

ARKUSZ OCENY

1. Informacje ogólne

Załącznik nr 2 do uchwały Rady Powiatu Wągrowieckiego z dnia 24.11.2021 r.

1	Przedmiot oceny	„Program Naprawczy Zespołu Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu 2021-2023” z dnia 29 września 2021 roku opracowany przez Dyrektora Zespołu Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu
2	Lata objęte Programem	2021 - 2023
3	Organ oceniający	Zarząd Powiatu Wągrowieckiego
4	Data dokonania oceny	12 listopada 2021 roku

2. Wprowadzenie

1	Dokumenty pomocnicze	1. „Raport o sytuacji ekonomiczno – finansowej za 2020 rok wraz z prognozą” z dnia 23 czerwca 2021 r. opracowany przez ZOZ w Wągrowcu. 2. „Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej ZOZ w Wągrowcu na podstawie Raportu za 2020 rok” dokonana przez Radę Powiatu Wągrowieckiego dnia 28.07.2021 r.
2	Podstawy opracowania	1. Analiza wyników dotychczasowej działalności. 2. Diagnoza uwarunkowań makroekonomicznych. 3. Diagnoza uwarunkowań mikroekonomicznych.
3	Cel strategiczny	Uzyskanie stabilnej sytuacji ekonomicznej i trwałej zdolności do rozwoju oraz efektywnego reagowania na zmiany w otoczeniu zewnętrznym.
4	Misja	Udzielanie potrzebnych mieszkańcom świadczeń opieki zdrowotnej o wysokiej jakości i dostępności.
5	Cele główne	1. Wprowadzenie zmian restrukturyzacyjnych i systemowych ograniczających ponoszone straty finansowe z gwarancją wysokiej jakości świadczonych usług. 2. Uzyskanie zdolności do terminowego spłacania zobowiązań krótkoterminowych. 3. Uzyskanie zdolności do osiągnięcia bilansowego zysku netto w perspektywie długookresowej.
6	Rejestracja prawna ZOZ	ZOZ w Wągrowcu został zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym nr 0000053924 w dniu 19.10.2001 r. oraz został wpisany do Rejestru Zakładów Opieki Zdrowotnych przez Wojewodę Wielkopolskiego. Księga Rejestru nr 15 859.

3. Wybrane kryteria i ich ocena

Lp.	Oceniane kryterium	Ocena
1	Liczba hospitalizowanych: w 2020 r. pacjentów - 10.722 (spadek do ubr. o 3.680 osób, tj. o 25,55 %.), w 2019 r. pacjentów – 14.402, w 2018 r. pacjentów - 15.941, Pacjenci z powiatu stanowią ok. 90%.	Pozytywna
2	Stopień wykorzystania łóżek szpitalnych (106 + 38 ZOL) , średnio 65,39 %	Pozytywna
3	Wskaźnik przelotowości łóżka – 78 pacjentów / łóżko/ rok	Pozytywna
4	Średni czas hospitalizacji wynosi 4-6 dni	Pozytywna
5	Standardy świadczenia szpitalnych usług leczniczych	Pozytywna
6	Koszt zabiegowego leczenia pacjentów hospitalizowanych	Negatywna
7	Koszt pacjentów hospitalizowanych leczonych zachowawczo	Pozytywna
8	Koszt pacjentów leczonych w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym	Negatywna
9	Koszt pacjentów leczonych ambulatoryjnie	Pozytywna
10	Wycena świadczeń i procedur medycznych	Negatywna
11	Wysokość ryczałtu NFZ	Pozytywna
12	Poziom zatrudnienia i kwalifikacji personelu medycznego	Pozytywna
13	Poziom zatrudnienia i kwalifikacji personelu niemedycznego	Pozytywna
14	Pozyskiwanie lekarzy	Pozytywna
15	Pozyskiwanie pielęgniarek, położnych i ratowników	Pozytywna
16	Rynek kadr medycznych	Negatywna
17	Przebieg inwestycji: budowa i remont w latach 2018 - 2022	Pozytywna
18	Wdrażanie projektu Elektronicznej Dokumentacji Medycznej	Pozytywna
19	Strata netto za 2019 r. wyniosła – 1.963.237 zł	Negatywna
20	Strata netto za 2020 r. wyniosła – 862.985 zł	Pozytywna
21	Planowana w Raporcie za 2019r. na 2020r. strata netto– 1.963.237 zł	Negatywna
22	Planowana w Raporcie za 2020, na 2021 r. strata netto – 1.134.000 zł	Negatywna
23	Planowana w Raporcie za 2020, na 2022 r. strata netto – 1.462.670 zł	Negatywna
24	Planowana w Raporcie za 2020, na 2023 r. strata netto – 888.320 zł	Negatywna
25	Poziom zobowiązań wymagalnych na 31.12.2020 r. – 2.210.379 zł. Spadek do 2019 r. o 627.569 zł, zł, co stanowi 22 %	Negatywna

