

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ ZA 2020 R.

Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA

we Wrocławiu

sporządzony w dniu 21.06.2021r. na podstawie art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r.
o działalności leczniczej

1. WSTĘP

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji we Wrocławiu, zwany dalej „Zakładem”, jest podmiotem leczniczym nie będącym przedsiębiorcą, prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

Zakład dysponuje zespołem obiektów szpitalnych przy ul. Ołbińskiej 32 we Wrocławiu (wpisanym do rejestru zabytków pod Nr A/2481/477/Wm), obiektem przy ul. Grabiszyńskiej oraz posiada w użytkowaniu obiekt w Jeleniej Górze.

Celem Zakładu jest:

- 1) wykonywanie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu w jednostkach i komórkach organizacyjnych Zakładu świadczeń zdrowotnych określonych w regulaminie organizacyjnym Zakładu;
- 2) realizacja zadań dydaktycznych i badawczych, w szczególności badań naukowych i prac badawczo-rozwojowych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym z wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia;
- 3) promocja zdrowia.

Zadania Zakładu obejmują w szczególności:

- 1) udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych;
- 2) udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych;
- 3) orzekanie o:
 - a) stanie zdrowia świadczeniobiorców – na zasadach wynikających z przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
 - b) czasowej niezdolności do pracy lub nauki – na zasadach określonych w przepisach odrębnych;
- 4) współpracę z uczelniami oraz z innymi uprawnionymi podmiotami w zakresie realizowania zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym wykonywanie badań klinicznych;
- 5) prowadzenie i rozwijanie działań w zakresie ratownictwa medycznego, w celu zabezpieczenia medycznego poszkodowanych;
- 6) medyczne zabezpieczenie działań służb podległych i nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych;
- 7) medyczne zabezpieczenie zadań obronnych wykonywanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych;
- 8) wykonywanie zadań służby medycyny pracy;
- 9) prowadzenie apteki szpitalnej oraz zaopatrywanie komórek organizacyjnych Zakładu w leki, materiały i sprzęt medyczny;
- 10) prowadzenie działalności w zakresie kształtowania postaw i zachowań prozdrowotnych, prewencji i profilaktyki schorzeń;
- 11) organizowanie i prowadzenie szkoleń, a także doskonalenie pracowników zatrudnionych w Zakładzie;

- 12) organizowanie i prowadzenie szkoleń osób kształcących się w zawodach medycznych i wykonujących zawód medyczny;
 - 13) udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom uprawnionym na podstawie ustawy z dnia 31 lipca 1981 r. o wynagrodzeniu osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe (Dz.U. z 2019 r. poz. 152, z późn. zm.);
 - 14) wykonywanie zadań nałożonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych;
 - 15) wykonywanie działalności innej niż działalność lecznicza, pod warunkiem, że działalność ta nie jest uciążliwa dla pacjenta lub przebiegu leczenia.
3. Zakres udzielanych świadczeń jest zgodny z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Dolnośląskiego.
4. Podstawowym zadaniem Zakładu jest udzielanie kompleksowych świadczeń zdrowotnych mających na celu zachowanie, ratowanie, przywracanie i poprawę zdrowia pacjentów wymagających całodobowej opieki, pacjentów wymagających pomocy doraźnej oraz specjalistycznych świadczeń zdrowotnych udzielanych w trybie ambulatoryjnym.
5. Zakład może uczestniczyć w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego poprzez organizowanie staży podyplomowych, szkoleń specjalizacyjnych i innych form doskonalenia zawodowego.

Zakład realizuje zadania statutowe poprzez wykonywanie działalności leczniczej w rodzaju:

- 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne:
 - a) szpitalne w zakresie:
 - chirurgii, w tym w zakresie chirurgii urologicznej, endokrynologicznej oraz laryngologicznej,
 - urazowo-ortopedycznym,
 - internistycznym z pododdziałem endokrynologii,
 - endokrynologii
 - ginekologii,
 - anestezjologii i intensywnej terapii;
 - b) szpitalne z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nieprzekraczającym 24 godzin – leczenie „jednego dnia”,
 - c) inne niż szpitalne w zakresie:
 - wizyty domowe,
 - udzielanie pomocy medycznej poszkodowanym w wypadkach, zdarzeniach losowych i zagrożeniach nadzwyczajnych;
- 2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, w tym w zakresie:
 - a) podstawowej opieki zdrowotnej,
 - b) stomatologii zachowawczej,
 - c) opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień,
 - d) psychologii,
 - e) rehabilitacji leczniczej,
 - f) medycyny pracy,

g) badań profilaktycznych,

h) ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – w tym w zakresie:

- chirurgii,
- chirurgii urazowo-ortopedycznej,
- kardiologii,
- diabetologii,
- dermatologii,
- położnictwa i ginekologii,
- neurologii,
- pulmonologii,
- laryngologii,
- okulistyki,

3) zadań dydaktycznych i badawczych, w szczególności badań naukowych i prac badawczo-rozwojowych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia;

4) promocji zdrowia.

W 2020 roku dodatkowym wyzwaniem w działaniu operacyjnym i realizacji wyznaczonych celów stała się sytuacja związana z ogłoszonym stanem epidemii COVID-19, która wymusiła szereg wspomagających rozwiązań organizacyjnych w jednostce, podyktowanych głównie decyzjami Wojewody, Dyrektora NFZ czy Sanepidu, a mających ogromny wpływ na obecną jak i przyszłą sytuację szpitala.

Dnia 20 października 2020 roku decyzją Wojewody Dolnośląskiego polecono SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu w okresie od dnia 21 października 2020r. do odwołania realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym 5 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem SARS-Co-V-2 oraz zapewnienie 43 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem, w tym 3 łóżka intensywnej terapii. Jednocześnie decyzją Wojewody Dolnośląskiego od dnia 23 października 2020r. SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu został zobligowany do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-Co-V-2 w zakresie chirurgii ogólnej i ortopedii.

Kolejne Decyzje Wojewody wymagały zapewnienia w podmiocie leczniczym 58 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem, w tym 3 łóżka intensywnej terapii z kontynuacją zapewniania opieki pacjentom na III poziomie zabezpieczenia w ramach chirurgii ogólnej oraz chirurgii urazowo- ortopedycznej.

Sytuacja związana z ogłoszonym stanem epidemii COVID-19 oraz nałożone decyzje wymusiły na jednostce kolejne bardzo kosztochłonne nakłady dostosowawcze, co przełożyło się na wzrost zobowiązań a zatem nasze działania skupione były głównie na uzyskaniu wsparcia finansowego umożliwiającego realizację wyznaczonych zadań.

Wystąpiono o wsparcie finansowe zarówno do Wojewody jak i do Ministerstwa Zdrowia. Następstwem podjętych działań było podpisanie umowy z Ministrem Zdrowia na dofinansowanie zadania pn. „Dostosowanie Szpitala MSWiA we Wrocławiu w związku z COVID-19”.

W ramach zadania wykonano śluzy z wydzielonymi odpowiednio strefami wraz z dostawą i montażem stolarki drzwiowej. W ramach robót budowlanych każdy oddział, na którym przebywają pacjenci z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-Co-V-2 został wyposażony w śluzy ze strefami czerwoną, pomarańczową oraz zieloną. Wydzielenie stref było konieczne w celu zachowania bezpieczeństwa personelu medycznego i pacjentów. Wykonano także pomieszczenia na potrzeby izolowania pacjentów w bezpośredniej lokalizacji Izby Przyjęć. Dodatkowo wykonano również śluzę weryfikacyjną dla osób wchodzących na teren Zakładu z automatycznym pomiarem temperatury i weryfikacją zasłaniania ust i nosa.

W ramach robót instalacyjnych wykonano instalację niskoprądową związaną z uruchomieniem monitoringu wizyjnego chorych oraz systemem komunikacji z pacjentami (interkom). W celu zapewnienia pełnego nadzoru przez personel medyczny nad chorymi ze stwierdzonym COVID -19, zostało zainstalowanych w budynkach szpitalnych ponad 50 kamer IP o wysokiej rozdzielczości, z pełnym okablowaniem UTP, z montażem szaf crossowych, rejestratorami i stanowiskami monitorów. Rozbudowano również instalacje gazów medycznych w celu zapewnienia pacjentom tlenu medycznego oraz zapewnienia sprężonego powietrza medycznego do napędu urządzeń podtrzymujących życie. W tym celu wykonano kilkadziesiąt punktów poboru tlenu/sprężonego powietrza/próżni w różnej konfiguracji, co wiązało się z ułożeniem około trzech tysięcy mb rurociągów miedzianych. Wykonana instalacja gazów medycznych została certyfikowana jako wyrób medyczny. Ponadto wyposażono jednostkę w sprzęt medyczny, który w bardzo szybkim czasie umożliwił przyjęcie pacjentów na przygotowanej bazie łóżkowej. W tym celu zostały zakupione między innymi: lampy wirusobójcze, dozowniki do płynu dezynfekującego, podstawy jezdne pod kardiomonitor, aparaty do mierzenia ciśnienia, dozowniki tlenowe, inhalatory (nebulizatory), pulsoksymetry, termometry, aparaty EKG, ssaki próżniowe, resuscytatory silikonowe, stojaki na kroplówkę. Wartość zrealizowanego zadania to 1 751 54,59 zł.

Ze względu na dynamikę rozwoju pandemii Covid 19 w Polsce, mając na względzie bezpieczeństwo pacjentów wymagających wspomagania oddychania zmieniono 3 tonowy zbiornik na ciekły tlen na 6 tonowy, co pozwoliło na sprawne i bezpieczne zarządzanie gospodarką tlenem oraz umożliwiło poszerzenie bazy łóżkowej dla pacjentów wymagających tlenoterapii.

Przed przyjęciem pierwszych pacjentów z infekcją COVID 19 szpital zużywał dziennie około 120-140 kg tlenu, po przyjęciu pierwszych pacjentów z infekcją COVID-19

zużycie tlenu medycznego wzrosło do poziomu około 180-200 kg. Przy założeniu, że w szpitalu będzie ponad 40 pacjentów i będą oddechowo wspomagani tlenem używany wcześniej zbiornik (3 tony) wystarczyłby na 1-1,5 dnia, co stwarzało realne zagrożenie dla zdrowia i życia hospitalizowanych pacjentów, powodowane koniecznością napełniania zbiornika przez dostawcę tlenu codziennie. Zbiornik o objętości 6 ton został posadowiony w listopadzie 2020r. W związku z powyższym SP ZOZ ponosi zwiększone koszty dzierżawy zbiornika z 1 400,00 zł netto/miesięcznie na 1 700,00 zł netto/miesięcznie, co stanowi ponad 20% wzrost kosztów dzierżawy miesięcznie.

Powyższe działanie przyczyniło się jednak do minimalizowania ryzyka braku tlenu medycznego a tym samym braku możliwości tlenoterapii pacjentów.

Ponadto efektem wymiany zbiornika jest również fakt, że w krytycznym okresie mogliśmy zwiększyć ilość podawanego tlenu pacjentom 10 krotnie. Przed pandemią zużywaliśmy 120-140 kg tlenu na dobę, natomiast po wymianie zbiornika i parownicy zwiększyliśmy wydajność instalacji do 1200-1400 kg na dobę.

