

UCHWAŁA Nr XXXVIII/248/18
RADY POWIATU KOLNEŃSKIEGO

z dnia 29 marca 2018 r.

w sprawie planu naprawczego Szpitala Ogólnego w Kolnie

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie powiatowym (tekst jedn. Dz. U z 2017r. poz. 1868 ze zm.) oraz art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz.U. z 2018 r. poz.160 ze zm.), Rada Powiatu uchwala, co następuje:

§ 1. Zatwierdza się przedłożony przez Dyrektora Szpitala Ogólnego w Kolnie „Plan naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

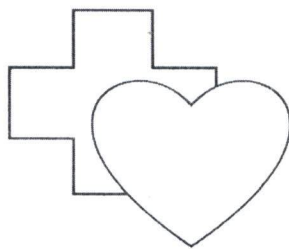
§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu.

§ 3. Traci moc uchwała Nr XXXII/208/17 Rady Powiatu Kolneńskiego z dnia 24 listopada 2017 r. w sprawie planu naprawczego Szpitala Ogólnego w Kolnie.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

Andrzej Mieczkowski



Szpital Ogólny
w Kolnie
służymy waszemu
zdrowiu

PROGRAM NAPRAWCZY
(RESTRUKTURYZACJI)
SZPITALA OGÓLNEGO W KOLNIE
AKTUALIZACJA
(W OPARCIU O MAPY POTRZEB ZDROWOTNYCH)

Kolno, marzec 2018

Spis treści

AKTUALNA SYTUACJA FINANSOWA	3
Wskaźniki i sprawozdania finansowe	3
Analiza strony przychodowej	6
Prognoza sytuacji finansowej Szpitala w kolejnych latach	12
Analiza konkurencji	16
Analiza SWOT	17
SZCZEGÓŁOWA ANALIZA DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ	19
Struktura organizacyjna Szpitala	19
Analiza zasobów Szpitala	21
Efektywność działalności poszczególnych ośrodków Szpitala	25
Diagnoza najważniejszych problemów Szpitala	42
DZIAŁANIA NAPRAWCZE	43
Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej przy założeniu realizacji	44

Aktualna sytuacja finansowa

Wskaźniki i sprawozdanie finansowe

Poniżej przedstawiono wyniki analizy wskaźnikowej za trzy ostatnie lata w układzie zgodnym z raportem z sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki:

Grupa	Wskaźniki	2016		2015		2014	
		Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	-7%	0	-7%	0	-5%	0
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-6%	0	-6%	0	-4%	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-14%	0	-12%	0	-8%	0
	1. Razem:		0		0		0
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,46	0	0,30	0	0,25	0
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,43	0	0,27	0	0,22	0
	2. Razem:		0		0		0
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	29,31	3	30,17	3	33,73	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	52,59	7	62,17	4	53,77	7
	3. Razem:		10		7		10
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	72%	3	59%	8	84%	0
	2) wskaźnik wypłacalności	3,80	4	1,91	6	25,85	0
	4. Razem:		7		14		0
ŁĄCZNIA WARTOŚĆ PUNKTÓW			17		21		10

Z przedstawionych wielkości wynika, że najważniejsze problemy Szpitala dotyczą:

- Braku efektywności ekonomicznej jednostki, co odzwierciedlają ujemne wyniki finansowe. Mieszczą się one w granicach amortyzacji, jednak oznacza to, że Szpital nie jest w stanie odtwarzać majątku trwałego z przychodów uzyskiwanych z działalności operacyjnej.
- Braku płynności finansowej rozumianej jako zdolności jednostki do terminowego regulowania zobowiązań krótkoterminowych,

Skrócony bilans:

AKTYWA	30.06.2017	31.12.2016	31.12.2015	Dynamika 2016/2015 w %
A. AKTYWA TRWAŁE	7 381 850,01	7 886 017,19	8 772 316,77	-10
I. Wartości niematerialne i prawne		279 385,18	864 899,84	-68
II. Rzeczowe aktywa trwałe	7 381 850,01	7 606 614,01	7 907 416,93	-4
III. Należności długoterminowe		0,00	0,00	
IV. Inwestycje długoterminowe		0,00	0,00	
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe		0,00	0,00	
B. AKTYWA OBROTOWE	1 504 420,13	1 849 240,86	1 617 332,20	14
I. Zapasy	135 922,04	138 206,02	135 237,29	2
II. Należności krótkoterminowe	1 022 990,60	1 477 169,78	1 402 299,02	5
III. Inwestycje krótkoterminowe	48 466,01	129 881,91	5 116,44	2 439
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	297 041,48	103 983,15	74 749,45	39
C. Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy				
D. Udziały (akcje) własne				
SUMA AKTYWÓW	8 886 270,14	9 735 258,05	10 389 648,97	-6

PASYWA	30.06.2017	31.12.2016	31.12.2015	Dynamika 2016/2015 w %
A. KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY	664 989,42	1 846 525,85	3 211 882,10	-43
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	6 148 269,90	6 148 269,90	6 148 269,90	0
II. Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:	1 801 099,65	1 801 099,65	1 801 099,65	0
III. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny				
IV. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe				
V. Zysk (strata) z lat ubiegłych	-6 102 843,70	-4 737 487,45	-3 515 374,13	35
VI. Zysk (strata) netto	-1 181 536,43	-1 365 356,25	-1 222 113,32	12
VII. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)				
B. ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	8 221 280,72	7 888 732,20	7 177 766,87	10
I. Rezerwy na zobowiązania		0,00	0,00	
II. Zobowiązania długoterminowe	3 260 000,02	3 260 000,02	900 000,00	262
III. Zobowiązania krótkoterminowe	4 431 251,30	3 757 880,83	5 235 990,26	-28
IV. Rozliczenia międzyokresowe	530 029,40	870 851,35	1 041 776,61	-16
SUMA PASYWÓW	8 886 270,14	9 735 258,05	10 389 648,97	-6

Wnioski płynące ze struktury bilansu:

- struktura kapitału jest niekorzystna, kapitał własny ulega sukcesywnemu obniżeniu, co wynika z ujemnych wyników finansowych, zaś kapitał zapasowy wynika z przeksięgowania zobowiązania wobec organu założycielskiego (pozwala to jednak utrzymać kapitały na dodatnim poziomie),
- wartość wyniku finansowego netto jest ujemna, jednak mieści się w granicach amortyzacji,
- struktura zobowiązań nie jest korzystna, ze względu na duży udział zobowiązań krótkoterminowych w zobowiązaniach ogółem,
- wartość zobowiązań krótkoterminowych znacznie przewyższa należności krótkoterminowe, co oznacza, że Szpital nie jest w stanie na bieżąco regulować swoich zobowiązań; w sytuacji ujemnych wyników finansowych oraz braku zapłaty ze strony NFZ za wszystkie udzielone przez Szpital świadczenia jest to uzasadnione,
- stan zapasów Szpital utrzymuje na niskim poziomie, podobnych w poszczególnych okresach, wynika to z bieżącego nadzoru nad ich stanem oraz monitorowania zakupów,

Skrócony rachunek zysków i strat:

	I-VI 2017	2016	2015	Dynamika 2016/2015 w %
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	8 878 802,63	17 923 908,75	17 275 345,60	3,75
- od jednostek powiązanych				
I. Przychody netto ze sprzedaży produktów	8 878 802,63	17 923 908,75	17 275 345,60	3,75
II. Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna)				
III. Koszty wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki				
IV. Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów				
B. Koszty działalności operacyjnej (bez amortyzacji)	9 751 322,03	18 251 860,11	17 418 138,98	4,79
II. Zużycie materiałów i energii	1 360 651,56	2 454 771,22	2 469 805,67	-0,61
III. Usługi obce	3 292 134,97	6 109 034,39	6 028 406,79	1,34
IV. Podatki i opłaty, w tym:	29 477,00	58 280,00	58 095,33	0,32
- podatek akcyzowy				
V. Wynagrodzenia	4 119 506,32	7 823 187,74	7 193 148,33	8,76
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	879 678,43	1 652 812,13	1 488 607,92	11,03
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	69 873,75	153 774,63	180 074,94	-14,61
VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów				
C. Zysk (strata) ze sprzedaży (przed amortyzacją)	-872 519,40	-327 951,36	-142 793,38	129,67
marża (% przychodów)	-9,83	-1,83	-0,83	121,36
I. Amortyzacja	658 249,46	1 431 325,70	1 380 759,06	3,66
C. Zysk (strata) ze sprzedaży	-1 530 768,86	-1 759 277,06	-1 523 552,44	15,47
marża (% przychodów)	-17,24	-9,82	-8,82	11,29
D. Pozostałe przychody operacyjne	490 991,38	705 770,62	770 217,97	-8,37

E. Pozostałe koszty operacyjne	31 550,33	122 961,17	296 602,42	-58,54
I. Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych				
II. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych			222 143,10	-100,00
III. Inne koszty operacyjne	31 550,33	122 961,17	74 459,32	65,14
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-1 071 327,81	-1 176 467,61	-1 049 936,89	12,05
marża (% przychodów)	-12,07	-6,56	-6,08	8,00
G. Przychody finansowe	5 661,77	1 761,26	86,29	1 941,09
H. Koszty finansowe	115 870,39	190 649,90	170 636,30	11,73
I. Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-1 181 536,43	-1 365 356,25	-1 220 486,90	11,87
marża (% przychodów)	-13,31	-7,62	-7,06	7,82
J. Podatek dochodowy				
K. Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)			1 626,42	-100,00
L. Zysk (strata) netto (I-J-K)	-1 181 536,43	-1 365 356,25	-1 222 113,32	11,72
marża (% przychodów)	-13,31	-7,62	-7,07	7,68

Wnioski płynące z analizy rachunku zysków i strat:

- Szpital osiąga ujemne wyniki finansowe, które mieszczą się w granicach amortyzacji, która w latach 2015-2016 stanowiła około 8% przychodów,
- koszty wynagrodzeń, ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń stanowią około 50% wartości przychodów,
- wynik finansowy na różnych poziomach jest ujemny w każdym z analizowanych okresów, co jest zjawiskiem niekorzystnym i świadczy o złej kondycji finansowej Szpitala,
- najważniejsze czynniki wpływające na ujemne wartości wyników finansowych netto to zbyt niskie przychody nie pokrywające w pełni kosztów funkcjonowania Szpitala, znacznym kosztem są też koszty finansowe, które Szpital ponosi z tytułu opóźnień w płatnościach oraz z tytułu zaciągniętych na spłatę zobowiązań kredytu i pożyczki,

Podsumowanie:

- kondycja finansowa Szpitala jest słaba, jednak nie wyróżnia się na tle innych szpitali powiatowych na terenie województwa podlaskiego,
- obszary problemowe to rentowność, płynność oraz zadłużenie,
- bieżąca sytuacja Szpitala (pozbawiona obciążeń będących konsekwencją wcześniejszych problemów finansowych) w chwili obecnej nadal nie pozwala na zbilansowanie działalności.

Analiza strony przychodowej

Struktura przychodów Szpitala:

L.p.	Rodzaj przychodów	I - VI 2017		2016		2015		Dynamika 2016/2015 w %
		wartość	udział w %	wartość	udział w %	wartość	udział w %	
1	Przychody z NFZ z tytułu świadczeń zdrowotnych	7 712 190,75	82,3	15 960 743,20	85,7	15 831 299,91	87,7	0,82
2	Przychody z NFZ na pokrycie kosztów podwyżek dla pielęgniarek i położnych	495 140,72	5,3	652 230,64	3,5	170 464,00	0,9	282,62

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

3	Pozostałe świadczenia zdrowotne	223 717,00	2,4	442 303,80	2,4	388 287,60	2,2	13,91
4	Najem powierzchni użytkowych i inne	420 682,64	4,5	813 123,09	4,4	763 172,76	4,2	6,55
5	Badania wody	27 071,52	0,3	55 508,02	0,3	70 442,23	0,4	-21,20
6	Refundacja wynagrodzeń z PUP Kolno	23 166,87	0,2	39 299,37	0,2	4 748,59	0,0	727,60
7	Refundacja szkoleń z PUP Kolno	11 880,00	0,1	16 532,00	0,1	7 724,00	0,0	114,03
8	Przychody z tytułu odpisów amortyzacyjnych od dotowanych środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych	340 821,95	3,6	599 788,51	3,2	476 393,49	2,6	25,90
9	Inne	120 784,33	1,3	51 912,00	0,3	333 117,28	1,8	-84,42
Łącznie:		9 375 455,78	100,0	18 631 440,63	100,0	18 045 649,86	100,0	3,25

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

L.p.	Zakres świadczeń	I-VI / 2017				2016			
		Plan	Wykonanie opłacone przez NFZ	%	Świadczenia wykonane nie opłacone przez NFZ	Plan	Wykonanie opłacone przez NFZ	%	Świadczenia wykonane nie opłacone przez NFZ
1	Leczenie szpitalne (NFZ), w tym:	11 007 788,00	5 267 572,40	47,9	782 811,64	10 771 866,00	10 799 961,99	100,3	51 393,68
a	Oddział wewnętrzny	3 431 088,00	1 674 763,48	48,8	272 974,52	3 478 644,00	3 488 922,84	100,3	10 954,84
b	Oddział pediatryczny	1 068 288,00	533 520,00	49,9	221 208,00	1 095 380,00	1 105 468,00	100,9	2 080,00
c	Oddział położniczo-ginekologiczny	1 625 272,00	737 730,76	45,4	103 568,92	1 556 776,00	1 601 426,84	102,9	38 000,00
d	Oddział chirurgii ogólnej w pododdziale ortopedii i traumatologii narządu ruchu	3 432 328,00	1 630 409,04	47,5	185 060,20	3 480 620,00	3 478 775,56	99,9	
e	Izba Przyjęć	662 460,00	331 230,00	50,0		626 238,00	626 226,00	100,0	
f	Przychody z tytułu kosztów świadczeń wynikających z rozporządzenia zmieniającego OWU	788 352,00	359 919,12	45,7		534 208,00	499 142,75	93,4	
2	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (NFZ), w tym:	1 442 837,16	706 444,50	49,0	14 774,34	1 417 781,57	1 402 161,96	98,9	
a	Oddział psychiatryczny	1 052 334,00	513 529,20	48,8		1 062 598,77	1 048 614,57	98,7	
b	Izba przyjęć psychiatryczna	90 526,36	45 013,10	49,7		91 512,00	91 500,00	100,0	
c	Poradnia zdrowia psychicznego	100 073,60	47 967,48	47,9		91 599,20	92 048,00	100,5	
d	Poradnia terapii	111 871,20	55 918,80	50,0	14 774,34	111 879,60	110 871,60	99,1	