Lp.	Oceniane kryterium	Ocena
26	Poziom zobowiązań wymagalnych na 30.06.2021 r. – 1.586.459 zł. Spadek do 2020 r. o 623.920 zł, zł, co stanowi 28 %	Pozytywna
27	Kapitał własny na 31.12.2020 r., ujemny – 5.453.635 zł	Negatywna
28	Kapitał własny na 30.06.2021 r., ujemny – 4.675.129 zł	Negatywna
29	Wskaźniki zyskowności 2020 r.: 0 pkt. na 15 możliwych	Negatywna
30	Wskaźniki płynności 2020 r.: 0 pkt. na 25 możliwych	Negatywna
31	Wskaźniki efektywności 2020 r.: 10 pkt. na 10 możliwych	Pozytywna
32	Wskaźniki zadłużenia 2020 r.: 3 pkt. na 20 możliwych	Negatywna
33	Prognoza nakładów na ochronę zdrowia do 2024 r. do 6% PKB	Pozytywna
34	Czynniki demograficzno-społeczne w Polsce i powiecie	Pozytywna
35	Liczba porodów w szpitalu: 2017 r. – 511 porodów, 2018 r. – 433 porody, 2019 r. – 418 porodów, 2020 r. - 417 porodów	Pozytywna
36	Analiza SWOT/TOWS	Pozytywna
37	Realizacja kontraktu z NFZ w 2020 r. wyniosła 72 %	Negatywna
38	Spełnienie standardów lokalowych	Negatywna
39	Nowe technologie medyczne	Pozytywna
40	Wyposażenie w sprzęt medyczny	Pozytywna
41	Opłacalność usług medycznych	Negatywna
42	Opłacalność usług medycznych covidowych	Pozytywna
43	Koszty pracy: w 2018 roku - 71,08 % , 2019 r. - 74,29 % 2020 r. – 75,29 %	Negatywna
44	Określenie i analiza zagrożeń i ryzyka	Pozytywna
45	Wytypowanie istotnych problemów	Pozytywna
46	Identyfikacja pracowników z zakładem pracy	Negatywna
47	Inkorporacja Oddziału Noworodków w Oddział Dziecięcy z utrzymaniem dotychczasowych świadczeń porodowych, pediatrycznych i neonatologicznych, -zmniejszenie zatrudnienia o 6 etatów medycznych, racjonalizacja zatrudnienia kadry.	Pozytywna
48	Przekształcenie Oddziału Ginekologiczno-Położniczego w Oddział Ginekologiczny, likwidacja Oddziału Noworodków, - wstrzymanie świadczeń porodowych, - spodziewane oszczędności 18 etatów medycznych.	Negatywna