W związku z trwającym stanem epidemii w 2020 roku szpital otrzymał nieodpłatnie najpotrzebniejsze materiały od Agencji Rezerw Strategicznych tj. środki ochrony osobistej i dezynfekcyjnej na łączną wartość 1 012 322,71 zł. Szpital w pozyskiwaniu materiałów był wspierany zarówno przez Departament Zdrowia MSWiA jak i Dolnośląski Urząd Wojewódzki. Dodatkowym bardzo istotnym wsparciem było sukcesywne doposażenie zakładu w sprzęt medyczny którego wyszczególnienie zawiera poniższa tabela:

Nazwa firmy	Przedmiot umowy	Ilość (szt)	Cena jednostkowa	Wartość sprzętu	Podstawa przyjęcia
REZERWY STRATEGICZNE	PULSOKSYMETR NAPALCOWY C101A2	8	116,65 zł	933,20 zł	prot.wydania z dnia 14.10.2020
REZERWY STRATEGICZNE	RESPIRATOR TURBINOWY EVO OBM	1	41 106,00 zł	41 106,00 zł	prot.wydania z dnia 05.11.2020
REZERWY STRATEGICZNE	KARDIOMONITOR Q7	1	18 439,92 zł	18 439,92 zł	prot.wydania z dnia 05.11.2020
REZERWY STRATEGICZNE	RESPIRATOR TURBINOWY EVO OBM	3	41 106,00 zł	123 318,00 zł	prot.wydania z dnia 09.11.2020
REZERWY STRATEGICZNE	KARDIOMONITOR Q7	3	18 439,92 zł	55 319,76 zł	prot.wydania z dnia 09.11.2020
REZERWY STRATEGICZNE	KONTENER	1	24 500,00 zł	24 500,00 zł	prot.wydania z dnia 27.11.2020
REZERWY STRATEGICZNE	PULSOKSYMETR NAPALCOWY OXY-10	60	316,98 zł	19 018,80 zł	prot.wydania z dnia 16.12.2020
REZERWY STRATEGICZNE	TERMOMETR BEZDOTYKOWY	25	70,20 zł	1 755,00 zł	prot.wydania z dnia 16.12.2020
REZERWY STRATEGICZNE	WÓZEK DO PRZEWÓZU CHORYCH	2	2 389,00 zł	4 778,00 zł	prot.wydania z dnia 16.12.2020
RAZEM				289 168,68 zł	

Kolejne dostawy były realizowane już w 2021 roku a na dzień sporządzenia raportu szpital otrzymał sprzęt medyczny z Agencji Rezerw Strategicznych na łączną wartość 3 416 552,84 zł.

Szpital uzyskał dotację z Gminy Wrocław (umowa nr 21/U/WBZ/2020 z dnia

27.03.2020r.) na zakup środków ochrony osobistej dla realizacji zadań podczas zwalczania zakażenia, zapobiegania rozprzestrzenianiu się, profilaktyki oraz zwalczania skutków choroby wywołanej wirusem Sars-Cov-2 w wysokości 142 000,00 zł.

Podsumowując 2020 rok, należy stwierdzić, że zrealizowaliśmy wszystkie nałożone na naszą jednostkę decyzje a tym samym mogliśmy w znaczący sposób przyczynić się do skutecznej realizacji działań w zakresie zapobiegania rozprzestrzenianiu się infekcji COVID-19 oraz zwalczaniu jej skutków. Oprócz realizacji zadań wynikających z decyzji Wojewody związanych z epidemią nieustannie dostosowywaliśmy organizację pracy szpitala oraz przychodni w taki sposób, aby można było udzielić pomocy jak największej ilości chorym innym niż zarażonym Sars-Cov-2. Trwający stan epidemii i jej przebieg oraz kolejne spodziewane decyzje Wojewody w 2021 roku będą miały wpływ na przebieg działalności i organizację jednostki, co w bardzo istotny sposób może przełożyć się na kondycję finansową szpitala.

Duże nadzieje na pokonanie pandemii daje szczepionka przeciwko Covid-19 w związku z tym Szpital przystąpił i na bieżąco realizuje szczepienia kolejnych grup populacyjnych.

2. ZMIANY W STRUKTURZE ORGANIZACYJNEJ SZPITALA w 2020 r.

W 2020 r. struktura szpitala, nie ulegała istotnym zmianom. Okresowo – zgodnie z decyzjami Wojewody Dolnośląskiego zwiększano liczbę łóżek w oddziałach szpitalnych. W chwili obecnej powróciliśmy do stanu 98 łóżek szpitalnych:

- Oddział Internistyczny z Pododdziałem Endokrynologicznym 30 łóżek
- Oddział Chirurgiczny 19 łóżek
- Oddział Ginekologiczny 15 łóżek
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii 4 łóżka
- Oddział Urazowo-Ortopedyczny 20 łóżek
- Oddział Endokrynologii 10 łóżek

Tabela nr 1 Realizacja podstawowych usług pomocniczych w oparciu o outsourcing w 2020 r.

* najważniejsze zakresy np. diagnostyka obrazowa, laboratorium, wyżywienie, pranie, ochrona, utrzymanie czystości, transport medyczny, obsługa prawna

Funkcja pomocnicza*	Nazwa i adres podmiotu
Diagnostyka obrazowa RTG	KCM Clinic S.A. – dla Przychodni MSWiA w Jeleniej Górze
Diagnostyka obrazowa RTG	NZOZ Promed Sp. z o.o. - dla Przychodni MSWiA w Jeleniej Górze

Diagnostyka obrazowa – Tomografia komputerowa i Rezonans magnetyczny	Affidea Sp. z o.o. dla pacjentów Szpitala, Przychodni MSWiA we Wrocławiu i dla Przychodni MSWiA w Jeleniej Górze
Badania laboratoryjne	Diagnostyka Sp. o.o. – w zakresie badań laboratoryjnych (których nie wykonuje własne laboratorium) dla pacjentów Szpitala i Przychodni MSWiA we Wrocławiu. W Szpitalu funkcjonuje laboratorium w strukturze naszej jednostki - całodobowo we wszystkie dni tygodnia i w ramach tego własnego potencjału wykonywane są głównie badania laboratoryjne.
Badania laboratoryjne - mikrobiologiczne	Dolnośląskie Centrum Diagnostyki Laboratoryjnej - dla pacjentów Szpitala i Przychodni MSWiA we Wrocławiu.
Badania laboratoryjne (w tym mikrobiologiczne)	Diagnostyka Sp. z o.o. – w zakresie badań mikrobiologicznych i niektórych innych badań laboratoryjnych dla pacjentów Przychodni MSWiA w Jeleniej Górze. W Przychodni MSWiA w Jeleniej Górze funkcjonuje laboratorium w strukturze naszej jednostki i w ramach tego własnego potencjału wykonywane są głównie badania laboratoryjne.
Badania histopatologiczne i sekcje zwłok	Fundacja Uniwersytetu Medycznego – dla pacjentów Szpitala i Przychodni MSWiA we Wrocławiu
Badania w kierunku SARS-CoV-2	1)Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu, 2)Laboratorium Medyczne SYNEVO Wrocław, 3)Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Aurimed w Legnicy – Centrum Patologii Molekularnej Cellgen we Wrocławiu, 4) Instytut Immunologii i Terapii Doświadczalnej im. Ludwika Hirszfelda PAN we Wrocławiu.
Transport medyczny	SP ZOZ Pogotowie Ratunkowe we Wrocławiu
Żywienie pacjentów	ALFA CATERING FABRYKA IMPREZ Marek Rączkowski, 55-093 Śliwice, ul. Wrocławska 2
Obsługa prawna	„A. Wojtas” A. Kowalczyk Kancelaria Prawna Spółka Komandytowa, 53-012 Wrocław, ul. Wyścigowa 50
Obsługa prawna	Kancelaria Radcy Prawnego Walczak -Kozioł Iwona, 54-618 Wrocław, ul. Drohobycka 16
Usługa analizy kosztów	Karol Masakowski, 55-020 Mędzów, ul. Osiedlowa 15
Pełnienie Funkcji Inspektora Danych	EW-BI Ewa Więclaw, 54-608 Wrocław, ul. Hłaski 15/10
Usługa pralnicza	Hollywood Textile Service Sp. z o.o., 09-200 Sierpc ul. Bojanowska 2a
Usługa w zakresie prac Dz. Adm. –Gospodarczego	DDOS Damian Fedorczyk, 51-314 Wrocław ul. Gorlicka 58a/20

Ocena działalności pomocniczej realizowanej w outsourcingu

W 2021 roku planowana jest zmiana w usługach świadczonych na podstawie outsourcingu w zakresie ochrony. Koniecznym jest objęcie ochroną przychodni przy ul. Grabiszyńskiej poprzez wdrożenie elektronicznego systemu wykrywania i sygnalizacji włamania, z wprowadzeniem do usługi grupy interwencyjnej (do reagowania w przypadkach tego wymagających), itp.

Dodatkowo rozważane jest odtworzenie kuchni szpitalnej, co pozwoli zminimalizować ryzyko epidemiczne przez ograniczenie przebywania na terenie Szpitala osób zatrudnionych w firmie zewnętrznej, jak również zapewni wyżywienie pacjentom, niezależnie od sytuacji na rynku dostawców tego typu usług.

Biorąc pod uwagę poziom wynagrodzenia w Szpitalu coraz trudniej jest pozyskać pracowników (specjalistów) w oparciu o umowę o pracę. Spłaszczenie siatki płac w SP ZOZ –ach (wzrost wynagrodzenia minimalnego) i zmiany na rynku pracy wymuszają zatrudnienie w oparciu o umowy cywilno –prawne. Zmiany dotyczą takich branż jak IT, specjaliści ds. budownictwa, inspektorzy nadzoru, analitycy ekonomiczni.

3. POLITYKA KADROWA – INFORMACJE O ZATRUDNIENIU

Polityka kadrowa Zakładu w roku 2020 oparta była na założeniach wynikających z Programu Naprawczego, natomiast jej realizacja determinowana była sytuacją finansową Zakładu, sytuacją na rynku pracy oraz ogłoszonym w marcu 2020 roku stanem pandemii. Szpitale od wielu lat zmagają się z brakami kadrowymi i nadmiernym obciążeniem pracującego personelu medycznego. Problem dodatkowo potęguje proces starzenia się aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej i pielęgniarskiej oraz zjawisko emigracji, głównie młodych pracowników. Obowiązujące normy zatrudnienia utrudniają elastyczne dostosowanie pracy szpitala do specjalnych warunków w trakcie pandemii.

Każdorazowe decyzje na poziomie centralnym podwyższające wynagrodzenie jednej grupie pracowników medycznych, rodzi roszczenia pozostałych i stawia zarządzających podmiotami leczniczymi w bardzo trudnej sytuacji.

Tabela nr 2 Struktura zatrudnienia w 2020 r. w porównaniu do 2019 r.

Lp.	Wyszczególnienie	Liczba zatrudnionych w osobach			Liczba etatów (dotyczy osób ujętych w kol. 2)	Liczba osób wykonująca świadczenia w oparciu o outsourcing usług	Liczba zatrudnionych w osobach			Liczba etatów (dotyczy osób ujętych w kol. 7)	Liczba osób wykonująca świadczenia w oparciu o outsourcing usług	Liczba zatrudnionych w osobach			Liczba etatów (dotyczy osób ujętych w kol. 12)	Liczba osób wykonująca świadczenia w oparciu o outsourcing usług
		Ogółem	w tym				Ogółem	w tym				Ogółem	w tym			
			zatrudnieni na podstawie stosunku pracy	pracujący na podstawie umowy cywilnoprawnej				zatrudnieni na podstawie stosunku pracy	pracujący na podstawie umowy cywilnoprawnej				zatrudnieni na podstawie stosunku pracy	pracujący na podstawie umowy cywilnoprawnej		
stan na dzień 31.12.2019 r.						stan na dzień 31.12.2020 r.					zmiana					
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
I.	Pracownicy działalności podstawowej:	431,0	265,0	166,0	255,2	3,0	442,0	262,0	180,0	253,2	0,0	11,0	-3,0	14,0	-2,0	-3,0
1	lekarze (z rezydentami, bez stażystów)	111,0	19,0	92,0	16,8	3,0	112,0	16,0	96,0	14,2	0,0	1,0	-3,0	4,0	-2,6	-3,0
2	lekarze dentyści (z rezydentami, bez stażystów)	3,0	0,0	3,0	0,0	0,0	3,0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3	pielęgniarki (z wyższym i średnim wykształceniem medycznym)	152,0	103,0	49,0	98,5	0,0	157,0	101,0	56,0	95,8	0,0	5,0	-2,0	7,0	-2,8	0,0
4	położne (z wyższym i średnim wykształceniem medycznym)	18,0	13,0	5,0	13,0	0,0	20,0	14,0	6,0	14,0	0,0	2,0	1,0	1,0	1,0	0,0
5	pozostały wyższy personel medyczny	38,0	30,0	8,0	28,9	0,0	36,0	29,0	7,0	29,0	0,0	-2,0	-1,0	-1,0	0,1	0,0
6	pozostały średni personel medyczny	60,0	51,0	9,0	49,0	0,0	61,0	51,0	10,0	49,3	0,0	1,0	0,0	1,0	0,3	0,0
7	pomocniczy personel medyczny	49,0	49,0	0,0	49,0	0,0	53,0	51,0	2,0	51,0	0,0	4,0	2,0	2,0	2,0	0,0
II.	Pracownicy administracyjni, ekonomiczni i techniczni:	51,0	51,0	0,0	46,9	0,0	55,0	52,0	3,0	46,9	0,0	4,0	1,0	3,0	0,0	0,0
1	Administracyjni	40,0	40,0	0,0	37,0	0,0	39,0	37,0	2,0	34,5	0,0	-1,0	-3,0	2,0	-2,5	0,0
2	Ekonomiczni	9,0	9,0	0,0	9,0	0,0	10,0	9,0	1,0	9,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0
3	Techniczni	2,0	2,0	0,0	0,9	0,0	6,0	6,0	0,0	3,4	0,0	4,0	4,0	0,0	2,5	0,0
III.	Pracownicy gospodarczy i obsługi, w tym:	31,0	20,0	11,0	19,5	0,0	30,0	19,0	11,0	18,5	0,0	0,0	-1,0	0,0	-1,0	0,0
1	Żywnienie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2	Sprzątanie	13,0	10,0	3,0	10,0	0,0	13,0	9,0	4,0	9,0	0,0	0,0	-1,0	1,0	-1,0	0,0
3	Ochrona	6,0	2,0	4,0	2,0	0,0	5,0	2,0	3,0	2,0	0,0	-1,0	0,0	-1,0	0,0	0,0
IV.	Ogółem	513,0	336,0	177,0	321,5	3,0	527,0	333,0	194,0	318,5	0,0	14,0	-3,0	17,0	-3,0	-3,0

