

ARKUSZ OCENY**1. Informacje ogólne**

1	Przedmiot oceny	„Program Naprawczy Zespołu Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu 2019-2021” z września 2019 roku opracowany przez Dyrektora Zespołu Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu
2	Lata objęte Programem	2019 - 2021
3	Organ oceniający	Zarząd Powiatu Wągrowieckiego
4	Data dokonania oceny	27 listopada 2019 roku

2. Wprowadzenie

1	Dokument pomocniczy	„Raport o sytuacji ekonomiczno – finansowej za 2018 rok wraz z prognozą” z maja 2019 r. opracowany przez Zespół Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu
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	Cele główne	1. Wprowadzenie zmian restrukturyzacyjnych ograniczających ponoszone straty finansowe. 2. Uzyskanie zdolności do terminowego spłacania zobowiązań krótkoterminowych. 3. Uzyskanie w perspektywie długookresowej, zdolności do osiągnięcia bilansowego zysku netto.
5	Rejestracja prawna ZOZ	ZOZ w Wągrowcu został zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym nr 000053924 w dniu 19.10.2001 r. oraz został wpisany do Rejestru Zakładów Opieki Zdrowotnych przez Wojewodę Wielkopolskiego.

3. Wybrane kryteria i ich ocena

Lp.	Oceniane kryterium	Ocena
1	Liczba hospitalizowanych w 2018 r. pacjentów - 15.941, wzrost o 918 osób, tj. o 6,11%. Pacjenci z powiatu stanowią ok. 90%.	Pozytywna
2	Stopień wykorzystania łóżek szpitalnych, średnio szpital –59,13% (liczba łóżek po modernizacji inwestycyjnej wyniesie 142)	Negatywna
3	Wskaźnik przelotowości łóżka – 83 pacjentów / łóżko/ rok	Pozytywna
4	Średni czas hospitalizacji wynosi 4,2 dnia, ale zależy od oddziału	Pozytywna
5	Standardy świadczenia szpitalnych usług leczniczych	Pozytywna

Lp.	Oceniane kryterium	Ocena
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 ryczału NFZ	Negatywna
12	Poziom zatrudnienia i kwalifikacji personelu medycznego	Pozytywna
13	Poziom zatrudnienia i kwalifikacji personelu niemedycznego	Pozytywna
14	Pozyskiwanie lekarzy	Negatywna
15	Pozyskiwanie pielęgniarek i ratowników	Pozytywna
16	Rynek kadr medycznych	Negatywna
17	Przebieg inwestycji: budowa i remont w latach 2018 - 2020	Pozytywna
18	Wdrażanie projektu Elektronicznej Dokumentacji Medycznej	Pozytywna
19	Planowana w Programie 2017, na 2018 r. strata netto - 1.132.000 zł	Negatywna
20	Strata netto za 2018 r. wyniosła – 2.942.583,96 zł	Negatywna
21	Planowana w Programie 2018, na 2019 r. strata netto - 2.244.919 zł	Negatywna
22	Planowana w Programie 2019 r. strata netto – 2.499.756 zł	Negatywna
23	Planowana w Programie 2019, na 2020 r. strata netto – 2.332.220 zł	Negatywna
24	Planowana w Programie 2019, na 2021 r. strata netto – 2.286.220 zł	Negatywna
25	Poziom zobowiązań wymagalnych na 31.12..2018 r. - 2.161.839 zł, Przyrost do 2017 r. z -1.073.047 zł, tj. przyrost o 101%	Negatywna
26	Kapitał własny na 31.12..2018 r., ujemny - 4.931.650,40 zł	Negatywna
27	Wskaźniki zyskowności 2018 r.: 0 pkt. na 15 możliwych	Negatywna
28	Wskaźniki płynności 2018 r.: 0 pkt. na 25 możliwych	Negatywna
29	Wskaźniki efektywności 2018 r.: 10 pkt. na 10 możliwych	Pozytywna
30	Wskaźniki zadłużenia 2018 r.: 0 pkt. na 20 możliwych	Negatywna
31	Prognoza nakładów na ochronę zdrowia w Polsce do 2024 r.	Pozytywna
32	Czynniki demograficzno-społeczne w Polsce i powiecie	Pozytywna
33	Liczba porodów w szpitalu	Negatywna
34	Analiza SWOT	Pozytywna
35	Realizacja rzeczowa kontraktu z NFZ	Pozytywna