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

	uzależnień								
e	Przychody z tytułu kosztów świadczeń wynikających z rozporządzenia zmieniającego OWU	88 032,00	44 015,92	50,0		60 192,00	59 127,79	98,2	
3	Rehabilitacja lecznicza (NFZ), w tym:	551 004,50	241 908,50	43,9	3 991,00	813 558,50	556 907,80	68,5	13 761,00
a	Ośrodek dziennej rehabilitacji	129 218,00	64 540,00	49,9	3 991,00	129 218,00	130 480,00	101,0	1 366,00
b	Fizjoterapia ambulatoryjna	375 954,00	154 951,00	41,2		638 508,00	384 054,00	60,1	12 395,00
c	Poradnia rehabilitacyjna	45 832,50	22 417,50	48,9		45 832,50	42 373,80	92,5	
4	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna (NFZ), w tym:	1 816 338,34	863 068,91	47,5	119 443,60	1 814 621,00	1 898 002,45	104,6	31 162,85
a	Poradnia alergologiczna	75 594,80	41 646,70	55,1	1 944,86	78 461,80	75 231,02	95,9	
b	Poradnia diabetologiczna	33 926,40	16 918,10	49,9	5 583,72	34 819,20	35 767,80	102,7	609,15
c	Poradnia endokrynologiczna	123 320,00	61 155,50	49,6	21 927,50	127 540,00	133 935,50	105,0	11 705,00
d	Poradnia kardiologiczna	139 978,00	49 923,47	35,7	26 116,45	100 168,00	142 326,19	142,1	6 920,75
e	Poradnia dermatologiczna	100 516,80	50 047,70	49,8	9 712,41	101 084,40	100 337,92	99,3	412,80
f	Poradnia neurologiczna	353,40	0,00	0,0		68 000,00	67 172,97	98,8	
g	Poradnia chorób płuc i gruźlicy	137 036,80	67 773,54	49,5	12 868,41	136 915,60	138 415,49	101,1	1 504,90
h	Poradnia neonatologiczna	1 992,80	0,00	0,0		2 002,20	0,00	0,0	
i	Poradnia położniczo-ginekologiczna	344 160,00	172 174,50	50,0	7 303,50	344 214,00	346 347,00	100,6	1 903,50
j	Profilaktyka raka szyjki macicy	5 724,00	2 826,00	49,4	0,00	6 462,00	6 066,00	93,9	90,00
k	Poradnia chirurgii ogólnej	405 348,34	195 748,40	48,3	11 702,40	388 644,80	416 520,80	107,2	841,80
l	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	206 983,80	95 999,25	46,4	2 427,30	200 173,20	207 334,20	103,6	7 174,95
m	Poradnia otolaryngologiczna	70 416,00	35 563,50	50,5	1 422,00	71 541,00	70 288,50	98,2	
n	Poradnia urologiczna	65 323,20	32 926,65	50,4	8 039,85	65 816,10	77 124,90	117,2	
o	Gastroskopia	49 840,00	12 994,00	26,1	10 395,20	49 866,70	47 401,40	95,1	
p	Przychody z tytułu kosztów świadczeń wynikających z rozporządzenia zmieniającego OWU	55 824,00	27 371,60	49,0		38 912,00	33 732,76	86,7	
5	Opieka paliatywna i hospicyjna (NFZ), w tym:	1 029 792,00	514 352,44	49,9	20 102,00	775 064,00	781 820,10	100,9	3 116,00
a	Oddział medycyny paliatywnej	810 880,00	405 080,60	50,0		594 678,00	594 636,00	100,0	378,00
b	Hospicjum domowe	153 824,00	76 728,00	49,9		139 490,00	147 223,00	105,5	2 738,00
c	Przychody z tytułu kosztów świadczeń wynikających z rozporządzenia zmieniającego OWU	65 088,00	32 543,84	50,0		40 896,00	39 961,10	97,7	
6	Podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (NFZ), w tym:	702 912,00	331 290,24	47,1		634 316,00	620 266,24	97,8	

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

a	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	600 000,00	300 000,00	50,0		600 012,00	600 000,00	100,0	
b	Przychody z tytułu kosztów świadczeń wynikających z rozporządzenia zmieniającego OWU	102 912,00	31 290,24	30,4		34 304,00	20 266,24	59,1	
7	Świadczenia gwarantowane w podstawowej opiece zdrowotnej (NFZ), w tym:	594 000,00	282 694,48	47,6		545 000,00	553 853,30	101,6	
a	Gabinety lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położnej POZ	470 000,00	224 144,22	47,7		442 000,00	441 464,82	99,9	
b	Gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej	64 000,00	28 759,86	44,9		54 000,00	53 753,28	99,5	
c	Transport sanitarny w podstawowej opiece zdrowotnej	60 000,00	29 790,40	49,7		49 000,00	58 635,20	119,7	
RAZEM		17 144 672,00	8 207 331,47	47,9	941 122,58	16 772 207,07	16 612 973,84	99,1	99 433,53

Najważniejszym źródłem przychodów z NFZ jest lecnictwo szpitalne, jednak pozostałe umowy są zarówno uzupełnieniem oferty świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Szpital jak również pozwalają na zwiększenie wykorzystania posiadanego potencjału ludzkiego, sprzętowego i lokalowego. Należy tu podkreślić również znaczenie działalności medycznej prowadzonej na rzecz prywatnych podmiotów np. sprzedaż badań dla lekarzy rodzinnych i działalności pozamedycznej tj. m.in. wynajmu pomieszczeń w Szpitalu i budynku Przychodni przy ulicy Milewskiego 36. Przychody z działalności pozamedycznej stanowią ok. 1,8% przychodów operacyjnych Szpitala (wg danych za 2016 rok), jednak z tej działalności Szpital uzyskuje rentowność na wysokim poziomie.

Szpital realizuje również świadczenia tzw. ponadlimitowe. Wynika to z braku realnej możliwości odmowy udzielenia świadczenia pacjentom ich potrzebującym. Szereg uwarunkowań formalno-prawnych oraz zwiększające się roszczenia wobec Szpitali zmuszają Szpitale do udzielania świadczeń bez pewności pokrycia ich kosztów przez NFZ. Z drugiej strony kontrakty z NFZ są zbyt niskie aby w pełni pokryć koszty wynikające z całodobowego zabezpieczenia świadczeń stacjonarnych, zatem zwiększenie wykonania (a tym samym zwiększenie wykorzystania potencjału, który i tak stanowi niezbędne zabezpieczenie) jest szansą na zwiększenie przychodów i pokrycie kosztów w większym stopniu niż w przypadku ograniczenia przychodów wyłącznie do limitów NFZ. Co więcej, przyszłe ryczałty mają opierać się m.in. na wykonaniu świadczeń w poprzednich okresach, zatem w pełni uzasadnionym jest zwiększanie wykorzystania istniejącego potencjału na rzecz pacjentów.

Szpital ma również szansę pozyskać kontrakt na nowe rodzaje działalności w zakresie:

- kolonoskopii, biorąc pod uwagę wysokość kontraktów innych jednostek powiatowych w województwie podlaskim Szpital ma szansę na kontrakt w wysokości minimum 80 tys. zł rocznie, dodatkowo Szpital miałby zabezpieczenie badań na potrzeby pacjentów w oddziałach (obecnie pacjenci są transportowani na badania w tym zakresie do szpitali w Zambrowie oraz Łomży),
- tomografii komputerowej, biorąc pod uwagę wysokość kontraktów innych jednostek powiatowych w województwie podlaskim Szpital ma szansę na kontrakt w wysokości minimum 500 tys. zł rocznie, dodatkowo Szpital miałby zabezpieczenie badań na potrzeby pacjentów w oddziałach (obecnie pacjenci są transportowani na badania w tym zakresie do szpitali w Piszcu oraz Łomży),
- oddziału intensywnej opieki medycznej, biorąc pod uwagę wysokość kontraktów innych jednostek powiatowych w województwie podlaskim Szpital ma szansę na kontrakt w wysokości minimum 1 mln 500 tys. zł rocznie, dodatkowo Szpital miałby zabezpieczenie badań na potrzeby pacjentów w oddziałach (obecnie pacjenci wymagający intensywnej opieki medycznej są transportowani do szpitala w Łomży, a w przypadku poprawy ich stanu wracają do naszego oddziału celem zakończenia leczenia), utworzenie oddziału znacznie zwiększyłoby również bezpieczeństwo pacjentów.

Są to obszary, w których Szpital nie posiada własnego zabezpieczenia i korzysta z usług jednostek ościennych. Obecnie usługi tego typu są usługami standardowymi i niewiele jednostek, nawet powiatowych, nie dysponuje nimi we własnym

zakresie. Aby Szpital mógł uruchomić te działalności niezbędne są inwestycje, które umożliwią zakup sprzętu medycznego oraz dostosowanie pomieszczeń do obowiązujących standardów. W tym celu Szpital wciąż czyni starania celem pozyskania środków zewnętrznych na ten cel. Szpital dąży do realizacji projektów inwestycyjnych, w tym celu podejmowane są następujące działania:

- 1) złożenie wniosku o dofinansowanie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego, Poddziałanie 8.4.1 Infrastruktura ochrony zdrowia; projekt obejmować będzie swoim zakresem zakup sprzętu medycznego wykazanego w tabeli oraz projekt i przebudowę pomieszczeń III i IV piętra do potrzeb Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu. Inwestycja ma na celu rozwój usług w zakresie leczenia chorób układu kostno-mięśniowo-stawowego oraz chorób układu naczyniowego (leczenie zabiegowe np. żyłaków). Projekt dotyczy inwestycji w ramach infrastruktury dedykowanej osobom dorosłym w obszarze chorób, które są istotną przyczyną dezaktywizacji zawodowej tj. w zakresie chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego. Część sprzętu będzie mogła być wykorzystywana również do leczenia innych schorzeń, co zostanie odzwierciedlone w szacowanych kosztach kwalifikowalnych.

Wykaz zakupów / robót planowanych do realizacji w ramach projektu pn. „Poprawa efektywności i dostępności świadczeń zdrowotnych w Szpitalu Ogólnym w Kolnie”

L.p.	Rodzaj zakupu / robót	Ilość
1.	Pompa objętościowa	6
2.	Pompa infuzyjna dwustrzykawkowa	10
3.	Sterylizator	1
4.	Aparat do znieczuleń	2
5.	Wiertarka elektryczna	1
6.	Laparoskop i artroskop	1
7.	Dermatom	1
9.	Podgrzewacz do płynu	1
10.	Laser skaner	2
11.	Szyna CPM	1
12.	Łóżko OIOM	4
14.	Pompa infuzyjna strzykawkowa	3
15.	Monitor do pomiaru rzutu serca	1
16.	Ssak elektryczny	5
17.	Materac do ogrzewania pacjenta	2
18.	Zestaw do intubacji i wentylacji	4
19.	Bronchoskop	1
20.	Aparat do hemodializy	1
21.	Respirator	3
22.	Respirator transportowy	1
23.	Defibrylator	3
24.	USG przyłóżkowe	1
25.	Lampa operacyjna	1
26.	Nagrywarka do zestawu laparaskopowego	1

27.	Materac próżniowy	1
28.	Nóż harmoniczny, stapler wielorazowy	1
29.	Remont IV piętra – Oddział Chirurgii Ogólnej wraz z dostosowaniem pomieszczeń do potrzeb pracowni endoskopowych (gastroskopii i kolonoskopii)	1
30.	Remont pomieszczeń na III i IV piętrze (m.in. po „starej” sali porodowej) celem dostosowania pomieszczeń dla potrzeb Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	1

- 2) Szpital oczekuje na rozstrzygnięcie konkursu o dofinansowanie w ramach Programu Współpracy Transgranicznej PL-BY-UA 2014-2020; tytuł projektu „Rozwój współpracy między placówkami medycznymi z polsko – białoruskiego pogranicza w zakresie wczesnego wykrywania chorób nowotworowych” – obejmuje swoim zakresem zakup sprzętu medycznego wykazanego w poniższej tabeli. Projekt zakłada kompleksowe podejście do problematyki chorób nowotworowych na obszarze transgranicznym pogranicza polsko- białoruskiego, Projekt dotyczy problemu niedostatecznej bazy sprzętowej do przeprowadzania badań profilaktycznych i niewystarczającej liczby programów profilaktycznych w zakresie chorób nowotworowych. Projekt obejmuje takie elementy jak dostosowanie pomieszczeń szpitalnych, zakup niezbędnego sprzętu do wczesnej diagnozy jak również działania profilaktyczne, promocje zdrowia, zdrowego trybu życia i regularnych badań profilaktycznych oraz korzyści z nich płynących. Projekt ma na celu podniesienie jakości i dostępności usług medycznych na pograniczu polsko-białoruskim. W dłuższej perspektywie, projekt przyczyni się do spadku umieralności dzięki większej świadomości społecznej i szerszemu dostępowi do specjalistycznych badań medycznych. Szpital złożył tzw. fiskę projektową, która została pozytywnie oceniona przez instytucję zarządzającą projektem, w związku z czym Szpital został zaproszony do złożenia pełnej dokumentacji wraz z wnioskiem o dofinansowanie, co zostało zrealizowane. Pomimo, statystycznie, niewielkich szans (środki finansowe przeznaczone na realizację zadań w ramach ogłoszonego konkursu wystarczą na realizację jedynie 10% wniosków), jesteśmy przekonani, że Szpital musi podejmować starania, które doprowadzą do realizacji założonych celów. Bez środków na inwestycje Szpital nie jest w stanie samodzielnie doskonalić i modernizować bazy sprzętowej i lokalowej. W ramach projektu, oprócz zakupu sprzętu i prac modernizacyjnych pomieszczeń, przewidziana jest tzw. część miękka projektu dotycząca realizacji programu profilaktycznego tj. badań przesiewowych w kierunku nowotworów. Projekt ten byłby realizowany we współpracy ze szpitalem z Białorusi (z Wołkowyska).

Wykaz zakupów / robót planowanych do realizacji w ramach projektu pn. „Rozwój współpracy między placówkami medycznymi z polsko – białoruskiego pogranicza w zakresie wczesnego wykrywania chorób nowotworowych”

L.p.	Rodzaj zakupu / robót	Ilość
1.	Tomograf komputerowy	1
2.	Aparat USG	1
3.	Sterylizator	1
4.	Aparat do znieczuleń	1
5.	Gastroskop	1
6.	Kolonoskop	1
7.	Respirator	1
8.	Laparoskop	1
9.	Roboty budowlane związane z dostosowaniem pomieszczeń z przeznaczeniem na pracownię TK, pracownię endoskopii i salę zabiegową	1

Planowane całkowite koszty realizacji projektu wynoszą około 2 086 032 Euro, w tym:

- zakup sprzętu – około 1 702 312 Euro (w tym Szpital – 702 312 Euro),
- roboty budowlane związane z remontami – około 201 943 Euro (koszty w całości dotyczą Szpitala),
- pozostałe koszty- około 181 777 Euro (w tym Szpital – 108 991 Euro).

Szpital wciąż monitoruje możliwość wnioskowania o środki zewnętrzne w ramach innych programów, planowanych do realizacji zarówno ze środków unijnych jak i krajowych.

