

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI W ROKU 2016
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO NR 3 W RYBNIKU

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku prowadzi działalność medyczną w następujących zakresach:

I. w ramach stacjonarnej opieki zdrowotnej:

1. Oddział Chorób Wewnętrznych I z Pododdziałem Nefrologicznym
2. Oddział Chorób Wewnętrznych II
3. Oddział Endokrynologii i Diabetologii
4. Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej
5. Oddział Chirurgii Dziecięcej z Pododdziałem Otolaryngologicznym Dziecięcym
6. Oddział Otolaryngologiczny
7. Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
8. Oddział Pediatryczny
9. Oddział Okulistyczny
10. Oddział Położniczo- Ginekologiczny
11. Oddział Neonatologiczny
12. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
13. Oddział Dermatologiczny
14. Oddział Onkologiczny Klinicznej
15. Oddział Rehabilitacyjny z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej
16. Oddział Urologiczny
17. Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym
18. Oddział Kardiologiczny z Pododdziałem Intensywnej Opieki Kardiologicznej
19. Stacja Dializ
20. Zakład Opiekuńczo-Lecznicy
21. Szpitalny Oddział Ratunkowy
22. Oddział Chirurgii Wielonarządowej (wpisany do RPWDL w I kwartale 2017 r.)
23. Oddział Ortopedii Małoinwazyjnej (wpisany do RPWDL w I kwartale 2017 r.)

II. w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej:

Poradnie specjalistyczne:

1. Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
2. Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej dla Dzieci
3. Poradnia Chirurgii Ogólnej
4. Poradnia Chirurgii dla Dzieci
5. Poradnia Chirurgii Naczyń
6. Poradnia Dermatologiczna
7. Poradnia Otolaryngologiczna
8. Poradnia Kardiologiczna (brak kontraktu z NFZ- planowane funkcjonowanie w ramach sieci szpitali)
9. Poradnia Hepatologiczna
10. Poradnia Hematologiczna
11. Poradnia Neonatologiczna
12. Poradnia Onkologiczna
13. Poradnia Okulistyczna
14. Poradnia Rehabilitacyjna – ambulatoryjne zabiegi fizjoterapeutyczne.
15. Poradnia Urologiczna
16. Poradnia Neurologiczna
17. Poradnia gastroenterologiczna (brak kontraktu z NFZ- planowane funkcjonowanie w ramach sieci szpitali)
18. Poradnia audiologiczna (brak kontraktu z NFZ- planowane funkcjonowanie w ramach sieci szpitali)
19. Poradnia położniczo-ginekologiczna (brak kontraktu z NFZ- planowane funkcjonowanie w ramach sieci szpitali)
20. Poradnia genetyczna (brak kontraktu z NFZ- planowane funkcjonowanie w ramach sieci szpitali)
21. Poradnia endokrynologiczna (brak kontraktu z NFZ- planowane funkcjonowanie w ramach sieci szpitali)
22. Poradnia nefrologiczna (brak kontraktu z NFZ- planowane funkcjonowanie w ramach sieci szpitali)
23. Poradnia reumatologiczna (brak kontraktu z NFZ- planowane funkcjonowanie w ramach sieci szpitali)

24. Poradnia diabetologiczna (brak kontraktu z NFZ- planowane funkcjonowanie w ramach sieci szpitali)

25. Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

Ośrodek Rehabilitacji Diennej

Dzienny Ośrodek Rehabilitacji Kardiologicznej

Transport Sanitarny

III. Zaplecze diagnostyczne:

1. Centrum Diagnostyki, gdzie wykonywane są badania: kardiologiczne, układu oddechowego, naczyniowe, wideoendoskopowe, słuchu z lokalizacją miejsca uszkodzenia, układu nerwowego.
2. Zakład Diagnostyki Obrazowej z pracownikami:
 - Tomografii Komputerowej
 - Rezonansu Magnetycznego (w tym NMR serca)
 - RTG
 - USG
 - Mammografii
 - Pracownia Radiologii Interwencyjnej
3. Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej z Pracownią mikrobiologii
4. Pracownia Hemodynamiki, która stanowi integralną część oddziału kardiologicznego.
5. Zakład Anatomopatologii

Charakterystyka zasobów

Zgodnie z Aktem Notarialnym Repetytorium A numer 4612/2004 z dnia 23 czerwca 2004 roku nieruchomość budynkowa i gruntowa Szpitala jest własnością Województwa Śląskiego, które przekazało ją w nieodpłatne użytkowanie Wojewódzkiemu Szpitalowi Specjalistycznemu nr 3 w Rybniku dla prowadzenia statutowej działalności. Na przestrzeni lat dokonano kilku zmian w strukturze własności gruntowej na mocy decyzji administracyjnych o podziale nieruchomości, które skutkowały nieznacznym zmniejszeniem użytkowanej powierzchni.

Kompleks Szpitala jest zespołem budynków i infrastruktury technicznej, który był budowany przez ponad ćwierć wieku. Tak długa realizacja inwestycji miała znaczący wpływ na obecny stan techniczny poszczególnych obiektów i infrastruktury, który jest zróżnicowany i wymaga znacznych nakładów finansowych zarówno na remonty i inwestycje budowlane, co generuje bardzo duże koszty związane z utrzymaniem całej infrastruktury technicznej.

Szpital składa się z kompleksu obiektów podstawowych oraz zespołu obiektów pomocniczych. Przyjęty w rozwiązaniu układ „pasmowy” Szpitala został zorganizowany w ramach trzech stref :

- Strefa ogólnodostępna
- Strefa leczenia
- Strefa gospodarczo – techniczna

Pomimo poczynionych w ostatnich latach zakupów jeszcze duża część wykorzystywanych w Szpitalu urządzeń medycznych pochodzi z zakupów inwestycyjnych prowadzonych od roku 1998 do 2004 i pomimo profesjonalnej obsługi technicznej wymaga sporych nakładów finansowych na naprawy i zakup zużytych części i wyposażenia. Co więcej w obszarach opartych na ciągłej pracy urządzeń, takich jak Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Centrum Diagnostyki, Stacja Dializ, Blok Operacyjny i Sala Operacyjna Oddziału Okulistyki, jednym z zasadniczych problemów związanych z zasobami aparatury i sprzętu medycznego jest ich wiek (średni wiek to ok 8 lat) i stopień zużycia. Również stale rosnące wymagania stawiane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, w zakresie zachowania odpowiednich standardów wykonywania świadczeń zdrowotnych, nakładają na świadczeniodawców obowiązek posiadania sprzętu medycznego o odpowiednich parametrach.

Wyżej wymienione zasoby będą musiały zostać nie tylko odtworzone, ale konieczne będą zakupy sprzętu, który umożliwi wykonanie obowiązujących w diagnostyce i terapii nowych procedur medycznych, wymagających odpowiednio zaawansowanej technologicznie aparatury oraz nie tylko utrzymanie kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia ale także jego zwiększenie. Dzięki zrealizowanym w latach 2014 - 2016 inwestycjom udało się w zdecydowanym stopniu poprawić stan infrastruktury medycznej, co wpłynęło na ograniczenie kosztów eksploatacyjnych wymienionych urządzeń w 2016 roku i rokuje w kolejnych latach taką tendencję.

Szpital w chwili obecnej dysponuje bazą 723 łóżek (bez SOR -8 i Stacji Dializ -22). Racjonalizacja bazy łóżkowej jest konieczna z uwagi na odchylenia w zakresie ich wykorzystania. Redukcja łóżek w konsekwencji ma doprowadzić do optymalizacji kosztów stałych związanych z utrzymaniem powierzchni, a także kosztów osobowych, jednakże na chwilę obecną redukcja jest wykluczona ze względu na niepewną sytuację na płaszczyźnie kontraktowania z NFZ, który może przyjąć jako jeden z warunków decydującym o wielkości kontraktu w poszczególnym zakresie właśnie ten wyznacznik.

W 2016 r. kluczowym celem wzrostu realizacji kontraktu, a także nadwykonań był wzrost liczby hospitalizowanych pacjentów wynoszący 34 718. W porównaniu do roku poprzedniego liczba ta wzrosła o 1 869 osoby, co stanowi wzrost o 5,7%. W 2016 r. udzielonych zostało 56 961 porad, o 1472 porady więcej niż w roku 2015 (2,7%). Liczba zatrudnionych osób w przeliczeniu na etaty w 2016 r. wyniosła 1 101. W porównaniu do stanu na koniec poprzedniego roku liczba ta wzrosła o 23 etaty dając wzrost o około 2,1%.

	2014	2015	2016	Dynamika 2015/2014	Dynamika 2016/2015
Liczba hospitalizowanych	31 612	32 849	34 718	3,9%	5,7%
Liczba porad	54 587	55 489	56 961	1,7%	2,7%
Zatrudnienie	1 052	1 078	1 101	2,5%	2,1%

OFEROWANE USŁUGI- WYBRANE ZAGADNIENIA

DZIAŁALNOŚĆ PORADNI SPECJALISTYCZNYCH W SP ZOZ WOJEWÓDZKIM SZPITALU SPECJALISTYCZNYM NR 3 W RYBNIKU W OKRESIE 2014-2016.

Lp.	Nr kodu	Nazwa poradni	Liczba porad 2014	Liczba porad 2015	Liczba porad 2016	Dynamika 2015/2014	Dynamika 2016/2015
1.	500-12-01	Poradnia hepatologiczna	3 171	2 623	2 489	-17,3%	-5,1%
2.	500-12-02	Poradnia onkologiczna	6 720	6 519	6 216	-3,0%	-4,6%
3.	500-12-03	Poradnia chirurgii ogólnej	9 995	9 673	9 559	-3,2%	-1,2%
4.	500-12-04	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	12 988	14 437	15 372	11,2%	6,5%
5.	500-12-05	Poradnia chirurgii naczyniowej	2 623	2 112	1 903	-19,5%	-9,9%
6.	500-12-06	Poradnia okulistyczna	5 064	5 090	5 797	0,5%	13,9%
7.	500-12-07	Poradnia otolaryngologiczna	1 610	1 573	1 395	-2,3%	-11,3%
8.	500-12-10	Poradnia chirurgii uraz.-ort. dla dzieci	2 338	1 978	2 263	-15,4%	14,4%
9.	500-12-12	Poradnia hematologiczna	1 093	1 245	1 380	13,9%	10,8%
10.	500-12-13	Poradnia chirurgii dziecięcej	3 757	4 594	4 572	22,3%	-0,5%
11.	500-12-14	Poradnia urologiczna	823	1338	1612	62,6%	20,5%
12.	500-12-15	Poradnia neonatologiczna	1017	931	1012	-8,5%	8,7%
13.	500-12-16	Poradnia dermatologiczna	2 688	2 535	2 578	-5,7%	1,7%
14.	500-12-17	Poradnia neurologiczna	700	841	813	20,1%	-3,3%
RAZEM			54 587	55 489	56 961		