Lp.	Oceniane kryterium	Ocena
36	Spełnienie standardów lokalowych	Negatywna
37	Nowe technologie medyczne	Pozytywna
38	Wyposażenie w sprzęt medyczny	Pozytywna
39	Opłacalność usług medycznych	Negatywna
40	Koszty pracy 71%	Negatywna
41	Określenie i analiza ryzyka	Pozytywna
42	Wytypowanie istotnych problemów	Pozytywna
43	Identyfikacja pracowników z zakładem pracy	Negatywna
44	Przekształcenie Oddziału Noworodków w Pododdział przy Oddziale Położniczo-Ginekologicznym – spodziewane oszczędności 6 etatów medycznych	Pozytywna
45	Przekształcenie Oddziału Ginekologiczno-Położniczego w Oddział Ginekologiczny, likwidacja Oddziału Noworodków - spodziewane oszczędności 18 etatów medycznych	Negatywna
46	Przekształcenie Oddziału Chirurgicznego w Oddział Chirurgii i Ginekologii Operacyjnej, co wiąże się z likwidacją w strukturze ZOZ-u Oddziału Położniczo-Ginekologicznego oraz Noworodkowego - spodziewane oszczędności 1.500.000 zł/rok	Negatywna
47	Przekształcenie stacjonującego w Wągrowcu Zespołu Ratownictwa Medycznego typu „S” na typ „P” - spodziewane oszczędności 150.000 zł/rok	Negatywna
48	Uruchomienie działalności Poradni Internistycznej oraz Poradni Pediatricznej finansowanych ze środków WOW NFZ - spodziewany wzrost dochodu 50.000 zł/rok	Pozytywna
49	Kontynuowanie podjętych prac związanych z uzyskaniem certyfikatu akredytacji CMJ/MZ - spodziewany wzrost dochodu 160.000-320.000 zł/rok w ryczałcie	Pozytywna
50	Wydzielenie ze struktury organizacyjnej Sekcji Utrzymania Czystości – outsourcing usługi sprzątnięcia i utrzymania higieny pomieszczeń ZOZ-u - spodziewane oszczędności 100.000 zł/rok	Negatywna

4. Ogólna charakterystyka ZOZ w Wągrowcu

Przedstawiony opis wyczerpująco oddaje rzetelny obraz ZOZ w Wągrowcu. 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 jest dość stabilna.

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.

Liczba pacjentów korzystających z usług ZOZ w Wągrowcu potwierdza konieczność jego istnienia w jego obecnej formie organizacyjnej. Sąsiednie szpitale, a zwłaszcza w Poznaniu, nie są w stanie przyjąć takiej dodatkowej liczby pacjentów, są zbyt oddalone i nie gwarantują obsługi dowozu w wyznaczonym czasie dla ratownictwa medycznego. Znacznie także pogarszają kontakt rodziny z pacjentem.

5. Aktualna sytuacja finansowa

ZOZ w Wągrowcu od czterech lat nie może zbilansować wyniku finansowego. W 2018 r. strata netto wyniosła -2.942.584 zł, którą w 61% musi pokryć powiat, tj. 1.804.237,67 zł. Szczegółowo opracowano zestawienie przychodów i kosztów według rodzajów ponoszonych w latach 2017 – 2018. Nadal wysoki jest udział procentowy kosztów płacowych i kontraktowych, który w 2018 r. wyniósł 71 % wszystkich kosztów. Malejące odpisy amortyzacyjne (1.150.000 zł w 2019 r.) świadczą o konsumpcji kapitału, który będzie trzeba odnowić. Dotyczy, to głównie zakupu wyposażenia i sprzętu. Wzrost nastąpi od 2020 r., po przekazaniu do eksploatacji nowej inwestycji finansowanej przez powiat.

Wszelkie wskaźniki ekonomiczno-finansowe ulegają systematycznemu pogarszaniu. Pokrywanie części strat przez powiat pozwala na bieżące

funkcjonowanie, a finansowanie inwestycji zapewnia podstawowy rozwój. Rosnący deficyt finansów sprawia coraz więcej trudności z utrzymaniem bieżącej płynności finansowej i nie gwarantuje uzyskanie samodzielności w najbliższych latach.

6. Analiza SWOT

6.1. Do silnych stron zaliczono: doświadczoną kadrę lekarzy, pielęgniarek i pozostałego personelu, bazę lokalową, wyposażenie w sprzęt medyczny, wachlarz oferowanych usług zdrowotnych, funkcjonowanie ratownictwa medycznego, brak kolejek do usług szpitalnych i ambulatoryjnych, dobrą współpracę z podmiotami specjalistycznymi, system zarządzania jakością, brak zobowiązań długoterminowych.

