele Programu Naprawczego na dzień sporządzenia niniejszej **aktualizacji** nie uległy zmianie. Wpisujące się w to cele szczegółowe wskazane w Programie są stopniowo osiągane. Nie mniej Program wymaga bieżącej modyfikacji ze względu na wystąpienie istotnych okoliczności, tak wewnętrznych jak i zewnętrznych, mających istotny wpływ na funkcjonowanie ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim, których wystąpienia nie można było przewidzieć przed jego zatwierdzeniem. Możliwość wprowadzania zmian do Programu Naprawczego przewiduje uchwała zatwierdzająca Zarządu Powiatu Ostrowieckiego Nr 241/19 z dnia 21.10.2019 r.

III. Szczegółowe propozycje aktualizujące Program Naprawczy.

W podrozdziale 5.2. *Zmiana struktury świadczeń medycznych* Programu Naprawczego z 2019 r. (z aktualizacją z 03.02.2020 r.) zaproponowano rezygnację z udzielania świadczeń medycznych w wybranych zakresach i w określonych terminach:

- 1) ginekologia i położnictwo,
- 2) neonatologia,
- 3) otolaryngologia,
- 4) fizykoterapia ambulatoryjna,
- 5) zakład opiekuńczo-leczniczy (ZOL).

Aktualizacją z 03.02.2020 r., w związku z poprawą wyników ekonomicznych, odstąpiono od likwidacji Działu Fizykoterapii Ambulatoryjnej. Po upływie kolejnych 10 miesięcy, w związku ze zmieniającymi się okolicznościami, zachodzi potrzeba wprowadzenia dalszych zmian – jak niżej.

Korekta 1 – dotyczy Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego

W podrozdziale 5.2. *Zmiana struktury świadczeń medycznych*:

1) w pozycji „Rezygnacja z udzielania świadczeń w wybranych zakresach”, na stronie 44, skreśla się pozycję o treści:

„**Zakład Opiekuńczo-Leczniczy (ZOL)** (czynniki: złe wyniki finansowe i brak perspektyw na ich poprawę, błędne rozwiązania systemowe w zakresie finansowania, brak powierzchni na rozwój usług bardziej rentownych) – rezygnacja z kontraktu w tym zakresie z NFZ.

	przychód	koszt	strata
Wynik oddziału za 2018 r.	1 406 630,37 zł	2 076 777,17 zł	-670 146,80 zł
Wynik oddziału za I-VI 2019 r.	794 563,25 zł	1 149 448,80 zł	-354 885,55 zł

W tym kontrakt NFZ:

- na rok 2018: 830 844,48 zł,

- na rok 2019: 893 237,85 zł.

Ilość osobodni pobytu pacjentów za 2018 rok: 10.446

Ilość osobodni pobytu pacjentów za I-VI 2019 r.: 5.236

Średnia odpłatność pacjenta za ZOL w 2019 r wynosi 1.173 zł/m-c (to jest 39 zł/dzień).

-354 885,55 zł : 5 236 osobodni = -68 zł/dzień; 39 zł + 68 zł = 107 zł.

107 zł x 30 dni = 3210 zł/m-c – tyle powinien płacić pacjent co miesiąc, żeby zapewnić rentowność ZOL.

Według opinii specjalistów zakłady opiekuńczo-lecznicze mogą być rentowne w dużych jednostkach monospecjalistycznych, liczących powyżej 90 łóżek. Na taką inwestycję ani Szpitala ani Powiatu w tej chwili nie stać. Jest prawdopodobne, że w niedalekiej przyszłości niektóre mniejsze szpitale, z przyczyn ekonomicznych i kadrowych, będą zmuszone do skoncentrowania się wyłącznie na działalności opiekuńczej lub opiekuńczo-leczniczej.”.

2) w pozycji „**Zyskujemy w zamian**”, na stronie 48, skreśla się punkt drugi o treści:

„Powierzchnię (po ZOL) na rozwój **Oddziału pulmonologicznego** – robocza nazwa: *Rozbudowa Ośrodka Pulmonologicznego*-(Mapy potrzeb – tylko 3 świadczeniodawców na terenie województwa świętokrzyskiego, 15,5% wzrost hospitalizacji w latach 2016-2029, nacisk na leczenie gruźlicy). Kluczowe będzie tu pozyskanie lidera zamierzonych zmian, specjalisty.”,

3) w pozycji „**Orientacyjny harmonogram podstawowych działań w zakresie zmiany struktury świadczeń medycznych**”, na stronie 48, skreśla się ustęp 3 o treści:

„Rezygnacja z udzielania świadczeń w zakresie Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego (ZOL):

- Rozpoczęcie procesu likwidacyjnego z początkiem 2020 roku, z zachowaniem procedur wynikających z przepisów prawa pracy oraz ustawy o działalności leczniczej.