Lp.	Oceniane kryterium	Ocena
49	Przekształcenie Oddziału Chirurgicznego w Oddział Chirurgii i Ginekologii Operacyjnej, likwidacja Oddziału Położniczo-Ginekologicznego oraz Noworodkowego, - spodziewane oszczędności 18 etatów medycznych, - optymalne wykorzystanie kadry i powiększenie bazy ZOL.	Negatywna
50	Uruchomienie możliwości przyjęć pacjentów w trybie tzw. Szybkiej ścieżki onkologicznej – realizowanie „pakietu onkologicznego”	Pozytywna
51	Przekształcenie stacjonującego w Wągrowcu Zespołu Ratownictwa Medycznego (ZRM) typu „S” na typ „P”	Negatywna
52	Rozwinięcie działalności Poradni Internistycznej oraz Poradni Pediatricznej finansowanych ze środków NFZ	Pozytywna
53	Uruchomienie działalności w zakresie udzielania nowych rodzajów zabiegowych świadczeń zdrowotnych finansowanych przez NFZ - spodziewany wzrost przychodu operacyjnego 850.000 zł/rok	Pozytywna
54	Uruchomienie działalności w zakresie udzielania nowych rodzajów zabiegowych świadczeń zdrowotnych – rezonans magnetyczny. Powierzenie operatorowi zewnętrznemu, - spodziewany zysk roczny 100.000 zł/rok	Pozytywna
55	Kontynuowanie podjętych prac związanych z uzyskaniem certyfikatu akredytacji CMJ/MZ - spodziewany wzrost ryczału 150.000-300.000 zł rocznie	Pozytywna
56	Wydzielenie z struktury organizacyjnej Sekcji Utrzymania Czystości – outsourcing, usług sprzątanania i utrzymania higieny pomieszczeń - spodziewane oszczędności 50.000 zł rocznie	Negatywna
57	Uruchomienie instalacji niezależnego generatora tlenu medycznego - inwestycja 450 tys. zł	Negatywna
58	Uruchomienie systemu oszczędzania wody, oszczędności 50 tys. zł /r.	Pozytywna

4. Ogólna charakterystyka ZOZ w Wągrowcu

Przedstawiony opis w Programie naprawczym 2021-2023 wyczerpująco oddaje rzetelny obraz ZOZ w Wągrowcu, a jego organizacja jest dostosowana do rozpoznanych potrzeb zdrowotnych pacjentów i powinna gwarantować właściwe ich spełnianie.

Należycie rozpoznano otoczenie mikro- i makrospołeczne oraz popyt i podaż szpitalnych usług zdrowotnych. Rozpoznano także potrzeby w zakresie świadczonych usług ambulatoryjnych, także przez podstawową opiekę zdrowotną.

Populacja mieszkańców powiatu wykazuje dużą stabilność, a zdecydowaną większość pacjentów (ok. 90%) stanowią jego mieszkańcy. Liczba hospitalizowanych pacjentów w 2020 roku z powodu pandemii Covid-19 znacznie zmalała, a w obliczu wykonania 72% ryczałtu finansowego, taka sytuacja budzi pewien niepokój.

W 2013 r. było hospitalizowanych 16.820 pacjentów, a w 2017 roku tylko 15.023 pacjentów. Ubytek przez 4 lata wynosi 12% , tj.: 1.797 pacjentów. W 2018 r. było 15.941 pacjentów, tj. nastąpił przyrost o 918 pacjentów w porównaniu do 2017 r. Natomiast w 2019 roku były leczone 14.402 osoby, w 2020 tylko 10.722 pacjentów, tj. mniej o 3.680 osób, co stanowi aż 26%.

Pandemia COVID-19 spowodowała znaczne obniżenie zapotrzebowania na usługi szpitalne naszego szpitala. Szacunkowa liczba osób leczonych w 2021 r. może być jeszcze mniejsza. Pomimo tego, liczba pacjentów korzystających z usług ZOZ w Wągrowcu, jest nadal duża i potwierdza konieczność funkcjonowania w jego obecnej formie organizacyjnej z dotychczasowym pakietem usług szpitalnych.