**DZIAŁALNOŚĆ ODDZIAŁÓW W SP ZOZ WOJEWÓDZKIM SZPITALU SPECJALISTYCZNYM NR 3 W RYBNIKU W OKRESIE
2014-2016**

Nr kodu	Oddział	2014					2015					2016				
		Liczba łóżek	Liczba pobyków /leczeni/	Średni czas pobytu (dni)	Liczba osobodni	Wskaźnik wyk. łóżek %	Liczba łóżek	Liczba pobyków /leczeni/	Średni czas pobytu (dni)	Liczba osobodni	Wskaźnik wyk. łóżek %	Liczba łóżek	Liczba pobyków /leczeni/	Średni czas pobytu (dni)	Liczba osobodni	Wskaźnik wyk. łóżek %
500-11-02	Oddział Chorób Wewnętrznych I	58	2 803	7	18 386	86,85	61	2 801	7	19 349	86,9	61	2 871	7	18 843	84,4
500-11-03	Oddział Chorób Wewnętrznych II	62	2 606	9	23 099	104,89	62	2 737	9	23 619	104,37	62	2 589	9	22 352	98,5
500-11-16	Stacja Dializ	0	10 587	xxx	xxx	xxx	0	10 552	xxx	xxx	xxx	0	12 132	xxx	xxx	xxx
500-11-05	Oddział Dermatologiczny	20	476	13	6 274	85,95	20	538	13	7 001	95,9	20	581	11	6 550	89,48
500-11-06	Oddział Onkologiczny z Pododdz. Hematologicznym	50	4 934	2	9 922	54,37	50	5 187	2	9 791	53,85	50	5 490	2	9 573	52,31
500-11-01	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	11	211	13	2 818	70,19	11	190	15	2 770	68,99	11	244	12	2 911	72,31
500-11-07	Oddział Pediatriczny	30	1 256	5	5 721	52,25	30	1 453	4	6 217	56,78	30	1 532	4	5 913	53,85
500-11-08	Oddział Neonatologiczny	25	1 167	4	4 565	50,03	25	1 197	4	4 475	49,04	25	1 312	4	4 754	51,96
500-11-09	Oddział Położniczo-Ginekologiczny	40	3 045	3	10 454	71,6	40	3 202	3	10 072	68,99	40	3 557	4	11 126	76
500-11-10	Oddział Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej	60	1 921	8	15 087	69,86	60	1 874	8	14 167	64,69	60	2 152	7	14 998	68,3
500-11-11	Oddział Chirurgii Dziecięcej	15	1 844	2	3 657	58,65	15	1 891	2	3 525	64,38	15	1 840	2	3 151	57,4
500-11-12	Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	58	2 328	4	10 152	47,95	58	1 938	5	8 953	42,29	58	2 063	4	8 689	40,93
500-11-13	Oddział Okulistyczny	20	1 164	3	2 995	40,89	20	1 277	2	3 176	43,51	20	1 397	2	2 829	38,65
500-11-14	Oddział Otolaryngologiczny	20	742	3	2 554	34,99	20	741	3	2 552	34,96	20	788	3	2 515	34,36
500-11-15	Oddział Otolaryngologiczny dziecięcy	10	596	4	2 245	50,9	10	702	3	1 969	53,95	10	748	3	1 938	52,95
500-11-21	Szpitalny Oddział Ratunkowy	0	33 367	xxx	xxx	xxx	0	31 997	xxx	xxx	xxx	xxx	31 708	xxx	xxx	xxx
500-11-18	Oddział Urologiczny	25	1 632	3	5 194	52,54	25	1 514	3	5 211	57,11	25	1 624	3	5 325	58,2
500-11-19	Oddział Rehabilitacyjny	60	809	22	18 003	82,21	60	911	22	20 184	92,16	60	950	22	20 428	93,02
500-11-17	Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym	50	1 925	7	13 502	73,98	50	1 881	7	12 632	69,22	50	1 880	6	12 541	68,53
500-11-20	Oddział Kardiologiczny z Pododdziałem IOK	36	1 930	5	8 761	71,65	36	2 047	5	9 457	71,97	36	2 242	4	9 360	71,04
500-11-04	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy	35	72	162	11 661	97,06	35	63	195	12 291	96,21	35	65	183	11 873	92,69
500-11-22	Oddział Endokrynologii i Diabetologii	15	461	5	2 360	37,85	15	487	5	2 495	45,57	15	538	5	2 609	47,52
500-11-23	Pododdział Rehabilitacji Neurologicznej	20	82	32	2631	80,21	20	218	32	6886	94,33	20	255	28	7053	96,35
RAZEM		723	75 955		180 565		723	75 398		186 792		723	78 558		185 331	

LICZBA PROCEDUR WYKONANA W OKRESIE 2014-2016 PRZEZ POSZCZEGÓLNE DZIAŁY

Lp.	Nr kodu	Nazwa	Liczba procedur 2014	Liczba procedur 2015	Liczba procedur 2016	Dynamika 2015/2014	Dynamika 2016/2015
1	500-11-31	Biok operacyjny	5 975	5 875	6 631	-1,70%	12,87%
2	500-11-50	Pracownia badań angiograficznych	4 765	3 567	3 584	-25,10%	0,48%
3	500-11-51	ZDO - Zakład Diagnostyki Obrazowej	56 167	59 947	72 646	6,70%	21,18%
4	500-11-53	Dział Diagnostyki Laboratoryjnej	765 551	810 787	872 271	5,90%	7,58%
5	500-11-55	Centrum Diagnostyki	15 695	15 251	14 923	-2,80%	-2,15%
6	500-11-57	Dział Rehabilitacji	145 783	125 482	117 647	-13,90%	-6,24%
7	500-11-60	Pracownia Histopatologiczna	18 060	19 262	20 339	6,70%	5,59%
8	500-11-61	Prosektorium	55	51	61	-7,30%	19,61%
9	530-11-03	Oddział Anestezjologii	10 570	11 332	10 880	7,20%	-3,99%
RAZEM			1 022 621	1 051 554	1 118 982		

Źródła finansowania

Szpital finansuje swoją działalność w oparciu o umowy na realizację świadczeń zdrowotnych zawarte ze Śląskim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach oraz umowy na realizację badań laboratoryjnych, diagnostycznych, sterylizacji oraz transportu sanitarnego zawartych z innymi Szpitalami, niepublicznymi zakładami opieki zdrowotnej oraz z indywidualnymi praktykami lekarskimi.

Wartość bazowa kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia na rok 2016 wyniosła 112 384 469,37 zł. Na dzień sporządzenia sprawozdania finansowego za 2016r. wartość umowy po aneksach i zawartych ugodach osiągnęła wartość 125 112 167,29 zł. Stanowi to przyrost na poziomie około 11,30%. Dla porównania wartość bazowa kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia na rok 2015 wynosiła 102 798 653,49 zł. Na dzień sporządzenia sprawozdania finansowego za 2015 r. wartość umowy po aneksach i zawartych ugodach, wyniosła 118 319 791,23 zł. Stanowiło to przyrost na poziomie około 15,10%. Przyrost kontraktu w 2016r wynosił 5,7% kontraktu z 2015 roku. Narodowy Fundusz Zdrowia za 2016 r pokrył 66 % wartości nadwykonań. Wartość nominalna kontraktu zwiększyła się w stosunku do 2015 roku o kwotę 6 792 376 zł, co jest wynikiem zmiany polityki zarządzania portfelem kontraktu z NFZ jak również licznych kontroli wewnętrznych prowadzonych w oddziałach w zakresie rozliczeń i fakturowania świadczeń z NFZ.

Poniższe tabele prezentują dynamikę zmian wartości po całkowitym rozliczeniu kontraktu z NFZ do jego wartości wyjściowej oraz zmiany w zakresie wartości kontraktu w poszczególnych latach. Tabela pierwsza wskazuje na wyraźny trend spadkowy do roku 2013 i odbicie w 2014 r. Tabela druga wskazuje na fakt zahamowania w 2015 roku systematycznego spadku wartości kontraktu od 2012 roku.

Dynamika wartości końcowej do wartości bazowej kontraktu z NFZ.					
2011	2012	2013	2014	2015	2016
7,60%	6,40%	1,20%	8,90%	15,10%	11,30%

Dynamika wartości końcowej kontraktu z NFZ (z uwzględnieniem ugód)					
2011	2012	2013	2014	2015	2016
108 314 688,43	115 585 702,90	114 426 996,05	110 060 954,76	118 319 791,23	125 112 167,29
-1,0%	6,7%	-1,0%	-3,8%	7,5%	5,70%

Wartość nadwykonań - czyli świadczeń ponad limit - zrealizowanych przez Szpital w ramach zawartego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia w 2016 r. wyniosła równowartość 14 686 635,25 zł natomiast wartość niedowykonań stanowiła kwotę 1 028 687,38 zł. Suma zapłaconych świadczeń w ramach ugód zawartych z NFZ wyniosła 9 715 965,85 zł (tj. ok. 66% wartości nadwykonań), gdzie w roku poprzednim z tego tytułu osiągnięto przychód łączny w wysokości 6 649 043,39 zł, a w 2014 r. odpowiednio 4 996 942,40 zł.

UMOWA	Wartość nadwykonań 2016	Wartość niewykonań 2016	Wartość nadwykon. i niewykon. 2016	Wartość kontraktu przed ugodą	Zwiększenia w ugodzie z 14.02.2017	Zmniejszenia w ugodzie z 14.02.2017	Wartość ugody z 14.02.2017	Wartość kontraktu po ugodzie	%	Przychody z tytułu ugód (wystawione faktury)
AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA (PORADNIE)	170 956,45	-68 259,24	102 697,21	3 267 465,50	170 994,50	-68 763,60	102 230,90	3 369 696,40	100	170 170,86
AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA (ŚWIADCZENIA KOSZTOWE)	130 128,50	-247 542,00	-117 413,50	3 163 537,50	130 128,50	-247 542,00	-117 413,50	3 046 124,00	100	131 078,00
LECZNICTWO SZPITALNE	13 580 054,51	-588 450,30	12 991 604,21	80 307 295,16	8 623 160,00	-570 822,00	8 052 338,00	88 359 633,16	63	8 587 260,24
LECZENIE SZPITALNE - TERAPETYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE (CHEMIOTERAPIA NIESTANDARDOWA)	376,00	-636,00	-260,00	50 467,00	376,00	-636,00	-260,00	50 207,00	100	12 341,00
LECZENIE SZPITALNE - CHEMIOTERAPIA	99 630,16	-30 895,30	68 734,86	6 501 433,00	99 692,00	-30 870,00	68 822,00	6 570 255,00	100	130 202,97
LECZENIE SZPITALNE - PROGRAMY ZDROWOTNE (LEKOWE)	245 684,72	-88 317,78	157 366,94	11 105 425,00	245 892,00	-88 136,00	157 756,00	11 263 181,00	100	269 741,58
REHABILITACJA LECZNICZA	215 588,91	-4 586,76	211 002,15	4 946 280,71	187 984,78	-4 586,76	183 398,02	5 129 678,73	87	185 827,20
ŚWIADCZENIA KONTRAKTOWANE ODREBNIE (HEMODIALIZA)	206 172,00	0,00	206 172,00	5 386 326,00	199 548,00	0,00	199 548,00	5 585 874,00	97	199 548,00

ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUNSTWA - OPIEKA DŁUGOTERMINOWA (ZOL)	38 064,00	0,00	38 064,00	1 707 020,00	30 498,00	0,00	30 498,00	1 737 518,00	80	29 796,00
RAZEM	14 686 635,25	-1 028 687,38	13 657 947,87	116 435 249,87	9 688 273,78	-1 011 356,36	8 676 917,42	125 112 167,29	66	9 715 965,85

Sposób kontraktowania i rozliczania świadczeń, a także brak możliwości przewidywania zachowania płatnika w tym zakresie sprawia, że Szpital działa w dużych warunkach niepewności, a także niewykorzystanych możliwości w zakresie potencjału personalnego i majątkowego. Wynika to z faktu świadczenia przez Szpital usług medycznych na rzecz ubezpieczonych pacjentów, bez zapewnienia przez NFZ bieżącego ich finansowania. W konsekwencji czego Szpital zmuszony jest ponosić koszty w momencie udzielania świadczeń, a zapłata za nie następuje w terminach późniejszych. Realizując swoje zadania statutowe zmaga się z więc z następującą sytuacją, nałożony ustawowo obowiązek przyjęcia i leczenia pacjenta wymagającego opieki zdrowotnej nie pozwala na odmowę jej udzielenia (kwestia zagwarantowana w Konstytucji). Co więcej przyjęcie zasady, że świadczenia medyczne udzielane są tylko do wysokości zakontraktowanego limitu byłoby sprzeczne nie tylko z zasadami współżycia społecznego czy etyki lekarskiej, ale także Konstytucji RP, ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o Działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Powyższa sytuacja negatywnie wpływa na płynność finansową Szpitala, a w konsekwencji na poziom zobowiązań wymagalnych. Nie uregulowaną kwestią jest także fakt obowiązku ratowania zdrowia i życia pacjentów także tych nieubezpieczonych, za procedury medyczne których bardzo trudno jest dochodzić tych należności. Bardzo duży odsetek takich przypadków pozostaje zaliczony jako wierzytelności nieściągalne.