- Przewidywane zakończenie – koniec 2020 roku”.

Uzasadnienie

Ogłoszenie Programu naprawczego wywołało żywą reakcję po stronie większości kierowników komórek organizacyjnych zagrożonych likwidacją.

Kierownik Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego na spotkaniu odbytym pod koniec 2019 r. zaproponował kilka rozwiązań zmierzających do poprawy wyników finansowych, w szczególności redukcję zatrudnienia, zwiększenie liczby łóżek i ograniczenie ilości konsultacji lekarskich – bez pogorszenia jakości obsługi pacjentów. Niewielka poprawa w stosunku do roku 2018-go nastąpiła już w podsumowaniu roku 2019. Natomiast w roku 2020 wyniki okazały się już na tyle obiecujące, że w ocenie Dyrekcji Szpitala likwidacja Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego stała się niecelowa.

	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy	Przychód	Koszt	Strata
1.	Wynik oddziału za 2018 r.	1.406.630,37 zł	2.076.777,17 zł	- 670.146,80 zł
2.	Wynik oddziału za 2019 r.	1.672.707,22 zł	2.262.341,21 zł	- 589.633,99 zł
3.	Wynik oddziału za I-X.2020 r.	1.608.602,35 zł	1.717.553,22 zł	- 108.950,87 zł

Na stosunkowo dobre wyniki finansowe Zakładu w 2020 roku korzystny wpływ miały: zwiększenie liczby łóżek z 29 do 35 (maksymalne wykorzystanie wszystkich pomieszczeń Zakładu), wzrost wielkości kontraktu i podwyższenie stawek płaconych przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz redukcja zatrudnienia. Szczęśliwie również – przynajmniej do końca października 2020 r. – w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym nie zdarzyły się zachorowania na COVID-19.

Nie mniej aktualna pozostaje teza, że trwałego wzrostu efektywności Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego należy poszukiwać w powiększeniu jego rozmiarów. W obecnej bazie lokalowej nie jest to możliwe. Ewentualne plany rozbudowy wykraczają poza ramy czasowe niniejszego opracowania (lata 2019-2021), ustępując innym, pilniejszym potrzebom.

Korekta 2 – dotyczy Oddziału Ginekologii i Położnictwa oraz Oddziału Neonatologii

W podrozdziale 5.2. *Zmiana struktury świadczeń medycznych*:

1) w pozycji „Orientacyjny harmonogram podstawowych działań w zakresie zmiany struktury świadczeń medycznych”, na stronie 48, ustęp 4 o dotychczasowej treści:

„Próba restrukturyzacji oddziałów Ginekologii i położnictwa oraz Neonatologii:

- Podjęcie próby w kierunku restrukturyzacji oddziałów – rok 2020.
- Z końcem roku 2020-tego – podjęcie ostatecznej decyzji co do istnienia lub nieistnienia tych oddziałów w strukturze Szpitala i ewentualnie przystąpienie do ich likwidacji. W przypadku podjęcia decyzji o likwidacji – zakończenie procesu likwidacyjnego w I połowie 2021 roku, z zachowaniem procedur wynikających z przepisów prawa pracy oraz ustawy o działalności leczniczej”

otrzymuje brzmienie:

„Próba restrukturyzacji oddziałów Ginekologii i Położnictwa oraz Neonatologii:

- Podjęcie próby w kierunku dalszej restrukturyzacji oddziałów – rok 2021.
- Z końcem roku 2021-go – podjęcie decyzji co do istnienia lub nieistnienia tych oddziałów w strukturze Szpitala i ewentualnie przystąpienie do ich likwidacji. W przypadku podjęcia decyzji o likwidacji – zakończenie procesu likwidacyjnego w I połowie 2022 roku, z zachowaniem procedur wynikających z przepisów prawa pracy oraz ustawy o działalności lecznicze

Uzasadnienie

Funkcjonowanie Oddziału Ginekologiczno-Położniczego i ściśle z nim powiązanego Oddziału Neonatologicznego ma doniosłe znaczenie społeczne. Dlatego do planu likwidacji tych oddziałów, pomimo generowania bardzo wysokich strat, należy podchodzić z powściągliwością. Wyrazem tego jest ustanowienie w Programie Naprawczym roku 2020 jako okresu przejściowego, w którym podjęta ma być próba restrukturyzacji oddziałów, szczególnie Oddziału Ginekologiczno-Położniczego.