Sąsiednie szpitale, a zwłaszcza w Poznaniu, nie są w stanie przyjąć takiej dodatkowej liczby pacjentów z okolicznych powiatów. Ponadto, znacząca odległość, nie gwarantuje transportu ratownictwa medycznego w czasie określonymi standardami. Znacznie także pogarsza się kontakt rodziny z chorym pacjentem oraz jego samopoczucie, przy mniejszym kontakcie z najbliższymi.

5. Aktualna sytuacja finansowa

ZOZ w Wągrowcu od pięciu lat nie może zbilansować wyniku finansowego.

W 2018 r. strata netto wyniosła - 2.942.584 zł, którą w 61% musiał pokryć powiat, tj. 1.804.237,67 zł. W 2019 r. strata była mniejsza, ale wyniosła -1.963.237 zł, z czego powiat pokrył 908. 089 zł, tj. 46,25 % w dwóch latach 2019-2020. Ponieważ strata za 2020 r. w wysokości – 862.985 zł była mniejsza od naliczonych kosztów amortyzacji środków trwałych przekazanych w darze, powiat nie pokrywał straty netto ZOZ.

Szczegółowo opracowano zestawienie przychodów i kosztów według rodzajów ponoszonych w latach 2018 – 2020. Nadal wysoki jest udział procentowy kosztów płacowych i kontraktowych, które stale rosną, a w 2020 r. wyniosły 75,29% wszystkich kosztów. Rosnące odpisy amortyzacyjne od 2020 r. świadczą o „konsumowaniu” kapitału, po oddaniu do eksploatacji części inwestycji. Dotyczy głównie zakupionego wyposażenia i sprzętu. Odpisy amortyzacyjne w 2022 r. powinny znacząco wzrosnąć, ze względu na częściową i znaczną część inwestycji oddaną do użytkowania. Realizacja inwestycji w 2021 r. bardzo mocno przyspieszyła i spodziewane jest jej zakończenia w maju 2022 roku. Powstałe opóźnienie wynika głównie ze względu na ograniczanie dostaw materiałów budowlanych z powodu pandemii, przystąpienie do robót bezpośrednio w czynnych oddziałach oraz problemów związanych ze starymi instalacjami. Wzrost odpisów nastąpi po przekazaniu do eksploatacji całej inwestycji.

Dużej poprawie uległy niemal wszystkie wskaźniki ekonomiczno-finansowe za 2020 r., a w 2021 r. nadal się poprawiają. Pokrywanie części straty przez powiat łagodziło deficyt bieżących finansów w funkcjonowaniu ZOZ, podobnie jak 90% finansowanie rozbudowy, która zapewnia szanse rozwojowe i spełnienie wymaganych standardów. Malejący deficyt finansów poprawia bieżące funkcjonowanie jednostki, ale do rozliczenia pozostaje nadwyżka przekazanego przez NFZ ryczału za lata 2020-2021, która powstała z ograniczenia świadczeń usług szpitalnych przez pandemię.

6. Analiza SWOT/TOWS

6.1. Do silnych stron zaliczono: doświadczoną kadrę lekarzy, pielęgniarek, położnych, ratowników i pozostałego personelu, bazę lokalową, wyposażenie w sprzęt medyczny, podstawowy wachlarz oferowanych usług zdrowotnych, niską liczbę skarg pacjentów, funkcjonowanie pełnego ratownictwa medycznego przez SOR, brak kolejek do usług szpitalnych i ambulatoryjnych, dobrą współpracę z podmiotami specjalistycznymi, uprawnienia do prowadzenia specjalizacji lekarskich, aktualizowany system zarządzania jakością potwierdzony certyfikatem, brak zobowiązań długoterminowych.