Sytuacja energetyczna

W wyniku przeprowadzonych w ubiegłych latach inwestycji termomodernizacji osiągnięto wymierne korzyści w zakresie poprawy sytuacji energetycznej Szpitala. Racjonalizacja gospodarki energetycznej przeprowadzona w ograniczonym zakresie w latach wcześniejszych, zrealizowane w 2009 i 2010 roku inwestycje oraz systematyczny wzrost kosztów mediów wskazują jednoznacznie, że planowane działania w zakresie gospodarki mediami są uzasadnione. W latach następnych będą prowadzone kolejne działania inwestycyjne zmierzające do dalszej poprawy efektywności energetycznej Szpitala, a które koncentrować się będą na modernizacji źródła ciepła i energii dla obiektów SPZOZ WSS Nr 3 w Rybniku, wymianie okien i modernizacji klimatyzacji bloku operacyjnego i OIT-u wraz z wymianą agregatów wody lodowej. Przełożą się one na poprawę rachunku kosztów w kolejnych latach. Kluczowym będzie budowa systemu kogeneracyjnego. W związku z szansą sfinansowania tego zadania inwestycyjnego przy współudziale środków unijnych został

złożony wniosek o dofinansowanie w ramach konkursu nr RPSL.04.04.00-IZ.01-24-077/16 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego 2014-2020 w ramach Działania 4.4 – Wysokosprawna kogeneracja, pn. „Modernizacja źródła ciepła i energii dla obiektów SPZOZ WSS nr 3 w Rybniku”. Całkowite koszty projektu 6 984 651,45 zł. Szacowane roczne oszczędności z tego tytułu to 388 tys. zł. Na dzień sporządzenia sprawozdania finansowego trwa ocena formalna wniosku.

Gaz ziemny

Zużycie gazu spada systematycznie od roku 2005. Spadek kosztów jednostkowych gazu ze średniej wartości 2,05 zł/m³ w roku 2012 do 1,92 zł/m³ w ubiegłym roku oraz spadek zużycia gazu o 4,34% spowodował, że łączne wydatki na zakup gazu zmniejszyły o 11,35% w stosunku do roku 2015.

Największy wpływ na zmniejszenie kosztów związanych z zakupem, który obserwujemy w dalszym ciągu, miała przeprowadzona we wrześniu 2009 r. modernizacja technologii wytwarzania pary poprzez montaż lokalnych elektrycznych wytwornic oraz zmiany technologiczne w węzłach cieplnych. Mniejszy wpływ na ograniczenie ilości kupowanego gazu miały wprowadzane na bieżąco ograniczenia w produkcji wysokiego parametru w okresie letnim, eksploatacja sterylizatorów parowych, w których para wytwarzana jest we wbudowanych elektrycznych wytwornicach pary oraz warunki pogodowe w roku 2016.

Produkcja pary w lokalnych wytwornicach pary w miejsce zasilanych gazem kotłów parowych spowodowała, że w przeciągu roku pracy wytwornic (styczeń - grudzień 2016) na wytworzeniu pary zaoszczędzono 265 826,30 zł. W skali całego okresu pracy wytwornic (wrzesień 2009 - grudzień 2016) oszczędności te wynoszą 1 840 374,17 W związku z powyższym, inwestycja w produkcję pary w lokalnych elektrycznych wytwornicach pary w miejsce zasilanych gazem kotłów parowych była inwestycją uzasadnioną ekonomicznie. Należy się jednak liczyć z tym, że pracujące nieprzerwanie od 2009 roku wytwornice pary będą wymagały wymiany w kolejnych latach z uwagi na ich stan techniczny wynikający z długoletniej eksploatacji.

Wyraźną zmianę zużycia gazu, a w konsekwencji ponoszonych kosztów wprowadzi realizacja planowanej inwestycji - zainstalowania i uruchomienia kogeneracji - agregatu prądowórczego z silnikiem gazowym. Jednakże, tak jak w przypadku elektrycznych wytwornic pary łączny bilans gaz/energia elektryczna/ciepło a przez to koszty zakupu tych mediów będzie dla Szpitala korzystny.

Energia ciepła

Zużycie ciepła jest ściśle uzależnione od warunków atmosferycznych. W 2016 r. z uwagi na nieznacznie cieplejszą zimę nastąpiło zmniejszenie kosztów energii cieplnej na potrzeby centralnego ogrzewania oraz zmniejszenie zużycia ciepła w stosunku do roku 2015 i wynosiło odpowiednio: 16 991,84 zł tj. 1,28% (koszty) i 1,09% (zużycie). Podkreślić należy, że od 2009 roku następuje systematyczny wzrost cen ciepła.

Szansą na zmniejszenie zużycia energii cieplnej jest termomodernizacja budynków Szpitala w szczególności Pawilonów nr 3 i 5. Wymaga to jednak zewnętrznych źródeł finansowania np. fundusze UE.

Energia elektryczna

Energia elektryczna w roku 2016, podobnie jak w latach poprzednich, miała największy wpływ na stan gospodarki energetycznej Szpitala. W tym zakresie, w stosunku do roku 2015 zużycie zwiększyło się o 2,39% zaś koszt energii elektrycznej zmniejszyły się o 7,07%. Powodem zmniejszenia się kosztu zakupu energii elektrycznej był przetarg zorganizowany przez GZM na dostawę energii elektrycznej na 2016 w którym to cena jednostkowa była mniejsza o 11,64% w stosunku do ceny z 2015 roku. Wzrost poziomu zużycia energii elektrycznej od 2009 roku odzwierciedla pracę elektrycznych wytwornic pary.

Poprawa gospodarki energetycznej Szpitala w zakresie energii elektrycznej oraz ciepła na potrzeby technologiczne (cieplej wody użytkowej i wysokiego parametru) będzie możliwa po przeprowadzeniu inwestycji polegającej na uruchomieniu agregatu prądotwórczego z gazowym silnikiem spalinowym, który będzie wytwarzał w skojarzeniu energię elektryczną i ciepło. Analiza ekonomiczna zabudowy agregatu prądotwórczego wykazuje wysoką efektywność inwestycji, tym większą im większe będą nie poniesione w związku z realizacją inwestycji koszty zakupu energii elektrycznej.

Koncepcja zabudowy agregatu prądotwórczego, oprócz zaspokojenia zapotrzebowania na energię elektryczną i ciepło technologiczne obejmuje także nieznaczne ograniczenie ciepła pobieranego z PEC-u, możliwość sprzedaży nadwyżki energii do sieci zewnętrznej oraz sprzedaż świadectw pochodzenia energii.

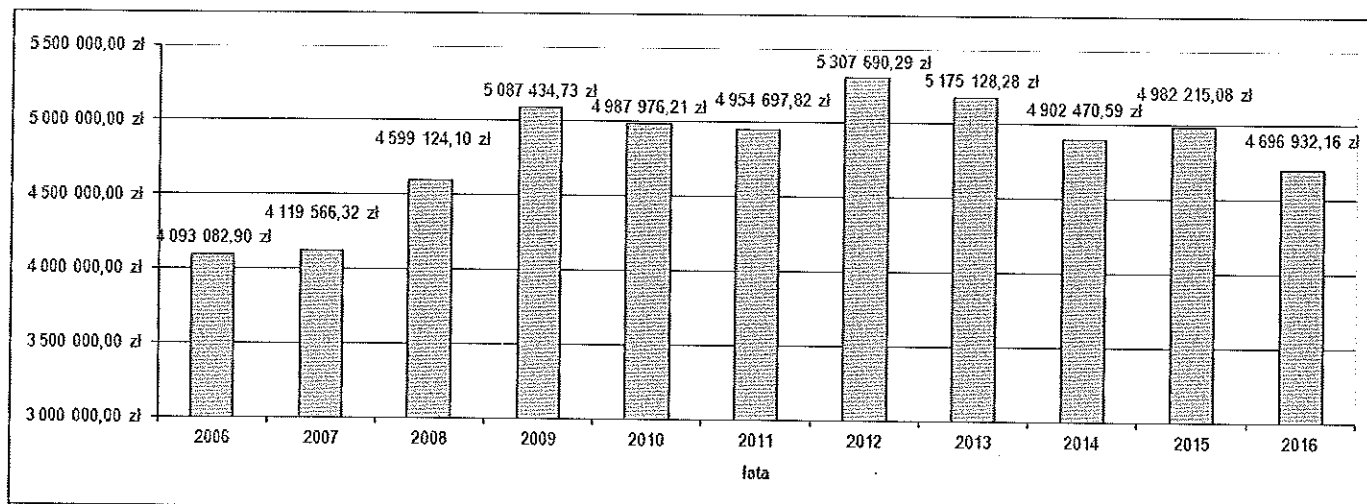
Woda i ścieki

W dniu 12.02.2010 r. zostało uruchomione własne ujęcie wody w postaci studni głębinowej. Miesięcznie wydobywane jest średnio około 5 300 m³ wody. W 2016 r. wydobyto 64 379 m³ wody o wartości 348 455,64 zł (wg obowiązującego cennika PWiK Rybnik). Odliczając koszty energii elektrycznej na potrzeby funkcjonowania ujęcia oraz pozostałe koszty eksploatacyjne, roczne oszczędności wyniosły 328 816,84 zł. Należy zaznaczyć, że w miesiącu kwietniu 2016 r. nastąpił nieznaczny spadek cen wody PWiK Rybnik, z 5,42 zł/m³ na 5,41 zł/m³. Wg danych (www.cena-wody.pl), sumaryczny koszt 1 m³ wody i odprowadzania ścieków wynoszący obecnie 14,71 zł/m³ w PWiK Rybnik jest jednym z większych w Polsce (114 miejsce na 935 miast).

Od początku funkcjonowania własnego ujęcia wody do końca 2016 r. wydobyto 412 033,11 m³ wody o wartości szacunkowej 2 086 712,20 zł. W związku z powyższym, inwestycja we własne ujęcie wody była inwestycją uzasadnioną ekonomicznie.

Podsumowanie.

Sumaryczne wydatki ponoszone na media (gaz ziemny, energia cieplna, energia elektryczna, woda i odprowadzanie ścieków) na przestrzeni lat 2004-2016 przedstawia poniższy wykres.



Na łączną wysokość poniesionych w 2016 r. kosztów w zakresie mediów wpływ mają następujące czynniki:

1. uzyskiwanie dalszych oszczędności wynikających z przeprowadzonych inwestycji,
2. wzrost cen jednostkowych wody,
3. zmniejszone zużycie gazu ziemnego,
4. zwiększone zużycie ciepła i wody,

W trakcie roku 2016 zmianie uległy następujące taryfy (podane ceny netto):

- 01.12.2016 r. – zmniejszyły opłaty za moc zamówioną (z 7 928,94 zł/MW/m-c na 7 776,11 zł/MW/m c) i ciepło (z 37,67 zł/GJ na 37,32 zł/GJ).
- 01.04.2016 r. – wody (z 5,42 zł/m³ na 5,41 zł/m³) i ścieków (z 8,94 zł/m³ na 9,30 zł/m³).