6.2. Do słabych stron zaliczono: niskie identyfikowanie się pracowników z miejscem pracy, brak i duża fluktuacja kadr lekarskich, niestabilną sytuację finansową, wysokie koszty działalności, brak możliwości świadczenia usług komercyjnych, nierentowność działalności, brak zdolności kredytowej, przestarzała infrastruktura techniczna, konieczność rozbudowy budynku i jego remontów, konieczność utrzymywania wysokiego stopnia gotowości, słaby system informatyczny.

6.3. Do szans zaliczono: wpis do sieci szpitali, pozycję monopolistyczną szpitala w powiecie, zrozumienie i duże zaangażowanie organu tworzącego, istniejące rezerwy posiadanych zasobów, możliwość pozyskiwania środków zewnętrznych, determinację kierownictwa na zmiany, kontynuowanie inwestycji budowlano-remontowo – informatycznej, stabilny popyt na usługi, planowany wzrost nakładów na ochronę zdrowia.

6.4. Do głównych zagrożeń zaliczono: niestabilna sytuacja prawna, niedobory specjalistycznej kadry lekarskiej i pielęgniarskiej, silną konkurencję kadrową w tym zakresie, niekorzystna struktura wiekowa pracowników, podnoszenie standardów świadczenia usług, niestabilną politykę zewnętrzną, spowolnienie przebiegu inwestycji, wzrost cen materiałów i usług, niestabilna sytuacja

finansowa ZOZ, przerwy w działalności, wzrost postaw roszczeniowych pacjentów i pracowników.

7. Zagrożenia

Olbrzymi deficyt kadry lekarskiej w Polsce może powodować ograniczanie działalności leczniczej ZOZ, ze względu na brak możliwości pozyskania wymaganych standardami, a ustalonymi przez Ministra Zdrowia specjalistów. Olbrzymie zagrożenie niesie także polityka finansowania i kierowania środków finansowych do podmiotów leczniczych. Narodowy Fundusz Zdrowia dysponuje obecnie narzędziami, które pozwalają na dużą swobodę w wyliczaniu należnych kwot ryczału dla każdego szpitala. Trudno na jego podstawie stabilnie szacować dochody szpitala i koszt świadczonych usług. Spośród wszystkich oddziałów i komórek, tylko nieliczne są jeszcze rentowne.

Większość z nich od wielu lat przynosi straty. Największą stratę na działalności przynoszą: Oddział Położniczo-Ginekologiczny, Oddział Intensywnej Opieki Medycznej (po wprowadzeniu standardów) i Zakład Opiekuńczo-Lecznicy.

Występują ciągłe zagrożenia wynikające z finansowania podwyżek płac dla grup pracowniczych realizowane „obok” ryczału, co destabilizuje planowanie finansowe i organizacyjne. Nasila się także presja na dalsze podwyższanie wynagrodzeń, wynikająca z podwyższania minimalnego wynagrodzenia, szybkiego wzrostu inflacji oraz cen. Może to spowodować utratę płynności finansowej ZOZ-u i wpadnięcie w spiralę rosnącego zadłużenia.

8. Istotne problemy

Dyrektor ZOZ zaproponował w Programie Naprawczym 2019-2021 wprowadzenie zmian przekształceniowych, które mają zmniejszyć straty finansowe. Ocena tych propozycji jest bardzo złożona, ponieważ działalność placówki nie tylko powinna być oceniana w kryteriach finansowych.

Najważniejsze znaczenie mają misja i usługi lecznicze świadczone dla pacjentów, Usługi szpitalne należą do najważniejszej kategorii w życiu mieszkańców naszego powiatu. Decydują o bezpieczeństwie zdrowia i życia, a to

najważniejsze wartości społeczne. Propozycja likwidacji Oddziału Noworodków jest oceniona negatywnie we wszystkich konfiguracjach, pomimo malejącej ilości porodów, ze względu na bezpieczeństwo noworodków i ich matek. Często poród przebiega bardzo szybko i przewóz do najbliższego szpitala z takim oddziałem będzie spóźniony.

Pozytywnie została oceniona propozycja przekształcenia Oddziału Noworodków w Pododdział przy Oddziale Położniczo-Ginekologicznym.