Ocena stanu zatrudnienia

Aktualny stan zatrudnienia pielęgniarek nie jest adekwatny do potrzeb Zakładu.

1. Niedobory kadrowe dotyczące personelu pielęgniarskiego wynikają przede wszystkim z długotrwałych absencji zatrudnionych etatowych pielęgniarek (urlopy macierzyńskie, ciężce, absencje chorobowe związane z COVID-19). Również sytuacja pandemii przyczyniła się do niedoborów w tej grupie personelu, ponieważ w Zakładzie zatrudnione są pielęgniarki, dla których nasz zakład jest dodatkowym miejscem pracy, a podstawowe miejsce zatrudnienia takich osób zostało przekształcone na szpitale jednoimienne i zgodnie z przepisami, osoby te nie mogły świadczyć pracy w innym miejscu.

W celu rozwiązania problemu braków kadrowych zakład podejmował działania, które pozwoliłyby na ich zniwelowanie poprzez zawieranie umów cywilnoprawnych. Sytuacja związana z pandemią nie ułatwia jednak tego zadania, ponieważ potencjalnie zainteresowane zatrudnieniem osoby mają wygórowane oczekiwania finansowe.

2. W roku 2020, pomimo pandemii, zakład zniwelował problem poważnych braków kadrowych w grupie lekarzy w Oddziale Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznym. Aktualny stan zatrudnienia lekarzy w powyższym oddziale, pozwala na zapewnienie ciągłości udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Prognoza dotycząca zatrudnienia w okresie 2021 - 2023

Zakład dokłada wszelkich starań, by utrzymać obecny stan zatrudnienia w poszczególnych komórkach organizacyjnych.

4. DZIAŁALNOŚĆ MEDYCZNA

4.1 Realizacja umów zawartych z NFZ

Główna działalność medyczna SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu prowadzona jest w oparciu o umowy zawarte z Dolnośląskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ we Wrocławiu, a także z innymi podmiotami np. w zakresie medycyny pracy.

Leczenie Szpitalne odbywa się w izbie przyjęć oraz w sześciu oddziałach szpitalnych: anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgicznym, ginekologicznym, internistycznym z pododdziałem endokrynologicznym, endokrynologicznym oraz w urazowo-ortopedycznym. Świadczenia odbywają się w trybie hospitalizacji. Istotnym – wyróżniającym naszą jednostkę działaniem – jest realizacja świadczeń z zakresu endoprotezoplastyki stawów biodrowych i kolanowych. W ciągu roku nasz oddział urazowo-ortopedyczny zajmuje czołowe miejsca pod

względem liczby wykonanych zabiegów, zarówno pierwotnych, jak i rewizyjnych.

Ambulatoryjna Opieka Zdrowotna realizowana jest w pięciu poradniach specjalistycznych: ginekologiczno-położniczej, chirurgicznej, diabetologicznej, kardiologicznej i urazowo-ortopedycznej w przychodni we Wrocławiu. Z powodu braku możliwości pozyskania lekarza specjalisty do poradni dermatologicznej w Jeleniej Górze, po czterech miesiącach starań w tym zakresie, niestety umowa z NFZ została w marcu 2020 zakończona. Mimo zorganizowania możliwości otwarcia poradni dermatologicznej we Wrocławiu – NFZ nie wyraził zgody na przeniesienie umowy – zmianę miejsca udzielania świadczeń w tym zakresie. NF odmówił również przeniesienia środków pozostałych w ramach tej umowy na fizjoterapię ambulatoryjną w Jeleniej Górze.

Leczenie Stomatologiczne, Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień odbywa się w przychodni we Wrocławiu. W 2019 roku udało nam się rozszerzyć działalność o świadczenia w poradni psychologicznej, co wzbogaciło naszą ofertę dla pacjentów oczekujących tego typu świadczeń.

W tym miejscu warto podkreślić, że znaczną grupę naszych pacjentów w poradni zdrowia psychicznego, jak również w poradni psychologicznej stanowią funkcjonariusze i pracownicy służb mundurowych oraz ich rodziny. Kontrakt z NFZ jest systematycznie przekraczany, gdyż zapotrzebowanie na świadczenia z zakresu opieki psychiatrycznej ciągle wzrasta.

Rehabilitacja Lecznicza zlokalizowana jest w szpitalu we Wrocławiu oraz w przychodni w Jeleniej Górze, gdzie cieszy się wśród pacjentów bardzo dobrą opinią, co zwykle przekłada się na większe wykonanie kontraktu. Wyjątek stanowi 2020 rok, kiedy to z powodu obostrzeń wprowadzonych w związku z epidemią koronawirusa, nie było możliwości udzielania świadczeń w takiej skali, jak to miało miejsce w latach poprzednich.

Systematycznie podejmowane są działania mające na celu rozszerzenie działalności w ramach rehabilitacji. Głównym celem jest w tym zakresie stworzenie infrastruktury i zdobycie kontraktu z NFZ na świadczenia w ramach rehabilitacji ogólnoustrojowej w trybie stacjonarnym. Podjęliśmy również starania o kontrakt na świadczenia realizowane w trybie dziennym w ośrodku/oddziale dziennym rehabilitacji, lecz mimo posiadanego potencjału w tym zakresie - niestety dotąd nasze działania nie odniosły oczekiwanego skutku.

Realnym działaniem, które rozpoczniemy realizować w najbliższych miesiącach jest **rehabilitacja pocovidowa** w trybie ambulatoryjnym. Wypełniliśmy wszystkie wymagane kryteria i oczekujemy na zawarcie umowy w przedmiotowym zakresie.

Pacjenci chcący złożyć deklarację do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej mają do dyspozycji lekarzy, pielęgniarki środowiskowe oraz położne środowiskowe w trzech lokalizacjach: w szpitalu, w przychodni we Wrocławiu oraz w przychodni w Jeleniej Górze.

Poza działalnością medyczną prowadzoną w oparciu o umowy zawarte z Narodowym Funduszem Zdrowia, SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu świadczy usługi z zakresu medycyny pracy na podstawie umów, obejmując profilaktyczną opieką zdrowotną funkcjonariuszy

i pracowników straży granicznej, straży pożarnej, a także wykonując badania diagnostyczne i lekarskie konsultacje specjalistyczne na rzecz badań profilaktycznych realizowanych w jednostkach służby więziennej: aresztach śledczych i zakładach karnych woj. dolnośląskiego.

Zgodnie z zawartą umową z Zakładem Emerytalno-Rentowym MSWiA w Warszawie w przychodni MSWiA we Wrocławiu wykonywane są badania diagnostyczne i lekarskie konsultacje specjalistyczne w ramach orzecznictwa komisji lekarskiej ZER MSWiA wobec kandydatów, funkcjonariuszy i emerytów poszczególnych służb.

Na podstawie umowy zawartej z Miastem Wrocław przeprowadzane są badania diagnostyczne i lekarskie konsultacje specjalistyczne poborowych w związku z określeniem stanu zdrowia w ramach procedury orzeczniczej powołanych w tym celu - rejonowych komisji lekarskich.

W Izbie Przyjęć SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu odbywają się również badania osób zatrzymanych przez funkcjonariuszy Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego – Delegatury we Wrocławiu i Nadodrzańskiego Oddziału Straży Granicznej w Krośnie Odrzańskim.

W szpitalu i przychodniach udzielane są świadczenia osobom przebywającym w aresztach śledczych/zakładach karnych.

Ponadto SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu wykonuje badania diagnostyczne w ramach posiadanego potencjału na rzecz innych zakładów opieki zdrowotnej, które zwróciły się o umożliwienie tego rodzaju współpracy i zawarcie umów.

W poradni zdrowia psychicznego w przychodni we Wrocławiu od wielu lat realizowane są programy zdrowotne dotowane przez Departament Zdrowia MSWiA w Warszawie, oparte na szkoleniach, udzielaniu porad, prowadzeniu terapii w ramach:

- profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniem od substancji psychoaktywnych (alkohol, narkotyki, tytoń);
- profilaktyki problemów zdrowia psychicznego i poprawa dobrostanu psychicznego społeczeństwa;
- krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS;
- programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce.

W roku 2021 r. powstał nowy plan działań profilaktycznych na podstawie **Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025:**

- profilaktyki uzależnień „Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom”;
 - promocji zdrowia publicznego „Zapobieganie zrachowaniom samobójczym”;
- oraz Krajowego programu zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS.

Wyraziliśmy wolę uczestnictwa w programach i obecnie oczekujemy na umowę w przedmiotowym zakresie.

W podstawowej opiece zdrowotnej - w przychodni we Wrocławiu oraz w szpitalu we współpracy z Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu realizowany jest projekt zdrowotny pn.: „**Wzrasta liczba nowotworów skóry**

– **zbadaj się**” mający na celu wczesne wykrywanie nowotworów skóry. Realizacja projektu odbywa się na podstawie umowy zawartej w dniu 02 kwietnia 2019 r. i obowiązującej do dnia 31 grudnia 2021r. Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego: Wiedza, Edukacja, Rozwój 2014 – 2020.

Organizacja zabezpieczeń medycznych osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe tzw. VIP-ów, na podstawie umowy zawartej z Dyrektorem Departamentu Zdrowia MSWiA, we współpracy ze Służbą Ochrony Państwa oraz realizacja zabezpieczeń medycznych na rzecz innych osób i wydarzeń we współpracy ze Służbą Ochrony Państwa i organizatorami tych wydarzeń – to kolejna działalność odbywająca się w SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu.

„Program szczepień ochronnych przeciw grypie dla mieszkańców Wrocławia w wieku 65+ ”
– był dla nas w 2019 roku sporym wyzwaniem organizacyjnym zakończonym sukcesem. Wówczas nasz Zakład został wyłoniony w drodze postępowania konkursowego do realizacji programu polityki zdrowotnej Wrocławia po raz pierwszy. Program był dedykowany osobom powyżej 65 r.ż. mieszkającym na terenie Wrocławia. Na podstawie umowy z Prezydentem Miasta Wrocławia zrealizowaliśmy 1196 szczepień ochronnych w okresie od 19.08.2019r. do 31.12.2019r. Poza tym uzyskaliśmy dodatkowe efekty – poprzez przeprowadzone działania edukacyjne na temat chorób zakaźnych, zwiększono świadomość dotyczącą profilaktyki p/grypie – poziom odpowiedzialności za zdrowie własne i innych.