6.2. Do słabych stron zaliczono: niskie identyfikowanie się pracowników z miejscem pracy, mało młodych lekarzy, istotna fluktuacja kadr lekarskich, niestabilną sytuację finansową, wysokie koszty działalności, brak możliwości świadczenia usług komercyjnych, nierentowność podstawowej działalności medycznej, brak zdolności kredytowej, przestarzałą infrastrukturę techniczną, konieczność rozbudowy budynku i jego remontów, konieczność utrzymywania wysokiego stopnia gotowości przy niewystarczającym finansowaniu płatnika, słaby system informatyczny.

6.3. Do szans zaliczono: wpis do SPSZŚOZ, tzw. „sieci szpitali”, co gwarantuje stabilizację dochodów, pozycja monopolistyczna szpitala w powiecie, zrozumienie i duże zaangażowanie organu tworzącego, stabilny popyt na świadczone usługi, istniejące rezerwy posiadanych zasobów, starania o standardy wraz z akredytacją CMJ, możliwość pozyskiwania środków zewnętrznych, determinację kierownictwa na zmiany, kontynuowanie inwestycji budowlano-remontowo – informatycznej (EDM), stabilny popyt na usługi, planowany przez państwo wzrost nakładów na ochronę zdrowia do 6% PKB w 2024 r.

6.4. Do głównych zagrożeń zaliczono: zapowiedź transformacji usług od 2022 r. powoduje niestabilną sytuację prawną, niepewne gwarancje poziomu finansowania dotyczące niskiego wykonania ryczału, niedobory specjalistycznej kadry lekarskiej i pielęgniarskiej, silną konkurencję kadrową w tym zakresie, niekorzystną strukturę wiekową pracowników, podnoszenie standardów

świadczenia usług, trudną realizację inwestycji, wzrost cen materiałów i usług, niestabilną sytuację finansową ZOZ, przerwy w świadczeniu usług wynikające z pandemii koronawirusa SARS-CoV-2, wzrost postaw roszczeniowych pacjentów i pracowników, niska zdolność kredytowa.

7. Ocena najważniejszych zagrożeń

Opracowany na podstawie działalności ZOZ w 2020 roku Program naprawczy, w ograniczonym stopniu uwzględnia skutki pandemii COVID-19, która rozprzestrzeniła się po całym świecie w 2020 roku. Jej skutki mają duże znaczenie w funkcjonowaniu ZOZ w prognozowanym okresie 3 lat 2021 – 2023. Olbrzymi deficyt kadry lekarskiej w Polsce, który został opisany w Programie naprawczym, może powodować ograniczanie działalności leczniczej ZOZ. Brak możliwości pozyskania wymaganych standardami, a ustalonymi przez Ministra Zdrowia specjalistów, spowodowany jest niewystarczającą ilością kształconych lekarzy i pielęgniarek na poziomie wyższym. Pandemia COVID-19 podkreśliła szczególne znaczenie kadr medycznych w sytuacjach kryzysowych, podczas których choruje także personel ratujący zdrowie i życie ludzkie. Pomimo bezpłatnego i dostępnego szczepienia, nadal ok. 50 % Polaków nie zaszczepiło się przeciw wirusowi SARS-CoV-2. Niepewna jest polityka i gwarancje finansowania podmiotów leczniczych. Narodowy Fundusz Zdrowia dysponuje obecnie narzędziami, które pozwalają na dużą swobodę w wyliczaniu należnych kwot ryczałtu dla każdego szpitala oraz wyceny procedur medycznych. Trudno na jego podstawie stabilnie szacować dochody i koszty świadczonych usług. Spośród wszystkich oddziałów i komórek, tylko nieliczne są jeszcze rentowne. Niemal każda działalność lecznicza jest obecnie deficytowa, zwłaszcza podstawowe usługi medyczne dla szpitali pierwszego poziomu, jakim są w większości szpitale powiatowe. Korzystne pod względem finansowym są procedury covidowe, które wyceniono korzystnie.

Większość szpitali powiatowych w Polsce od wielu lat przynosi straty.