W roku 2020-tym doszło do zmiany na stanowisku ordynatora Oddziału oraz do istotnej redukcji zatrudnienia w grupie zawodowej lekarzy. Poziom zatrudnienia w grupie zawodowej lekarzy-ginekologów nie może już być dalej ograniczany. Mimo to, jak widać z poniższej tabeli, wyniki finansowe Oddziału Ginekologiczno-Położniczego nie uległy poprawie. Problem w tym, że na funkcjonowanie w roku 2020-tym większości oddziałów szpitalnych, szczególnie zabiegowych, nałożyła się epidemia COVID-19. Praca niektórych oddziałów była okresowo zawieszana lub istotnie ograniczana. Ograniczenie działalności oddziałów zabiegowych, w tym części zabiegowej Oddziału Ginekologiczno-Położniczego, wywołane było w dużym stopniu krytycznym niedoborem lekarzy anestezjologów obsługujących Blok Operacyjny, pogłębianym zachorowaniami personelu na COVID-19. W związku z tym ogólna ocena pracy oddziałów zabiegowych, w tym oddziału Ginekologiczno-Położniczego, w roku 2020-tym nie może być miarodajna.

	Oddział Ginekologiczno-Położniczy	Przychód	Koszt	Strata
1.	Wynik oddziału za 2018 r.	5.074 898,54 zł	7.764 594,92 zł	-2.689 696,38 zł
2.	Wynik oddziału za 2019 r.	5.565.485,87 zł	8.425.798,65 zł	-2.860.312,78 zł
3.	Wynik oddziału za I-X.2020 r.	4.509.512,51 zł	6.987.326,44 zł	-2.477.813,93 zł

	Oddział Neonatologiczny	Przychód	Koszt	Strata
1.	Wynik oddziału za 2018 r.	1.793.539,16 zł	2.324.664,97 zł	-531.125,81 zł
2.	Wynik oddziału za 2019 r.	1.827.664,34 zł	2.457.638,13 zł	-629.973,79 zł
3.	Wynik oddziału za I-X.2020 r.	1.603.598,25 zł	2.270.722,48 zł	-667.124,23 zł

Jeżeli w 2021 roku sytuacja epidemiologiczna w kraju ulegnie unormowaniu, możliwa będzie bardziej obiektywna ocena pracy wszystkich oddziałów, zwłaszcza zabiegowych. Nie mniej trendy demograficzne nie pozostawiają złudzeń. Liczba mieszkańców Powiatu Ostrowieckiego z roku na rok spada, w ślad za tym spada liczba porodów. Nie zmienia tego chwilowy wzrost liczby porodów odbieranych w ostrowieckim szpitalu wywołany zamykaniem odcinków porodowych w sąsiednich szpitalach, z powodu COVID-19.

W związku z tym w 2021 roku należy rozważyć rezygnację z utrzymania obu oddziałów (Ginekologiczno-Położniczego i Neonatologicznego) na II poziomie zaopatrzenia medycznego i przejście do poziomu I, w powiązaniu ze znaczącym zmniejszeniem zatrudnienia nie tylko lekarzy ale i personelu średniego.

Uwaga. Planowane na rok 2020-ty uruchomienie szkoły rodzenia nie było możliwe z powodu epidemii COVID-19.

Korekta 3 – dotyczy Oddziału Otolaryngologii

W podrozdziale 5.2. *Zmiana struktury świadczeń medycznych*:

w pozycji „**Orientacyjny harmonogram podstawowych działań w zakresie zmiany struktury świadczeń medycznych**”, na stronie 48, ustęp 1 o dotychczasowym brzmieniu:

„**Rezygnacja z udzielania świadczeń w zakresie otolaryngologii:**

- Rozpoczęcie procesu likwidacyjnego jeszcze w bieżącym (2019-ty) roku, niezwłocznie po przyjęciu planu naprawczego, z zachowaniem procedur wynikających z przepisów prawa pracy oraz ustawy o działalności leczniczej.
- Przewidywane zakończenie – I połowa 2020 r.”

otrzymuje brzmienie:

„**Rezygnacja z udzielania świadczeń w zakresie otolaryngologii:**

- W razie braku poprawy wyników finansowych – rozpoczęcie procesu likwidacyjnego z końcem 2021 roku, z zachowaniem procedur wynikających z przepisów prawa pracy oraz ustawy o działalności leczniczej.
- Przewidywane zakończenie – koniec I kwartału 2022 r.”