W roku 2020 nie doszło do realizacji szczepień p/grypie ze względu na brak dostępności szczepionek p/grypie. W 2021 r. ponownie stanęliśmy do konkursu o zdobycie umowy na szczepienia p/grypie i odnieśliśmy sukces –została podpisana stosowana umowa. Niebawem rozpoczniemy realizację zadania.

W 2020 r. rozpoczęliśmy realizację w trybie hospitalizacji zabiegowych procedur z zakresu otolaryngologii na bazie umowy z zakresu chirurgii ogólnej w oddziale chirurgicznym. Kolejnym zadaniem będzie zdobycie odrębnej umowy na świadczenia z zakresu laryngologii.

Tabela nr 3 Wartość umów z NFZ na poszczególne rodzaje świadczeń w latach 2019 - 2020 oraz plan na 2021 r.

Rodzaj świadczeń	Wartość umowy / wartość świadczeń			Struktura (w %)			Dynamika		
	2019	2020	Plan na 2021 r.	2019	2020	Plan na 2021 r.	2020/2019	Plan 2021/2020	Plan 2021/2019
Leczenie szpitalne - PSZ	29 450 623,59	30 180 782,42	27 386 329,32	83,21	69,48	58,03	0,02	-0,09	-0,07
Leczenie szpitalne	129 591,00	1 735 036,68	1 729 468,68	0,37	3,99	3,66	12,39	0,00	12,35
Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	63 154,32	42 093,08	0,00	0,18	0,10	0,00	-0,33	-1,00	-1,00
Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	655 234,26	574 134,84	403 897,72	1,85	1,32	0,86	-0,12	-0,30	-0,38
Rehabilitacja lecznicza	859 044,70	753 195,80	753 195,80	2,43	1,73	1,60	-0,12	0,00	-0,12
Leczenie stomatologiczna	274 650,60	274 737,75	274 737,75	0,78	0,63	0,58	0,00	0,00	0,00
Podstawowa opieka zdrowotna	3 960 119,38	4 219 372,97	4 231 885,86	11,19	9,71	8,97	0,07	0,00	0,07
Umowa 19/1/3101293/01/2020/02 3%	0,00	517 160,56	876 600,48	0,00	1,19	1,86	#DZIEL/O!	0,70	#DZIEL/O!
Umowa 19/3/3101293/01/2020/01 szczepienia grypa	0,00	953,28	0,00	0,00	0,00	0,00	#DZIEL/O!	-1,00	#DZIEL/O!
Umowa 19/1/3101293/01/2020/01 inne	0,00	3 291 501,00	5 299 400,22	0,00	7,58	11,23	#DZIEL/O!	0,61	#DZIEL/O!
Umowa 19/4/3101293/01/2021/01 inne	0,00	0,00	2 764 941,31	0,00	0,00	5,86	#DZIEL/O!	#DZIEL/O!	#DZIEL/O!
Umowa 19/MED/3101293/2020 wynagrodzenia covidowe	0,00	1 849 473,73	3 471 642,59	0,00	4,26	7,36	#DZIEL/O!	0,88	#DZIEL/O!
RAZEM	35 392 417,85	43 438 442,11	47 192 099,73	100,00	100,00	100,00			

Tabela nr 4 Informacja dotycząca nadwykonania i niedowykonania umów zawartych z NFZ

Rodzaj świadczeń zdrowotnych	Nadwykonania umów/ryczałtu z NFZ nierozliczone na dzień zamknięcia ksiąg rachunkowych za 2020 r.	Niedowykonania umów/ryczałtu z NFZ na dzień zamknięcia ksiąg rachunkowych za 2020 r.
Leczenie szpitalne - PSZ	0,00	6 326 025,95
Leczenie szpitalne	0,00	497 141,22
Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	0,00	29 908,64
Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	18,00	0,00
Rehabilitacja lecznicza	0,00	153 392,60
Leczenie stomatologiczna	0,00	11 216,05
Podstawowa opieka zdrowotna	0,00	0,00
RAZEM	18,00	7 017 684,46

Planowane działania w celu uzyskania zapłaty za nadwykonania

Nadwykonania powstałe w 2020 r. zostały w całości zapłacone przez Narodowy Fundusz Zdrowia, co było poprzedzone bogatą korespondencją z NFZ w tym zakresie. Z powodu epidemii koronawirusa struktura nadwykonań uległa znacznej zmianie – otóż odnotowaliśmy je jedynie w Opiece Psychiatrycznej i leczeniu uzależnień. Powyższa tabela nie oddaje rzeczywistej skali nadwykonań w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień, gdyż środki finansowe i zwiększanie wartości umów w stosunku do pierwotnej umowy zmieniały się w ciągu roku – po zakończeniu kwartalnych rozliczeń. Pierwotna wartość umowy na 2020 rok wynosiła 391.991,60 zł., zaś na koniec roku 2020 r. wartość umowy zamknęła się w kwocie: 548.151,00 zł., czyli w ramach nadwykonań zrealizowano świadczenia zdrowotne o wartości 156.159,40 zł., stanowiącej prawie 40% pierwotnej wartości umowy.

Ocena wysokości umów zawartych z NFZ

Wartość umów zawartych z NFZ **nie jest wystarczająca** w stosunku do posiadanego potencjału. Zakład każdorazowo w sytuacji pojawienia się nadwykonań, zwraca się do NFZ o przyznanie środków finansowych w celu ich pokrycia. Systematycznie nadwykonania powstają w następujących rodzajach świadczeń: opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, rehabilitacja lecznicza oraz w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej – PSZ. **Warto podkreślić, że sytuacja w 2020 r. – w związku z epidemią zaburzyła zwykle powtarzalny schemat realizacji umów, co ma bezpośredni związek z ograniczeniami epidemiologicznymi, jak również z postawami i potrzebami zdrowotnymi pacjentów, które w czasie epidemii koronawirusa również uległy zmianie.**

Problemy w zakresie realizacji umowy z NFZ

Ryczałt PSZ – w ramach umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej – ze względu na wartość kontraktu, która nie finansuje w wystarczającym stopniu świadczeń zgodnie z potrzebami pacjentów dochodzi do sytuacji odkładania w czasie i zmian terminów zabiegów operacyjnych planowych. W pierwszej kolejności muszą zostać udzielone świadczenia w trybie nagłym oraz pacjentom oczekującym w kolejkach pilnych. Konstrukcja umowy w ramach ryczałtu PSZ nie przewiduje zapłaty za nadwykonania za świadczenia realizowane w trybie nagłym, czy ratujące życie, stąd konieczność przekładania zabiegów planowych. Jest to istotny problem organizacyjny, logistyczny dla zakładu oraz stwarzający ekstremalne niedogodności pacjentom długo oczekującym na świadczenia.

W ramach przyszpitalnych poradni specjalistycznych pacjenci oczekują na świadczenia w kolejkach głównie do poradni kardiologicznej oraz urazowo-ortopedycznej. Zakład nie mógł pozyskać dodatkowych środków na realizację świadczeń, ponieważ poradnie przyszpitalne we Wrocławiu finansowane były z ryczału PSZ, którego wysokość wynikała z algorytmu, zgodnie z przepisami prawa. Zauważyć jednak należy, że wysokość kontraktu w ryczałcie PSZ wzrasta ale w stopniu niewystarczającym.

Od 01 marca 2020 r. poradnia kardiologiczna i poradnia urazowo-ortopedyczna zostały wyłączone do odrębnego finansowania, lecz nadal w ramach umowy PSZ. Ustawodawca wprowadził nielimitowane porady pierwszorazowe w tych zakresach świadczeń, co powinno wpłynąć na zmniejszenie kolejek oczekujących. W obecnej sytuacji epidemii koronawirusa, gdzie od połowy marca 2020 r. świadczenia były udzielane jedynie w przypadkach pilnych, a obecnie zaczynają być realizowane w przypadkach planowych, trudno wyciągnąć wnioski z wpływu nowych przepisów prawa na faktyczną realizację świadczeń zdrowotnych pierwszorazowych w kardiologii i ortopedii ambulatoryjnej.

Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna w zakresie dermatologii i wenerologii w Przychodni MSWiA w Jeleniej Górze – jak wyżej opisaliśmy – z powodu braku personelu lekarskiego umowa z NFZ w marcu 2020 r. została rozwiązana

Opieka Psychiatryczna i leczenie Uzależnień – Zakład pozyskał personel do nowego zakresu świadczeń: Świadczenia Psychologiczne dla Dorosłych. Z kolei w Poradni Zdrowia Psychicznego w 2020 r. brakowało 1 etatu lekarza psychiatry względem złożonej oferty., w 2021 r. brakuje aż 2 etatów do pełnego spełniania warunków ofertowych. Zakład uzyskał zgodę (do 30.09.2021 r.) na realizację kontraktu

z mniejszym zatrudnieniem personelu. Z powodu braku lekarzy psychiatrów i nieskutecznych działań w celu ich pozyskania Zakład zwróci się do NFZ o zgodę na dalsze działanie w mniejszym składzie personelu lekarskiego. Mimo braku 2 etatów lekarza kontrakt w obu poradniach jest stale nadwykonywany (aż do 40 % pierwotnej wartości umowy w 2020 r.) To tylko dowodzi, że wartość kontraktu jest zbyt mała w stosunku do posiadanego potencjału. Potrzeby pacjentów są ogromne, sporą grupę stanowią funkcjonariusze służb mundurowych i ich rodziny. Porady w czasie epidemii koronawirusa są udzielane zdalnie jak i osobiście, kontrakt jest nadal nadwykonany mimo ograniczeń z powodu epidemii.

Rehabilitacja lecznicza- również na ten rodzaj świadczeń zakład dysponuje niewystarczającym kontraktem do potrzeb pacjentów. Stale od lat zabiega o zwiększenie kontraktu na ten rodzaj świadczeń. Ponawiane są też próby wykorzystania potencjału sprzętu i personelu w nowym zakresie: Ośrodek Dzienny Rehabilitacji – niestety nieskutecznie. W obecnym czasie epidemii koronawirusa nie podejmowaliśmy kolejnych prób uzyskania kontraktu na ten rodzaj świadczeń,

natomiast wychodząc naprzeciw potrzebom pacjentów – podjęliśmy starania o świadczenia rehabilitacji pocovidowej w ramach fizjoterapii ambulatoryjnej. Spełnione zostały wszystkie warunki wymagane do tego typu działalności i niebawem rozpoczniemy udzielanie świadczeń zdrowotnych.

Stomatologia – realizacja kontraktu przebiega bez zastrzeżeń, jednak wysokość kontraktu jest tak jak w pozostałych rodzajach świadczeń – zbyt niska w stosunku do potrzeb pacjentów oczekujących świadczeń. Rozpoczęta została procedura uzyskania dodatkowych środków na leczenie dzieci szkolnych. Działania zostały wstrzymane w trakcie panującej epidemii. Z pewnością będzie kontynuowana realizacja tych zamierzeń.

Podstawowa Opieka Zdrowotna – nie obserwuje się istotnych problemów z realizacją tego kontraktu w Przychodni i w Szpitalu we Wrocławiu. Problem z zabezpieczeniem świadczeń w okresie urlopowym pojawia się systematycznie w Przychodni w Jeleniej Górze – ze względu na brak personelu lekarskiego. Umowy podpisane z lekarzami w 2020 r. zapewniają udzielanie świadczeń bez problemów w okresie urlopowym.

4.2 Lecznictwo stacjonarne

W rozdziale tym zaprezentowano wskaźniki efektywności działalności medycznej i finansowej oddziałów SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu. W wykazanych na koniec 2020 roku przychodach poszczególnych jednostek zawarto kwotę kontraktu z NFZ w wartości uwzględniającej podpisane w trakcie roku aneksy do umowy oraz przychody uzyskiwane z innych źródeł.