Od początku 2017 roku zmianie uległy następujące taryfy (podane ceny netto):

- po przetargu GZM dla Szpitala zmieniła się cena energii elektrycznej na lata 2017 i 2018 z 202,63 zł/MWh na 210,58 zł/MWh).

Podane powyżej wartości obejmują łącznie wszystkie media, jakie nabywa Szpital, bez rozgraniczenia na media wykorzystywane przez Szpital i media odsprzedawane podmiotom zewnętrznym.

Najbardziej trafne ekonomicznie i organizacyjnie rozwiązania w 2016 r.

Zakup rezonansu magnetycznego z wyposażeniem i z automatycznym wstrzykiwaczem kontrastu oraz dostosowanie istniejącej infrastruktury do wymogów nowego urządzenia w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 3 w Rybniku

Na ten cel pozyskano dofinansowanie ze środków Ministerstwa Zdrowia w ramach programu „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych” w kwocie 2 764 267,85zł. Jednocześnie SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku podpisał z Województwem Śląskim umowę dotacji celowej z przeznaczeniem

na dofinansowanie zadania inwestycyjnego na kwotę 2 000 000 zł. Całość zadania opiewała na kwotę 5 619 963,47 zł. Udział własny Szpitala w tym zakresie zamknął się kwotą 855 695,62 zł.

Dzięki realizacji projektu udało się zakupić jedno z najnowocześniejszych urządzeń do obrazowania, co wpłynęło na poprawę jakości obrazowania i umożliwiło rozwój specjalistycznej diagnostyki pacjentów onkologicznych z oddziałów, przychodni oraz pacjentów z różnymi schorzeniami kierowanych z całego województwa.

Instalacja aparatu RM wyposażonego w najnowsze osiągnięcia z zakresu technologii obrazujących pozwala wykonywać badania w dotychczasowym zakresie ze zdecydowanie poprawioną jakością i znacznie krótszymi czasami akwizycji. Wpływa to zdecydowanie na poprawę wartości diagnostycznej badań oraz poprawę komfortu badanego pacjenta. Docelowo oczekuje się pozytywnych efektów w zakresie rozszerzenia spektrum świadczonych usług, a w szczególności o zaawansowane procedury neurologiczne, onkologiczne i kardiologiczne o najwyższej dostępnej jakości diagnostycznej. Dzięki zastosowaniu najnowszych osiągnięć w zakresie sprzętu komputerowego oraz oprogramowania, wykonywanie zaawansowanej obróbki danych stało się łatwiejsze oraz szybsze, co znacznie przyspiesza proces stawiania diagnozy. Pozwala również na zwiększenie wydajności zespołu diagnostycznego oraz skrócenie czasu oczekiwania pacjentów na wynik, co z pewnością przełoży się na efektywność działania całego Szpitala.

Zakup aparatury medycznej dla SPZOZ WSS Nr 3 w Rybniku

W 2016 r. Szpital dzięki wsparciu Ministerstwa Zdrowia, Województwa Śląskiego, Gminy Czerwionka – Leszczyny, Starostwa w Rybniku zakupił sprzęt medyczny na łączną kwotę 1 190 925,19 zł. Z Ministerstwa Zdrowia Szpital otrzymał środki w wysokości 92 070,27 zł w ramach programu polityki zdrowotnej: „Narodowy Program Wyrównywania Dostępności do Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD na lata 2013-2016” na zadanie pn „Zakup aparatury medycznej dla oddziałów udarowych i centrów interwencyjnego leczenia udarów mózgu w roku 2016”. W ramach dotacji celowych z Województwa Śląskiego otrzymał środki w wysokości 833 906,00 zł. Pozyskano również dofinansowanie ze środków Starostwa w Rybniku oraz Gminy Czerwionka – Leszczyny w wysokości odpowiednio 35 000 zł i 77 100 zł. Udział własny Szpitala w tym zakresie zamknął się kwotą 152 848,92 zł.

Dzięki przekazanemu dofinansowaniu Szpital w znaczący sposób poprawił swą bazę sprzętową i stworzył warunki do dalszego realizowania kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, poprzez poprawę standardów przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

W ramach ww. umów zakupiono i oddano do użytkowania następujące urządzenia:

1. Aparat USG z wyposażeniem – 1 szt. na potrzeby Oddziału Urologii
2. Tomograf siatkówki z wyposażeniem – 1 szt. na potrzeby Oddziału Okulistyki
3. Cholangioskop z torem wizyjnym i osprzętem – 1 szt. na potrzeby Bloku Operacyjnego

4. Stół operacyjny wraz z wyposażeniem -- 1 szt. na potrzeby Bloku Operacyjnego
5. Aparat do kriochirurgii -- 1 szt. na potrzeby Poradni Okulistycznej
6. Wideolaryngoskop do trudnej intubacji -- 1 szt. na potrzeby Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii
7. Respirator stacjonarny -- 1 szt. na potrzeby Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii -- 09.12.2016 r.
8. Materace przeciwoleżynowe zmiennociśnieniowe -- 11 szt. na potrzeby Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii
9. Urządzenie do ogrzewania pacjenta -- 11 szt. na potrzeby Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii
10. System schładzania pacjenta -- 1 szt. na potrzeby Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii
11. - pneumotonometr z wyposażeniem- 1 szt.
12. Respirator stacjonarny na potrzeby Oddziału Neurologicznego pododdziałem udarowym
13. Respiratora przenośny na potrzeby Oddziału Neurologicznego pododdziałem udarowym
14. Instrumentarium chirurgiczne okulistyczne -- 1 kpl na potrzeby Oddziału Okulistyki
15. Wziernik do badania dna oka- 1 szt. na potrzeby Oddziału Okulistyki
16. Kardiomonitor-1 szt. na potrzeby Oddziału Okulistyki
17. Panel do badania ostrości wzroku- 1 szt. na potrzeby Oddziału Okulistyki
18. Frontofokometr na potrzeby Oddziału Okulistyki i Poradni Okulistycznej

„Zabudowa separatorów podczyszczających ścieki opadowe z powierzchni parkingów w SPZOZ WSS Nr 3 w Rybniku”.

W ramach ww. zadania zrealizowano inwestycję, która polegała na wykonaniu czterech osadników i separatorów lamelowych w ciągach odwadniających parkingi Szpitala tak, aby spełnić wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Środowiska z dnia 24 lipca 2006 r. w sprawie warunków, jakie należy spełnić przy wprowadzaniu ścieków do wód lub do ziemi, oraz w sprawie substancji szczególnie szkodliwych dla środowiska wodnego.

Na ten cel pozyskano dotację ze środków Województwa Śląskiego. Całość zadania opiewała na kwotę 229 149 zł. Wartość podlegająca rozliczeniu w ramach przyznanej dotacji wyniosła 210 900,00 zł. Udział własny Szpitala w tym zakresie zamknął się kwotą 18 249,00 zł.

„Wymiana (modernizacja) instalacji wody zimnej, c.w.u. i cyrkulacji w Pawilonie Nr 2, 3B i 5 poziom P-1 w SPZOZ WSS Nr 3 w Rybniku”.

Na ten cel pozyskano dotację ze środków Województwa Śląskiego. Całość zadania opiewała na kwotę 218 874,69 zł. Wartość podlegająca rozliczeniu w ramach przyznanej dotacji wyniosła 212 400,00 zł. Udział własny Szpitala w tym zakresie zamknął się kwotą 6 474,69 zł.

W ramach ww. zadania wykonano następujące prace:

1. Pawilon Przechodni Wielospecjalistycznej, Nr 2, P-1 – zmodernizowano poziomy wody zimnej, c.w.u i cyrkulacji o łącznej długości 498,5 mb. wraz z wymianą niezbędnej armatury oraz wykonano dezynfekcję i próby szczelności ww. instalacji.
2. Pawilon Diagnostyczno – Zabiegowy, Nr 3B, P-1 – zmodernizowano poziomy wody zimnej, c.w.u i cyrkulacji o łącznej długości 399 mb. wraz z wymianą niezbędnej armatury oraz wykonano dezynfekcję i próby szczelności ww. instalacji.
3. Pawilon Łóżkowy, Nr 5, P-1 – zmodernizowano poziomy wody zimnej, c.w.u i cyrkulacji o łącznej długości 346 mb. wraz z wymianą niezbędnej armatury oraz wykonano dezynfekcję i próby szczelności ww. instalacji.

„Modernizacja i rozbudowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 3 w Rybniku”.

W dniu 18 listopada 2016 r. podpisana została umowa o dofinansowanie zadania w ramach konkursu nr POIS.09.01.00-00-0073/16 w ramach Programu Operacyjnego „Infrastruktura i Środowisko” z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Działania 9.1 – Infrastruktura ratownictwa medycznego, pn. „Modernizacja i rozbudowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 3 w Rybniku”. Całkowite koszty projektu wynoszą 4 136 998,90 zł czego maksymalna kwota wydatków kwalifikowanych wynosi 3 997 883,12 zł, a stopa dofinansowania 85%. Umowa zakłada okres realizacji w latach 2016-2018.

Ogólnym celem projektu jest zapewnienie dostępu ludności do infrastruktury ochrony zdrowia oraz poprawa efektywności systemu opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego. Celem bezpośrednim projektu jest poprawa funkcjonowania systemu ratownictwa medycznego w subregionie zachodnim województwa śląskiego poprzez wsparcie funkcjonującego już w ramach SPZOZ WSS nr 3 w Rybniku Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, który funkcjonuje od 26 listopada 1997 r. Ujęty jest w Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego zatwierdzonym przez Ministra Zdrowia oraz na ogólnokrajowej mapie potrzeb w zakresie ratownictwa medycznego. Jest to jedyna placówka tego typu w powiecie rybnickim. Podregion Rybnicki (w szczególności Rybnik oraz powiat rybnicki a także powiaty m. Jastrzębie-Zdrój, Żory, wodzisławski, raciborski) zabezpieczane są właśnie przez SOR SPZOZ WSS nr 3 w Rybniku. Szpital posiada kontrakt na usługi z zakresu medycyny ratunkowej ze Śląskim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach. Aby SOR działał efektywnie, szybko i coraz sprawniej konieczne jest poczynienie niezbędnych inwestycji, mających na celu poprawę stanu infrastruktury (modernizacja i rozbudowa SOR) oraz poszerzenie bazy sprzętowej Szpitala, tak by mógł on dysponować nowoczesną aparaturą służącą diagnostyce i terapii poszkodowanych pacjentów w stanie zagrożenia zdrowia i życia. Szpital posiada też czynne lądowisko dla helikopterów ratowniczych. W zakres projektu wchodzi:

- doposażenie SOR w dodatkowy i nowy sprzęt medyczny (Ta część projektu stanowi wydatek o wartości: 2 062 255,68 zł

Tomograf komputerowy wraz z wyposażeniem (1 szt.)	1 255 660,70
Aparat do znieczulania wraz monitorem anestezyjologicznym i z wyposażeniem (1 szt.)	220 000,32
Wózek reanimacyjny z defibrylatorem i wyposażeniem (1 szt.)	43 416,00
Pompa infuzyjna z wyposażeniem (15 szt.)	49 356,00
Zestaw do szybkiego przetaczania płynów (3 szt.)	1 500,00
Ssak elektryczny (1 szt.)	5 500,00
Aparat do powierzchniowego ogrzewania pacjenta (3 szt.)	12 798,00
Zestaw do trudnej intubacji (1 szt.)	31 870,78
Zestaw do trudnej intubacji (1 szt.)	67 829,40
Respirator stacjonarny (3 szt.)	236 520,00
Monitor do intensywnej terapii (2 szt.)	68 000,00
Aparat do ogrzewania płynów infuzyjnych (1 szt.)	7 398,00
Stół zabiegowy z wyposażeniem (1 szt.)	17 215,20
Łóżko do intensywnej terapii wraz z materacem przeciwodleżynowym i wyposażeniem (2 szt.)	30 797,28
Zestaw do intubacji i wentylacji z workiem samorozprężalnym (3 szt.)	14 394,00
razem	2 062 255,68 zł

- modernizacja z rozbudową pomieszczeń na potrzeby SOR (w dwóch niezagospodarowanych dziedzińcach wewnętrznych budynku diagnostyczno-zabiegowego powstaną: pracownia tomografu komputerowego i pomieszczenie, w którym zlokalizowane zostanie jedno stanowisko resuscytacyjne oraz dwa stanowiska wstępnej intensywnej terapii) . Ta część projektu stanowi wydatek o wartości: 1 207 522,98 zł.