Największą stratę na działalności naszego szpitala przynoszą: Oddział Położniczo-Ginekologiczny oraz Oddział Anestezjologii i Intensywnej Opieki Medycznej. Wynik dodatni wykazuje tylko Szpitalny Oddział Ratunkowy, Oddziały Wewnętrzny i Dziecięcy, który ma bardzo małe wykorzystanie łóżek 22,9 %. Obowiązuje rachunek, że im więcej wykonuje się usług, tym strata jest większa. Świadczy to o niewłaściwej wycenie procedur medycznych dla szpitali powiatowych przez płatnika NFZ, a dochody z tego źródła stanowią aż 94% wszystkich dochodów.

Występują nadal zagrożenia wynikające z finansowania podwyżek płac dla grup pracowniczych, realizowane „obok” ryczału, co destabilizuje planowanie finansowe i organizacyjne. Pomija także kierownictwo jednostek w zarządzaniu tymi finansami, które regulowane są centralnie. Nasila się presja pracowników o następne podwyżki wynagrodzeń, wynikająca z podwyższania minimalnego wynagrodzenia do 3.010 zł od 1 stycznia 2022 r., szybkiego wzrostu inflacji, cen oraz sytuacji wynikających z pandemii. Niestabilność wieloczynnikowa może spowodować utratę płynności finansowej ZOZ i wpadnięcie w spiralę rosnącego zadłużenia.

8. Podsumowanie

Dyrektor ZOZ zaproponował w Programie naprawczym 2021-2023 wprowadzenie zmian strukturalnych i systemowych, które mają zmniejszyć straty finansowe. Większość propozycji jest ponowiona z ubiegłorocznego Programu naprawczego 2020-2022. Ocena tych propozycji jest obecnie jeszcze bardziej złożona, ze względu na zapowiedź transformacji służby zdrowia. Ponadto działalność szpitala powinna być oceniana nie tylko w kryteriach finansowych, ale głównie z potrzeb świadczenia usług naszym mieszkańcom.

Najważniejsze znaczenie mają misja i usługi lecznicze świadczone dla pacjentów, na najwyższym do osiągnięcia poziomie. Usługi szpitalne należą do najważniejszej kategorii w życiu mieszkańców, nie tylko naszego powiatu.

Decydują o bezpieczeństwie zdrowia i życia, a to najważniejsze wartości życiowe każdego człowieka. Propozycja likwidacji „porodów w szpitalu” jest oceniona negatywnie, we wszystkich proponowanych przez dyrektora ZOZ konfiguracjach, pomimo malejącej ilości porodów, zwłaszcza w 2021 r.

Chociaż szpital gwarantuje w ramach innych usług (SOR) odbiór porodu, to jednak likwidacja tak ważnego oddziału umniejsza jego znaczenie w społeczeństwie. Mała liczba porodów powinna decydować o zmniejszeniu umiejętności zawodowych personelu okołoporodowego. Pozytywnie została oceniona propozycja inkorporacji Oddziału Noworodków w Oddział Dziecięcy z utrzymaniem dotychczasowych świadczeń pediatrycznych.

Bezpieczeństwo pacjentów decyduje także o tym, że nie powinno się przekształcać Zespołu Ratownictwa Medycznego typu S na typ P, bez lekarza specjalisty w składzie zespołu. Państwowe Ratownictwo Medyczne (PRM) jest zadaniem państwa, które jest realizowane w naszym powiecie przez ZOZ w Wągrowcu. ZOZ posiada kontrakt przynoszący straty na Zespole typu S, który wynika z niedoboru lekarzy ratowników w Polsce. Powoduje to duże trudności w obsadzie ciągłych dyżurów i wysokie oczekiwania finansowe lekarzy. Ilość 3 zespołów ratowniczych w naszym powiecie uznajemy za niewystarczającą, powinna być jeszcze jedna karetka typu P w Skokach. Według Programu naprawczego ZOZ (str. 70), potrzeby Państwowego Ratownictwa Medycznego wynoszą w Polsce ok. 2.500 - 2.800 lekarzy ratowników specjalistów. Dotychczas, przez 20 ostatnich lat wykształcono ok. 1.200, a w systemie pracuje ok. 700.