Tabela nr 5 Baza łóżkowa (na dzień 31 grudnia)

Lp.	Komórka organizacyjna	Liczba łóżek					adres
		2019	2020	Plan na 2021 r.	Plan na 2022 r.	Plan na 2023 r.	
1	Internistyczny z Pododdziałem Endokrynologicznym	30	30	30	30	30	50-233 Wrocław, ul. Ołbińska 32
2	Chirurgiczny	19	19	19	19	19	50-233 Wrocław, ul. Ołbińska 32
3	Ginekologiczny	15	15	15	15	15	50-233 Wrocław, ul. Ołbińska 32
4	Anestezjologii i Intensywnej Terapii	4	3	4	4	4	50-233 Wrocław, ul. Ołbińska 32
5	Urazowo-Ortopedyczny	20	20	20	20	20	50-233 Wrocław, ul. Ołbińska 32
6	Endokrynologiczny	10	10	10	10	10	50-233 Wrocław, ul. Ołbińska 32
7	Oddział Rehabilitacji Stacjonarnej i rehabilitacji ambulatoryjnej dla osób po przebyciu COVID-19	0	0	0	25	25	50-233 Wrocław, ul. Ołbińska 32
Ogółem		98	97	98	123	123	

Tabela nr 6 Podstawowe informacje charakteryzujące leczenie stacjonarne w 2020 r.

Komórka organizacyjna	Analiza wykonania umów z NFZ				% wskaźnik wykorzystania łóżek w 2020 r.	% wskaźnik wykorzystania łóżek w 2019 r.
	Wartość umowy po aneksach i ugodach (w zł)	Wykonanie umowy (w zł)	Wartość świadczeń niezapłaconych (w zł)	% wykonanie umowy		
Internistyczny z Pododdziałem Endokrynologicznym	3 354 214,00	2 723 254,00	0,00	81%	66,5%	72,3%
Chirurgiczny	5 080 875,00	2 976 661,78	0,00	59%	34,3%	66,1%
Ginekologiczny	4 191 209,00	3 274 323,31	0,00	78%	58,3%	34,3%
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	1 945 142,00	1 589 445,37	0,00	82%	34,6%	55,9%
Urazowo-Ortopedyczny	9 585 294,00	8 300 734,80	0,00	87%	63,5%	74,9%
Endokrynologiczny	1 555 092,00	1 118 728,00	0,00	72%	59,7%	49,3%
Podsumowanie	25 711 826,00	19 983 147,26	0	78%	x	x

Działania, jakie są planowane w celu rozliczenia ryczału 2020 (termin do końca 2021 r.)

Ryczałt w ramach podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej nie został w pełni zrealizowany z powodu ograniczeń wprowadzonych w związku z epidemią koronawirusa – np. niemożności wykonywania zabiegów w trybie planowym, jak i nagłym jak również z powodu przekształcania oddziałów w oddziały dla pacjentów covidowych w ramach I, II i III poziomu. Warto podkreślić, że z aktualnego formalno – prawnego punktu widzenia SP ZOZ-y w żaden sposób nie są zobligowane do zrealizowania „niedowyołkonania” w ryczałcie PSZ, pod sankcją zwrotu wypłaconych uprzednio kwot ryczałtowych. Realną sankcją w obecnym stanie prawnym może obniżenie obecnej wartości ryczałtu na lata następne zgodnie z obowiązującym algorytmem w przypadku wykonania mniej niż 98% jego aktualnej wartości

Natomiast problem stanowi niedostateczna realizacja kontraktu w ramach umowy o leczenie szpitalne w Oddziale Endokrynologicznym (poza Ryczałtem PSZ) oraz w ramach rehabilitacji leczniczej. W tych zakresach z powodu ograniczeń wprowadzonych w związku z epidemią koronawirusa powstały spore niedowyołkonania i do końca 2021 r. chcielibyśmy nadrobić je w znacznym zakresie. Kierownicy powyższych komórek organizacyjnych są informowani na bieżąco o wysokości realizacji kontraktów na 2021 r. i konieczności realizacji kontraktów niedowyołkonanych w 2020 r. Dokładamy wszelkich starań, by zbliżyć się do pełnego wykonania kontraktów w przedmiotowych zakresach.

Tabela nr 7 Wyniki finansowe ośrodków powstawania kosztów w 2020 r.

Numer ośrodka	Nazwa ośrodka	Przychody RAZEM	Koszty RAZEM	WYNIK
500-02-0	OŁ Oddz. Inter z Pododdz. Endokrynologicznym	6 663 032,02	7 089 728,03	-426 696,01
500-03-0	OŁ Oddz. chirurgiczny	6 163 662,84	6 748 859,03	-585 196,19
500-01-0	OŁ Rezydenci	103 466,39	135 966,47	-32 500,08
500-04-0	OŁ Oddz. urazowo-ortopedyczny	10 534 070,27	11 617 134,79	-1 083 064,51
500-06-0	OŁ Oddz. Ginekologiczny	4 589 189,17	5 132 245,11	-543 055,94
500-07-0	OŁ Oddz. Anest. i Inten. Terapii	3 065 616,46	4 101 024,51	-1 035 408,04
500-09-0	OŁ Oddz. Endokrynologiczny	1 296 725,99	1 726 725,98	-429 999,99
500-16-0	OŁ Dział usprawn. leczniczych	416 182,57	1 144 283,21	-728 100,63
RAZEM:		32 831 945,71	37 695 967,12	-4 864 021,41
Poradnie zlokalizowane przy ul. Ołbińskiej				
500-10-0	OŁ POZ Ołbińska	479 396,40	434 893,65	44 502,74
500-11-0	OŁ Por. Kardiologiczna	169 537,87	151 781,23	17 756,63
500-13-0	OŁ Por. Ginekologiczna	439 041,62	438 390,99	650,63
500-17-0	OŁ Por. Rehabilitacji	8 459,39	31 724,86	-23 265,47
RAZEM:		1 096 435,27	1 056 790,74	39 644,54
Poradnie zlokalizowane przy ul. Grabiszyńskiej, najem, Z-d Emeryt.-Rentowy				
501-00-0	GR POZ Grabiszyńska	2 154 661,36	1 482 753,16	671 908,20
501-01-0	GR Poradnia dziecięca	147 852,24	344 019,01	-196 166,77
501-05-0	GR Por. badań profilakty.	98 739,74	351 605,46	-252 865,72
501-06-0	GR Por. chirurgiczna	287 211,19	293 532,40	-6 321,21
501-07-0	GR Por. dermatologiczna	0,57	4 461,42	-4 460,85
501-09-0	GR Por. diabetologiczna	224 605,23	366 829,90	-142 224,67
501-10-0	GR Por. uraz. ortopedyczna	298 480,41	293 928,02	4 552,39
501-11-0	GR Por. Neurologiczna	3,98	2 677,54	-2 673,56
501-13-0	GR Por. Laryngologiczna	40,00	2 800,82	-2 760,82
501-14-0	GR Por. Okulistyczna	90,00	5 648,00	-5 558,00
501-15-0	GR Por. Zdrowia psychicznego	459 610,61	370 715,68	88 894,93
501-18-0	GR Stomatolog	278 450,64	228 347,53	50 103,11
501-20-0	GR Por. Psychologiczna	123 980,74	290 652,36	-166 671,62
501-21-0	GR Por. Kardiologiczna	157 285,34	223 324,08	-66 038,74
501-23-0	GR Por. Pulmonologiczna	0,00	7 658,38	-7 658,38
501-24-0	GR Por. Rehabilitacyjna	11 435,42	22 427,29	-10 991,87
RAZEM:		4 242 447,47	4 291 381,05	-48 933,59
525-01-0	Najem Grabiszyńska	482 082,47	132 801,00	349 281,47
546-38-1	GR Z-d Emeryt.-Rentowy	844 235,09	844 275,78	-40,69
RAZEM:		1 326 317,56	977 076,78	349 240,78
Poradnie zlokalizowane w Jeleniej Górze, najem				
502-01-0	JG POZ Jelenia Góra	1 377 097,49	914 616,80	462 480,68
502-02-0	JG Poradnia dziecięca	298 563,16	490 420,48	-191 857,32
502-04-0	JG Por. Badań Profilaktycznych	56 755,97	164 495,76	-107 739,78
502-06-0	JG Por. Dermatologiczna	1 503,01	12 306,72	-10 803,71
502-09-0	JG Por. Neurologiczna	0,00	6 010,93	-6 010,93
502-10-0	JG Por. Laryngologiczna	0,00	7 661,86	-7 661,86
502-11-0	JG Por. Okulistyczna	0,00	9 214,12	-9 214,12
502-13-0	JG Por. Ginekologiczna	0,00	1 687,06	-1 687,06
502-15-0	JG Dział Usprawnień Leczniczego	178 861,79	201 589,21	-22 727,42
RAZEM:		1 912 781,42	1 808 002,94	104 778,48
Pozostała działalność podstawowa				
511-01-0	Vipy	100 861,00	70 724,00	30 137,00
523-01-0	Projekty UE - umowa nr RPDS.02.01.01-02-0083/16-00	0,00	406 212,02	-406 212,02
RAZEM:		100 861,00	476 936,02	-376 075,02

Najem Ołbińska				
525-00-0	Najem Ołbińska	465 926,38	292 269,67	173 656,71
RAZEM:		465 926,38	292 269,67	173 656,71
Programy Zdrowotne				
526-01-0	NPZ: Profilaktyka problemów zdr.psychicznego i popra	1 650,00	1 650,00	0,00
526-02-0	NPZ: Profilaktyka problemów zdr.psychicznego i popra	3 500,00	3 500,00	0,00
526-03-0	Krajowy program zwalczania AIDS i zapobiegania zaka	300,00	300,00	0,00
526-07-0	NPZ: Krajowy program profilaktyki i rozwiązywania pro	210,00	210,00	0,00
526-09-0	Program ograniczania zdrowotnych następstw palenia	150,00	150,00	0,00
526-11-0	GR Pr. Zdr. - mat. edukacyjne do realizacji zadań, szkole	900,00	900,00	0,00
528-01-0	Teleopieka	29 116,90	29 116,90	0,00
RAZEM:		35 826,90	35 826,90	0,00
Działalność pomocnicza medyczna				
530-01-1	OŁ Prac.nieinw.diagnostyki serca	791,87	14 205,13	-13 413,26
530-02-1	OŁ Pracownia USG	8 465,51	18 992,70	-10 527,19
530-03-1	OŁ Pracownia EEG	2 547,76	22 816,25	-20 268,49
530-05-1	OŁ Z-D Diagnostyki Radiolog	30 155,64	46 754,08	-16 598,45
530-06-1	OŁ Apteka Ołbińska	0,00	0,00	0,00
530-07-1	OŁ Izba przyjęć	1 962 949,83	4 060 704,98	-2 097 755,15
530-08-1	OŁ Blok operacyjny	0,00	0,00	0,00
530-10-1	OŁ Pracownia endoskopii	15 585,19	0,00	15 585,19
530-11-1	OŁ Centralna sterylizatornia	0,00	0,00	0,00
530-12-1	OŁ Prac.Diagn.Laborat.z Przyszp.Bank.Krwi	52 795,77	239 872,18	-187 076,40
530-13-1	OŁ Anestezjologia	0,00	0,00	0,00
531-00-1	GR Prac. Diagn. Radiologii	1 325,00	16 567,55	-15 242,55
531-01-1	GR Gab. zabiegowy	615,53	0,00	615,53
531-02-1	GR Pielęgn. środowiskowa	0,00	0,00	0,00
531-04-1	GR Prac.Spirometryczna	22,00	2 575,71	-2 553,71
532-01-1	JG Prac. EKG	0,00	1 776,01	-1 776,01
532-02-1	JG Laboratorium	27 538,10	18 417,69	9 120,41
532-03-1	JG Gabinet zabiegowy	795,64	0,00	795,64
532-04-1	JG Pielęgn. środowiskowa	0,00	0,00	0,00
RAZEM:		2 103 587,85	4 442 682,29	-2 339 094,44
Działalność pomocnicza niemedyzna				
540-01-1	OŁ Kuchnia + sekcja żywn	0,00	0,00	0,00
540-03-1	OŁ Transport	0,00	0,00	0,00
540-04-1	OŁ Pralnia	0,00	0,00	0,00
540-05-1	OŁ RUM	0,00	0,00	0,00
540-06-1	OŁ Obsługa	0,00	0,00	0,00
540-08-1	OŁ Obsługa sprzątająca	0,00	0,00	0,00
540-09	OŁ Portiernia	0,00	0,00	0,00
541-01-1	GR Obsługa	0,00	0,00	0,00
541-03-1	GR obsługa sprzątająca	0,00	0,00	0,00
542-01-1	JG. Obsługa	0,00	0,00	0,00
542-04-1	JG Obsługa Sprzątająca	0,00	0,00	0,00
RAZEM:		0,00	0,00	0,00
Zarząd				
550-01-1	OŁ Ogólnozakładowe Ołbińska	17 101,48	0,00	17 101,48
550-02-1	OŁ Dyrekcja	0,00	0,00	0,00
550-03-1	OŁ Kancelaria Ogólna	0,00	0,00	0,00
550-04-1	OŁ Dział Finansowy	0,00	0,00	0,00
550-05-1	OŁ Dział Adm.Gospodarczy	0,00	0,00	0,00
550-06-1	OŁ Sekcja Kadr Szkolenia i Spraw Socjal.	0,00	0,00	0,00
550-07-1	OŁ Radcy Prawni	0,00	0,00	0,00
550-08-1	OŁ Stanowiska Samodzielne	22 859,74	0,00	22 859,74
550-09-1	OŁ Dział Organizacyjno Prawny	0,00	0,00	0,00
550-10-1	OŁ Sekcja Zamówień Publicznych	0,00	0,00	0,00
550-12-1	OŁ Inspektor Ochrony Przeciwpżarowej	0,00	0,00	0,00
550-13-1	OŁ Sekcja Informatyki	0,00	0,00	0,00
551-01-1	GR Ogólnozakładowe Grabiszyńska	0,00	0,00	0,00
551-02-1	GR Kierownictwo	0,00	0,00	0,00
551-03-1	GR Kancelaria Ogólna	0,00	0,00	0,00
552-01-1	JG Ogólnozakładowe Jelenia Góra	0,00	0,00	0,00
552-02-1	JG Kierownictwo	2 836,82	0,00	2 836,82
552-03-1	JG Kancelaria Ogólna	0,00	0,00	0,00
RAZEM:		42 798,04	0,00	42 798,04
RAZEM SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu:		44 158 927,60	51 076 933,51	-6 918 005,91