Prognoza sytuacji finansowej Szpitala w kolejnych latach

Prognoza w zakresie dalszego finansowania działalności Szpitala jest obarczona znacznym ryzykiem błędu. Znajdujemy się w przededniu wprowadzenia zmian w sposobie finansowania, w większości zakresów nastąpi zmiana sposobu rozliczania świadczeń z jednostkowego na ryczałtowy. Nie ma ostatecznych uzgodnień dotyczących przyszłych wysokości ryczałtów, obecnie ustalono wartości ryczałtów na okres od 1 października 2017r. do 31 grudnia 2017r. Prognozy, które Szpital musi wykonać opierają się na przedstawionych przez NFZ propozycjach na IV kwartał/2017r., Należy jednak zaznaczyć, że przyszły ryczałt powinien pokryć koszty związane z leczeniem pacjentów, dodatkowo musi uwzględnić również wzrost kosztów wynagrodzeń wynikający z konieczności realizacji ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. 2017 poz. 1473). Podkreślić należy, że ustawa ta weszła w życie z dniem 16 sierpnia br., jednak zobowiązuje do podwyższenia wynagrodzeń już od 1 lipca br. Pomimo rygorystycznych założeń przyjętych w negocjacjach ze związkiem zawodowym pielęgniarek i położnych działającym przy Szpitalu Ogólnym w Kolnie (tj. dopuszczenia wzrostu wynagrodzeń jedynie o niezbędne minimum założone w ustawie) oraz braku zgody na propozycje przez niego przedstawione, Szpital będzie musiał przeznaczyć dodatkowe środki na realizację obowiązków wynikających z przepisów. W 2017 roku szacunkowe koszty z tego tytułu wyniosą około 60 tys. zł.

Wraz z wejściem w życie przepisów o tzw. sieci szpitali sytuacja Szpitala w obszarze przychodów z Narodowego Funduszu Zdrowia będzie prezentować się następująco (na 2017rok oraz do dalszych prognoz przyjęto dane wg stanu na dzień 11.09.2017r.):

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

L.p.	Oddział	2015		2016	Progniza na IV kwartał/2017 (szacunkowy ryczałt i świadczenia odrębnie finansowane)	Progniza 2017		Progniza zmiany poziomu finansowania 2017/2016		Progniza zmiany poziomu finansowania 2017/2015		Progniza 2018		Progniza zmiany poziomu finansowania 2018 do wykonania 2015	
		Wykonanie	Finansowanie	Finansowanie	Wartość	Finansowanie	wartość	%	wartość	%	Finansowanie	wartość	%	Finansowanie	wartość
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
1	Leczenie szpitalne	9 714 062,80	9 504 190,80	9 674 593,24	0,00	7 257 744,00	-2 416 849,24		-2 246 446,80			-9 714 062,80			
2	Leczenie szpitalne - ryczałt PSZ - szpital I stopnia				2 972 213,00	2 972 213,00	2 972 213,00		2 972 213,00		11 888 852,00	11 888 852,00			
3	Oddział Położniczo-Ginekologiczny - PORODY - ryczałt				194 525,00	194 525,00	194 525,00		194 525,00		778 100,00	778 100,00			
4	Izba Przyjęć - ryczałt	462 820,00	462 820,00	626 226,00	183 632,00	685 982,00	59 756,00		223 162,00		734 528,00	271 708,00			
5	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	1 896 355,67	1 891 504,86	1 816 868,29	17 442,00	1 335 703,90	-481 164,39		-555 800,96		69 768,00	-1 826 587,67			
6	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna - diagnostyka onkologiczna - ryczałt				11 148,30	11 148,30	11 148,30		11 148,30		44 593,20	44 593,20			
7	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna - świadczenia współfinansowane (gastroskopia)	56 372,60	56 372,60	47 401,40	9 075,35	41 631,55	-5 769,85		-14 741,05		36 301,40	-20 071,20			
8	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	1 539 305,82	1 539 305,82	1 343 034,17	338 450,00	1 354 382,45	11 348,28		-184 923,37		1 163 652,00	-375 653,82			

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

9	Rehabilitacja lecznicza, w tym ryczałt Ośrodek Dzienny Rehabilitacji	497 034,20	490 532,00	556 907,80	174 804,00	545 530,85	-11 376,95		54 998,85		739 600,00	242 565,80	
10	Opieka paliatywna i hospicyjna	631 539,00	631 539,00	741 859,00	255 456,00	994 478,40	252 619,40		362 939,40		1 022 515,20	390 976,20	
11	Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna - ryczałt	602 757,35	602 757,35	600 000,00	193 344,12	643 344,12	43 344,12		40 586,77		773 376,48	170 619,13	
	łącznie (1-11):	15 400 247,44	15 179 022,43	15 406 889,90	4 350 089,77	16 036 683,57	629 793,67	4,09	857 661,14	5,65	17 251 286,28	1 851 038,84	12,02
12	POZ - gabinety lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położnej POZ, gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, transport sanitarny w POZ	481 813,48	481 813,48	553 853,30		567 860,00	14 006,70		86 046,52		580 000,00	98 186,52	
13	Środki finansowe z NFZ na podwyżki dla pielęgniarek i położnych	170 464,00	170 464,00	652 230,64		1 013 200,00	360 969,36		842 736,00		1 303 000,00	1 132 536,00	
	łącznie (1-13):	16 052 524,92	15 831 299,91	16 612 973,84	4 350 089,77	17 617 743,57	1 004 769,73	6,05	1 786 443,66	11,28	19 134 286,28	3 081 761,36	19,20

Podsumowanie wpływu zmian prawnych na sytuację Szpitala:

- Szpital znalazł się w sieci, na I poziomie referencyjności w następujących zakresach:
 - pediatria
 - choroby wewnętrzne,
 - chirurgia ogólna,
 - położnictwo i ginekologia,
 - rehabilitacja w ośrodku dziennym,
- Dodatkowo w ramach ryczałtu będą finansowane:
 - świadczenia w izbie przyjęć,
 - nocna i świąteczna opieka zdrowotna,
 - poradnie specjalistyczne w zakresach: chirurgia ogólna, chirurgia urazowo-ortopedyczna, położnictwo i ginekologia, neonatologia, choroby płuc i gruźlica, neurologia, urologia, alergologia, kardiologia, diabetologia, dermatologia, endokrynologia,
 - badania endoskopowe przewodu pokarmowego – gastroscopia,
- w chwili obecnej nie można jednoznacznie stwierdzić jakimi środkami Szpital będzie dysponował w ramach przyszłego ryczałtu co utrudnia prognozy. Brakuje jednoznacznych wytycznych w zakresie liczenia stawki ryczałtowej. Informacje docierające z różnych stron (np. w trakcie spotkań z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia lub też Narodowego Funduszu Zdrowia) nie zawsze są ze sobą spójne i nie są konkretne. Stawki ryczałtowe obowiązujące w IV kwartale 2017 roku będą obecnie stanowiły podstawę do dalszych prognoz, przy założeniu, że nie ulegną one obniżeniu
- Szpital udziela świadczenia zdrowotne w wielu zakresach, lecz tylko kilka z nich znalazło się z sieci i będzie finansowane w ramach przyszłego ryczałtu. Zdecydowana większość zakresów świadczeń znajduje się poza siecią i będzie wymagała przystępowania do ogłaszanych przez NFZ postępowań konkursowych. Jest to kolejna niewiadoma w dalszym planowaniu działalności, zwłaszcza, że podejście do poziomu finansowania świadczeń nie zmienia się z NFZ od 01.01.2012r. Aby zagwarantować pokrycie kosztów leczenia pacjentów konieczna jest zmiana wyceny świadczeń, a nie tylko zwiększenie ilości możliwych do wykonania punktów. Trudno w gospodarce znaleźć branżę, poza świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi przez NFZ, w której ceny za usługi nie zmieniły się od 6 lat, zwłaszcza, gdy najdroższym elementem wykonania tej usługi jest koszt pracownika.

Analiza konkurencji

Szpitaly znajdujące się w promieniu 50 km od Kolna:

Podmiot leczniczy	Czy szpital znajdzie się w sieci?
Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży	TAK
Szpital Powiatowy w Piszcu	TAK
Szpital Ogólny w Grajewie	TAK

- Najważniejszym konkurentem Szpitala jest Szpital Wojewódzki w Łomży, decyduje o tym kilka czynników:
 - znalazł się w sieci uzyskując III poziom referencyjności,
 - udziela świadczeń we wszystkich zakresach, w których działalność prowadzi nasz Szpital,
 - posiada oddziały intensywnej opieki medycznej (zarówno ogólny jak i specjalistyczne np. kardiologiczny, noworodkowy),
 - jest szpitalem specjalistycznym, w którym znacznie łatwiej zapewnić tzw. kompleksowość (na którą w ostatnim czasie kładzie się coraz większy nacisk),
 - odległość pomiędzy szpitalami wynosi zaledwie 35 km, przy czym część gmin z terenu powiatu kolneńskiego leży znacznie bliżej (np. Mały Płock – Łomża tj. 20 km, Stawiski – Łomża tj. 22 km),
 - jego organem założycielskim jest województwo podlaskie, które dysponuje nieporównywalnie większym budżetem niż jakikolwiek powiat, województwo podlaskie w dużym stopniu finansuje inwestycje, zarówno w sprzęt medyczny jak i remonty pomieszczeń, w Szpitalu Wojewódzkim w Łomży, przez co jego pozycja jako konkurenta na rynku usług medycznych ciągle wzrasta.
- Należy podkreślić, że Szpital poza konkurentami w zakresie leczenia szpitalnego musi również mierzyć się z konkurentami z terenu Kolna udzielającymi świadczeń ambulatoryjnych takich jak podstawowa opieka zdrowotna czy też rehabilitacja lecznicza. W zakresie rehabilitacji leczniczej Szpital jednak posiada silną pozycję na rynku, ze względu na szeroki zakres świadczeń udzielanych przez wykwalifikowaną kadrę. W podstawowej opiece zdrowotnej musimy mierzyć się z wieloma konkurentami (w Kolnie działa, poza Szpitalem, 4 przychodnie medycy rodzinnej) działającymi na rynku od momentu wprowadzenia przez państwo tego rodzaju zabezpieczenia medycznego tj. podstawowej opieki zdrowotnej (tzw. lekarza rodzinnego) co znacznie utrudnia rozwój tego obszaru.
- Każdy z konkurentów Szpitala znajduje się w sieci szpitali, ale podobnie jak nasz Szpital, w wielu zakresach, będą starać się o kontrakty poza siecią.

Analiza SWOT

SZANSE / MOŻLIWOŚCI	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> Przychylność i poparcie w działaniu organu założycielskiego Szpitala, Brak w lokalnym otoczeniu innego szpitala, Uwzględnienie Szpitala w sieci, Rozpoczęcie naborów wniosków na dofinansowanie ze środków UE realizacji projektów inwestycyjnych (szansa na unowocześnienie Szpitala, rozwój usług i podniesienie ich jakości), Możliwość realizacji inwestycji gwarantujących w średnioterminowej perspektywie uzyskanie dodatkowych przychodów, zmiany w organizacji pracy dające szansę na poprawę wyników finansowych, Powstawanie nowych zakładów pracy i miejsc pracy (tereny inwestycyjne). 	<ul style="list-style-type: none"> Braki kadrowe w zakresie lekarzy specjalistów w niektórych specjalnościach, dotyczy to całego regionu, Napięcia na tle płacowym, Niedoszacowanie ryczałtów przez płatnika – NFZ, Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno – prawnych i finansowych w ochronie zdrowia utrudniająca planowanie długoterminowe w zakresie kierunku rozwoju Szpitala, w tym m.in. nadchodzące zmiany w sposobie finansowania działalności szpitali oraz wysokie prawdopodobieństwo realizacji planów wynikających z map potrzeb zdrowotnych zakładających likwidację łóżek szpitalnych na terenie województwa podlaskiego, Niejednoznaczne reguły kontraktowania usług medycznych (brak jawności kontraktów, niejasne zasady limitowania usług, dowolność w finansowaniu świadczeń ponadlimitowych) Otwarcie rynku dla NZOZ-ów (SPZOZ - działalność „non profit” zorientowana na misję użyteczności publicznej, NZOZ - osiągnięcie zysku), Konieczność dostosowania do standardów europejskich wymuszająca realizację inwestycji, (zakup wyposażenia, odtworzenie sprzętu), które nie będą miały pokrycia w przychodach przyszłych okresów), Rosnące oczekiwania pacjentów w zakresie jakości leczenia i warunków bytowych, Wzrost roszczeń odszkodowawczych ze strony pacjentów, Wysokie oczekiwania i wymagania społeczne ze strony organizacji i związków zawodowych w zakresie warunków zatrudnienia, Odptyw młodych ludzi z terenu powiatu oraz zmniejszanie się ludności powiatu kolneńskiego, Przejmowanie pacjentów z naszego rejonu przez okoliczne szpitale na zasadzie konkurencyjnej oferty medycznej związanej z diagnostyką i leczeniem. Pozostałe szpitale w najbliższym otoczeniu realizują porównywalny zakres świadczeń, Przywrócenie wieku emerytalnego 60 lat dla kobiet, co spowodowało iż około 16 osób uzyska jeszcze w 2017 roku możliwość przejścia na emeryturę (w tym około 11 osobom w grupie pielęgniarek i położnych), w 2018 roku – 4 osoby,

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

	<p>w 2019 roku – 5 osób,</p> <ul style="list-style-type: none"> Starzenie się społeczeństwa (w tym wzrost średniej wieku również na terenie działania Szpitala tj. powiatu kolneńskiego)
MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> Determinacja zarządu Szpitala w przeprowadzaniu zmian, Potencjał bazy kadry medycznej (kwalifikacje, doszkącanie), Dobrze zorganizowana i efektywna administracja, Kompleksowy zakres realizowanych świadczeń (POZ, AOS, lecnictwo szpitalne, rehabilitacja, leczenie psychiatryczne i terapia uzależnień, opieka paliatywna/hospicyjna), Infrastruktura Szpitala i stan techniczny umożliwia realizację świadczeń na właściwym poziomie, Doświadczenie i pozycja na lokalnym rynku usług medycznych, Szeroki zakres świadczonych usług medycznych, Zaawansowany proces informatyzacji procesów zachodzących w Szpitalu, możliwość uzyskiwania w ten sposób oszczędności oraz zwiększenia efektywności pracy na części stanowisk. 	<ul style="list-style-type: none"> Brak diagnostyki obrazowej (TK), Brak oddziału intensywnej opieki medycznej, Dość niski poziom utożsamiania się personelu ze Szpitalem, brak lojalności i zagrożenie odpływu najlepszych specjalistów do innych podmiotów, Brak realnej możliwości zwiększenia strony przychodowej, Finansowanie świadczeń na poziomie nie pozwalającym uzyskania poziomu rentowności, Niewielki zasięg działania – powiat liczy jedynie około 38 tys. mieszkańców, „Starzejąca się” kadra pielęgniarska – średnia wieku w grupie pielęgniarek to 50,4 lat zaś w grupie położnych to 51,7 lat oraz brak napływu młodego personelu, Brak możliwości zwiększania wynagrodzeń pracowników, co skutkuje brakiem zainteresowania podjęcia zatrudnienia w Szpitalu ze strony potencjalnych pracowników (zwłaszcza w grupie personelu medycznego). Zamortyzowany sprzęt, Brak wolnych powierzchni budynku do zagospodarowania.