Kształcenie kadr medycznych odbywa się w Polsce wyłącznie na poziomie wyższym, za co odpowiada państwo, które nie może podołać temu zadaniu od wielu lat. Minister Zdrowia stanowiący standardy w tym zakresie, nie zabezpiecza kadr, które powinien przygotować do realizacji swoich norm.

ZOZ musi realizować swoją ofertę usług, uwzględniając zmiany wynikające z przemian demograficznych, zwłaszcza starzenia się społeczeństwa. Powoduje to wzrost zapotrzebowania na określone usługi szpitalne i ambulatoryjne.

Bardzo niepokojące są informacje GUS (str. 29 Programu ZOZ) o nadmiarowej liczbie zgonów Polaków w okresie pandemii. Liczba nadmiarowych zgonów sięga ponad 50 tys., tj. 31,5% więcej w porównaniu do sytuacji sprzed pandemii.

Pozytywnie ocenia się propozycję otwarcia nowych poradni specjalistycznych, usług onkologicznych i nowych rodzajów zabiegowych świadczeń medycznych. Niezbędne będzie zapewnienie personelu, lokalu, sprzętu i kontraktu z NFZ.

Pacjenci oczekują obecnie szerokich i specjalistycznych badań diagnostycznych oraz leczenia z wykorzystaniem najnowszych osiągnięć medycyny i techniki. Przyczynia się to do wzrostu kosztów, które nie mają odzwierciedlenia w wycenach procedur i refundacji kosztów przez NFZ. Powodem są ograniczone i uzależnione od wysokości wynagrodzenia możliwości pozyskania wymaganych specjalistów, głównie lekarzy i pielęgniarek.

Negatywnie oceniono także propozycję wydzielenia do usług zewnętrznych (outsourcingu) sprzątania i higieny pomieszczeń. Uzyskane w ten sposób oszczędności będą bardzo małe (50 tys. zł rocznie) i odbędą się kosztem pracowników, którzy są już najniżej wynagradzani w zakładzie.

Postawy roszczeniowe w zakresie wynagrodzeń systematycznie w Polsce narastają, są coraz silniejsze, zwłaszcza w ochronie zdrowia. Bardzo ważna jest zakładowa regulacja wynagrodzeń, która przeciwdziała inflacji i zmniejsza deficyt satysfakcji pracowników z tego powodu. Wysokie dodatki za pracę w zagrożeniu zarażeniem wirusem SARS-CoV-2, spowodowały oczekiwania podwyżek wynagrodzeń w ochronie zdrowia na niespotykaną dotąd skalę.

Konsekwentnego działania wymaga poprawa sytuacji finansowej i podtrzymanie wysokiej tendencji zmniejszania straty, poprawa wskaźników ekonomicznych, ale realizowane bez negatywnych skutków społecznych. Kierownictwo ZOZ wykazuje dużą determinację w tym zakresie, efekty przychodzą systematycznie, z coraz lepszym skutkiem.

9. Niezbędne działania

Ponieważ sytuacja finansowa ZOZ w Wągrowcu w 2020 roku uległa korzystnym zmianom, przedstawiony Program naprawczy oraz wyniki finansowe z 2021 r. rodzą

nadzieję na osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego. Zmiana dotyczy także możliwości finalizowania i użytkowania inwestycji. Nadal trudna sytuacja dotyczy przeciw działań i trudnych do przewidzenia skutków pandemii COVID-19.

Do najważniejszych działań w tym zakresie należy:

- 9.1 Dążyć do zlikwidowania straty netto i zbilansowania budżetu.
- 9.2 Zakończyć rozpoczętą inwestycję.
- 9.3 Pozyskiwać odpowiedni personel lekarski i specjalistyczny.
- 9.4. Dostosować ZOZ do świadczenia usług podczas pandemii.
- 9.5. Podejmować działania wobec czynników zmieniających sytuację finansową.
- 9.6. Podnosić identyfikację pracowników z zakładem pracy.
- 9.7. Przy wprowadzaniu zmian, uwzględniać znaczenie społeczne i misję ZOZ.
- 9.8. Sprawnie przeprowadzić korzystne zmiany restrukturyzacyjne.