Uzasadnienie

Ze względu na szczególnie niekorzystną relację straty do przychodów, w terminie do 31 marca 2020 roku likwidacja Oddziału Otolaryngologicznego zdawała się być przesądzona. Z końcem roku doszło do rozwiązania umowy o pracę z jednym z lekarzy, a pielęgniarkom i salowym zaproponowano pracę na innych oddziałach szpitalnych.

Odroczenie (pod warunkiem rychłej poprawy wyników, lecz nie ostateczna rezygnacja) likwidacji Oddziału nastąpiło w lutym bieżącego roku, wraz ze zmianą na stanowisku zastępcy dyrektora do spraw leczenia. W ocenie Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, pracującego w ostrowieckim Szpitalu od kilkudziesięciu lat, przyczyna ekonomicznego niepowodzenia Oddziału Otolaryngologicznego nie tkwi w samym Oddziale, lecz głównie w przejawianej w ostatnim czasie niezrozumiałej niechęci zespołu anestezjologicznego do znieczulania dzieci. A zabiegi na dzieciach stanowiły w przeszłości większość procedur zabiegowych dających Oddziałowi znaczną część przychodów. Pozyskanie lekarzy-anestezjologów skłonnych do znieczulania dzieci mogłoby złą kartę Oddziału Otolaryngologicznego odwrócić. Tym bardziej, że Oddział przeszedł w ostatnich latach gruntowną modernizację i szkoda byłoby tego dorobku zaprzepaścić.

W niedługim czasie, staraniem Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, przeszkody do wznowienia operacji dziecięcych zostały usunięte: pozyskano dwóch lekarzy-anestezjologów z doświadczeniem w znieczulaniu dzieci i uzupełniono sprzęt medyczny dedykowany małym

pacjentom. Niestety, operacje zaplanowane na koniec marca zostały odwołane gdyż na przeszkodzie stanęła epidemia COVID-19 (ograniczenia wprowadzono w połowie marca 2020 r.). Zaraz po wakacjach, gdy epidemia i obawy rodziców przygasły, ponownie zaczęto umawiać dzieci do operacji i wykonano pierwsze zabiegi. Plany te zniweczyła druga fala COVID-19. W szczytowym okresie natężenia zachorowań nieobecnych w pracy było tylu pracowników medycznych (zwłaszcza pielęgniarek), że zaszła konieczność czasowego wstrzymania działalności niektórych oddziałów, w tym Oddziału Otolaryngologii – od dnia 23 października 2020 r. Postępujące stopniowo powroty do pracy pozwalają żywić nadzieję, że wznowienie pracy Oddziału nastąpi przed końcem grudnia bieżącego roku.

W tych warunkach wyniki finansowe Oddziału nie uległy poprawie:

	Oddział Otolaryngologii	Przychód	Koszt	Strata
1.	Wynik oddziału za 2018 r.	1 884 536,85 zł	3 104 081,97 zł	-1 219 545,12 zł
2.	Wynik oddziału za 2019 r.	2.218.884,98 zł	3.221.271,11 zł	-1.002.386,13 zł
3.	Wynik oddziału za I-X.2020 r.	1.361.375,84 zł	2.425.562,88 zł	-1.064.187,04 zł

Lecz podobnie jak w przypadku Oddziału Ginekologiczno-Położniczego w roku 2020-tym ogólna ocena pracy Oddziału Otolaryngologii nie może być miarodajna. Stąd propozycja przesunięcia terminu ewentualnej likwidacji tego Oddziału o jeden rok.

Korekta 4 – dotyczy Ośrodka Pulmonologicznego

W podrozdziale 5.2. Zmiana struktury świadczeń medycznych,

w pozycji „Orientacyjny harmonogram podstawowych działań w zakresie zmiany struktury świadczeń medycznych”, na stronie 49, skreśla się ustęp 7 w brzmieniu:

„Poszerzenie działalności i rozwój **Ośrodka pulmonologicznego**:

- konieczne opracowanie programu funkcjonalnego i projektu technicznego; działania inwestycyjno-remontowe (adaptacja pomieszczeń ewentualnie po ZOL) – sukcesywnie, na przestrzeni lat 2020-2022, w miarę pozyskiwania kadry i środków finansowych.”