- wykonanie odpowiednich instalacji elektrycznych i niskoprądowych, wodno-kanalizacyjnych, co, wentylacji i klimatyzacji oraz gazów medycznych. Ta część projektu stanowi wydatek o wartości: 757 527,84

- promocja projektu o wartości: 9 447,40

- opracowanie dokumentacji aplikacyjnej oraz dokumentacji projektowej dotyczącej rozbudowy SOR. Ta część projektu stanowi wydatek o wartości: 100 245,00 zł

Działania podjęte na rzecz poprawy jakości w SP ZOZ WSS Nr 3 w Rybniku

Luty 2016 uzyskanie certyfikatu potwierdzającego zgodność z wymaganiami normy ISO 14001:2004

W Szpitalu zidentyfikowano aspekty środowiskowe i podjęto szereg działań prowadzących do zmniejszenia ich wpływu na środowisko naturalne. Powstały programy środowiskowe, których celem jest zmniejszenie ilości wytwarzanych odpadów, a także zmniejszenie zużycia mediów poprzez racjonalne ich wykorzystywanie.

Program gospodarki odpadami określa zasady postępowania z odpadami komunalnymi, niebezpiecznymi, medycznymi i innymi. W ten proces zaangażowani są nie tylko pracownicy Szpitala, ale także pacjenci. Włożono dużo starań, aby system zarządzania środowiskowego ISO 14001 zaczął przynosić korzyści. Przed nami jeszcze dużo pracy w doskonalenie działań i edukację proekologiczną w trosce o środowisko naturalne.

Lipiec 2016

Szpital poddał się dobrowolnej zewnętrznej ocenie przez wykwalifikowany zespół wizytatorów Ośrodka Akredytacyjnego. W wyniku wizyty akredytacyjnej z dniem 2 listopada 2016 roku otrzymaliśmy Certyfikat Akredytacyjny 2016/38 potwierdzający spełnienie przez SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku w zakresie działalności Szpitala Specjalistycznego standardów akredytacyjnych dla lecznictwa szpitalnego na okres trzech lat

Szpital uzyskał wynik - 88 % spełnienia wymagań standardów akredytacyjnych, o 12% więcej niż w roku 2013. Procedura odnowienia certyfikatu akredytacyjnego jest czynnikiem mobilizującym do kontynuacji wszystkich rozpoczętych i realizowanych procedur wpływających na jakość świadczeń zdrowotnych i wysoki poziom zadowolenia pacjentów.

Grudzień 2016 – certyfikat normy ISO/IEC 27001:2005

Dużą zaletą normy jest kompleksowe podejście do bezpieczeństwa informacji. Norma porusza obszary bezpieczeństwa fizycznego, osobowego, teleinformatycznego oraz prawnego. Jednocześnie norma wskazuje na obszary, które należy uregulować. Na podstawie przeprowadzonej analizy ryzyka wdrożono stosowne działania.

Grudzień 2016 – audyt nadzorowy (okresowy) normy 9001:2008

Cele polityki jakościowej realizowane są poprzez:

- ciągle doskonalenie jakości i poziomu świadczonych usług zdrowotnych:
 - ✓ stale podnoszenie kwalifikacji zawodowych przez personel,
 - ✓ korzystanie ze sprawdzonych dostawców i podwykonawców, zapewniających nowoczesne rozwiązania techniczne i wysoką jakość dostarczanych urządzeń, materiałów i usług,
 - ✓ organizowanie i prowadzenie działalności szkoleniowo-dydaktycznej w zakresie opieki zdrowotnej, profilaktyki i oświaty zdrowotnej,
- zwiększenie liczby zadowolonych Pacjentów dzięki lepszemu poznaniu ich wymagań i oczekiwań,
- podnoszenie zakresu możliwości diagnostycznych i leczniczych dzięki modernizacji oraz zakupom nowoczesnych urządzeń i aparatury medycznej,
- zdobywanie środków na prowadzenie statutowej działalności; zakupy, remonty, inwestycje itp.,

Powstał system nadzoru nad wymaganiami prawnymi, którego zadaniem jest wychwycenie wszelkich zmian w przepisach ochrony środowiska i szybkie dostosowanie się do nich.

Podsumowanie:

Szpital akredytowane wpisują się w politykę projakościową NFZ. Posiadanie akredytacji jest sygnałem, że wysiłek świadczeniodawcy na rzecz podniesienia jakości usług jest większy od przeciętnej. Akredytacja ma dla płatnika publicznego coraz większe znaczenie. Planuje się jeszcze bardziej wyodrębnić w ocenie NFZ elementy jakościowe związane z akredytacją. Mamy nadzieję, że Szpitalowi posiadającemu akredytację, otworzy się przestrzeń do rozmowy z NFZ na temat wyższego kontraktu.

Szpital cieszy się również pozytywną opinią pacjentów i ekspertów, czego dowodem są czołowe lokaty w rankingu Rzeczypospolitej „Bezpieczny Szpital 2016”.

Szczególnie istotne jest spełnianie standardów w zakresie następujących obszarów: Poprawy Jakości i Bezpieczeństwa Pacjenta, Ciągłości Opieki, Praw Pacjenta, Opieki nad Pacjentem, Oceny Stanu Pacjenta, a w szczególności obszaru Kontroli Zakażeń. Prawidłowe prowadzenie działań w wymienionych obszarach związane jest nierozłącznie z koniecznością właściwego zarządzania ryzykiem prowadzonej działalności medycznej. Proces ten polega na definiowaniu, rejestrowaniu, analizowaniu i ewentualnym wdrażaniu koniecznych działań naprawczych.

Ocena ryzyka dla ubezpieczeń placówek medycznych jest skomplikowana i wieloaspektowa. Posiadanie Certyfikatu Akredytacyjnego jest uwzględniane przez ubezpieczycieli w procesie zawierania umowy ubezpieczeniowej, albowiem potwierdza fakt, że kadra zarządzająca i personel medyczny placówki w sposób świadomy podchodzą do zagadnień ryzyka medycznego.

Obserwujemy korzyści dla personelu medycznego. Akredytacja uporządkowała i usystematyzowała wiele elementów, także z obszaru zarządzania. Wszystkie te działania przełożyły się na poprawę organizacji pracy oraz wzrost bezpieczeństwa pracowników. Jednocześnie pracownik ma jasność, jak ma postąpić w danej sytuacji. Ta przejrzystość daje mu pewność i poczucie bezpieczeństwa w codziennej pracy.

Realizacja programu naprawczego oraz podjęte działania w 2016 r.

W 2013 r. Szpital opracował i rozpoczął wdrażanie programu naprawczy przyjętego Uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 7 stycznia 2014 r. (Nr 5/305/IV/2014).

Główne Założenia Planu naprawczego na lata 2014 -2016 wraz z opisem stanu realizacji :

- Rozszerzenie podstawowej działalności Szpitala, poprzez:
 - a) uruchomienie ośrodka dziennej rehabilitacji kardiologicznej – od połowy 2014 r. – założony efekt ekonomiczny ok. 100 000 zł/rocznie.

Umowa z NFZ została zawarta na okres 5 lat. Wartość kontraktu po ugodach w 2016 roku wyniosła 56 813,40 zł. Roczna wysokość kontraktu w 2017 r. wynosi 47 022,93 zł.

b) uruchomienie pododdziału nefrologicznego przy Oddziale Chorób Wewnętrznych I - pierwotnie zakładano realizację od 2015 r., jednakże z uwagi na zmiany w zakresie kontraktowania przez NFZ, realizacja została przesunięta na kolejne lata – założony efekt ekonomiczny ok. 500 000 zł/rocznie;

Szpital ma zatrudnionych lekarzy specjalistów z zakresu nefrologii, którzy w miarę potrzeb zabezpieczają Stację Dializ. Dlatego nadal Pododdział nefrologii pozostawiony jest w strukturach Oddziału Wewnętrznego I jako zabezpieczenie pacjentów ze schorzeniami nefrologicznymi, którzy mogą być rozliczani z NFZ w ramach kontraktu Oddziału Wewnętrznego I. W przyszłości Szpital pragnie wziąć udział w konkursie NFZ i świadczyć usługi medyczne w zakresie nefrologii.

c) uruchomienie nowego pododdziału wczesnej rehabilitacji neurologicznej – od połowy 2014 r. – założony efekt ekonomiczny ok. 100 000 zł/rocznie;

Umowa z NFZ została zawarta na okres 5 lat. Wartość kontraktu po ugodach w 2016 roku wyniosła 1 860 515,00 zł. Roczna wysokość kontraktu w 2016 r. wynosi 1 691 594,00 zł.

d) uruchomienie nowych poradni oraz wznowienie działalności poradni, które nie posiadają kontraktu z NFZ (położniczo-ginekologicznej, endokrynologicznej, nefrologicznej, reumatologicznej, diabetologicznej kardiologicznej, gastroenterologicznej, rehabilitacyjnej) – pierwotnie zakładano realizację od 2015 r., jednakże z uwagi na zmiany w zakresie kontraktowania przez NFZ, przewidziane są one do zakontraktowania z NFZ w ramach pojawiających się postępowań konkursowych w tym zakresie – założony efekt ekonomiczny ok. 150 000 zł/rocznie;

Wyżej wymienione poradnie pozostają w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych, a także do wspomagania działalności Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej, Poradni Medycyny Pracy i innych.

- Weryfikacja cen komercyjnych świadczonych usług szpitalnych celem pozyskania nowych kontrahentów, a także celem maksymalizacji przychodów z aktualnie zawartych umów – założony efekt ekonomiczny ok. 50 000 zł/rocznie;

W grudniu 2015 roku zaktualizowane zostały cenniki: poradni okulistycznej, Zakładu Diagnostyki Obrazowej, Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej, dotyczący osób uprawnionych do świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o koordynacji, nieubezpieczonych, nieuprawnionych do świadczeń bezpłatnych oraz utworzono cennik pracowni leku cytotoksycznego. Efekt ekonomiczny powyższych zmian w 2016 roku wyniósł 81 000,00 zł

- Pozyskanie kwot z funduszu prewencyjnego zakładu ubezpieczeń na działania objęte zakresem finansowania założony efekt ekonomiczny ok. 100 000 zł/rocznie;

W 2016 r. efekt nie został osiągnięty, ponieważ PZU w 2016 roku nie przeznaczyło środków na fundusz prewencyjny.

- Obniżanie obowiązkowych opłat na PFRON, poprzez aktywizację pracowników w zakresie poświadczania o posiadanym stopniu niepełnosprawności oraz zawieranie umów z kontrahentami, umożliwiających dokonywanie obniżenia obowiązkowych opłat na PFRON (redukcja o ok. 6% w skali roku) – założony efekt ekonomiczny ok. 60 000 zł/rocznie.