Szczegółowa analiza działalności operacyjnej

Struktura organizacyjna Szpitala

Szpital Ogólny w Kolnie prowadzi działalność medyczną z zakresu leczenia szpitalnego, opieki paliatywnej i hospicyjnej (stacjonarnej i domowej), ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, rehabilitacji leczniczej, opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień oraz podstawowej opieki zdrowotnej. Posiada 147 łóżek stacjonarnych (w tym 11 łóżek intensywnej opieki medycznej, 6 łóżek dla noworodków) oraz 4 inkubatory i 5 miejsc pobytu dziennego.

W skład Szpitala wchodzi:

1. Przedsiębiorstwo pn. Lecznictwo szpitalne, w ramach którego funkcjonują:
 - 1) Oddział Medycyny Paliatywnej
 - 2) Oddział Wewnętrzny
 - 3) Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu
 - 4) Oddział Pediatriczny
 - 5) Oddział Położniczo-Ginekologiczny
 - 6) Oddział Psychiatryczny Ogólny
 - 7) Blok Operacyjny
 - 8) Pracownia Endoskopii
 - 9) Zespół Transportu Sanitarnego,
 - 10) Psychiatryczna Izba Przyjęć
 - 11) Szpitalna Izba Przyjęć
 - 12) Dziecięca Izba Przyjęć
 - 13) Sala przygotowania i wydawania zwłok wraz z chłodnią do przechowywania
 - 14) Dział Farmacji
 - 15) Sterylizatornia
2. Przedsiębiorstwo pn. Lecznictwo ambulatoryjne, w ramach którego funkcjonują następujące komórki organizacyjne:
 - 1) Pracownia RTG,
 - 2) Pracownia USG,
 - 3) Pracownia Diagnostyki Kardiologicznej,
 - 4) Poradnia Chirurgii Ogólnej,
 - 5) Poradnia Chirurgii Onkologicznej,
 - 6) Poradnia Urazowo-Ortopedyczna,
 - 7) Poradnia Położniczo – Ginekologiczna,
 - 8) Poradnia Neonatologiczna i Ryzyka Okołoporodowego,
 - 9) Poradnia Otolaryngologiczna,
 - 10) Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy,
 - 11) Poradnia Neurologiczna,
 - 12) Poradnia Urologiczna,
 - 13) Poradnia Alergologiczna,
 - 14) Poradnia Kardiologiczna,
 - 15) Poradnia Diabetologiczna,
 - 16) Poradnia Dermatologiczna,
 - 17) Poradnia Zdrowia Psychicznego,
 - 18) Poradnia Endokrynologiczna,

- 19) Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnień,
 - 20) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni,
 - 21) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni Dermatologicznej,
 - 22) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni Chorób Płuc i Gruźlicy oraz Poradni Endokrynologicznej,
 - 23) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni Położniczo-Ginekologicznej,
 - 24) Gabinety Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
 - 25) Gabinet Zabiegowo-Szczepienny,
 - 26) Gabinet Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
 - 27) Gabinet Położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
 - 28) Gabinet Profilaktyki Zdrowotnej i Pomocy Przedlekarskiej,
 - 29) Hospicjum Domowe,
 - 30) Oddział Dzienny Terapii Uzależnienia od Alkoholu.
3. Przedsiębiorstwo pn. Lecznictwo inne niż szpitalne, w ramach którego funkcjonują następujące komórki organizacyjne:
- 1) Poradnia Rehabilitacyjna,
 - 2) Pracownia Fizjoterapii,
 - 3) Ośrodek Rehabilitacji Diennej.
4. Przedsiębiorstwo pn. Medyczne Laboratorium Diagnostyczne i Mikrobiologiczne, w ramach którego funkcjonują następujące komórki organizacyjne:
- 1) Laboratorium Analityczne,
 - 2) Medyczne Laboratorium Mikrobiologiczne.
5. Komórki działalności pomocniczej:
- 1) Sekcja Służb Pracowniczych,
 - 2) Sekcja Statystyki Medycznej wraz z Archiwum Medycznym,
 - 3) Sekcja Ekonomiczno-Finansowa,
 - 4) Sekcja Administracyjno-Gospodarcza,
 - 5) Dział Informatyki.
6. Samodzielne stanowiska:
- 1) Kapelan szpitalny,
 - 2) Radca prawny,
 - 3) Psycholog kliniczny,
 - 4) Stanowisko ds. zakażeń wewnątrzszpitalnych i promocji zdrowia,
 - 5) Stanowisko ds. obronności kraju,
 - 6) Stanowisko ds. bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przeciwpożarowych,
 - 7) Stanowisko ds. Zamówień Publicznych.

Organizacja funkcji pomocniczych w Szpitalu. Następujące funkcje pomocnicze realizowane są we własnym zakresie:

- analityka medyczna i mikrobiologia,
- badania w zakresie USG i RTG,
- sterylizacja,
- transport medyczny,
- diagnostyka kardiologiczna

Szpital korzysta z usług podmiotu zewnętrznego w odniesieniu do następujących funkcji:

- świadczenia na oddziale intensywnej opieki medycznej,

- badania kolonoskopowe,
- badania w zakresie tomografii komputerowej,
- badania w zakresie rezonansu magnetycznego,
- badania histopatologiczne,
- badania cytologiczne

Analiza zasobów Szpitala

Budynki Szpitala

Szpital zlokalizowany jest w następujących obiektach:

- budynek główny Szpitala,
- budynek Oddziału Psychiatrycznego,
- budynek z gabinetami lekarza, pielęgniarki i położnej POZ (częściowo wydierżawiany Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Łomży),
- budynek przy ul. Milewskiego 36

Każdy z budynków wykorzystywanych przez Szpital do prowadzenia działalności leczniczej wymaga wkładu finansowego w zakresie dostosowania pomieszczeń do obowiązujących przepisów, w tym do przepisów p/poż. Dodatkowo budynek przy ul. Milewskiego 36 wymaga termomodernizacji, jednak z uwagi na brak środków finansowych oraz fakt, że Szpital nie prowadzi w nim działalności leczniczej decyzja w zakresie jej przeprowadzenia jest wciąż odwlekana.

Należy podkreślić, że Szpital nie dysponuje wolną powierzchnią do zagospodarowania co znacznie utrudnia rozwój istniejących działalności oraz planowanie w zakresie uruchomienia nowych działalności. Dodatkowym ograniczeniem jest fakt, że pomieszczenia, którymi Szpital dysponuje nie spełniają obecnych standardów w zakresie przepisów przeciwpożarowych oraz przepisów dotyczących wymogów jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia wykorzystywane w celach prowadzenia działalności leczniczej.

Szacunkowy koszt dostosowania budynku głównego Szpitala (dotyczy prac wewnątrz budynku) wynosi około 570 tys. zł. Dodatkowo Szpital jest w trakcie szacowania kosztów dotyczących innych, niezbędnych do wykonania, prac np. wykonanie zewnętrznego hydrantu, wykonanie systemu oddymiania klatki schodowej oraz zewnętrznych dróg pożarowych.

Szpital wstępnie oszacował również koszty prac w zakresie dostosowania pomieszczeń II i IV piętra (tj. Oddziału Wewnętrznego oraz Chirurgii Ogólnej), które wynoszą około 1,5 mln zł. Należy podkreślić, że oszacowano jedynie koszty na piętrach, w których remonty są najpilniejsze.

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

Urządzenia medyczne

Ocena stanu urządzeń medycznych w głównych ośrodkach realizujących procedury na kosztocłonnym sprzęcie:

Ośrodek	Ogólna ocena sprzętu	Konieczne inwestycje w sprzęt	Uwagi
Blok Operacyjny	Środki pochodzące z dotacji UE całkowicie zamoryzowane zakupione w 2009 rok Jedynie Aparat do znieczulenia szt. 1 zakupiony w 2016 roku oraz Zestaw do zabiegów artroskopowych z wiertarką zakupiony w 2013 roku	Aparat do znieczuleń , respiratory laparoskop , zestaw do artroskopu z wyposażeniem ,kardiomonitor szt. 2 defibrylator szt. 2 oraz pozostałe środki trwałe Szacunkowy koszt to ok.1 300 000 zł	
Pracownia RTG	ŚRODKI TRWAŁE CAŁKOWICIE ZAMORYZOWANE	aparat RTG (wartość odtworzeniowa 800 tys. zł), aparat przyłóżkowy wartość odtworzeniowa ok. 100 tys. zł, system radiologii cyfrowej kwota ok. 400 tys. zł, sytometr/Densytometr kwota ok. 10 tys. zł, szacunkowy koszt ok. 2 310 000 zł	Aparat RTG SKIMADZU zakupiony w 2007roku oraz aparat przyłóżkowy zakupiony 2009r.
Pracownia USG	Aparat USG Firmy TOSHIBA zakupiony 17-08-2016rok	Sprzęt w pracowni jest zabezpieczony	Aparat USG Firmy TOSHIBA zakupiony w 2016 roku
Pracownia Endoskopii	W 2017 roku zakupiono sprzęt medyczny, który pozwolił zastąpić sprzęt wyeksploatowany, uzupełniono braki, które ograniczały działalność pracowni. Część sprzętu całkowicie zamortyzowana.	1. Gastroskop, kolonoskop – 2 szt. Sterylizator, aparat do znieczuleń wraz z monitorami (sprzęt zakupiony w 2017 roku – wartość 953 tys. zł) 2. Gastroskop z osprzętem wartość szacunkowa ok. 300 tys. zł	Gastroskop całkowicie wyeksploatowany (w 2017 następowały przerwy w wykonywaniu świadczeń przez powtarzające się awarie) został uzupełniony o nowy zakupiony ze środków budżetu państwa (Wojewody) oraz Powiatu Kolneńskiego
Pracownia Diagnostyki Kardiologicznej	sprzęt całkowicie zamortyzowany	Kardiomonitor Aparat EKG , stacja analiz do systemu holterowskiego, holtery , system holterowski EKG, defibrylator, aparat USG z wyposażeniem, pulsoksymetr, Zestaw do próby wysiłkowej wraz z ze stacją analiz i rejestratorami ciśnieniowymi wartość odtworzeniowa to kwota ok. 650 tys. zł	
Sterylizatornia	sprzęt całkowicie zamortyzowany	Sterylizator ok. 200 tys. zł	Sprzęt ulega coraz częstszym awariom co utrudnia organizację pracy

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

W tabeli wymieniono wyłącznie ośrodki kosztowe, w których sprzęt jest najdroższy (jednocześnie brak tego sprzętu uniemożliwia pracę danej jednostki organizacyjnej bądź w znacznym stopniu utrudnia pracę w oddziałach szpitalnych).

Szpital, ze względu na ujemne wyniki finansowe nie posiada środków własnych na zakup i wymianę sprzętu medycznego, korzystając jednocześnie z możliwości pozyskania środków zewnętrznych. Zakup kosztownego sprzętu możliwy jest wyłącznie z udziałem środków UE, organu założycielskiego (który w miarę posiadanych środków dofinansowuje wymianę części sprzętu) oraz innych, o które Szpital może wnioskować. Należy jednak zauważyć, że potrzeby inwestycyjne są pilne w niemalże wszystkich ośrodkach kosztowych. Zatem uzasadnionym działaniem jest przygotowanie projektów inwestycyjnych oraz wnioskowanie o środki zewnętrzne na ten cel. Jednakże zaprzestając inwestycji ponosimy ogromne ryzyko przerw w działalności niektórych komórek organizacyjnych. Nadmienić należy, że realizacja ostatniego programu unijnego, z którego Szpital korzystał (dotyczącego zakupu sprzętu medycznego) zakończyła się w 2011 roku.

W 2017 roku dodatkowo Szpital zakupił nowy aparat KTG (na Oddział Położniczo-Ginekologiczny) i karetkę wraz z podstawowym wyposażeniem medycznym (która zastąpiła karetkę wyeksploatowaną). Zakupy te zostały dofinansowane ze środków Powiatu Kolneńskiego (udział środków z budżetu Powiatu wyniesie do 97,41% wartości inwestycji).

W grudniu 2017 roku Szpital zrealizował projekt inwestycyjny pn. „Zakup sprzętu medycznego do Pracowni Endoskopii Szpitala Ogólnego w Kolnie” z udziałem dofinansowania ze środków z budżetu państwa (Wojewody) oraz Powiatu Kolneńskiego. łączna wartość projektu wyniosła 953 tys. zł. Zakupiono videogastroskop – szt. 1, videokolonoskop – szt. 2, aparat do znieczuleń – szt. 1, kardiomonitor – szt. 2.

Personel

Stan zatrudnienia w Szpitalu na umowę o pracę, a także umowy cywilno-prawne i tzw. umowy kontraktowe i umowy zlecenia (przeliczone na etaty dla celów porównywalności):

Grupa zawodowa	2016	2015
Lekarz medycyny	48,1	47,92
Pielęgniarki i położne	105,5	108,81
Inny personel medyczny – wyższe wykształcenie	13,43	9,93
Pozostały personel medyczny	37,69	35,83
Obsługa techniczno-gospodarcza	33,15	30,5
Administracja i zarząd	15,55	14,8
SUMA	253,42	247,79

* średnie zatrudnienie w przeliczeniu na etat zostało wyliczone w oparciu o dane z umów o pracę umów zleceń oraz umów kontraktowych (przyjęto do założeń wartości przybliżone, ponieważ w niektórych zakresach rozliczenia wykonuje się na podstawie jednostek innych niż czas pracy)

Należy podkreślić, że w Szpitalu nie występuje przerost zatrudnienia. Wnioski te pokrywają się również z ustaleniami zewnętrznego, niezależnego podmiotu tj. firmy A.M.G. Finanse Sp. z o.o., który w 2016 opracowywał na zlecenie organu założycielskiego „Program restrukturyzacyjny wraz z diagnozą ekonomiczno-organizacyjną Szpitala Ogólnego w Kolnie”. Wskaźnik zatrudnienia personelu na jedno łóżko szpitalne (teoretyczne) nie przekracza 1,7 etatu/1 łóżko, podczas gdy przyjmuje się, że w przypadku racjonalnej polityki kadrowej norma wynosi ok 1,6-1,8 etatu na łóżko (norma dotyczy szpitali, w których największy udział w działalności stanowią świadczenia stacjonarne). Należy podkreślić, że wszelkie wzrosty zatrudnienia wynikają z konieczności zabezpieczenia personelu w przypadku uruchomienia nowej działalności (np. Hospicjum Domowe), zatrudnienia dodatkowego personelu do wykonania dodatkowych czynności wynikających ze zwiększenia ilości świadczeń (np. w zakresie rehabilitacji leczniczej lub zabiegów ortopedycznych), zatrudnienia personelu na zastępstwo (w przypadku długotrwałych zwolnień lekarskich lub urlopów macierzyńskich/rodzicielskich). Jednakże ze względu na prowadzenie racjonalnej polityki kadrowej Szpital stara się dobierać sposób zatrudnienia personelu w taki sposób aby ograniczać koszty z tym związane jednocześnie mając na uwadze bezpieczeństwo pacjentów. Szpital korzysta również z form zatrudnienia takich jak staże (Szpital ponosi jedynie koszty ewentualnego krótkotrwałego zatrudnienia po

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

jego ukończeniu, do czego jest zobligowany) lub prace interwencyjne (koszty zatrudnienia pokrywane są w dużej części ze środków Powiatowego Urzędu Pracy).