4.3 Lecznictwo ambulatoryjne

Tabela nr 8 Informacje dotyczące leczenia ambulatoryjnego – dane za 2020 r.

Nazwa poradni	Przychody		Koszty ogółem	Wynik finansowy	Liczba porad	
	ogółem	w tym wartość przychodów z NFZ			w tym NFZ	w tym komercyjne
Podstawowa Opieka Zdrowotna	4 011 155,25	3 877 786,36	2 825 523,65	1 185 631,60	38 900	879
Medycyna Pracy	157 062,44	0,00	556 721,05	-399 658,61	0	5 212
Diabetologiczna	224 605,23	194 878,56	366 829,90	-142 224,67	2 511	51
Kardiologiczna	326 823,21	307 938,26	371 463,31	-44 640,10	3 145	997
Rehabilitacyjna	19 894,81	19 894,81	51 610,34	-31 715,53	548	0
Ginekologiczno-Położnicza	439 041,62	438 479,98	438 712,30	329,32	3 242	176
Chirurgiczna	287 211,19	249 867,03	293 532,40	-6 321,21	2 181	927
Urazowo-Ortopedyczna	298 480,41	272 359,34	293 928,02	4 552,39	3 512	1 028
Zdrowia psychicznego	459 610,61	434 325,46	370 715,68	88 894,93	5 326	2 284
Psychologiczna	123 980,74	122 029,94	290 652,36	-166 671,62	1 015	0
Stomatologiczna	278 450,64	268 160,64	228 347,53	50 103,11	2 126	366
Razem	6 783 378,58	6 185 720,38	6 644 757,59	138 620,99	62 506	17 132

Ocena funkcjonowania poradni

Zakład posiada potencjał umożliwiający zrealizowanie większej wartości kontraktu niż obecnie posiadany. Systematycznie monitoruje do NFZ potrzebę zwiększenia wartości kontraktu w poszczególnych rodzajach i zakresach świadczeń.

4.4 Blok operacyjny

Obecnie SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu znajduje się jeden blok operacyjny, posiadający 3 sale operacyjne, w których wykonywane są zabiegi dla 3 oddziałów szpitalnych: urazowo -ortopedycznego, chirurgicznego i ginekologicznego.

Tabela nr 9 Efektywność pracy bloku operacyjnego

Wyszczególnienie	2019 r.	2020 r.
Liczba sal do dyspozycji	2	3
Liczba zabiegów w tym:	1752	1603
Oddział Chirurgiczny	435	413
Oddział Ginekologiczny	411	451
Oddział Urazowo-Ortopedyczny	906	737

Ocena funkcjonowania bloku operacyjnego

W styczniu 2020 r. dzięki pozyskanej dotacji od organu tworzącego zakończona została inwestycja przebudowy Bloku Operacyjnego. Od tego czasu zabiegi operacyjne wykonywane są na trzech salach operacyjnych. Personel Bloku Operacyjnego, jak i oddziałów zabiegowych: urazowo -ortopedycznego, ginekologicznego i chirurgicznego pracuje w nieporównywalnie do „starego bloku” bardziej komfortowych warunkach. Znacznie podwyższony został standard diagnostyczny, sprzętu medycznego wykorzystywany w trakcie zabiegów operacyjnych. Ze względu na epidemię koronawirusa i ograniczenia nałożone przez ustawodawcę i NFZ w marcu 2020 r. czasowo wstrzymano wykonywanie planowych zabiegów operacyjnych. Praca bloku operacyjnego została ograniczona. Aktualnie – od połowy maja 2021 r. wracamy do realizacji zabiegów planowych i zwiększamy wykorzystanie bloku w celu realizacji kontraktu przez oddziały zabiegowe.

Nowy blok operacyjny daje większe możliwości wykonania kontraktów. Niezwłocznie po otwarciu nowego bloku podjęte zostały starania o zwiększenie kontraktu z NFZ i będą kontynuowane aż do pozyskania zamierzonych efektów.

5. PLANY DOTYCZĄCE ROZSZERZENIA LUB OGRANICZENIA DZIAŁALNOŚCI MEDYCZNEJ W LATACH 2021 – 2023

Zakład nie planuje ograniczenia działalności medycznej. Wręcz przeciwnie – zaplanowano inwestycję zwiększenia bazy leczenia stacjonarnego o 25 łóżek w celu utworzenia oddziału rehabilitacji stacjonarnej.

Najważniejszym celem Zakładu jest zwiększenie kontraktów z NFZ i na tym skupiają się podejmowane działania.

W 2019 r. udało się pozyskać dwa nowe kontrakty NFZ: na świadczenia psychologiczne dla dorosłych oraz na świadczenia w nowoutworzonym oddziale endokrynologicznym. To spowodowało zwiększenie przychodu z NFZ w 2019 r. , jak również w przypadku poradni psychologicznej, która działała mimo epidemii koronawirusa w 2020 r. – zwiększenie przychodu w 2020 i 2021 roku.

Zakład w roku 2017 podjął starania w celu otrzymania kontraktu z NFZ na **ośrodek dzienny rehabilitacji** we Wrocławiu pismem z dnia 09.05.2018 r. numer ZZ-RUM-1992-44/2018 Zakład wystąpił kolejny raz o rozpoczęcie procedury konkursowej. Kilkakrotnie pisemnie monitował potrzebę utworzenia ośrodka do DOW NFZ. Procedowanie w tej sprawie nadal się toczy. Ze względu na posiadany potencjał: personel i sprzęt Zakład chciałby świadczyć więcej usług w zakresie rehabilitacji leczniczej. Stąd ciągłe prośby o przyznanie dodatkowych środków na rehabilitację ambulatoryjną we Wrocławiu i w Jeleniej Górze.

Obecnie ze względu na zmianę potrzeb ze strony pacjentów staramy się zrealizować plan utworzenia **oddziału rehabilitacji stacjonarnej** w celu świadczenia rehabilitacji pocovidowej.

Nie ustajemy jednak w staraniach i niebawem rozpoczniemy udzielanie świadczeń w ramach rehabilitacji pocovidowej w trybie ambulatoryjnym na potencjale posiadanej fizjoterapii ambulatoryjnej w obu lokalizacjach: w dziale usprawnienia leczniczego w Szpitalu MSWiA we Wrocławiu oraz w gabinecie usprawnienia leczniczego w przychodni MSWiA w Jeleniej Górze.

Trwa inwestycja budowy nowego **oddziału anestezjologii i intensywnej terapii**. W nowym oddziale zostanie zwiększona liczba stanowisk do 6. Obecnie w oddziale znajduje się 4 stanowiska dla pacjentów.

Zaplanowano również dalsze rozszerzenie oferty leczenia szpitalnego poprzez świadczenie usług zdrowotnych **z zakresu laryngologii w oddziale chirurgicznym**. Tym samym zwiększy się dostępność do zabiegów laryngologicznych we Wrocławiu. Rozliczenie świadczeń z zakresu laryngologii odbywa się w ramach katalogu JGP przewidzianych dla chirurgii ogólnej. Po ograniczeniach związanych z epidemią koronawirusa zostanie formalnie przygotowana możliwość wykonania zabiegów laryngologicznych z możliwością wykonywania w przyszłości komercyjnych zabiegów dla dzieci. W dalszej kolejności rozpoczniemy starania o uzyskanie odrębnego kontraktu z NFZ na realizację świadczeń laryngologicznych, co umożliwi pozyskanie dodatkowych przychodów i zwiększenie oferty dla pacjentów.

Ze względu na obserwowany strumień pacjentów przywożonych do izby przyjęć przez zespoły ratownictwa medycznego, zaplanowano zwiększenie łóżek do diagnostyki, obserwacji i leczenia pacjentów w izbie przyjęć. Po wybudowaniu nowego oddziału anestezjologii i intensywnej terapii i przeniesieniu obecnego oddziału do nowej lokalizacji, zwolnią się pomieszczenia tymczasowo zajmowane przez oddział anestezjologii i intensywnej terapii, znajdujące się w pobliżu izby przyjęć i będą mogły być wykorzystane do zorganizowania miejsca na dodatkowe łóżka izby przyjęć.

Ze względu na konieczność hamownia rozprzestrzeniania się koronawirusa w 2020 r. przeniesiono poradnię ginekologiczno-położniczą i gabinet konsultacyjny oddziału urazowo-ortopedycznego z pomieszczeń przy izbie przyjęć na pierwsze piętro w „czerwonym” budynku, co spowodowało zwiększenie bezpieczeństwa epidemiologicznego dla pacjentów tych poradni, jak również zwolnienie pomieszczenia przy izbie przyjęć.

Pomieszczenia, które zostały zwolnione w związku z budową nowego oddziału anestezjologii i intensywnej terapii oraz po poradni ginekologiczno-położniczej będą wymagały remontu, co wiąże się z koniecznością zabezpieczenia na ten cel środków finansowych.

Głównym celem, który systematycznie realizujemy jest zmniejszenie czasu pobytu pacjenta w oddziałach szpitalnych, co jest korzystne zarówno w aspekcie leczenia pacjenta, jak i czysto ekonomicznym.

Ponadto Zakład uczestniczy w postępowaniach ogłaszanych przez różne jednostki, w celu zawarcia umowy o świadczenia z zakresu medycyny pracy. W wyniku tych działań podpisane zostały umowy z nowymi kontrahentami w zakresie medycyny pracy. Działania będą kontynuowane w celu systematycznego zwiększania bazy odbiorców naszych usług zakresu medycyny pracy.