Podejmowane w latach 2013 -2016 działania nie przyniosły wymiernych efektów, jednakże w wyniku podjętych po koniec 2016 r. decyzji o wykonywaniu począwszy od stycznia 2017 r. usługi sprzątnia i ochrony we własnym zakresie, przewiduje się osiągnięcie wymiernych oszczędności w kolejnych latach. Wynika to z faktu, że w związku z przejęciem z dniem 01.01.2017 r., realizacji usług sprzątnia w struktury Szpitala, zwiększyła się ilość zatrudnionych osób z orzecznym stopniem niepełnosprawności. Aktualny stan zatrudnienia osób posiadających takie orzeczenie stanowi 80 etatów. W związku z powyższym w 2017 roku nie będą ponoszone opłaty z tytułu składki PFRON. Szacowany efekt ekonomiczny w tym zakresie wynosi ok. 900 000,00 zł rocznie. Ponadto Szpital w lutym 2017 r. zawnioskował o dofinansowanie z PFRON wynagrodzeń pracowników posiadających orzeczenie o niepełnosprawności, co pozwala przy obecnej strukturze zatrudnienia pozyskać dodatkowe środki w wysokości około 840 000zł w skali roku.

- Dalsze obniżanie stanu zatrudnienia (restrukturyzacja zatrudnienia) – założony efekt ekonomiczny ok. 420 000 zł w skali roku;

Na koniec roku 2016 stan zatrudnienia zwiększył się o 23, 337 et. Miało to związek z koniecznością zabezpieczenia ciągłości pracy w poszczególnych jednostkach organizacyjnych Szpitala oraz właściwej realizacji kontraktu podpisanego z NFZ na świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych. Ponadto Szpital otrzymując Certyfikat Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji ISO 27001 oraz wdrażając system zarządzania środowiskowego ISO 14001 został zobowiązany do uzupełnienia wakatów, zwłaszcza w grupie informatyków i osób odpowiadających za porządek na terenie Szpitala. Z uwagi na uruchomienie Pracowni Leków Cytostatycznych zatrudniono magistra farmacji w wymiarze 0,25et. Natomiast zmiany funkcjonowania Szpitalnego Oddziału Ratunkowego spowodowały wzrost zatrudnienia w grupie ratowników medycznych. Należy zaznaczyć, że z uwagi na brak pielęgniarek na rynku Szpital, jeżeli jest to dozwolone przepisami prawa zatrudnia w miejsce wakatów pielęgniarskich ratowników medycznych. W grupie pracowników administracyjnych wzrost zatrudnienia spowodowany był zawarciem umów na czas nieobecności pracowników oraz zatrudnieniem, zgodnie z zawartą umową Powiatowym Urzędem Pracy osób, które realizowały staż w ramach środków finansowych PUP.. Największe bieżące problemy kadrowe koncentrują się w grupie lekarzy na Oddziałach Chorób Wewnętrznych i Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.

- Analiza struktury wiekowej zobowiązań, prowadzenie negocjacji z kontrahentami w zakresie spłat zadłużenia wymagalnego, a mających na celu odstąpienie w całości lub części od naliczania odsetek zwłoki - założony efekt ekonomiczny ok. 500 000 zł /rocznie;

- Prowadzono negocjacje z firmami o odstąpienie od naliczania odsetek za nieterminowe realizowanie zapłat tytułem dokonywanych zakupów materiałów i usług dzięki czemu firmy odstąpiły od odsetek w kwocie: 646 992,80 zł;
- Prowadzono negocjacje z firmami o odstąpienie od naliczania odsetek za nieterminowe realizowanie zapłat tytułem dokonywanych zakupów materiałów i usług dzięki czemu firmy umorzyły odsetki w kwocie: 651 213,88 zł (w tym efekt finansowy z tytułu zawartych porozumień w związku ze spłatą zobowiązań ze środków pożyczki 378 600,27 zł).
- W celu uniknięcia kosztów windykacji zawierano ugody z wierzycielami w sprawie rozłożenia zobowiązań na raty, zawierających klauzule dotyczące realizowania dostaw bez zakłóceń i nakładania różnego rodzaju ograniczeń, a także z opcją odstąpienia od naliczania odsetek w przypadku prawidłowej realizacji- zawarto 222 ugody na 317 wysłanych propozycji(w tym dotyczące środków z pożyczki- na 153 wysłane propozycje, zawartych zostało 90 porozumień).
- Zawarcie umowy kredytu bankowego/pożyczki w zakresie refinansowania wymagalnych zobowiązań - założony efekt ekonomiczny ok.100 000 zł /rocznie;

Na dzień 31.12.2016 r. Szpital miał zawarte dwie umowy kredytu/pożyczki zaciągniętej na spłatę zobowiązań cywilno-prawnych. Zawarcie pierwszej umowy kredytu z IDEA Bank SA nastąpiło w dniu 07.10.2014 r. Zabezpieczenie umowy stanowi na dzień 31.12.2016 r. cesja wierzytelności z tytułu kontraktu z NFZ w zakresie- Leczenie Szpitalne - programy zdrowotne (lekowe). Na nasz wniosek Kredytodawca w związku z terminową spłatą kredytu i bieżącym stanem rozliczeń wyraził zgodę na zwolnienie pozostałych zabezpieczeń na kontrakcie z N F Z tj. Leczenie Szpitalne - terapeutyczne programy zdrowotne i Leczenie Szpitalne – chemioterapia. Dodatkowe zabezpieczenie stanowi bankowy tytuł egzekucyjny do 150% wartości zaciągniętego kredytu tj do kwoty 7 500 000 zł (na podstawie trybie art. 97 ustawy Prawo Bankowe z dnia 29.08.1997 (Dz. U. Nr 140 poz.939 z późn. Zmianami).

W celu dalszej restrukturyzacji salda zadłużenia wymagalnego, narosłego w związku z brakiem bieżącego finansowania przez NFZ nadwykonań, w dniu 03.11.2016 r. Szpital zawarł kolejną długoterminową umowę pożyczki na spłatę zobowiązań cywilno-prawnych z Siemens Finance Sp. z o. o. z siedzibą w Warszawie, ul. Żupnicza 11, w kwocie 18 mln zł na okres 7 lat. Jako zabezpieczenie przewidziano w w/w umowie cesję wierzytelności z tytułu kontraktu zawartego ze Śląskim OW NFZ z zakresu: leczenie szpitalne oraz weksel własny In blanco wraz z deklaracją wekslową (porozumieniem wekslowym). Umowa zakłada miesięczną spłatę rat kapitałowych i odsetek, oprocentowanie zmienne w oparciu o stopę bazową Wibor 1M i stałą marżę w wysokości 2,88% p.a.

Ponadto podejmowane są również inne działania w celu restrukturyzacji zadłużenia ogółem, a tym samym obniżenia kosztu jego obsługi. Przejawia się to między innymi poprzez rozpoczęcie pod koniec 2016 r. procedury zmierzającej do zawarcia umowy o refinansowanie zaciągniętego w 2014 roku kredytu.

Umowa pierwotna zakładała oprocentowanie zmienne w oparciu o stopę bazową Wibor 1M, przy indeksie bazowym z dnia sporządzenia umowy w wysokości 2,59 %, powiększone o stałą marżę banku w wysokości 4,99 % oraz prowizję przygotowawczą w wysokości 50 000 zł. Łączne oprocentowanie na dzień zaciągnięcia kredytu wyniosło 7,58 %. Obecna sytuacja na rynku stóp procentowych wpłynęła na obniżenie oprocentowania do poziomu średnio 6,65 % p.a. Przy założeniu kontynuacji umowy przy niezmienionych warunkach rynkowych wartość odsetek, które Szpital musiałby zapłacić wyniosłaby do końca trwania umowy około 240 000 zł. Z przeprowadzonego rozeznania rynkowego wynikało, że możliwe jest zaciągnięcie celowanego kredytu/pożyczki na jego spłatę. Refinansowanie kredytu zaciągniętego w IDEI BANK SA w związku ze zmianą sytuacji na rynku finansowym i obniżką stosowanych dla kredytobiorców marż pozwoliłoby Szpitalowi wygenerować oszczędności. Przeprowadzona w pierwszym kwartale 2017 r. procedura przyniosła efekt w postaci obniżenia poziomu marży do 3,3%, co pozwoli zaoszczędzić około 60 000 zł w skali 3 lat.

- Zmiana operatora telekomunikacyjnego, pozwalająca na redukcję kosztów połączeń telefonicznych - założony efekt ekonomiczny ok. 25 000 zł /rocznie;

Wydatki na usługi telefoniczne stacjonarne zmniejszyły się o ok. 1 700,00 zł w skali roku. W zakresie usług telefonicznych komórkowych w 2016 roku nastąpił wzrost wydatków o ok. 13 000,00 zł w porównaniu do analogicznego okresu roku 2015. Sytuacja ta jest efektem wymiany pagerów na telefony komórkowe, w celu zapewnienia mobilnej łączności telefonicznej dla pracowników Szpitala.

- Obniżenie opłat z tyt. podatku od nieruchomości w związku z wydzieleniem ze struktur Szpitala powierzchni zbędnych, nieużytkowanych i ich zwrot do właściciela - założony efekt ekonomiczny ok. 2 350 zł /rocznie;

W pierwszym etapie (I kwartał 2013 r.) działania skoncentrowały się na przeniesieniu funkcji administracyjnych z poprzednio zlokalizowanych w budynku Administracyjnym do pomieszczeń zlokalizowanych na I piętrze budynku Przychodni Wielospecjalistycznych. Następnym etapem miało być wydzielenie ze struktur Szpitala budynku Administracyjnego wraz z przylegającym terenem i przekazania tych nieruchomości do Śląskiego Zarządu Nieruchomości – Gospodarstwa Pomocniczego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego. Miało to na celu obniżenie kosztów związanych z utrzymaniem budynku Administracyjnego oraz zmniejszenie kwoty podatku od nieruchomości. Procedura przekazania została sfinalizowana w lutym 2016. Ponadto w celu redukcji kosztów związanych z wysokim podatkiem od nieruchomości przeprowadzony został zewnętrzny audyt mający na celu zidentyfikowanie obszarów pozwalających na wygenerowanie oszczędności. Analiza dotyczyła lat 2011 do 2016. Zidentyfikowany w ten sposób potencjał oszczędności wyniósł łącznie za lata 2011-2016 – 366 151,00 zł.

- Obniżanie kosztów dyżurów i konsultacji medycznych, poprzez redukcję kosztów stawek za godziny dyżurowe oraz stawek za wykonywane w ramach dyżurów procedury medyczne- założony efekt ekonomiczny ok. 400 000 zł /rocznie;

Obowiązujące w Jednostce stawki za 1 godzinę dyżuru medycznego w ramach umów cywilno - prawnych kształtują się na poziomie nie odbiegającym od średnich cen na rynku, choć w związku z występującymi problemami z pozyskaniem lekarzy na umowy o pracę Szpital został zmuszony do zawarcia umów na stawkach wyższych niż obowiązywały przed 2016r. Z racji swojego położenia należy bowiem uwzględnić w cenie również koszty dojazdu lekarzy z innych miejscowości. Nie bez znaczenia jest również fakt, iż rynek specjalistów się kurczy. Duża liczba ośrodków komercyjnych powoduje dodatkowo mniejsze zainteresowanie publicznymi jednostkami. W związku z powyższym realizacja planu naprawczego w tym zakresie zakończyła się niepowodzeniem, jednakże z przyczyn niezależnych od jednostki.