Leki i materiały medyczne

Zapas leków i materiałów medycznych w aptece centralnej i apteczkach oddziałowych:

Magazyn	Stan na 31.12.2016	Zapas na okres (szacunkowo wg średniego zużycia)
Dział Farmacji	34 299,67	15 dni
Apteczka Oddział wewnętrzny	20 517,01	25 dni
Apteczka Oddział pediatryczny	2 808,89	18 dni
Apteczka Oddział położniczo- ginekologiczny	7 439,66	57 dni
Apteczka Oddział chirurgii ogólnej w pododdziałem ortopedii i traumatologii narządu ruchu	8 190,67	18 dni
Apteczka Oddział psychiatryczny	3 012,42	19 dni
Apteczka Oddział medycyny paliatywnej	3 589,58	30 dni
Blok Operacyjny	3 858,79	12 dni
Izba przyjęć	2 803,27	70 dni
Laboratorium analityczne	19 924,29	30 dni
Medyczne laboratorium mikrobiologiczne	650,37	10 dni
POZ - gabinety lekarza rodzinnego	5 589,57	30 dni
Nocna i świąteczna opieka zdrowotna	1 148,55	15 dni
Suma	113 832,74	

Stan zapasów Szpital utrzymuje na stosunkowo niskim poziomie, jednak należy zwrócić uwagę na stany magazynowe, w których szacunkowy zapas na okres przekracza 30 dni. Sytuacja taka występuje w apteczce oddziałowej Oddziału Położniczo-Ginekologicznego oraz apteczce oddziałowej Szpitalnej Izby Przyjęć.

Efektywność działalności poszczególnych ośrodków Szpitala

Oddziały szpitalne

Oddział Wewnętrzny

Rentowność oddziału:

	2016	2015
Przychody [A]	3 488 939,91	3 460 907,32
Koszty osobowe (wynagrodzenia + ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia + kontrakty medyczne - koszty podwyżek dla pielęgniarek i położnych refundowanych przez NFZ): [B]	1 429 048,44	1 394 753,32
Marża I	2 059 891,47	2 066 154,00
Marża I (% przychodów)	59,04%	59,70%
Koszty leków i materiałów medycznych: [C]	358 490,63	370 715,71
Marża II	1 701 400,84	1 695 438,29
Marża II (% przychodów)	48,77%	48,99%
Pozostałe koszty bezpośrednie ośrodka: [D]	332 902,78	356 430,79
Marża III	1 368 498,06	1 339 007,50
Marża III (% przychodów)	39,22%	38,69%
Koszty procedur medycznych wykonanych przez pracownię/działy Szpitala na rzecz oddziału: [E]	398 525,16	410 004,93
- blok operacyjny	5 901,98	17 096,68
- diagnostyka obrazowa	122 212,70	139 226,85
- laboratoryjne	262 217,79	246 721,04
- endoskopia	5 530,14	4 529,21
- sterylizatornia	2 662,55	2 431,15
Marża IV	969 972,90	929 002,57
Marża IV (% przychodów)	27,80%	26,84%
Pozostałe koszty pośrednie ośrodka [F]	710 615,23	646 956,36
Marża V	259 357,67	282 046,21
Marża V (% przychodów)	7,43%	8,15%
Amortyzacja: [G]	19 389,85	13 647,24
Wynik ze sprzedaży	239 967,82	268 398,97
Rentowność sprzedaży (% przychodów)	6,88%	7,76%

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

Dane na temat wykorzystania łóżek:

Oddział Wewnętrzny	2016	2015
[1] Liczba łóżek	40	40
[2] Liczba hospitalizowanych	1527	1611
W tym osoby od 85 roku życia	190	192
[3] Liczba osobodni	11147	11680
W tym osoby od 85 roku życia	1685	1648
Wskaźnik wykorzystania łóżek [3]/([1]x365)	0,76	0,80
W tym osoby od 85 roku życia	0,12	0,11
Średni czas hospitalizacji [3]/[2]	7,30	7,25

Dane na temat zasobów ludzkich:

	2016	2015
[4] Liczba lekarzy (przeliczone na etaty)	5,65	5,65
[5] Liczba pielęgniarek (przeliczone na etaty)	17,17	17,06
Liczba łóżek przypadająca na 1 lekarza na oddziale $4,6 \times [1]/[4]^*$	32,57	32,57
Liczba łóżek przypadająca na 1 pielęgniarkę na oddziale $4,6 \times [1]/[5]^*$	10,72	10,79

Podsumowanie danych kosztowych:

	2016	2015
[6] Średni przychód z jednej hospitalizacji $[A]/[2]$	2 284,83	2 148,30
Średni koszt leków i materiałów medycznych na hospitalizację $[C]/[2]$	234,77	230,12
Średni koszt leków i materiałów medycznych na złotówkę przychodów $[C]/[A]$	0,10	0,11
[7] Średni koszt zmienny (leków i procedur) na hospitalizację $([C] + [E])/[2]$	495,75	484,62
Średni koszt zmienny (leków i procedur) na złotówkę przychodów $([C] + [E])/[A]$	0,22	0,23
Całkowity koszt na 1 dobę hospitalizacji $([B] + [C] + [D] + [E] + [F] + [G])/[3]$	291,47	273,33
[8] Próg rentowności (liczba hospitalizacji): $([B] + [D] + [F] + [G]) / ([6] - [7])$	1 392,87	1 449,67
Próg rentowności (wysokość kontraktu): $[8] \times [6]$	3 182 477,04	3 114 325,51

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

Wnioski na temat sytuacji oddziału:

- Oddział Wewnętrzny cechuje się najwyższą rentownością sprzedaży spośród oddziałów w Szpitalu,
- Sytuacja oddziału pod względem przychodowo-kosztowym jest korzystna, jednak z uwagi na ogólną sytuację Szpitala również w tym oddziale prowadzi się racjonalizację kosztów.
- Oddział ten posiada wskaźnik wykorzystania łóżek na zadowalającym poziomie (2015 rok – 80%, 2016 rok – 76%), jednak należy poddać analizie możliwość, a następnie dążyć do skrócenia średniego czasu pobytu pacjenta w oddziale, co jest zgodne z wnioskami i rekomendacjami dla szpitalnictwa (dotyczącymi oddziałów chorób wewnętrznych) zawartymi w dokumencie podsumowania (str. 3) Map potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla województwa podlaskiego.
- W ramach oddziału należy wyodrębnić pododdział geriatryczny - 8 łóżek (po zmianie liczba łóżek wewnętrznych – 32, liczba łóżek geriatrycznych – 8). Takie rozwiązanie jest zgodne z dokumentem Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla województwa podlaskiego (Dział III, Rozdział 3.2 Prognoza łóżek, str. 1185), zgodnie z którym „Potrzeby w zakresie tych łóżek (czytaj: łóżek geriatrycznych) powinny zostać zaspokojone poprzez zwiększenie liczby łóżek nie tylko w ramach oddziału geriatrycznego ale przede wszystkim chorób wewnętrznych.”

Oddział Pediatriczny

Rentowność oddziału:

	2016	2015
Przychody [A]	1 113 959,32	1 169 292,30
Koszty osobowe (wynagrodzenia + ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia + kontrakty medyczne - koszty podwyżek dla pielęgniarek i położnych refundowanych przez NFZ): [B]	1 016 897,41	896 809,71
Marża I	97 061,91	272 482,59
Marża I (% przychodów)	8,71%	23,30%
Koszty leków i materiałów medycznych: [C]	74 322,88	79 567,41
Marża II	22 739,03	192 915,18
Marża II (% przychodów)	2,04%	16,50%
Pozostałe koszty bezpośrednie ośrodka: [D]	91 057,80	106 867,33
Marża III	-68 318,77	86 047,85
Marża III (% przychodów)	-6,13%	7,36%
Koszty procedur medycznych wykonanych przez pracownię/działy Szpitala na rzecz oddziału: [E]	82 141,33	89 725,26
- blok operacyjny (zespół reanimacyjny)	1 917,69	
- diagnostyka obrazowa	22 294,91	31 957,46
- laboratoryjne	57 527,64	56 463,68
- endoskopia	357,10	1 221,64
- sterylizatornia	43,99	82,48
Marża IV	-150 460,10	-3 677,41
Marża IV (% przychodów)	-13,51%	-0,31%
Pozostałe koszty pośrednie ośrodka: [F]	258 430,93	213 062,17

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

Marża V	-408 891,03	-216 739,58
Marża V (% przychodów)	-36,71%	-18,54%
Amortyzacja: [G]	4 939,75	5 541,04
Wynik ze sprzedaży	-413 830,78	-222 280,62
Rentowność sprzedaży (% przychodów)	-37,15%	-19,01%

Dane na temat wykorzystania łóżek:

Oddział Pediatriczny	2016	2015
[1] Liczba łóżek	15	15
[2] Liczba hospitalizowanych	559	617
[3] Liczba osobodni	2525	2956
Wskaźnik wykorzystania łóżek [3]/([1]x365)	0,46	0,54
Średni czas hospitalizacji [3]/[2]	4,52	4,79

Dane na temat zasobów ludzkich:

Oddział Pediatriczny	2016	2015
[4] Liczba lekarzy (przeliczone na etaty)	5,55	5,15
[5] Liczba pielęgniarek (przeliczone na etaty)	10,77	10,78
Liczba łóżek przypadająca na 1 lekarza na oddziale $4,6x[1]/[4]$	12,4	13,4
Liczba łóżek przypadająca na 1 pielęgniarkę na oddziale $4,6x[1]/[5]$	6,4	6,4

Podsumowanie danych kosztowych:

	2016	2015
[6] Średni przychód z jednej hospitalizacji $[A]/[2]$	1 992,77	1 895,13
Średni koszt leków i materiałów medycznych na hospitalizację $[C]/[2]$	132,96	128,96
Średni koszt leków i materiałów medycznych na złotówkę przychodów $[C]/[A]$	0,07	0,07
[7] Średni koszt zmienny (leków i procedur) na hospitalizację $([C] + [E])/[2]$	279,90	274,38
Średni koszt zmienny (leków i procedur) na złotówkę przychodów $([C] + [E])/[A]$	0,14	0,14
Całkowity koszt na 1 dobę hospitalizacji $([B]+[C]+[D]+[E]+[F]+[G])/[3]$	605,07	470,76
[8] Próg rentowności (liczba hospitalizacji): $([B]+[D]+[F]+[G]) / ([6]-[7])$	800,60	754,15
Próg rentowności (wysokość kontraktu): $[8] \times [6]$	1 595 414,16	1 429 203,41

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

Wnioski na temat sytuacji oddziału:

- Oddział Pediatriczny jest nierentowny z ekonomicznego punktu widzenia, jednak jest to jeden z zakresów, które Szpital będzie musiał utrzymywać w przyszłej sieci.
- Strata w Oddziale wynika ze zbyt niskiego, w stosunku do kosztów wynikających z konieczności zapewnienia całodobowego funkcjonowania oddziału, kontraktu z NFZ; próg rentowności (wysokość kontraktu) wynosi około 1,5-1,6 mln zł, co oznacza, że przy obecnym poziomie finansowania jednostkowych procedur ilość opłaconych przez NFZ hospitalizacji należałoby zwiększyć do około 800 tj. o ok. 43%, aby działalność oddziału zbilansowała się.
- Oddział ten posiada średni czas hospitalizacji na poziomie 4,52 dnia (2016 rok), jednak z uwagi na rekomendacje wynikające z Map potrzeb zdrowotnych należy zbadać możliwość skrócenia średniego czasu pobytu w oddziale.
- Z uwagi na zbyt niski wskaźnik obłożenia łóżek (2015 rok – 54%, 2016 rok – 46%) należy zmniejszyć liczbę łóżek do 9, co pozwoli uzyskać wskaźnik obłożenia łóżek na poziomie powyżej 75%. Rozwiązanie takie wynika również z wniosków i rekomendacji dla szpitalnictwa (dotyczących oddziałów pediatricznych) zawartych w dokumencie podsumowania (str. 3) Map potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla województwa podlaskiego.

Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu

Rentowność oddziału:

	2016	2015
Przychody [A]	3 479 555,56	3 288 998,76
Koszty osobowe (wynagrodzenia + ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia + kontrakty medyczne - koszty podwyżek dla pielęgniarek i położnych refundowanych przez NFZ): [B]	1 575 504,29	1 458 378,54
Marża I	1 904 051,27	1 830 620,22
Marża I (% przychodów)	54,72%	55,66%
Koszty leków i materiałów medycznych: [C]	414 051,54	389 061,14
Marża II	1 489 999,73	1 441 559,08
Marża II (% przychodów)	42,82%	43,83%
Pozostałe koszty bezpośrednie ośrodka: [D]	252 002,87	248 845,46
Marża III	1 237 996,86	1 192 713,62
Marża III (% przychodów)	35,58%	36,26%
Koszty procedur medycznych wykonanych przez pracownię/działy Szpitala na rzecz oddziału: [E]	1 703 651,89	1 741 923,20
- blok operacyjny	1 495 140,61	1 520 649,27
- diagnostyka obrazowa	27 085,22	36 118,17
- laboratoryjne	135 775,16	118 327,08
- endoskopia	35 789,57	59 204,79
- sterylizatornia	9 861,33	7 623,89
Marża IV	-465 655,03	-549 209,58
Marża IV (% przychodów)	-13,38%	-16,70%
Pozostałe koszty pośrednie ośrodka: [F]	662 912,08	609 529,35

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

Marża V	-1 128 567,11	-1 158 738,93
Marża V (% przychodów)	-32,43%	-35,23%
Amortyzacja: [G]	9 040,51	10 214,02
Wynik ze sprzedaży	-1 137 607,62	-1 168 952,95
Rentowność sprzedaży (% przychodów)	-32,69%	-35,54%

Dane na temat wykorzystania łóżek:

Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	2016	2015
[1] Liczba łóżek	27	27
[2] Liczba hospitalizowanych	1213	1208
[3] Liczba osobodni	4598	4978
Wskaźnik wykorzystania łóżek [3]/([1]x365)	0,47	0,51
Średni czas hospitalizacji [3]/[2]	3,79	4,12

Dane na temat zasobów ludzkich:

Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	2016	2015
[4] Liczba lekarzy (przeliczone na etaty)	6,73	5,65
[5] Liczba pielęgniarek (przeliczone na etaty)	12,75	12,50
Liczba łóżek przypadająca na 1 lekarza na oddziale $4,6 \times [1] / [4]^*$	18,45	21,98
Liczba łóżek przypadająca na 1 pielęgniarkę na oddziale $4,6 \times [1] / [5]^*$	9,74	9,94

Podsumowanie danych kosztowych:

	2016	2015
[6] Średni przychód z jednej hospitalizacji $[A]/[2]$	2 868,55	2 722,68
Średni koszt leków i materiałów medycznych na hospitalizację $[C]/[2]$	341,35	322,07
Średni koszt leków i materiałów medycznych na złotówkę przychodów $[C]/[A]$	0,12	0,12
[7] Średni koszt zmienny (leków i procedur) na hospitalizację $([C] + [E])/[2]$	1 745,84	1 764,06
Średni koszt zmienny (leków i procedur) na złotówkę przychodów $([C] + [E])/[A]$	0,61	0,65
Całkowity koszt na 1 dobę hospitalizacji $([B]+[C]+[D]+[E]+[F]+[G])/[3]$	1 004,17	895,53
[8] Próg rentowności (liczba hospitalizacji): $([B]+[D]+[F]+[G]) / ([6]-[7])$	2 226,27	2 427,41
Próg rentowności (wysokość kontraktu): $[8] \times [6]$	6 386 162,55	6 609 065,19

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

Wnioski na temat sytuacji oddziału:

- Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu jest nierentowny z ekonomicznego punktu widzenia, jednak jest to jeden z zakresów, które Szpital będzie musiał utrzymywać w przyszłej sieci.
- Oddział bilansuje się na poziomie kosztów bezpośrednich, jednak nie jest w stanie „udźwignąć” kosztów bloku operacyjnego wraz z jego gotowością.
- Strata w Oddziale wynika ze zbyt niskiego, w stosunku do kosztów wynikających z konieczności zapewnienia całodobowego funkcjonowania oddziału, kontraktu z NFZ; próg rentowności (wysokość kontraktu) wynosi ponad 6 mln zł, co oznacza, że przy obecnym poziomie finansowania jednostkowych procedur ilość hospitalizacji należałoby zwiększyć o około 1000 tj. o ok. 82%, aby działalność oddziału zbilansowała się w pełni, należy tu jednak podkreślić, że koszty bloku obciążają w znacznej mierze również Oddział Położniczo-Ginekologiczny i wszelkie zmiany w wykonaniu procedur na rzecz oddziałów zabiegowych mają wpływ na rentowność obu z nich, zatem w ogólnym rozrachunku można stwierdzić, że finansowanie usług na obu oddziałach powinno wzrosnąć o około do łącznego poziomu około 8-9 mln zł (co jest zgodne również z wnioskami płynącymi z audytu przeprowadzonego przez firmę A.M.G. Finanse Sp. z o.o., wg której w przypadku oddziału zabiegowego minimalny kontrakt, który pokryje koszty działalności oddziału zabiegowego powinien wynosić minimum 4 mln zł).
- Oddział ten posiada średni czas hospitalizacji na zadowalającym poziomie.
- Należy zmniejszyć liczbę łóżek do 25 zwiększając jednocześnie ilość wykonywanych procedur zabiegowych celem zwiększenia udziału świadczeń zabiegowych, co wynika również z wniosków i rekomendacji dla szpitalnictwa (dotyczących oddziałów chirurgicznych ogólnych oraz oddziałów chirurgii urazowo-ortopedycznej) zawartych w dokumencie podsumowania (str. 3 i 4) Map potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla województwa podlaskiego.

Oddział Położniczo-Ginekologiczny (działalność oddziału dotyczy świadczeń w zakresie położnictwa, ginekologii i neonatologii)

Rentowność oddziału:

	2016	2015
Przychody [A]	1 601 426,84	1 598 678,12
Koszty osobowe (wynagrodzenia + ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia + kontrakty medyczne - koszty podwyżek dla pielęgniarek i położnych refundowanych przez NFZ): [B]	1 307 309,67	1 324 085,43
Marża I	294 117,17	274 592,69
Marża I (% przychodów)	18,37%	17,18%
Koszty leków i materiałów medycznych: [C]	60 465,34	70 533,64
Marża II	233 651,83	204 059,05
Marża II (% przychodów)	14,59%	12,76%
Pozostałe koszty bezpośrednio ośrodka: [D]	158 108,18	167 237,55
Marża III	75 543,65	36 821,50
Marża III (% przychodów)	4,72%	2,30%
Koszty procedur medycznych wykonanych przez pracownię/działy Szpitala na rzecz oddziału: [E]	525 466,21	631 505,76
- blok operacyjny (zespół reanimacyjny)	462 391,31	566 670,30
- diagnostyka obrazowa	5 203,36	4 612,80
- laboratoryjne	41 975,58	46 421,24

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

- endoskopia		
- sterylizatornia	15 895,96	13 801,42
Marża IV	-449 922,56	-594 684,26
Marża IV (% przychodów)	-28,10%	-37,20%
Pozostałe koszty pośrednie ośrodka: [F]	424 218,74	410 763,45
Marża V	-874 141,30	-1 005 447,71
Marża V (% przychodów)	-54,59%	-62,89%
Amortyzacja: [G]	57 214,32	61 306,54
Wynik ze sprzedaży	-931 355,62	-1 066 754,25
Rentowność sprzedaży (% przychodów)	-58,16%	-66,73%

Dane na temat wykorzystania łóżek:

Oddział Położniczo-Ginekologiczny	2016	2015
[1] Liczba łóżek	27	27
[2] Liczba hospitalizowanych	1001	976
[3] Liczba osobodni	3827	3953
Wskaźnik wykorzystania łóżek [3]/([1]x365)	0,39	0,40
Średni czas hospitalizacji [3]/[2]	3,82	4,05

Dane na temat zasobów ludzkich:

Oddział Położniczo-Ginekologiczny	2016	2015
[4] Liczba lekarzy (przeliczone na etaty)	6,15	6,15
[5] Liczba pielęgniarek (przeliczone na etaty)	11,00	13,00
Liczba łóżek przypadająca na 1 lekarza na oddziale $4,6 \times [1]/[4]^*$	20,20	20,20
Liczba łóżek przypadająca na 1 pielęgniarkę na oddziale $4,6 \times [1]/[5]^*$	11,29	9,55

Podsumowanie danych kosztowych:

	2016	2015
[6] Średni przychód z jednej hospitalizacji [A]/[2]	1 599,83	1 637,99
Średni koszt leków i materiałów medycznych na hospitalizację [C]/[2]	60,40	72,27
Średni koszt leków i materiałów medycznych na złotówkę przychodów [C]/[A]	0,04	0,04
[7] Średni koszt zmienny (leków i procedur) na hospitalizację ([C] + [E])/[2]	585,35	719,30

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

Średni koszt zmienny (leków i procedur) na złotówkę przychodów $((C) + (E)) / (A)$	0,37	0,44
Całkowity koszt na 1 dobę hospitalizacji $((B) + (C) + (D) + (E) + (F) + (G)) / (3)$	661,82	674,28
[8] Próg rentowności (liczba hospitalizacji): $((B) + (D) + (F) + (G)) / ((6) - (7))$	1 919,06	2 137,17
Próg rentowności (wysokość kontraktu): $[8] \times [6]$	3 070 166,19	3 500 666,78

Wnioski na temat sytuacji oddziału:

- Oddział jest nierentowny z ekonomicznego punktu widzenia, jednak jest to jeden z zakresów, które Szpital będzie musiał utrzymywać w przyszłej sieci.
- Oddział bilansuje się na poziomie kosztów bezpośrednich, jednak nie jest w stanie „udźwignąć” kosztów bloku operacyjnego wraz z jego gotowością.
- Strata w Oddziale wynika ze zbyt niskiego, w stosunku do kosztów wynikających z konieczności zapewnienia całodobowego funkcjonowania oddziału, kontraktu z NFZ; próg rentowności (wysokość kontraktu) wynosi ponad 3 mln zł, co oznacza, że przy obecnym poziomie finansowania jednostkowych procedur ilość hospitalizacji należałoby zwiększyć o około 900 tj. o ok. 90%, aby działalność oddziału zbilansowała się w pełni, należy tu jednak podkreślić, że koszty bloku obciążają w znacznej mierze również Oddział Chirurgii Ogólnej i wszelkie zmiany w wykonaniu procedur na rzecz oddziałów zabiegowych mają wpływ na rentowność obu z nich, zatem w ogólnym rozrachunku można stwierdzić, że finansowanie usług na obu oddziałach powinno wzrosnąć o około do łącznego poziomu około 8-9 mln zł (co jest zgodne również z wnioskami płynącymi z audytu przeprowadzonego przez firmę A.M.G. Finanse Sp. z o.o., wg której w przypadku oddziału zabiegowego minimalny kontrakt, który pokryje koszty działalności oddziału zabiegowego powinien wynosić minimum 4 mln zł.
- Oddział ten posiada średni czas hospitalizacji na zadowalającym poziomie.
- Należy zmniejszyć liczbę łóżek do maksymalnie 20, co pozwoli na osiągnięcie wskaźnika obłożenia łóżek na poziomie przekraczającym 50%. Rozwiązanie takie wskazane jest również we wnioskach i rekomendacjach dla szpitalnictwa (dotyczących oddziałów o charakterze położniczym lub ginekologicznym oraz neonatologicznych) zawartych w dokumencie podsumowania (str. 3 i 5) Map potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla województwa podlaskiego.

Oddział Medycyny Paliatywnej

Rentowność oddziału:

	2016	2015
Przychody [A]	594 636,00	612 780,00
Koszty osobowe (wynagrodzenia + ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia + kontrakty medyczne - koszty podwyżek dla pielęgniarek i położnych refundowanych przez NFZ): [B]	382 454,11	390 419,02
Marża I	212 181,89	222 360,98
Marża I (% przychodów)	35,68%	36,29%
Koszty leków i materiałów medycznych: [C]	44 029,27	51 046,73
Marża II	168 152,62	171 314,25
Marża II (% przychodów)	28,28%	27,96%
Pozostałe koszty bezpośrednie ośrodka: [D]	59 876,76	64 117,77
Marża III	108 275,86	107 196,48
Marża III (% przychodów)	18,21%	17,49%

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

Koszty procedur medycznych wykonanych przez pracowników/działy Szpitala na rzecz oddziału: [E]	16 755,39	15 507,21
- blok operacyjny (zespół reanimacyjny)		756,49
- diagnostyka obrazowa	2 284,79	2 449,76
- laboratoryjne	14 052,99	11 400,48
- endoskopia	319,07	635,61
- sterylizatornia	98,54	264,87
Marża IV	91 520,47	91 689,27
Marża IV (% przychodów)	15,39%	14,96%
Pozostałe koszty pośrednie ośrodka: [F]	111 256,31	106 136,22
Marża V	-19 735,84	-14 446,95
Marża V (% przychodów)	-3,32%	-2,36%
Amortyzacja: [G]	2 022,89	2 201,35
Wynik ze sprzedaży	-21 758,73	-16 648,30
Rentowność sprzedaży (% przychodów)	-3,66%	-2,72%

Dane na temat wykorzystania łóżek:

Oddział Medycyny Paliatywnej	2016	2015
[1] Liczba łóżek	8	8
[2] Liczba hospitalizowanych	69	114
[3] Liczba osobodni	2677	2898
Wskaźnik wykorzystania łóżek [3]/([1]x365)	0,92	0,99
Średni czas hospitalizacji [3]/[2]	38,80	25,42

Podsumowanie danych kosztowych:

	2016	2015
[6] Średni przychód z jednej hospitalizacji [A]/[2]	8 617,91	5 375,26
Średni koszt leków i materiałów medycznych na hospitalizację [C]/[2]	638,11	447,78
Średni koszt leków i materiałów medycznych na złotówkę przychodów [C]/[A]	0,07	0,08
[7] Średni koszt zmienny (leków i procedur) na hospitalizację ([C] + [E])/[2]	880,94	583,81
Średni koszt zmienny (leków i procedur) na złotówkę przychodów ([C] + [E])/[A]	0,10	0,11
Całkowity koszt na 1 dobę hospitalizacji ([B]+[C]+[D]+[E]+[F]+[G])/[3]	230,26	217,19
[8] Próg rentowności (liczba hospitalizacji): ([B]+[D]+[F]+[G]) / ([6]-[7])	71,81	117,47
Próg rentowności (wysokość kontraktu): [8] x [6]	618 872,19	631 456,78

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

Wnioski na temat sytuacji oddziału:

- Oddział nie bilansuje się, jednak strata jest tam minimalna, problemem jest brak możliwości zwiększenia liczby łóżek w oddziale, co z pewnością przyczyniłoby się do jego zbilansowania,
- Wskaźnik wykorzystania łóżek w oddziale jest bardzo wysoki, co również świadczy o maksymalnym wykorzystaniu potencjału oddziału.

Oddział Psychiatryczny

Rentowność oddziału:

	2016	2015
Przychody [A]	1 140 164,57	1 332 101,42
Koszty osobowe (wynagrodzenia + ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia + kontrakty medyczne - koszty podwyżek dla pielęgniarek i położnych refundowanych przez NFZ): [B]	874 771,60	924 952,11
Marża I	265 392,97	407 149,31
Marża I (% przychodów)	23,28%	30,56%
Koszty leków i materiałów medycznych: [C]	36 219,63	60 247,85
Marża II	229 173,34	346 901,46
Marża II (% przychodów)	20,10%	26,04%
Pozostałe koszty bezpośrednie ośrodka: [D]	167 142,67	178 780,28
Marża III	62 030,67	168 121,18
Marża III (% przychodów)	5,44%	12,62%
Koszty procedur medycznych wykonanych przez pracownię/działy Szpitala na rzecz oddziału: [E]	21 126,81	28 630,23
- blok operacyjny (zespół reanimacyjny)		
- diagnostyka obrazowa	859,54	2 602,65
- laboratoryjne	20 210,95	25 781,80
- endoskopia		199,05
- sterylizatornia	56,32	46,73
Marża IV	40 903,86	139 490,95
Marża IV (% przychodów)	3,59%	10,47%
Pozostałe koszty pośrednie ośrodka: [F]	213 132,21	222 004,57
Marża V	-172 228,35	-82 513,62
Marża V (% przychodów)	-15,11%	-6,19%
Amortyzacja: [G]	4 413,61	4 887,19
Wynik ze sprzedaży	-176 641,96	-87 400,81
Rentowność sprzedaży (% przychodów)	-15,49%	-6,56%

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

Dane na temat wykorzystania łóżek:

Oddział Psychiatryczny	2016	2015
[1] Liczba łóżek	30	30
[2] Liczba hospitalizowanych	227	247
[3] Liczba osobodni	7185	8453
Wskaźnik wykorzystania łóżek [3]/([1]x365)	0,66	0,77
Średni czas hospitalizacji [3]/[2]	31,65	34,22

Dane na temat zasobów ludzkich:

Szpital zapewnia obsadę personelu na możliwie najniższym poziomie tj. na poziomie minimalnego zabezpieczenia z zachowaniem odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa pacjentów.