Uzasadnienie

Rezygnacja z likwidacji Działu Fizjoterapii Ambulatoryjnej i Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego czyni niemożliwym rozciągnięcie działalności Oddziału Pulmonologicznego na zwalniane pomieszczenia.

W okresie objętym Programem Naprawczym na lata 2019-2021 nie ma możliwości realizacji zadań inwestycyjnych w kierunku rozbudowy bazy lokalowej pod poszerzenie działalności i rozwój Ośrodka Pulmonologicznego.

Korekta 5 – dotyczy SOR, Stacji Dializ, Apteki Zakładowej

W podrozdziale 5.2. Zmiana struktury świadczeń medycznych:

1) w pozycji „Zyskujemy w zamian”, na stronie 48 punkt trzeci o treści:

„Powierzchnia po byłym SOR (po przeniesieniu SOR do nowej lokalizacji) może być wykorzystana na rozwój Stacji Dializ – planowane podwojenie liczby stanowisk.”

otrzymuje brzmienie:

„Powierzchnia po byłym SOR (po przeniesieniu SOR do nowej lokalizacji) może być wykorzystana na przeniesienie **Apteki Zakładowej**, obecnie zlokalizowanej w wynajmowanych pomieszczeniach G.V.M. Carint sp. z o. o.”.

2) w pozycji „Orientacyjny harmonogram podstawowych działań w zakresie zmiany struktury świadczeń medycznych”, na stronie 49 ustęp 6 o dotychczasowym brzmieniu:

„Poszerzenie działalności i rozwój **Stacji Dializ**:

- konieczne opracowanie programu funkcjonalnego i projektu technicznego; działania inwestycyjno-remontowe (adaptacja pomieszczeń po dotychczasowym SOR oraz wyposażenie) – na przestrzeni roku 2020-go, w miarę pozyskiwania środków”

otrzymuje brzmienie:

„Poszerzenie działalności i rozwój **Stacji Dializ**:

- konieczne opracowanie koncepcji nowej lokalizacji – na przestrzeni roku 2021-go; w ślad za tym podjęcie decyzji o ewentualnym opracowaniu projektu technicznego, w uzgodnieniu z Podmiotem Tworzącym.”.

W podrozdziale 5.3. Restrukturyzacja majątkowa:

1) w tabeli „Działania inwestycyjne, bieżące i prorozwojowe”, na str. 50 i 51:

a) w działaniu l.p. 3B „**Budowa lądowiska na SOR**:

- w kolumnie „Czas lub termin realizacji” – słowa „zakończenie w 2020 r.” zastępuje się słowami „zakończenie w 2021 r.”.
- w kolumnie „Orientacyjne nakłady w zł” – liczbę „4.000.000” zastępuje się liczbą „5.000.000”;

b) w działaniu l.p. 4 „**Projekt [informatyczny] InPlaMed**”:

- w kolumnie „Czas lub termin realizacji” – słowa „zakończenie w 2020 r.” zastępuje się słowami „zakończenie w 2021 r.”;

c) w działaniu l.p. 5 „**Adaptacja po Oddziale Otolaryngologii na potrzeby Oddziału Okulistyki**”:

- w kolumnie „Czas lub termin realizacji” – słowa „2020 r.” zastępuje się słowami „nie wcześniej niż w 2022 r., w razie likwidacji Oddziału Otolaryngologii”;

d) w działaniu l.p. 6 „**Modernizacja pomieszczeń po byłym SOR na potrzeby Stacji Dializ**”:

- nazwę działania zmienia się na „Modernizacja pomieszczeń po byłym SOR”,
- w kolumnie „Czas lub termin realizacji” – słowa „2020 r. - 2021 r.” zastępuje się słowami „nie wcześniej niż w 2022 r.”,
- w kolumnie „Źródło finansowania/Uwagi” – skreśla się słowa „Docelowa liczba stanowisk - 20”;

e) działanie l.p. 7 „**Adaptacja pomieszczeń po ZOL na rozwój Oddziału Pulmonologii (Rozbudowa Ośrodka Pulmonologicznego)**” – skreśla się w całości;

2) na str. 51 (poniżej tabeli) - skreśla się słowa:

„Nakłady poniesione na zmianę funkcji pomieszczeń po Oddziale otolaryngologicznym, ZOL, Fizykoterapii ambulatoryjnej mogą przynieść dodatkowe przychody. Na Oddziale okulistyki można spodziewać się dodatkowo ok. 500 tys. w roku 2020 i ok. 700 tys. w roku 2021.