10. Ocena końcowa

Program naprawczy ZOZ 2021-2023 przedstawia obiektywną analizę kluczowych obszarów funkcjonowania oraz otoczenie zewnętrzne prowadzonej działalności. Przedstawia zagrożenia i ryzyka oraz określa konieczność ich ograniczania. Program przewiduje także zmiany systemowe i przekształcenia, które mają przynieść zmniejszenie straty jednostki. Proponowane zmiany w niektórych przypadkach naruszają nadrzędności sytuacji finansowej nad ofertą i jakością świadczonych usług na rzecz pacjentów.

Odtworzenie zmian ocenionych negatywnie w niniejszym Arkuszu, będzie bardzo trudne i kosztowne. Odbędzie się kosztem pacjentów i pracowników, także pod względem zmniejszenia ich bezpieczeństwa, w szerokim znaczeniu. Poprawa wyniku finansowego nie skutkuje obecnie koniecznością pokrywania straty netto przez samorząd powiatowy, ale nadal realne jest takie zagrożenie. Powiat ponosi ponad 90% kosztów związanych z prowadzonymi inwestycjami, zakupami wyposażenia, przejął więc finansowanie działań zmierzających do rozwoju ZOZ. Zachowujemy w ten sposób pozostawanie ZOZ z na rynku usług szpitalnych i ambulatoryjnych, zachowując wymagany poziom bezpieczeństwa dla pacjentów.

Celem krótkoterminowym, wynikającym z niniejszego Programu naprawczego, jest poprawa wyniku finansowego z uwzględnieniem jakości świadczonych usług zdrowotnych i leczniczych.

Przedstawiony Program naprawczy ZOZ na lata 2021-2023 jest kolejnym działaniem poprawy finansów zakładu, które jest zgodne z oczekiwaniami naszych mieszkańców. Trudna sytuacja w ochronie zdrowia w Polsce, nie powinna ograniczać dostępu i jakości świadczonych usług szpitalnych.

Przedstawione przez Dyrektora ZOZ możliwe strategie działania, sugerują na kontynuację strategii konserwatywnej (str.60 Programu) z elementami strategii konkurencyjnej, wykorzystując posiadane atuty i korzystając z powstających szans rozwoju. Nie gwarantuje to jednak osiągnięcia celów, ale rodzi nadzieję na przetrwanie trudnego czasu, z nadzieją na wzrost nakładów na ochronę zdrowia w Polsce. Realizacja takiej strategii będzie obciążeniem dla podmiotu tworzącego - Powiatu Wągrowieckiego, który będzie zobowiązany do gwarantowania finansowania koniecznego do właściwego funkcjonowania ZOZ oraz pojawiających się szans rozwoju.

Niniejsza Ocena Programu naprawczego ZOZ na lata 2021-2023, jest w znacznej części kontynuacją oceny w latach 2020-2022 z ub. roku, ponieważ przedmiot oceny i jego główne założenia są aktualne w perspektywie 3-letniego okresu naprawczego.

Kierując się nadrzędnym dobrem pacjentów i bezpieczeństwem naszych Mieszkańców, Zarząd Powiatu Wągrowieckiego proponuje: zatwierdzić przez Radę Powiatu Wągrowieckiego przedstawiony Program naprawczy na lata 2021-2023 dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu z przedstawionymi ocenami i uwagami. Umożliwi to dyrektorowi wprowadzenie pozytywnie zaopiniowanych zmian, funkcjonowanie Zespołu Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu z obecną ofertą usług, z szansami na najwyższą ich jakość oraz rozwój w przyszłości.

Starosta Tomasz Kranc