Podsumowanie danych kosztowych:

	2016	2015
[6] Średni przychód z jednej hospitalizacji $[A]/[2]$	5 022,75	5 393,12
Średni koszt leków i materiałów medycznych na hospitalizację $[C]/[2]$	159,56	243,92
Średni koszt leków i materiałów medycznych na złotówkę przychodów $[C]/[A]$	0,03	0,05
[7] Średni koszt zmienny (leków i procedur) na hospitalizację $([C] + [E])/[2]$	252,63	359,83
Średni koszt zmienny (leków i procedur) na złotówkę przychodów $([C] + [E])/[A]$	0,05	0,07
Całkowity koszt na 1 dobę hospitalizacji $([B]+[C]+[D]+[E]+[F]+[G])/[3]$	183,27	167,93
[8] Próg rentowności (liczba hospitalizacji): $([B]+[D]+[F]+[G]) / ([6]-[7])$	264,03	264,36
Próg rentowności (wysokość kontraktu): [8] x [6]	1 326 161,55	1 425 750,52

Wnioski na temat sytuacji oddziału:

- Oddział nie bilansuje się, przy jednoczesnym spadku wykonania świadczeń,
- Szpital wykonał w ostatnim czasie niewielką modernizację, która umożliwi zwiększenie ilości wykonywanych świadczeń przy jednoczesnym zachowaniu odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa pacjentów, zmiana ta pozwoli również zwiększyć stopień wykorzystania posiadanego potencjału, co powinno wpłynąć również na poprawę rentowności.

Rehabilitacja lecznicza

(Poradnia Rehabilitacyjna, Ośrodek Rehabilitacji Diennej, Pracownia Fizjoterapii)

Rentowność:

	2016	2015
Przychody [A]	556 907,80	490 532,00
Koszty osobowe (wynagrodzenia + ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia + kontrakty medyczne): [B]	313 648,73	260 791,73
Marża I	243 259,07	229 740,27
Marża I (% przychodów)	43,68%	46,83%
Koszty leków i materiałów medycznych: [C]	9 981,19	6 064,18
Marża II	233 277,88	223 676,09
Marża II (% przychodów)	41,89%	45,60%
Pozostałe koszty bezpośrednie ośrodka: [D]	25 845,83	25 867,30
Marża III	207 432,05	197 808,79
Marża III (% przychodów)	37,25%	40,33%
Koszty procedur medycznych wykonanych przez pracownię/dział Szpitala na rzecz oddziału: [E]	0,00	0,00
Marża IV	207 432,05	197 808,79
Marża IV (% przychodów)	37,25%	40,33%
Pozostałe koszty pośrednie ośrodka: [F]	76 147,65	61 470,76
Marża V	131 284,40	136 338,03
Marża V (% przychodów)	23,57%	27,79%
Amortyzacja: [G]	18 584,65	8 995,87
Wynik ze sprzedaży	112 699,75	127 342,16
Rentowność sprzedaży (% przychodów)	20,24%	25,96%

Rehabilitacja lecznicza jest jednym z zakresów, gdzie rentowność sprzedaży jest dodatnia. Szpital kładzie nacisk na rozwój usług w tym zakresie, zwłaszcza, że są one coraz bardziej doceniane w procesie leczenia wielu schorzeń. Już od października br. szacuje się wzrost kontraktu ze względu na fakt, iż Szpital jako jedyny w powiecie kolneńskim wygrał konkurs na udzielanie świadczeń w rodzaju rehabilitacja lecznicza w poradni rehabilitacyjnej oraz pracowni fizjoterapii. Dodatkowo Ośrodek Rehabilitacji Diennej będzie finansowany przez NFZ w ramach przyszłego ryczałtu. Jedynym ograniczeniem w tym zakresie jest ilość posiadanego sprzętu medycznego oraz pomieszczeń, jednak sprzęt medyczny używany do rehabilitacji jest stosunkowo niedrogi w stosunku do korzyści płynących z jego zakupu, zaś w przypadku dodatkowych pomieszczeń Szpital będzie zmuszony do reorganizacji pracy na parterze budynku bez uszczerbku dla innych działalności.

Hospicjum Domowe

Rentowność:

	2016	2015
Przychody [A]	147 223,00	18 759,00
Koszty osobowe (wynagrodzenia + ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia + kontrakty medyczne - koszty podwyżek dla pielęgniarek i położnych refundowanych przez NFZ): [B]	61 090,04	7 474,12
Marża I	86 132,96	11 284,88
Marża I (% przychodów)	58,51%	60,16%
Koszty leków i materiałów medycznych: [C]	705,73	140,00
Marża II	85 427,23	11 144,88
Marża II (% przychodów)	58,03%	59,41%
Pozostałe koszty bezpośrednie ośrodka: [D]	3 898,10	462,09
Marża III	81 529,13	10 682,79
Marża III (% przychodów)	55,38%	56,95%
Koszty procedur medycznych wykonanych przez pracownię/działy Szpitala na rzecz oddziału: [E]	3 019,60	63,03
- blok operacyjny (zespół reanimacyjny)		
- diagnostyka obrazowa		
- laboratoryjne	1 133,38	63,03
- endoskopia	1 886,22	
- sterylizatornia		
Marża IV	78 509,53	10 619,76
Marża IV (% przychodów)	53,33%	56,61%
Pozostałe koszty pośrednie ośrodka: [F]	14 359,19	1 489,30
Marża V	64 150,34	9 130,46
Marża V (% przychodów)	43,57%	48,67%
Amortyzacja: [G]	0,00	9 821,23
Wynik ze sprzedaży	64 150,34	-690,77
Rentowność sprzedaży (% przychodów)	43,57%	-3,68%

Szpital uruchomił działalność Hospicjum Domowego w 2015 roku celem uzupełnienia oferty w zakresie opieki paliatywno-hospicyjnej. Ze względu na udzielanie świadczeń w warunkach domowych działalność ta cechuje się wysoką rentownością. Dodatkowo Szpital nie posiada dostatecznej ilości łóżek w Oddziale Medycyny Paliatywnej, w związku z czym nie mamy możliwości hospitalizacji wszystkich zgłaszających się pacjentów. Należy podkreślić, że w ramach Hospicjum Domowego opieką objęci są również pacjenci nie kwalifikujący się do pobytu w Oddziale Medycyny Paliatywnej, bądź też chorzy, którzy pomimo swojego stanu wolą przebywać w domu z bliskimi. Szpital wychodząc naprzeciw potrzebom pacjenta pozyskał jednocześnie dodatkowe źródło dochodów. Działalność ta jest rozwojowa, Szpital sukcesywnie zwiększa ilość świadczeń w tym zakresie, co wynika przede wszystkim z rosnącego zapotrzebowania na tego typu usługi. Należy podkreślić, że w przypadku Hospicjum Domowego wraz ze wzrostem ilości udzielanych świadczeń wzrasta również kontrakt z NFZ.

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

Blok operacyjny

Koszty:

	2016		2015	
	Kwota	% kosztów całkowitych	Kwota	% kosztów całkowitych
Koszty leków i materiałów medycznych: [A]	193 656,82	10%	168 817,95	8%
Koszty osobowe (wynagrodzenia + ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia + kontrakty medyczne - koszty podwyżek dla pielęgniarek i położnych refundowanych przez NFZ): [B]	1 219 360,25	62%	1 189 619,06	56%
Pozostałe koszty bezpośrednie ośrodka: [C]	113 535,37	6%	111 485,62	5%
Koszty procedur medycznych wykonanych przez pracownię/działy Szpitala na rzecz oddziału: [D]	56 428,88	3%	52 358,44	2%
Pozostałe koszty pośrednie ośrodka: [E]	284 296,47	14%	261 936,58	12%
Amortyzacja: [F]	98 073,80	5%	329 551,21	16%
Razem:	1 965 351,59	100%	2 113 768,86	100%

Efektywność bloku operacyjnego:

	2016	2015
[1] Liczba zabiegów	1214	1113
Średnia dzienna liczba zabiegów [1]/250 (w przeliczeniu na dni robocze)	4,86	4,45
Średnia dzienna liczba zabiegów [1]/365 (w przeliczeniu na dni kalendarzowe)	3,33	3,05
[2] Liczba godzin zabiegów	1821,5	1607,33
Średni czas realizacji zabiegów na dzień roboczy [2]/[1]/250	7,29	6,43
Średni czas realizacji zabiegów na dzień kalendarzowy [2]/[1]/365	4,99	4,40

Dane na temat zasobów ludzkich:

Liczba osób zatrudnionych w bloku operacyjnym ograniczona jest do minimum niezbędnego celem zabezpieczenia prawidłowej pracy (Szpital utrzymuje całodobowo w gotowości 1 zespół operacyjny).

Podsumowanie danych kosztowych:

	2016	2015
Średni koszt leków i materiałów medycznych na zabieg [A]/[1]	159,52	151,68

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

Średni koszt leków i materiałów medycznych na godzinę zabiegu [A]/[2]	106,32	105,03
Średni koszt zmienny (leków, mater.med. i procedur) na zabieg ([A] + [D])/[1]	206,00	198,72
Średni koszt zmienny (leków, mater.med. i procedur) na godzinę zabiegu ([A] + [D])/[2]	137,30	137,60
Koszt pracy bloku na 1 zabieg (personel) [B]/[1]	1 004,42	1 068,84
Koszt pracy bloku na 1 godzinę (personel) [B]/[2]	669,43	740,12
Całkowity koszt bloku na 1 zabieg ([A]+[B]+[C]+[D]+[E]+[F])/[1]	1 618,91	1 899,16
Całkowity koszt bloku na 1 godzinę zabiegu ([A]+[B]+[C]+[D]+[E]+[F])/[2]	1 078,97	1 315,08

Blok operacyjny jest komórką organizacyjną, która nie posiada własnych przychodów, świadczy usługi na rzecz innych oddziałów/działów Szpitala, w szczególności Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu oraz Oddziału Położniczo-Ginekologicznego. Dodatkowo zespół anestezjologiczny jest wzywany w przypadku konieczności wykonania reanimacji pacjenta na terenie Szpitala.

Wykorzystanie potencjału bloku operacyjnego sukcesywnie się zwiększa, co jest zjawiskiem bardzo korzystnym. Zmniejszają się dzięki temu koszty gotowości, które Szpital musi ponieść bez względu na ilość wykonywanych świadczeń. Dążenie do zwiększenia wykorzystania potencjału bloku operacyjnego jest jednym z elementów programu naprawczego oraz polityki prowadzonej przez Szpital. Jednym ze sposobów na uzyskanie efektu jest zwiększenie ilości procedur zabiegowych wykonywanych przez oddziały zabiegowe, w tym rozwój świadczeń w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu (takich, które Szpital może wykonywać w ramach obowiązującej umowy).

Pracownie diagnostyczne

Laboratoria (Laboratorium Analityczne i Medyczne Laboratorium Mikrobiologiczne)

Koszty:

	2016		2015	
	Kwota	% kosztów całkowitych	Kwota	% kosztów całkowitych
Przychody ze sprzedaży usług poza kontraktem z NFZ [1]	221 150,26		203 185,19	
Koszty odczynników i materiałów medycznych: [A]	332 577,01	33%	315 230,90	33%
Koszty osobowe (wynagrodzenia + ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia + kontrakty medyczne): [B]	480 067,72	48%	482 707,58	50%
Pozostałe koszty bezpośrednie ośrodka: [C]	86 889,51	9%	74 718,77	8%
Koszty pośrednie ośrodka: [D]	103 435,17	10%	87 551,20	9%
Amortyzacja: [E]	3 990,35	0%	5 732,11	1%
Razem [2]:	1 006 959,76	100%	965 940,56	100%
Koszty pomniejszone o przychody [2] - [1]:	785 809,50	78%	762 755,37	79%

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

Dane na temat zasobów ludzkich:

Liczba osób zatrudnionych w Laboratoriach ograniczona jest do minimum niezbędnego celem zabezpieczenia prawidłowej pracy.

Efektywność laboratoriów

	2016	2015
[1] Liczba badań	110408	112206
Średnia dzienna liczba badań [1]/250 (w przeliczeniu na dni robocze)	441,6	448,8
Średnia dzienna liczba badań [1]/365 (w przeliczeniu na dni kalendarzowe)	302,5	307,4

Wnioski na temat sytuacji laboratoriów:

Pracownie Laboratorium Analitycznego oraz Medycznego Laboratorium Mikrobiologicznego są komórkami organizacyjnymi o charakterze usługowo-zadaniowym tj. realizują zlecenia innych oddziałów/działów Szpitala oraz zlecenia podmiotów zewnętrznych płatnych przez te podmioty (np. gabinety lekarzy rodzinnych, zakłady pracy i inne). Sprzedaż badań na zewnątrz jest uzupełnieniem oferty Szpitala w zakresie działalności leczniczej jak również pozwala wykorzystać istniejący potencjał do zwiększenia przychodów Szpitala oraz obniżenia jednostkowych kosztów badań.

Zakład diagnostyki obrazowej

Koszty:

Pracownia RTG i USG	2016		2015	
	Kwota	% kosztów całkowitych	Kwota	% kosztów całkowitych
Przychody ze sprzedaży usług poza kontraktem z NFZ [1]	210 515,00		183 972,22	
Koszty materiałów medycznych: [A]	406,19	0%	602,31	0%
Koszty osobowe (wynagrodzenia + ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia + kontrakty medyczne): [B]	345 444,25	55%	314 437,50	51%
Pozostałe koszty bezpośrednie ośrodka: [C]	98 755,01	16%	126 831,55	21%
Koszty pośrednie ośrodka: [D]	73 280,88	12%	81 343,50	13%
Amortyzacja: [E]	109 191,11	17%	92 554,10	15%
Razem [2]:	627 077,44	100%	615 768,96	100%
Koszty pomniejszone o przychody [2] - [1]:	416 562,44	66%	431 796,74	70%

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

Efektywność pracowni:

	2016	2015
[1] Liczba badań (RTG i USG)	15315	16196
Średnia dzienna liczba badań [1]/250 (w przeliczeniu na dni robocze)	61,3	64,8
Średnia dzienna liczba badań [1]/365 (w przeliczeniu na dni kalendarzowe)	42,0	44,4

Pracownia RTG oraz Pracownia USG są komórkami organizacyjnymi o charakterze usługowo-zadaniowym tj. realizują zlecenia innych oddziałów/działów Szpitala oraz zlecenia podmiotów zewnętrznych płatnych przez te podmioty (np. gabinety lekarzy rodzinnych, zakłady pracy i inne). Sprzedaż badań na zewnątrz jest uzupełnieniem oferty Szpitala w zakresie działalności leczniczej jak również pozwala wykorzystać istniejący potencjał do zwiększenia przychodów Szpitala oraz obniżenia jednostkowych kosztów badań.