Bezpieczeństwo pacjentów decyduje także o tym, że nie powinno się przekształcać Zespołu Ratownictwa Medycznego typu S na typ P, bez lekarza w składzie zespołu. Ratownictwo medyczne, to zadanie państwa, które jest realizowane w naszym powiecie przez ZOZ w Wągrowcu. ZOZ posiada kontrakt przynoszący straty, ale niedobór lekarzy ratowników w Polsce powoduje, że jest ich niewystarczająco i trudno obsadzić ciągle dyżury.

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, który stanowi standardy w tym zakresie, nie zabezpiecza kadr, które powinien przygotować na realizację swoich zaleceń.

Według Programu Naprawczego ZOZ (str. 48), potrzeby ratownictwa wynoszą w Polsce 2500-2800 lekarzy ratowników, a w systemie pracuje 514.

ZOZ musi realizować swoją ofertę usług uwzględniając zmiany wynikające ze starzenia się społeczeństwa. Powoduje to wzrost zapotrzebowania na określone usługi szpitalne i ambulatoryjne.

Pacjenci oczekują także 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.

Negatywnie także oceniono propozycję wydzielenia do usług zewnętrznych (outsourcingu) sprzątanania i higieny pomieszczeń. Uzyskane w ten sposób

oszczędności odbędą się kosztem pracowników, którzy są już najniżej wynagradzania 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 braku satysfakcji pracowników z tego powodu.

Konieczność rozbudowy i modernizacji budynków może ograniczyć możliwości świadczenia obecnych usług.

Konsekwentnej dyscypliny wymaga poprawa sytuacji finansowej i przełamanie tendencji utrzymywania straty oraz pogarszania wskaźników, realizowana jednak bez negatywnych skutków społecznych, zwłaszcza bezpieczeństwa.

9. Niezbędne działania

- 9.1 Dążyć do zmniejszenia straty netto i zbilansowania budżetu.
- 9.2 Pozyskiwać odpowiedni personel lekarski i specjalistyczny.
- 9.3 Podejmować działania wobec czynników zmieniających sytuację finansową.
- 9.4 Podnosić identyfikację pracowników z zakładem pracy.
- 9.5. Przy wprowadzaniu zmian, uwzględniać znaczenie społeczne i misję ZOZ.
- 9.6. Sprawnie przeprowadzić informatyzację, rozbudowę i modernizację.

10. Ocena końcowa

Program Naprawczy ZOZ 2019-2021 przedstawia obiektywną analizę kluczowych obszarów funkcjonowania oraz otoczenie zewnętrzne prowadzonej działalności. Przedstawia zagrożenia i ryzyka oraz określa konieczność ich ograniczania.

Program przewiduje także zmiany 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 proponowanych zmian ocenionych negatywnie niniejszym w niniejszym Arkuszu, będzie bardzo trudne i kosztowne.

Odbędzie się kosztem pacjentów i pracowników. Skutkuje także koniecznością pokrywania znaczącej straty netto przez samorząd powiatowy, który stał się drugim płatnikiem świadczonych usług medycznych. Dodatkowo powiat ponosi większość kosztów związanych z inwestycjami, zakupami wyposażenia, przejął finansowanie działań zmierzających do rozwoju ZOZ. Unikamy w ten sposób wycofywania ZOZ z rynku, zachowując odpowiedni poziom bezpieczeństwa dla mieszkańców i pacjentów.

Celem krótkoterminowym wynikającym z niniejszego Programu naprawczego jest poprawa wyniku finansowego z uwzględnieniem jakości świadczonych usług zdrowotnych i leczniczych. Przedstawiony Program naprawczy na lata 2019-2021 jest próbą ratowania finansów zakładu, kosztem bezpieczeństwa i oczekiwań społecznych. Dowodzi to bardzo trudnej sytuacji ochrony zdrowia w Polsce, która bez odpowiednich działań będzie zmierzać do ograniczenia dostępu do usług szpitalnych.

Przedstawione przez Dyrektora ZOZ (str. 40) możliwe strategie działania wskazują na strategię konserwatywną (przetrwanie) z elementami strategii konkurencyjnej (korzystanie z atutów). 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 pokrywania części straty finansowej.

Kierując się nadrzędnym dobrem pacjentów, Zarząd Powiatu proponuje, zatwierdzić przez Radę Powiatu Wągrowieckiego przedstawiony Program Naprawczy na lata 2019-2021 dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu z przedstawionymi ocenami i uwagami. Umożliwi, to dyrektorowi zakładu wprowadzenie zmian, funkcjonowanie ZOZ w obecnej formie, z szansami na dobre świadczenie usług oraz rozwój w przyszłości.

Starosta

Tomasz Kranc