6. ZADANIA I ZAKUPY INWESTYCYJNE ZREALIZOWANE W 2020 R. ORAZ PLANOWANE DO REALIZACJI

Tabela nr 10 Sprawozdanie z realizacji inwestycji i zakupów inwestycyjnych w 2020 roku

Lp.	Nazwa inwestycji	Planowane nakłady do poniesienia w roku 2020 (w zł)	Prognozowane źródła finansowania (w zł) -realizacja2020r.					Wykonanie w zł	Wykonanie
			Dotacja podmiotu tworzącego	Środki własne	Kredyty i pożyczki	Środki z UE oraz innych Funduszy, DAROWIZNY	Dotacja podmiotu tworzącego środki niewygasające		
I	Inwestycje budowlane	4 521 449,50	3 879 540,58	42 007,47	0,00	10 000,00	197 542,00	4 129 090,05	91%
1	Nadbudowa budynku na potrzeby utworzenia Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii	1 960 999,99	1 925 999,99	33 775,36				1 959 775,35	100%
2	Przebudowa budynku szpitalnego we Wrocławiu	476 065,51		0,51			197 542,00	197 542,51	41%
3	Przebudowa sieci informatycznej	0,00		0,00				0,00	0%
4	Zabezpieczenie P.POŻ pozostałej części budynku	0,00		0,00				0,00	0%
5	Budowa własnego ujęcia i uzdatniania wody w SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu	6 000,00		5 658,00				5 658,00	94%
6	Modernizacja budynku białego wraz z budową windy zewnętrznej	45 000,00		0,00				0,00	0%
7	Budowa stacji transformatorowej i linii kablowych SN i nN zasilania podstawowego i rezerwowego dla SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu przy ul. Olbińskiej 32	207 000,00	202 000,00	2 573,60				204 573,60	99%
8	Dostosowanie SPZOZ MSWiA w związku z COVID 19	1 826 384,00	1 751 540,59			10 000,00		1 761 540,59	96%
II	Zakupy	1 080 000,00	416 000,00	204 761,50	0,00	66 175,97	0,00	686 937,47	64%
1	Zakupy sprzętu, aparatury i wyposażenia medycznego oraz pozostałych środków trwałych, WNIP oraz ST niskocennych	1 080 000,00	416 000,00	204 761,50		66 175,97		686 937,47	64%
	SUMA	5 601 449,50	4 295 540,58	246 768,97	0,00	76 175,97	197 542,00	4 816 027,52	86%

Realizacja inwestycji w 2020r. jest kontynuacją przyjętej w latach ubiegłych strategii dotyczącej świadomej budowy/modernizacji infrastruktury szpitala jako fundament przyszłych inwestycji. Omawiając realizowane inwestycje w 2020r.:

1. W pierwszym etapie zadania inwestycyjnego pn.: "Nadbudowa budynku na potrzeby utworzenia Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii" przygotował infrastrukturę Zakładu w celu bezkolizyjnego wykonywania głównych prac budowlano-instalacyjnych oraz zapewnienia optymalnego funkcjonowania nowego oddziału anestezjologii i intensywnej terapii po rozpoczęciu funkcjonowania. W tym celu wykonano prace budowlano-instalacyjne na podstawie dokumentacji projektowej będącej własnością Szpitala, dostarczono i zamontowano dwusekcyjną rozdzielnicę główną RGnN-4 zlokalizowaną na parterze w pomieszczeniu nr 0.11. Urządzenie zostało wyposażone w układ SZR oraz przystosowane do podłączenia w przyszłości zasilacza UPS oraz blokady elektryczną i mechaniczną. Wykonano również modernizację źródeł gazów medycznych dla oddziału anestezjologii i intensywnej terapii oraz wykonano prace budowlano-instalacyjne na I kondygnacji, które byłyby w kolizji w trakcie prowadzenia głównych robót budowlanych. Wykonane roboty umożliwiają SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu rozpoczęcie w 2021r. głównych frontów prac budowlano-instalacyjnych w ramach zadania pn.: "Nadbudowa budynku na potrzeby utworzenia Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii".

2. W ramach zadania inwestycyjnego pn.: „Budowa stacji transformatorowej i linii kablowych SN i nN zasilania podstawowego i rezerwowego dla SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu przy ul. Ołbińskiej 32” wykonano w ubiegłym roku pełną dokumentację projektową wraz z uzyskaniem niezbędnych pozwoleń oraz uzgodnień. Powyższe stanowi fundament realizacji robót budowlano-instalacyjnych w 2021r. w ramach tego samego zadania. Przy realizacji przedmiotowego zadania należy pamiętać, iż wybudowanie przez Zakład stacji transformatorowej jest II etapem w przedmiotowej inwestycji. Ostatnim etapem jest wykonanie przez dostawcę energii elektrycznej stosownych przyłączy na średnim napięciu oraz unieczynnienie dotychczasowych przyłączy. Dopiero wówczas możemy mówić o zakończonej inwestycji. Dlatego tak ważnym jest aby wszystkie możliwe prace będące po stronie Szpitala zostały jak najszybciej zakończone.

Przy omawianiu zadań inwestycyjnych realizowanych w 2020r. należy zwrócić uwagę, iż ubiegły rok był bardzo szczególny z uwagi na skierowanie większości sił i środków w celu dostosowania SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu związanych z zapobieganiem i zwalczaniem epidemii wirusa SARS-CoV-2 oraz wywołanej przez niego choroby COVID-19. Panująca epidemia oraz kolejne decyzje Wojewody Dolnośląskiego, w których polecono SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu (do odwołania) realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez:

- zapewnienie w podmiocie leczniczym łóżek dla pacjentów z podejrzeniem SARS-CoV-2;
- zapewnienie łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2;
- zapewnienie łóżek intensywnej terapii pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2;
- realizację świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 w zakresie chirurgii ogólnej i ortopedii były podstawą realizacji zadania inwestycyjnego pn.: „Dostosowanie Szpitala MSWiA we Wrocławiu w związku z COVID-19”. Przedmiotowe zadanie objęło zakresem następujące miejsca:

1. oddział internistyczny z pododdziałem endokrynologicznym;
2. oddział endokrynologiczny;
3. oddział chirurgiczny;
4. nieczynny blok operacyjny;
5. oddział urazowo – ortopedyczny;
6. izba przyjęć z pomocą doraźną i ratownictwem medycznym;

Nałożone decyzje wymusiły na jednostce bardzo kosztochłonne nakłady dostosowawcze. Zakres rzeczowy zadania inwestycyjnego objął przede wszystkim następujące obszary:

1. wykonanie śluz oraz wydzielenia stref wraz z dostawą i montażem stolarki drzwiowej. W ramach robót budowlanych każdy oddział, na którym przebywali pacjenci z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 został wyposażony w śluzy ze

strefami czerwoną, pomarańczową oraz zieloną. Wydzielenie stref jest bezwzględną koniecznością w celu zachowania bezpieczeństwa zdrowia i życia personelu medycznego;

2. wykonanie instalacji niskoprądowej związanej z wykonaniem monitoringu wizyjnego chorych oraz systemu (interkom) komunikacji z pacjentami. Powyższe było konieczne w celu zapewnienia pełnego nadzoru chorych przez personel medyczny, zakład zmuszony był zainstalować w budynkach szpitalnych ponad 70 kamer IP o wysokiej rozdzielczości, z pełnym okablowaniem UTP, z montażem szaf crossowych, rejestratorami i stanowiskami monitorów.

3. rozbudowano również instalację gazów medycznych w celu zapewnienia pacjentom tlenu medycznego oraz sprężonego powietrza medycznego do napędu urządzeń podtrzymujących życie. W tym celu niezbędne było wykonanie około 70 punktów poboru tlenu/sprężonego powietrza/próżni w różnej konfiguracji, co wiązało się z ułożeniem około 2 800 mb rurociągów miedzianych certyfikowanych jako wyrób medyczny;

4. przygotowano również pomieszczenia jako izolatki dla pacjentów przyjmowanych przez izbę przyjęć;

5. zakupiono pierwsze wyposażenie i uzyskano pełną funkcjonalność wszystkich pomieszczeń, które pozwoliły na niezagrażone funkcjonowanie personelu z zachowaniem wszelkich zasad bezpieczeństwa. Dostosowanie szpitala wymagało doposażenia w sprzęt gospodarczy oraz drobny sprzęt medyczny, który w bardzo szybkim czasie umożliwił przyjęcie pacjentów na przygotowanej bazie łóżkowej.

Przy dostosowaniu SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu w związku z COVID-19 należy również zaznaczyć wykonaną wymianę zbiornika na ciekły tlen. zbiornika/instalacji, ponieważ od jego wydajności - możliwości odparowania cieczy z gazu zależy czy tlen będzie w instalacji). Przy „starym” zbiorniku i „starej” parownicy nie udałooby się uzyskać następujących efektów:

- zminimalizowaliśmy do minimum możliwość braku tlenu medycznego;
- zwiększyliśmy możliwości źródła tlenu medycznego;
- zwiększyliśmy bufor bezpieczeństwa pacjentów;
- najważniejszym efektem działania jest to, że w krytycznym okresie mogliśmy zwiększyć ilość podawanego tlenu pacjentom 10 krotnie.

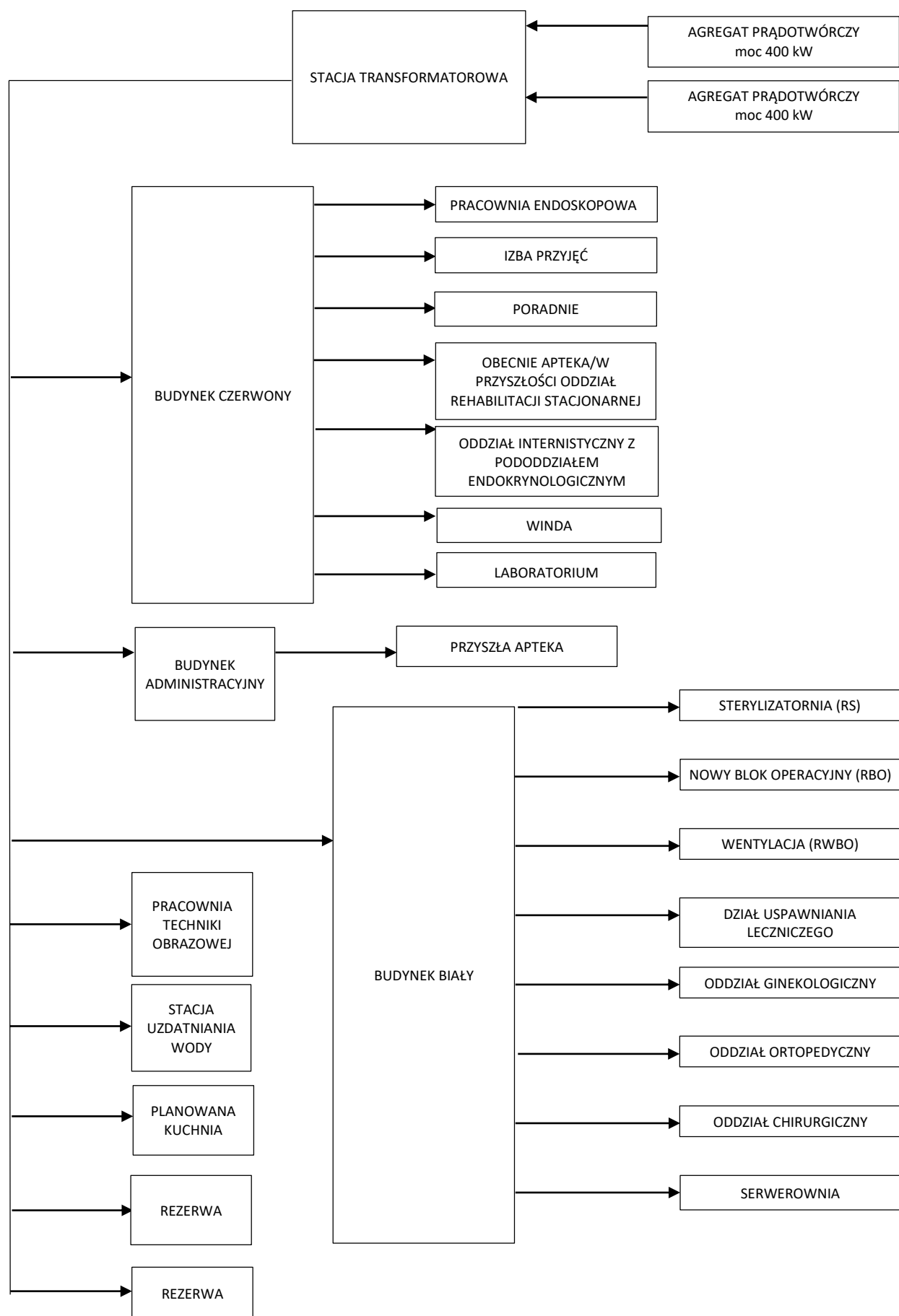
Tabela nr 11 Planowane zadania i zakupy inwestycyjne w latach 2021 - 2023 (w tys. zł)