Modernizacja pomieszczeń pod Stacją Dializ jest możliwa po ukończeniu budowy i modernizacji SOR. Pierwsze efekty finansowe dla Szpitala mogą być widoczne w roku 2021 (warunek – terminowe oddanie SOR i adaptacja pomieszczeń na potrzeby Stacji Dializ).”.

Uzasadnienie – do zmian w podrozdziale 5.2 *Zmiana struktury świadczeń medycznych*:

Konsultacje z projektantem i wstępne szkice koncepcji zagospodarowania pomieszczeń pod potrzeby **Stacji Dializ** w obrębie dawnego SOR, z uwzględnieniem konieczności zachowania bezkolizyjnej komunikacji wewnętrznej pomiędzy skrzydłami Szpitala, pokazały, że nie da się tu uzyskać istotnego zwiększenia liczby stanowisk dializacyjnych oraz ulokować wszystkich pomieszczeń pomocniczych, odpowiadających potrzebom, wymaganiom technicznym i sanitarnym.

Alternatywnie, możliwe jest ulokowanie w tym obszarze Apteki Zakładowej, która obecnie znajduje się w pomieszczeniach wynajmowanych od G.V.M. Carint sp. z o. o. na czas określony. Wcześniej czy później zmiana lokalizacji Apteki stanie się konieczna, i to nie tylko z powodu ewentualnego zamiaru wykorzystania tych pomieszczeń na potrzeby własne spółki Carint, ale przede wszystkim z powodu szczupłości powierzchni, która nie pozwala na zagospodarowanie zgodne z wymogami prawa farmaceutycznego. Możliwa do zagospodarowania powierzchnia w obrębie dawnego SOR jest natomiast na tyle duża, że potrzeby Apteki mogą być w pełni zabezpieczone, przy zachowaniu bezkolizyjnego przejścia pomiędzy skrzydłami Szpitala.

Uzasadnienie – do zmian w podrozdziale 5.3 *Restrukturyzacja majątkowa*:

Ad. 1.a. Budowa lądowiska dla śmigłowców przy SOR została ujęta w planach inwestycyjnych na rok 2021, przy zabezpieczeniu na ten cel w budżecie Powiatu Ostrowieckiego kwoty 5.000.000 złotych.

Ad. 1.b. W projekcie informatycznym pod nazwą Informatyzacja Placówek Medycznych „InPlaMed”, wdrażanym przez Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w szpitalach na terenie województwa świętokrzyskiego, ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim należy do najbardziej zaawansowanych. Dostawa urządzeń peryferyjnych i wdrożenie nowego oprogramowania nastąpi w pierwszej połowie 2021 r.

Ad. 1.c. W związku z wstrzymaniem likwidacji Oddziału Otolaryngologii ewentualna adaptacja pomieszczeń na potrzeby Oddziału Okulistyki musi być odpowiednio przesunięta.

Ad. 1.d. Uznanie pomieszczeń po byłym SOR za nieprzydatne na potrzeby Stacji Dializ determinuje potrzebę opracowania koncepcji zagospodarowania na inne cele, co może nastąpić najwcześniej w 2022 r. Doraźnie pomieszczenia byłego SOR są wykorzystywane na Izbę Przyjęć Planowych i jako rezerwowe – na potrzeby hospitalizacji pacjentów zakażonych COVID-19.

Ad. 1.e. Wobec podjęcia decyzji o utrzymaniu Działu Fizjoterapii i Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego rozbudowa Ośrodka Pulmonologicznego kosztem tych pomieszczeń jest niemożliwa.

Ad. 2. Zapisy utraciły aktualność z powodu wprowadzenia zmian - jak wyżej.

Uzasadnienie – do zmian w podrozdziale 5.4. *Restrukturyzacja wynagrodzeń i zatrudnienia*:

Ad. a. Odroczenie terminu likwidacji Oddziału Otolaryngologicznego uzasadniono w Korekcie Nr 3.

Ad. a. Uzasadnienie zaniechania likwidacji Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego zawarto w Korekcie Nr 1.