Diagnoza najważniejszych problemów Szpitala

1. Zbyt niskie kontrakty z NFZ w większości oddziałów szpitalnych, nieadekwatne do kosztów gotowości tj. zabezpieczenia całodobowego udzielania świadczeń oraz niedoszacowanie przyszłych ryczałtów przez NFZ.
2. Długotrwała „zamrożona” od 1 stycznia 2012 roku cena punktu rozliczeniowego spowodowała straty, które są nie do odrobienia w krótkim czasie, a które w znacznym stopniu rzutują na obecną i dalszą kondycję finansową Szpitala.
3. Konieczność przeprowadzenia szeregu inwestycji zarówno w zakresie zakupu sprzętu medycznego jak i prac budowlanych przy jednoczesnym braku zabezpieczenia środków finansowych na ten cel.
4. Zbyt niski stopień wykorzystania istniejącego potencjału.
5. Zamortyzowany, przestarzały sprzęt, który wymaga wymiany.
6. Brak wolnych pomieszczeń w budynku do zagospodarowania.
7. Wysoka średnia wieku personelu medycznego, zwłaszcza w grupie pielęgniarek i położnych, co wpływa na rosnące koszty nagród jubileuszowych (wynikających z przepisów zewnętrznych), odpraw emerytalnych; rośnie również ryzyko problemów kadrowych, ponieważ coraz trudniej jest pozyskać nowych pracowników medycznych z odpowiednimi kwalifikacjami.
8. Braki kadrowe w zakresie lekarzy specjalistów w niektórych specjalnościach, dotyczy to całego regionu.
9. Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno – prawnych i finansowych w ochronie zdrowia utrudniająca planowanie długoterminowe w zakresie kierunku rozwoju Szpitala.

Działania naprawcze

Na podstawie informacji przedstawionych w pierwszej części planu proponuje się zestaw działań naprawczych, które pozwolą na:

- poprawę sytuacji finansowej Szpitala w długim okresie (a w szczególności zapewnienie zdolności do bilansowania jego bieżącej działalności),
- zwiększenie wykorzystania posiadanego potencjału,
- lepsze wykorzystanie środków finansowych Szpitala.

1. Optymalizacja bieżącej działalności operacyjnej

- Negocjacje w zakresie wysokości ryczałtu.
- Zwiększenie przychodów z realizacji świadczeń poza ryczałtem.
- Dążenie do skracania czasu pobytu pacjentów na oddziałach: wewnętrznym, pediatrycznym.
- Dostosowanie bazy łóżkowej w poszczególnych oddziałach Szpitala poprzez:
 - zmniejszenie ilości łóżek w Oddziale Pediatrycznym do 9,
 - zmniejszenie ilości łóżek w Oddziale Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu do 25 (w tym Pododdział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu – 10 łóżek, łóżka pooperacyjne – 4),
 - zmniejszenie ilości łóżek w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym (z profilem neonatologicznym) do 20,
 - wydzielenie Pododdziału Geriatrycznego w ramach Oddziału Wewnętrznego – 8 łóżek
- Dążenie do zwiększenia udziału świadczeń zabiegowych w Oddziale Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu i w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym.
- Zwiększenie stopnia wykorzystania bloku operacyjnego.
- Zwiększenie stopnia wykorzystania posiadanego potencjału.
- Optymalizacja polityki lekowej.
- Utrzymywanie niskich stanów magazynowych.
- Kontrola kosztów badań diagnostycznych.
- Dalsze utrzymanie wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych na poziomie powyżej 6% w celu niepłacenia z tytułu wpłat na PFRON.

2. Poprawa efektywności zarządzania jednostką

- Wdrożenie budżetowania w oddziałach od 2019 roku.
- Monitorowanie wskaźników dotyczących obłożenia łóżek, zabiegowości, długości pobytu pacjentów.
- Kontrola sprawozdawczości.

3. Działania rozwojowe

- Rozpoczęcie działalności w nowych obszarach tj. badania kolonoskopii, badania tomografii komputerowej, uruchomienie oddziału intensywnej opieki medycznej.
- Rozwój działalności z zakresu rehabilitacji leczniczej, w szczególności w ośrodku dziennym (z uwzględnieniem rehabilitacji w domu pacjenta) - zakup sprzętu medycznego.
- Wymiana i zakup nowego sprzętu medycznego celem zwiększenia ilości świadczeń realizowanych przez Hospicjum Domowe.
- Działania promujące Szpital.

4. Działania na rzecz finansowania

- Pozyskanie zewnętrznych źródeł finansowania inwestycji w tym wnioskowanie m.in. o środki unijne i środki z budżetu organu założycielskiego i inne.
- Zamiana zobowiązań krótkoterminowych wobec ZUS na zobowiązania długoterminowe tj. podpisywanie ugód z ZUS dotyczących ratalnej spłaty zobowiązań.
- Negocjacje z dostawcami w zakresie umarzania części zobowiązań odsetkowych, rozłożenia płatności na raty i podpisywania ugód.

Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej przy założeniu realizacji działań naprawczych:

Założenia do prognozy:

- a) Prognoza finansowania na 2017 rok – wynikająca z obecnych umów z NFZ oraz przyszłym ryczałtem przewidzianym do realizacji w IV kwartale 2017r.,
- b) wzrost płacy minimalnej (w 2017 roku o 150 zł brutto tj. około 180 zł ze składkami pracodawcy, w 2018 roku wzrost płacy minimalnej o 100 zł tj. ok. 120 zł z kosztami pracodawcy) Szpital wypłaca dodatki wyrównawcze 30 pracownikom (tj. około 16 % personelu), ,
- c) wzrost kosztów i przychodów wynikający z § 2 rozp. OWU oraz rozp. zmieniającego OWU (podwyżki dla pielęgniarek i położnych finansowane ze środków NFZ, które od 1 stycznia do 31 sierpnia 2017r. wynoszą średnio 800 zł / etat (z pochodnymi), w okresie kolejnych 12 m-cy będzie to 1 200 zł, zaś od 1 września 2018r. do 31 sierpnia 2019r. podwyżki będą wynosić 1 600 zł,
- d) wzrost kosztów płac wynikający z wprowadzenia w życie ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. 2017 poz. 1473),
- e) wzrost kosztów płac wynikający z konieczności wypłaty odpraw emerytalnych osobom, które zdecydują się przejść na emeryturę,
- f) zmiany w kosztach amortyzacji wynikające zarówno z zakupów środków trwałych jak również z zakończenia amortyzacji części środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych,
- g) zmiany w pozostałych przychodach operacyjnych wynikające m.in. z zakończenia amortyzacji części dotowanych środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych,

oraz czynniki związane z realizacją celów przewidzianych do realizacji w okresie 2017-2019:

- a) wzrost wartości rzeczowych aktywów trwałych związanych z zakupem sprzętów medycznych oraz remontami pomieszczeń,
- b) wzrost przychodów z tytułu planowanego uzyskania kontraktu na świadczenia udzielane w ramach nowej działalności pracowni kolonoskopii przy założeniu, że roczny kontrakt na usługi w tym zakresie około 80 tys. zł,
- c) wzrost przychodów ze świadczeń w zakresie gastrokopii (zakup sprzętu spowoduje wzrost ilości wykonywanych tam badań; przez powtarzające się awarie sprzętu ilość badań w 2016 roku spadała, w 2017 roku spadek utrzymuje się), planuje się zwiększenie kontraktu o około 15 tys. zł rocznie,
- d) wzrost przychodów ze świadczeń w zakresie rehabilitacji leczniczej o kwotę około 240 tys. zł rocznie,
- e) wzrost kosztów wynagrodzeń w związku z realizacją nowych świadczeń oraz koniecznością zatrudnienia personelu medycznego,
- f) wzrost kosztów z tytułu eksploatacji planowanych do zakupu nowych sprzętów medycznych,
- g) wzrost kosztów amortyzacji oraz pozostałych przychodów operacyjnych, wynikających z odpisów amortyzacyjnych dotowanych środków trwałych, po zakończeniu realizacji zadań inwestycyjnych,

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

Na podstawie założeń ekonomiczno-finansowych przygotowano prognozę na lata 2017-2019 rachunku zysków i strat oraz bilansu.

Prognoza rachunku zysków i strat na lata 2017-2019

Wyszczególnienie:	PROGNOZA 2017	PROGNOZA 2018	PROGNOZA 2019
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	19 098 915,34	20 584 286,28	21 344 525,37
B. Koszty działalności operacyjnej	20 422 454,17	21 230 864,11	22 536 533,06
I. Amortyzacja	1 000 000,00	700 000,00	1 490 000,00
II. Zużycie materiałów i energii	2 626 605,08	2 757 935,47	2 813 094,17
III. Usługi obce	6 597 757,14	7 125 577,71	7 339 345,04
IV. Podatki i opłaty, w tym:	58 964,00	59 264,00	59 764,00
V. Wynagrodzenia	8 227 187,74	8 596 187,74	8 795 187,74
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	1 738 165,58	1 816 124,56	1 858 167,47
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	173 774,63	175 774,63	180 974,63
VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00
C. Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-1 323 538,83	-646 577,83	-1 192 007,69
D. Pozostałe przychody operacyjne	700 000,00	521 114,37	1 117 114,37
E. Pozostałe koszty operacyjne	172 961,17	168 961,17	169 000,00
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-796 500,00	-294 424,63	-243 893,32
G. Przychody finansowe	1 500,00	1 500,00	1 500,00
H. Koszty finansowe	205 000,00	185 649,90	183 449,90
I. Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-1 000 000,00	-478 574,53	-425 843,22
L. Zysk (strata) netto (I-J-K)	-1 000 000,00	-478 574,53	-425 843,22

Prognoza bilansu na lata 2017-2019:

AKTYWA	PROGNOZA 2017	PROGNOZA 2018	PROGNOZA 2019
A. AKTYWA TRWAŁE	6 656 632,01	6 246 632,01	7 801 920,01
I. Wartości niematerialne i prawne	0,00	0,00	0,00
II. Rzeczowe aktywa trwałe	6 656 632,01	6 246 632,01	7 801 920,01
III. Należności długoterminowe	0,00	0,00	0,00
IV. Inwestycje długoterminowe	0,00	0,00	0,00
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,00	0,00	0,00
B. AKTYWA OBROTOWE	1 989 903,53	1 950 298,60	1 680 128,54
I. Zapasy	146 512,23	144 653,96	134 499,75
II. Należności krótkoterminowe	1 622 099,66	1 663 661,49	1 403 475,64
III. Inwestycje krótkoterminowe	86 200,00	38 000,00	40,00
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	135 091,64	103 983,15	142 113,15
C. Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy	0,00	0,00	0,00
D. Udziały (akcje) własne	0,00	0,00	0,00
SUMA AKTYWÓW	8 646 535,54	8 196 930,61	9 482 048,55

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

A. KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY	846 525,85	367 951,32	-57 891,90
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	6 148 269,90	6 148 269,90	6 148 269,90
II. Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:	1 801 099,65	1 801 099,65	1 801 099,65
III. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny, w tym:	0,00	0,00	0,00
IV. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe, w tym:	0,00	0,00	0,00
V. Zysk (strata) z lat ubiegłych	-6 102 843,70	-7 102 843,70	-7 581 418,23
VI. Zysk (strata) netto	-1 000 000,00	-478 574,53	-425 843,22
VII. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)	0,00	0,00	0,00
B. ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	7 800 009,69	7 828 979,29	9 539 940,45
I. Rezerwy na zobowiązania	0,00	0,00	0,00
II. Zobowiązania długoterminowe	1 960 000,12	1 100 000,20	240 000,28
3. Wobec pozostałych jednostek	1 960 000,12	1 100 000,20	240 000,28
a) kredyty i pożyczki	1 960 000,12	1 100 000,20	240 000,28
b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00	0,00
c) inne zobowiązania finansowe	0,00	0,00	0,00
d) zobowiązania wekslowe	0,00	0,00	0,00
e) inne	0,00	0,00	0,00
III. Zobowiązania krótkoterminowe	5 413 326,68	6 491 770,89	6 422 322,37
3. Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	5 389 124,82	6 441 770,89	6 342 322,37
a) kredyty i pożyczki	1 364 324,11	1 874 489,28	1 299 999,90
c) inne zobowiązania finansowe	0,00	0,00	0,00
d) z tytułu dostaw i usług	2 668 615,57	3 045 346,46	3 146 124,56
g) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	826 584,65	921 584,65	1 041 584,65
h) z tytułu wynagrodzeń	514 535,32	584 535,32	684 535,32
i) inne	15 065,17	15 815,17	17 015,17
3. Fundusze specjalne	24 201,86	50 000,00	80 000,00
IV. Rozliczenia międzyokresowe	426 682,89	237 208,20	2 877 617,80
SUMA PASYWÓW	8 646 535,54	8 196 930,61	9 482 048,55

Podsumowując należy wskazać, że realizacja projektów inwestycyjnych współfinansowanych ze środków zewnętrznych przyniesie pozytywne skutki, zarówno w jakości usług zdrowotnych, poprawie komfortu, pacjentów jak i w poprawie wyników finansowych Szpitala. Poprawa ta widoczna jest również w prognozowanych wskaźnikach ekonomiczno-finansowych w kolejnych latach. Rok 2017 ze względu na pewną stagnację uwarunkowaną zarówno odwołaniami się decyzjami co do dalszego sposobu finansowania jak i przygotowaniami do konkursów o dofinansowania (brak realizacji inwestycji) oparty jest w prognozie na dostępnych danych za rok 2017.

Należy jednoznacznie stwierdzić, że dalsze ograniczanie kosztów niesie ze sobą ryzyko zagrożenia bezpieczeństwa pacjentów oraz brak perspektyw rozwoju. Należy skupić się na rozwoju działalności, mając przy tym na uwadze wzrost rentowności oraz zwiększenie wykorzystania istniejącego potencjału, co w konsekwencji doprowadzi do spadku kosztów jednostkowych procedur medycznych. Rozwiązanie takie będzie również wyjściem naprzeciw rosnącym oczekiwaniom pacjentów – mieszkańców powiatu kolneńskiego, na rzecz których Szpital świadczy usługi. Podkreślić przy tym należy, że w podejmowanych działaniach należy uwzględnić politykę dalszej racjonalizacji kosztów. Działania Szpitala należy

Program naprawczy Szpitala Ogólnego w Kolnie

podejmować z uwzględnieniem wniosków i rekomendacji wynikających z Map potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla województwa podlaskiego.

Szpital w chwili obecnej nie może założyć dodatkowych wyników finansowych w prognozie 3-letniej, na co ma wpływ przede wszystkim:

- radykalna zmiana od IV kwartału 2017 roku sposobu finansowania działalności prowadzonej przez Szpital, a finansowanej przez NFZ,
- brak jednoznacznych danych dotyczących wysokości finansowania działalności Szpitala od 1 stycznia 2018 roku,
- brak decyzji w zakresie dofinansowania projektów unijnych, o które Szpital wnioskował, co przesunęło w czasie ewentualną realizację tych projektów,
- świadomość, że w przypadku pozyskania środków zewnętrznych na projekty inwestycyjne potrzebny jest czas na ich realizację oraz pozyskanie kontraktu z NFZ, a tym samym na osiągnięcie oczekiwanych efektów finansowych,
- obniżenie wieku emerytalnego od 1 października br., co umożliwi co najmniej 18 osobom przejście na emeryturę w ciągu najbliższych kilku miesięcy (wiąże się to z koniecznością wypłaty odpraw emerytalnych oraz pozyskaniem nowych, wykwalifikowanych pracowników)
- wejście w życie ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. 2017 poz. 1473), co obliguje Szpital do podwyższania wynagrodzeń pracowników Szpitala przy braku jednoznacznych informacji, że poniesione koszty zostaną wliczone w przyszłe ryczałty.

DYREKTOR
Szpitala Ogólnego w Kolnie
mgr Krystyna Marianna Dobrowicz