- Ograniczenia nadgodzin oraz wypłat dodatków nie wynikających z przepisów prawa- założony efekt ekonomiczny ok. 200 000 zł /rocznie;

W 2016 r. wypłacono o 144 000zł więcej nadgodzin niż w roku poprzednim co jest spowodowane dość dużą absencją chorobową pracowników oraz brakami kadrowymi w niektórych obszarach. Wynagrodzenia z tytułu dodatków nie wynikających z przepisów prawa obniżyły się o kwotę 93 513,64 zł.

- Zmiana organizacji pracy diagnostów laboratoryjnych -założony efekt ekonomiczny ok.200 000 zł /rocznie;

W roku 2016 nie uległa zmianie organizacja pracy diagnostów laboratoryjnych.

- Opracowano normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych – pomimo ustalenia minimalnych norm zatrudnienia obsada kadry pielęgniarskiej jest ustalana na oddziałach w taki sposób aby zabezpieczyć prawidłową opiekę nad pacjentem.

- Ograniczanie działalności/likwidacja lub przeobrażanie struktury oddziałów Szpitalnych nierentownych -założony efekt ekonomiczny ok.500 000 zł /rocznie;

Poza działaniami ukierunkowanymi na zwiększenie kontraktu, następuje optymalizacja wykorzystania potencjału kadrowego w celu rozszerzania i zwiększenia konkurencyjności oferty skierowanej do pacjentów.

Przykładowo w 2016 r. podjęto decyzję o:

- ✓ utworzeniu w 2017 r. Oddziału Ortopedii Małoinwazyjnej poprzez wydzielenie z Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej

Utworzony Oddział Ortopedii Małoinwazyjnej ma za zadanie przejąć realizację drobnych zabiegów takich jak zespolenia kostne i operacje cieśni nadgarstka itp., co pozwoli Oddziałowi Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej na zwiększenie ilości wykonywanych zabiegów z zakresu endoprotezoplastyki stawowej. Na zabiegi te pacjenci są aktualnie zapisywani do kolejki oczekujących na rok 2024.

Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej na rok 2016 posiadał kontrakt o wartości 8 485 672,00 zł (ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja), w ramach którego w okresie 01.01-31.12.2016 wykonano 301 zabiegów endoprotezoplastyki o wartości 4 210 596,00 zł.

Na I półrocze roku 2017 dla Oddziału Urazowo-Ortopedycznego NFZ zaproponował kontrakt o wartości: i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja 1 995 396,00 zł, ortopedia i i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja - zabiegi endoprotezoplastyki 1 149 980,00 zł.

Zespół lekarski, który będzie wykonywać ww. procedury w ramach Oddziału Ortopedii Małoinwazyjnej to od 3-4 lekarzy. Tym samym koszt ich zatrudnienia nie powinien wynieść więcej niż 50 tys zł miesięcznie, a przesunięcie części personelu pielęgniarskiego spowoduje spadek kosztów stałych Oddziału Urazowo-Ortopedycznego. W tym stanie rzeczy podkreślenia wymaga fakt, iż nowy zespół Oddziału Ortopedii Małoinwazyjnej, będzie współpracował z Oddziałem Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej w realizacji wykonywania zabiegów z zakresu endoprotezoplastyki stawowej, co pozwoli zwiększyć przychody z tego tytułu nawet o 100 % w skali roku (czyli o ponad milion złotych). Ponadto dzięki tym zmianom Szpital powinien zwiększyć krótkookresowo przychody z nadwykonań, a w przyszłości zakontraktować nowe świadczenia medyczne z płatnikiem publicznym w zakresie nowego Oddziału oraz Poradni przyszpitalnej. Nie bez znaczenia tutaj jest również fakt, iż zapłata za nadwykonania za rok 2017 w zakresie chirurgii urazowo-ortopedycznej nastąpiła w wysokości niemal 100% wartości nadwykonań.

- ✓ -utworzeniu w 2017 r. Oddziału Chirurgii Wielonarządowej poprzez wydzielenie z Oddziału Chirurgii Ogólnej z pododdziałem Chirurgii Naczyniowej,

Utworzony Oddział Chirurgii Wielonarządowej ma za zadanie realizację procedur z zakresu chirurgii onkologicznej, co pozwoli na realizację przyznanego a niewykonywanego kontraktu z zakresu pakietu onkologicznego oraz pozwoli na zwiększenie kontraktu w tym zakresie. Wartość miesięczna poszczególnych pakietów onkologicznych wynosi: onkologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny 57 720,00 zł (niewykonanie - 76 804,00 zł) chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny 121 784,00 zł (niewykonanie - 0,00 zł) otolaryngologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny 8 996,00 zł (niewykonanie - 0,00 zł) urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny 27 664,00 zł (niewykonanie -47 632 zł). Na pakiety onkologiczne w I półroczu 2017 Szpital otrzymał kontrakt: onkologia kliniczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny, 771 576,00 zł, chirurgia ogólna ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny, 700 700,00 zł, otorynolaryngologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny, 1 352,00 zł, urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny, 112 892,00 zł. Zespół lekarski, który będzie wykonywać ww. procedury w ramach Oddziału Chirurgii Wielonarządowej to od 5-6 lekarzy. Tym samym koszt ich zatrudnienia nie powinien wynieść więcej niż 70 tys zł miesięcznie, a przesunięcie części personelu pielęgniarskiego spowoduje spadek kosztów stałych Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej.

Nowy zespół Oddziału Chirurgii Wielonarządowej pozwoli na realizację kontraktu bazowego w chirurgii ogólnej oraz realizację dodatkowych dyżurów, co tym samym pozwoli to na skrócenie kolejek na zabiegi planowe, które na dziś wynoszą 154 dni w przypadkach stabilnych oraz 9 dni w przypadkach pilnych.

Ponadto dzięki tym zmianom Szpital powinien zwiększyć krótkookresowo przychody z nadwykonań, wykonania pakietu onkologicznego a w przyszłości zakontraktować nowe świadczenia medyczne z płatnikiem publicznym w zakresie nowego Oddziału oraz Poradni przyszpitalnej.

- ✓ likwidacji Pododdziału Nefrologicznego poprzez przejęcie jego łóżek przez Oddział Chorób Wewnętrznych I z Pododdziałem Nefrologicznym,

Połączenie istniejącego oddziału i pododdziału spowodowane jest optymalizacją funkcjonowania Oddziału Chorób Wewnętrznych I. Na Oddział Chorób Wewnętrznych I z Pododdziałem Nefrologicznym jest zawarty kontrakt z NFZ, natomiast na Pododdział Nefrologiczny nie.

- ✓ likwidacji Poradni Ginekologiczno-Położniczej ze względu na brak kontraktu z NFZ i nie wpisanie tej Poradni do RPWDL, co wynikało z zaleceń pokontrolnych Urzędu Marszałkowskiego z dnia 21.10.2016 r.
- ✓ likwidacji Zespołu Wyjazdowego Typu „P” – podstawowy ze względu na przejęcie w całości usług ratownictwa medycznego w ramach kontraktu z NFZ od Szpitala przez Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe w Katowicach.

Zmiana wynika z przejęcia w całości usług ratownictwa medycznego od Szpitala przez Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe. Aktualnie karetka typu P została włączona do zespołu transportu sanitarnego, gdyż nie posiada ona sprzętu ratującego życie, a także niezbędnego personelu medycznego – zgodnego z ustawą o państwowym ratownictwie medycznym, gdyż zespół ten funkcjonuje w strukturach WPR w Katowicach, gdzie jego jedna ze stacji znajduje się w budynku przylegającym do Szpitala.

- ✓ Dodatkowo dzięki poczynionym zakupom sprzętu medycznego na oddział neonatologii (między innymi ze środków pochodzących z umorzenia podatku od nieruchomości) Szpital utorował sobie drogę do zwiększenia poziomu referencyjnego oddziału, co przełożyć się powinno w 2017 r. na istotne zwiększenie przychodów. Możliwe to jednakże będzie pod warunkiem ogłoszenia postępowania konkursowego w tym zakresie.

- Aktualizacja kosztów procedur medycznych, pozwalająca na weryfikację faktycznego kosztu ich realizacji celem odpowiedniego zarządzania tym obszarem działalności;

Zadanie zostało zrealizowane. Ponadto w czerwcu 2016 r. Szpital nawiązał współpracę z Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji i tym samym rozpoczął systematyczną współpracę starając się odpowiadać na wszystkie zaproszenia w zakresach, w których przekazanie danych jest możliwe. W 2016 roku Szpital zawarł i zrealizował 7 umów zarówno z zakresu przekazania danych finansowo księgowych jak i kart kosztorysowych. Dodatkowo w czerwcu 2016 roku jednostka przekazała dane kosztowe jako uwagi do projektów tariff dotyczących kardiologii inwazyjnej. Z tego tytułu pozyskano dodatkowe przychody- od początku współpracy wyniosły one 12 200 zł.

- Wymiana sieci zewnętrznych (magistralnych), cwu, cyrkulacji, wody zimnej i hydrantowej – dzięki wsparciu finansowemu ze strony Podmiotu Tworzącego udało się w poprzednich latach zrealizować kolejne etapy inwestycji. Pozostała do realizacji mniej więcej 1/4 przewidzianych prac.
- Wykonanie i wyposażenie Pracowni Cytostatyków w Aptece Szpitalnej – w 2015 r. zadanie zostało zrealizowane. W celu pełnego wykorzystania swojego potencjału i zwiększenia przychodów na podstawie podpisanych umów Szpital świadczy usługi na rzecz kilku ościennych zakładów opieki zdrowotnych, których przedmiotem jest świadczenie usługi farmaceutycznej przygotowywania leku cytostycznego zgodnie z art.106 ust.3 Prawa farmaceutycznego. Przychody z tego tytułu w skali 2016 r. wynoszą 55 383,78 zł.

W ramach prowadzonego procesu naprawy Szpitala podjęte zostały również dodatkowe działania:

- bieżące weryfikowanie realizowanych nadwykonań w poszczególnych produktach w ramach umowy z NFZ oraz ich kompensowanie z niewykonaniami połączone z jednorazowym wpływem środków z tytułu nadwykonań w trakcie roku,
- szybsze uzyskiwanie zapłaty pozwalające na szybsze regulowanie zobowiązań co prowadzi w efekcie do ograniczenia kosztów odsetek naliczonych przez kontrahentów w związku z nieterminowymi zapłatami zobowiązań,
- uzyskano decyzję Prezydenta Miasta Rybnika o umorzeniu podatku od nieruchomości za okres od maja do lipca 2016r. oraz za okres od sierpnia do listopada 2016r na łączną kwotę 729 733,75 zł (wraz z odsetkami i opłatą prolongacyjną),
- udostępniano niewykorzystane przez Szpital pomieszczenia firmom zewnętrznym, co umożliwiło uzyskanie przychodów z tytułu najmu lub dzierżawy w wysokości 3 200 062,86 zł, co stanowi spadek rzędu 5,6% w stosunku do wartości z roku 2015, ale jest spowodowany niższymi przychodami z refakturowania mediów,
- w ramach pozyskanych darowizn na ochronę zdrowia uzyskano środki pieniężne w kwocie 13 000 zł (m.in., EDF Polska, Fresenius Kabi) oraz inne darowizny rzeczowe o wartości 369 915,05 zł (m.in. Fundacja WOŚP, Fundacja Internetowej Klaster Pomocy ECOGITOHELP, Polskie Towarzystwo Badania Bólu, ENT BROKER, Bayer, Roche Polska, Polpharma SA).
- zawarto umowę na obsługę rachunku bankowego z innym podmiotem, dzięki czemu udało się zaoszczędzić kwotę ok. 20 000 zł i dodatkowo pozyskać możliwość lokowania wolnych środków (głównie lokaty O/N) na bardziej korzystnych warunkach.