IV. Finansowanie strat.

W Programie Naprawczym podniesiono (str. 5), że aby Szpital mógł wychodzić ze spirali zadłużenia konieczne jest pokrywanie w kolejnych latach całkowitego ujemnego wyniku, który za rok 2018 wyniósł **16,5 mln zł**. Za rok 2019 było to kolejne **12,1 mln zł** (wynik rzeczywisty), a za rok 2020 przewidywana w planie finansowym strata wynosi **9,7 mln zł** (za okres I-X.2020 strata wynosi 6,9 mln zł). Prognozowane w Programie straty finansowe przedstawiają się następująco: za rok 2019 – 13 mln 563 tys. zł, za rok 2020 – 11 mln 586 tys. zł, za rok 2021 – 10 mln 320 tys. zł (vide str. 61, 69).

W Programie naprawczym przyjęto wariant kontynuowania działalności Szpitala, pomimo ponoszenia znacznych strat. W tym wariantcie konieczne jest „*dofinansowanie Szpitala w wysokości zbliżonej do całkowitej straty za 2018 r. przez Podmiot Tworzący*” (cyt. ze str. 32 Programu). Minimum ustawowe, czyli 13.864,8 tys. zł, uznano za niewystarczające.

Na str. 35 Programu naprawczego stwierdzono: „*Strata finansowa Szpitala będzie występować jeszcze w kolejnych latach i każdorazowo powinna być pokrywana w pełnej wysokości. W projektowanych latach 2019-2021 kwota na pokrycie strat wynosi ok. 42 mln zł (poniesiona strata w 2018 r. (-)16 552 tys. zł oraz prognozowane straty: w 2019 r. ok. (-)13,5 mln zł, w 2020 r. ok. (-)11,5 mln zł). Jest to warunek konieczny, choć sam w sobie niewystarczający, dla powodzenia programu naprawczego. Lecz jeżeli zmiany kadrowe i poprawa struktury wewnętrznej będą postępowały systematycznie i konsekwentnie – strata z roku na rok powinna się zmniejszać. Niezbędna jest tu stabilizacja kadry zarządzającej, tak w Szpitalu, jak i konstruktywna współpraca z Podmiotem Tworzącym*”.

Dyrekcja Szpitala podtrzymuje opinię, że spełnienie powyższych warunków jest konieczne dla przerwania spirali zadłużenia, a w długim okresie – powolnego odzyskiwania płynności finansowej oraz przeprowadzenia efektywnej restrukturyzacji wewnętrznej (przede wszystkim co do zakresu działalności i zatrudnienia fachowej kadry Szpitala). Dyrekcja Szpitala ma przy tym świadomość, że pełny zakres dofinansowania nie może przekraczać możliwości Podmiotu Tworzącego. W długim okresie wydaje się to jednak nieuniknione.

Załączniki:

1. Wynik finansowe ZOZ za lata 2018, 2019 i I-X.2020,
2. Wyniki finansowe (na działalności operacyjnej) w poszczególnych ośrodkach kosztów za lata 2018, 2019 i I-X.2020.

Załącznik nr 1
do aktualizacji nr 2 z dnia 15.12.2020 r. Programu Naprawczego
ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim.

**Wynik finansowy (w zł) ZOZ Ostrowiec Świętokrzyski w latach 2018, 2019 i I-X.2020 –
za poszczególne miesiące**

Miesiąc	2018 rok	2019 rok	I-X 2020
styczeń	-1 047 444,35	-2 399 083,14	-1 452 946,80
luty	-1 180 057,33	-1 562 449,28	-1 170 821,94
marzec	-2 449 667,11	-1 501 705,41	-516 238,03
kwiecień	-1 140 501,00	424 225,40	562 474,52
maj	30 233,43	-113 199,36	-170 790,60
czerwiec	-1 504 186,87	-1 925 930,99	-1 501 882,60
lipiec	-993 372,70	234 029,34	620 993,46
sierpień	-1 832 903,16	-1 180 853,00	-370 288,16
wrzesień	-1 197 945,58	-374 881,62	-1 490 034,52
październik	-2 449 679,79	-745 206,02	-1 374 950,33
listopad	-1 123 884,48	-1 288 629,32	-
grudzień	-1 662 855,56	-1 672 570,10	-
Razem wynik:	-16 552 264,50	-12 106 253,50	-6 864 485,00

Załącznik nr 2
do aktualizacji nr 2 z dnia 15.12.2020 r. Programu Naprawczego
ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim

Wyniki finansowe (działalność operacyjna) w poszczególnych ośrodkach kosztów za lata 2018, 2019 i I-X.2020.				
Lp.	Komórka	I-XII 2018 (zł)	I-XII 2019 (zł)	I-X 2020 (zł)
1	Wewnętrzny I	-740 751,31	-480 697,32	-698 092,49
2	Wewnętrzny II	-733 546,30	-251 955,33	-534 338,25
3	Kardiologia	-1 333 864,60	-562 804,85	-376 406,19
4	Chirurgia	-2 432 762,15	-2 100 671,66	-1 641 877,27
5	Urologia	68 658,33	290 611,55	-1 282 231,68
6	Neurologia	-795 576,12	-681 573,94	-326 546,45
7	Ortopedia	-64 902,52	623 899,15	-849 237,99
8	Pediatria	-920 012,39	-670 037,00	-1 020 033,41
9	Ginekologia i położnictwo	-2 689 696,38	-2 860 312,78	-2 477 813,93
10	ZOL	-670 146,80	-589 633,99	-108 950,87
11	Pulmonologia	-474 875,11	-564 890,92	-358 696,51
12	Okulistyka	-563 220,53	-273 810,87	-166 972,43
13	Laryngologia	-1 219 545,12	-1 002 386,13	-1 064 187,04
14	Rehabilitacja	-562 129,00	-281 007,33	-727 318,30
15	OIOM	-882 281,33	-4 130,34	-948 115,99
16	Neonatologia	-531 125,81	-629 973,79	-667 124,23
17	Stacja Dializ	-406 079,01	-36 278,12	118 100,40
18	Poradnia wad postawy	-64 356,87	-85 515,43	-41 261,65
19	Poradnia chorób piersi	10 730,49	-114 053,50	-75 985,88
20	Poradnia nocnej i świątecznej pomocy	60 805,15	122 717,29	248 120,96
21	Poradnia neurologiczna	0,00	-1 244,50	-39 065,18
22	Poradnia ortopedyczna	0,00	-409,83	-148 669,10
23	SOR	-1 534 709,52	-1 877 691,26	-2 637 165,62
24	Program zdrowotny HD	13 095,07	16 591,27	1 064,80
25	Program zdrowotny SM	18 057,50	92 062,68	-81 249,94
26	Fizykoterapia ambulatoryjna	-172 848,54	-227 832,54	-111 958,94
27	Sprzedaż usług zdrowotnych - inne	877 883,98	741 885,35	786 610,16
28	Przychody za nadwykonania, ryczałt 2018	0,00	4 591 595,00	0,00
29	Przychody za nadwykonania, Stacja Dializ 2018	0,00	632 649,22	0,00
30	Przychody za nadwykonania, ryczałt 2019	0,00	2 340 099,72	0,00
31	Przychody niemedyczne	254 074,79	232 382,17	121 371,47
32	Sprzedaż posiłków	17 155,52	17 977,17	103 207,41
33	Pozostały przychód, zaliczki na ryczałt 2020	0,00	0,00	5 544 617,68
34	Wynik na działalności operacyjnej	-15 471 968,58	-3 594 440,86	-9 460 206,46
35	Pozostałe przychody i koszty	0,00	-947 468,70	2 595 721,46
36	Pozostałe koszty operacyjne, utworzone rezerw na należności - ryczałt	0,00	-6 931 694,72	0,00
37	Pozostałe koszty operacyjne, utworzone rezerwy na należności - Stacja Dializ	0,00	-632 649,22	0,00
38	Wynik na pozostałej działalności	-1 080 295,92	-8 511 812,64	2 595 721,46
39	Wynik na działalności ogółem	-16 552 264,50	-12 106 253,50	-6 864 485,00

Uwaga:

Wyniki komórek organizacyjnych objętych finansowaniem ryczałtowym w ramach „sieci szpitali” (głównie oddziałów szpitalnych) za okres I-X.2020 r. nie uwzględniają dopłaty do niewykonania ryczałtu (za okres I-X.2020 r. w kwocie 5.544.617,68 zł – poz. 33 tabeli). W 2020 roku, z powodu epidemii COVID-19, NFZ wypłaca szpitalom zaliczkowo 1/12 wartości ryczałtu rocznego, bez względu na stopień wykonania kontraktu.

PRZEWODNICZĄCY RADY


Mariusz Pasternak