Pozyskano dodatkowe środki finansowe z następujących źródeł:

- renegocjacje kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia na łączną kwotę 4 050 780,50 zł,
- środków pochodzących z podpisanych z Narodowym Funduszem Zdrowia ugód w kwocie 9 715 965,85 zł
- z dotacji przeznaczonych na zadania inwestycyjne w zakresie zakupów sprzętu medycznego na łączną kwotę 6 225 644,12zł w tym:

Dodatkowe środki pozwoliły w sposób istotny wzmocnić bazę sprzętową i techniczną a także ograniczyć zobowiązania Szpitala.

Poniższa tabela przedstawia zestawienie dotacji zrealizowanych w 2016 r. z podziałem na źródła finansowania.

Lp	Nazwa zadania	Koszt w zł	Źródła finansowania poszczególnych elementów rozliczenia				
			środki własne	Ministerstwo Zdrowia	środki Województwa Śląskiego	środki gminy Czerwionka - Leszczyny	środki Powiatu Rybnickiego
1	Zakup aparatury medycznej dla SPZOZ WSS Nr 3 w Rybniku	700 906,78	98 908,78	0,00	576 640,00	0,00	25 358,00
2	Zabudowa separatorów podczyszczających ścieki opadowe	215 250,00	4 350,00	0,00	210 900,00	0,00	0,00
3	Zakup aparatury medycznej dla SPZOZ WSS Nr 3 w Rybniku	98 002,05	20 902,05	0,00	0,00	77 100,00	0,00
5	Zakup rezonansu magnetycznego z wyposażeniem i z automatycznym wstrzykiwaczem kontrastu oraz dostosowania istniejącej infrastruktury do wymogów nowego urządzenia	5 619 963,47	855 695,62	2 764 267,85	2 000 000,00	0,00	0,00
6	Wymianę (modernizację) instalacji wody zimnej, c.w.u. i cyrkulacji w Pawilonie Nr 5 poziom P-1 w SPZOZ WSS Nr 3 w Rybniku – cz. II	218 874,69	6 474,69	0,00	212 400,00	0,00	0,00
7	Zakup sprzętu medycznego dla SPZOZ WSS Nr 3 w Rybniku	9 840,00	198,00	0,00	0,00	0,00	9 642,00
8	„Narodowy Program Wyrównywania Dostępności do Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD na lata 2013-2016” - zakup respiratorów-2 szt	119 899,44	27 829,17	92 070,27	0,00	0,00	0,00
9	Zakup aparatury medycznej dla Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 3 w Rybniku	262 276,92	5 010,92	0,00	257 266,00	0,00	0,00
	RAZEM 2016	7 245 013,35	1 019 369,23	2 856 338,12	3 257 206,00	77 100,00	35 000,00

Zobowiązania wymagalne

W kwestii rozbieżności poziomu zobowiązań wymagalnych na koniec 2016 r. w stosunku do zakładanych w planie naprawczym, należy uwzględnić szereg czynników. Przede wszystkim sposób kontraktowania i rozliczania świadczeń przez NFZ, co szczegółowego opisano powyżej w części związanej z kontraktem. Ponadto należy mieć także na uwadze, że rosnące zapotrzebowanie na świadczenia medyczne, wieloletnie doświadczenie oraz ponad regionalne oddziaływanie Szpitala, wpływają na duże zainteresowanie pacjentów leczeniem w WSS Nr 3 w Rybniku. Nie bez znaczenia pozostaje również fakt, iż w naszych strukturach znajduje się Szpitalny Oddział Ratunkowy co związane jest ze zwiększoną liczbą przyjmowanych pacjentów w trybie nagłym a tym samym na trudności w realizacji umowy do wartości określonych w umowie i pojawienie się nadwykonań.

Powyższa sytuacja negatywnie wpływa na płynność finansową, a w konsekwencji na wzrost zobowiązań, czego wyrazem jest w szczególności stan zobowiązań wymagalnych. Na różnicę w zaplanowanym w programie naprawczym poziomie zobowiązań wymagalnych wpłynęła bowiem konieczność zaciągnięcia zobowiązań między innymi na zakupy leków, sprzętu jednorazowego i posiłków, w związku z wypracowanymi nadwykonaniami. Poziom zobowiązań wymagalnych na dzień 31.12.2016 r. wyniósł 5 577 474,58 zł (pomimo zaciągnięcia pożyczki na kwotę 18 mln zł), zaś poziom nadwykonań niesfinansowanych przez NFZ na ten dzień wyniósł 14 644 799,33 zł. Założony w planie naprawczym poziom zobowiązań wymagalnych na koniec 2016 r. wynosi 3 350 459,22 zł. Gdyby zatem NFZ płacił na bieżąco za wykonane ponad limit świadczenia ich poziom nie byłby tak wysoki.

W celu restrukturyzacji salda zadłużenia wymagalnego w dniu 03.11.2016 r. Szpital zawarł długoterminową umowę pożyczki z Siemens Finance Sp. z o. o. z siedzibą w Warszawie, ul. Żupnicza 11, w kwocie 18 mln zł na okres 7 lat na spłatę zobowiązań cywilno-prawnych. Poprzez zaciągnięcie pożyczki zamierzamy osiągnąć stan, w którym dług jest kontrolowany i policzalny. Oczywiście jest to, że zaciągnięcie pożyczki w wysokości 18 mln zł nie wyeliminuje zobowiązań odsetkowych powstałych w poprzednim okresie, tym samym na poziom kosztów finansowych nałoży się efekt z tytułu zaciągniętej pożyczki oraz naliczonych odsetek memorialowych, jednakże zakładano, że spłata całości zadłużenia wymagalnego w przypadku dużej części wierzycieli, będzie istotnym bodźcem i zachętą do ich redukcji (efekt finansowy z tego tytułu wyniósł 378 600,27 zł).

Biorąc pod uwagę, fakt że od dłuższego czasu obserwuje się negatywną tendencję narastania odsetek egzekwowanych przez wierzycieli, zdaniem Szpitala konwersja zadłużenia krótkoterminowego wymagalnego na zobowiązanie długoterminowe przyniesie również wiele innych pozytywnych efektów. Pozwoli w szczególności na restrukturyzację ogólnego salda zadłużenia, zapewni ciągłość dostaw, wzmocni pozycję negocjacyjną Szpitala w zakresie prowadzonego procesu zawierania ugód z wierzycielami, dzięki czemu możliwe będzie uzyskanie dłuższych harmonogramów spłat, a także ograniczenie potencjalnego ryzyka

wytaczania ewentualnych postępowań sądowych lub też podejmowania innych czynności windykacyjnych przez kontrahentów, które w chwili obecnej jest znaczne. Bazowanie wyłącznie na comiesięcznych wpływach z Narodowego Funduszu Zdrowia, nawet realizowane równoległe z innymi działaniami naprawczymi, nie pozwoli bowiem budżetowi Szpitala sprostać oczekiwaniom finansowym wszystkich wierzycieli.

Podsumowując generalnym celem jaki przyświecał decyzji o zaciągnięciu długoterminowej pożyczki był pozytywny wpływ zarówno na płynność, obniżenie ogólnego kosztu finansowania zadłużenia, jak również poprawa relacji z dostawcami i odbudowa ich zaufania, co w konsekwencji przełożyć się powinno na obniżenie kosztu nabywanego asortymentu. Przeprowadzana obecnie polityka zwiększania przewagi konkurencyjnej polegająca m. in na podnoszeniu poziomu referencyjnego oddziałów, optymalizacji oferty świadczonych usług, a także pozyskiwanie w maksymalnym stopniu zewnętrznych źródeł finansowania inwestycji, pozwoli uwolnić środki finansowe z działalności bieżącej na spłatę rat kapitałowych i odsetek.

Na różnice w poziomie zobowiązań wymagalnych w 2016 w stosunku do założonej w programie naprawczym, miały również wpływ inne czynniki, których nie uwzględniono w pierwotnej prognozie. W szczególności należy wymienić przy tej okazji fakt, że Szpital w 2015 r. zakończył realizację rozpoczętą w 2014 r. inwestycji, dofinansowanej ze środków Ministerstwa Zdrowia oraz Województwa Śląskiego, pod nazwą „Zakup tomografu komputerowego w ramach Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych”. Na ten cel w 2015 r. musiał wygospodarować środki własne w wysokości ponad 340 000 zł. Dodatkowo na inne inwestycje w 2015 r. przeznaczono ponad 327 000 zł, a w 2016 r- 1 863 048,70zł.

Na inny niż przewidziany w programie naprawczym poziom zobowiązań wymagalnych oprócz wyżej wymienionych czynników, wpływ miał także brak efektów finansowych wynikających z nieuruchomienia w zakładanym czasie nowych komórek organizacyjnych, tj poradni ginekologiczno-położniczej, genetycznej, endokrynologicznej, nefrologicznej, reumatologicznej, diabetologicznej i audiologicznej. Jednakże, również i w tym aspekcie powszechną wiedzą, jest fakt, że podmiot leczniczy całkowicie uzależniony jest od działań podejmowanych przez NFZ w tym obszarze. Należy więc podkreślić w tym miejscu, że realizacja zamierzeń zakładana w programie naprawczym została jedynie odroczone w czasie, a nie zaniechana. Wymienione powyżej komórki przewidziane są do zakontraktowania z NFZ w ramach nowej perspektywy konkursowej. Jednocześnie należy mieć na uwadze, iż nie tylko w powyższym zakresie, ale również w innych obszarach Szpital zamierza rozszerzyć swą ofertę produktową, aby w sposób możliwie najlepszy wpłynąć na poprawę zdolności do generowania przychodów.

System zarządzania ryzykiem

W ramach opracowanego systemu zarządzania ryzykiem na rok 2016 zostały wyznaczone dwa cele wraz z zadaniami oraz miernikiem ich realizacji, dla których opracowano rejestr ryzyk.

I Cel : Podniesienie jakości oraz poprawa dostępu do świadczeń medycznych.

Zadania służące realizacji celu:

Podniesienie jakości infrastruktury SP ZOZ poprzez wykonywanie prac modernizacyjnych oraz innych inwestycji w tym zakup aparatury i sprzętu medycznego.

Mierniki:

- liczba udzielonych dotacji w danym roku budżetowym (z uwzględnieniem rodzaju prowadzonych inwestycji np. modernizacja, zakup aparatury i sprzętu w danym obszarze działalności statutowej)

Wartość docelowa: 2

Wartość osiągnięta: 12

II Cel : Poprawa stanu zdrowia mieszkańców regionu poprzez organizację działań profilaktycznych.

Zadania służące realizacji celu:

Organizacja działań profilaktycznych.

Mierniki:

- liczba prowadzonych działań profilaktycznych


Wartość docelowa: 1

Wartość osiągnięta: 1

Wyznaczone cele osiągnięto, zadania realizowane były zgodnie z planem, oszacowane ryzyka nie zmaterializowały się.

Powyższe fakty jednoznacznie wskazują, że podejmowane są wielorakie działania mające na celu poprawę zarówno sytuacji finansowej oraz stanu infrastruktury technicznej w oparciu o analizę Jednostki i jej otoczenia, które przynoszą wymierne korzyści. Szereg czynników zewnętrznych, na które jednostka nie ma wpływu powoduje jednak brak realizacji zamierzeń oraz ich modyfikację. Mobilizuje to do elastycznego reagowania na zmiany. Systematycznie poszukiwane są nowe rozwiązania w zakresie optymalizacji kosztów, efektywnego wykorzystania posiadanych zasobów, w celu maksymalizacji przychodów i poprawy wyniku finansowego.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 3 w Rybniku
D Y K T O R

Bożena  Dziechciarz