Lp.	Nazwa zadania	Wartość kosztorysowa	% udział	Dotacja MSWiA	Planowane zewnętrzne źródła finansowania (UE, MZ ...)	Środki własne	Planowany okres realizacji (od-do)	Uzasadnienie
1	Budowa stacji transformatorowej i linii kablowych SN i nN zasilania podstawowego i rezerwowego dla SPZOZ MSWiA we Wrocławiu przy ul. Ołbińskiej 32	4 124,62	6,77%	4 029,98		94,64	2017-2022	1) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. poz.595); 2) Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 23 czerwca 2003 r. w sprawie informacji dotyczącej bezpieczeństwa i ochrony zdrowia oraz planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia (Dz. U. z 2003 r. Nr 120 poz. 1126, z późn. zm.); 3) Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1422, z późn. zm.); 4) Ustawa z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318, z późn. zm.); 5) Ustawa z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190, z późn. zm.); 6) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1146 z późn. zm.); 7) Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 20 czerwca 2007 r. w sprawie wykazu wyrobów służących zapewnieniu bezpieczeństwa publicznego lub ochronie zdrowia i życia oraz mienia, a także zasad wydawania dopuszczenia tych wyrobów do użytkowania (Dz.U. 2007 r. Nr 143 poz. 1002, z późn. zm.).
2	Nadbudowa budynku na potrzeby utworzenia Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii	16 835,16	27,65%	16 596,56		238,60	2018-2024	1) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą 2) Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii z dnia 16 grudnia 2016 r. (Dz.U. z 2016 r. poz. 2218); 3) Dostosowanie OAIIT zostało również uwzględnione w Programie Dostosowania Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA we Wrocławiu pozytywnie zaopiniowanym przez Państwowego Inspektora Sanitarnego MSWiA
3	Przebudowa pomieszczeń Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA we Wrocławiu w celu utworzenia Oddziału Rehabilitacji Stacjonarnej i rehabilitacji ambulatoryjnej dla osób po przebiegu COVID-19	13 500,00	22,17%		13 500,00		2022	Podstawą realizacji zadania inwestycyjnego pn.: „Przebudowa pomieszczeń Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA we Wrocławiu w celu utworzenia Oddziału Rehabilitacji Stacjonarnej dla osób po przebiegu COVID-19” jest przepis art. 46c Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tj. Dz.U. 2020 poz. 1845 ze zm.) w celu dostosowania do potrzeb związanych z zapobieganiem i zwalczaniem epidemii wirusa SARS-CoV-2 oraz wywołanej przez niego choroby COVID-19 oraz dostosowanie infrastruktury szpitala w 2021 r. do możliwości szeroko rozumianej rehabilitacji osób po przebiegu zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Wykonana w ubiegłym roku modernizacja infrastruktury służy jako „fundament” rozwoju szpitala w kierunku rehabilitacji stacjonarnej dla osób po przebiegu COVID-19. Będąc szpitalem leczącym pacjentów z Covid-19 na wszystkich trzech poziomach zabezpieczenia i obserwując na co dzień ich walkę z infekcją, a następnie bardzo trudny powrót do zdrowia i kondycji sprzed choroby, posiadając optymalne zaplecze kadrowe, widzimy absolutną konieczność stworzenia formuły rehabilitowania takich pacjentów w trybie stacjonarnym, dziennym i ambulatoryjnym. W związku z powyższym zgłosiliśmy swój akces do przystąpienia do programu pilotażowego rehabilitowania pacjentów po przebiegu Covid-19 prowadzonego aktualnie przez Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głucholazach. Ponadto, jak wynika z komunikatów zawartych na stronie Ministerstwa Zdrowia jak i NFZ, problem rehabilitacji pociwoidalnej jest szeroko analizowany oraz rozpoczęto działania zmierzające do szybkiego wdrożenia tego produktu jako kontraktowanego z NFZ przez podmioty lecznicze.
4	Modernizacja budynku białego szpitala MSWiA we Wrocławiu	26 431,00	43,41%	26 057,00		374,00	2021-2029	1) Program Dostosowania Zakładu Opieki Zdrowotnej zatwierdzony przez Państwowego Inspektora Sanitarnego MSWiA Postanowieniem nr 01/18 z dnia 2.02.2018r. 2) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. poz.595); 3) Ustawa z dnia 23 lipca 2003 r. o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami (Dz. U. 2018 r. poz. 2067). 4) Rozporządzenie Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego z dnia 2 sierpnia 2018 r. w sprawie prowadzenia prac konserwatorskich, prac restauratorskich i badań konserwatorskich przy zabytku wpisanym do rejestru zabytków albo na Listę Skarbów Dziedzictwa oraz robót budowlanych, badań architektonicznych i innych działań przy zabytku wpisanym do rejestru zabytków, a także badań archeologicznych i poszukiwań zabytków (Dz.U. 2018 r. poz. 1609). 5) Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1422, z późn. zm.). 6) Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. Nr 109, poz. 719). 7) Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009 r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych (Dz. U. Nr 124, poz. 1030).
Razem: zadania inwestycyjne		60 890,78	100%		13 500,00	707,24		

Tabela 11 pokazuje istotność planowanych zadań inwestycyjnych w SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu. Należy tutaj wyraźnie zaznaczyć, iż hierarchię zadań inwestycyjnych należy rozpatrywać ze względu na okres realizacji.

Biorąc pod uwagę 2021r. jedyną inwestycją realizowaną przez Zakład będzie realizacja budowy stacji transformatorowej w ramach zadania inwestycyjnego pn.: „Budowa stacji transformatorowej i linii kablowych SN i nN zasilania podstawowego i rezerwowego dla SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu przy ul. Ołbińskiej 32”. Wartość strategiczną przedmiotowego zadania inwestycyjnego pokazuje poniższy schemat:

SCHEMAT IDEOWY SP ZOZ MSWiA WE WROCŁAWIU PO WYKONANIU STACJI TRANSFORMATOROWEJ:



Budowa stacji transformatorowej pozwoli Szpitalowi na bezpieczne funkcjonowanie oraz wykonywanie inwestycji o najwyższym priorytecie w latach 2022-2023. Poniżej w ujęciu tabelarycznym przedstawiono przedmiotowe zadania inwestycyjne (zadanie oznaczone nr 1 posiada najwyższy priorytet):

Lp.	nazwa zadania	priorytet	rok rozpoczęcia inwestycji	planowany rok zakończenia inwestycji
1	Nadbudowa budynku na potrzeby Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii	najwyższy	2017	2024
2	Przebudowa pomieszczeń Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA we Wrocławiu w celu utworzenia Oddziału Rehabilitacji Stacjonarnej i rehabilitacji ambulatoryjnej dla osób po przebyciu COVID-19	najwyższy	2022*	2022
3	Modernizacja budynku białego wraz z budowa windy zewnętrznej przy budynku białym SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu	wysoki	2021**	2029
4	Budowa stacji transformatorowej i linii kablowych SN i nN zasilania podstawowego i rezerwowego dla SPZOZ MSWiA we Wrocławiu przy ul. Ołbińskiej 32 - dokończenie	wysoki	2017	2022

* planowany rok rozpoczęcia budowy – termin uzależniony jest od środków dotacyjnych;

** W 2021r. zakład przygotowuje wniosek IOWISZ o celowości inwestycji w ochronie zdrowia na obszarze województwa dolnośląskiego – jest to podstawa rozpoczęcia inwestycji.

Należy podkreślić, iż plany inwestycyjne od 2018r. są wykonywane w taki sposób aby w pierwszej kolejności przygotować infrastrukturę Szpitala a następnie realizować zadania inwestycyjne o charakterze medycznym. Szpital ma świadomie zaplanowane zadania inwestycyjne do 2029r., które poprawiają efektywność zakładu oraz dostosowują go do wymogów określonych przepisami prawa w szczególności do:

- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1422, z późn. zm.);
- Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych (Dz. U. z 2009r. nr 124, poz. 1030);
- Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. z 2010r. nr 109, poz. 719);
- Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 23 czerwca 2003 r. w sprawie informacji dotyczącej bezpieczeństwa i ochrony zdrowia oraz planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia (Dz. U. z 2003 r. Nr 120 poz. 1126, z późn. zm.);

- Ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190, z późn. zm.);
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1146 z późn. zm.);
- Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 20 czerwca 2007 r. w sprawie wykazu wyrobów służących zapewnieniu bezpieczeństwa publicznego lub ochronie zdrowia i życia oraz mienia, a także zasad wydawania dopuszczenia tych wyrobów do użytkowania (Dz.U. 2007 r. Nr 143 poz. 1002, z późn. zm.);
- Ustawy z dnia 23 lipca 2003 r. o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami (Dz. U. 2018 r. poz. 2067);
- Rozporządzenie Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego z dnia 2 sierpnia 2018 r. w sprawie prowadzenia prac konserwatorskich, prac restauratorskich i badań konserwatorskich przy zabytku wpisanym do rejestru zabytków albo na Listę Skarbów Dziedzictwa oraz robót budowlanych, badań architektonicznych i innych działań przy zabytku wpisanym do rejestru zabytków, a także badań archeologicznych i poszukiwań zabytków (Dz.U. 2018 r. poz. 1609);
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.03.2019r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą przez realizację programu dostosowawczego;

Ponadto należy zwrócić szczególną uwagę na zadanie inwestycyjne pn.: „Przebudowa pomieszczeń Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA we Wrocławiu w celu utworzenia oddziału rehabilitacji stacjonarnej i rehabilitacji ambulatoryjnej dla osób po przebyciu COVID-19” - nr 2 w hierarchii.

Przyjmuje się, że około 80% potwierdzonych przypadków zakażenia ma objawy łagodne do umiarkowanych. 13,8% zakażonych osób wykazuje ciężkie objawy choroby, w tym duszność, częstość oddechów ≥ 30 na minutę, nasycenie tlenem krwi $\leq 93\%$, stosunek PaO₂ do FiO₂ < 300, a także zmiany naciekowe w płucach > 50% pola płucnego w ciągu 24-48 godzin. 6,1% przypadków to przypadki krytyczne kończące się śmiercią chorego (niewydolność oddechowa, wstrząs septyczny i/lub niewydolność wielu narządów).

Brak jest jednak w dotychczasowym piśmiennictwie jakichkolwiek wytycznych dotyczących postępowania rehabilitacyjnego związanego z utrzymaniem ciągłości i powszechności terapii u chorych po zakażeniu wirusem SARS-COV-2 po zakończeniu ostrej fazy choroby i wypisaniu ze szpitala.

Priorytetem stało się wdrożenie natychmiastowego postępowania rehabilitacyjnego u osób po przebytych zakażeniu (Post Intensive Care Syndrom) u których może dojść do upośledzenia czynności wentylacyjnej płuc, zmniejszenia tolerancji wysiłku, osłabienia mięśni, a w konsekwencji po zakończonej hospitalizacji, przedłużenia powrotu do pracy lub ograniczenia funkcjonalnego w pracy, zmniejszenia zdolności zarobkowej, ograniczenia

codziennej aktywności, utraty niezależności, podatności na infekcje i pojawienia się innych chorób współistniejących.

Przyjąć należy, że wprowadzenie rekomendacji dotyczących wdrożenia procedur rehabilitacyjnych w oparciu o pełną diagnostykę kardiologiczną, pulmonologiczną i neurologiczną przy wsparciu psychologicznym, opracowania standardów postępowania i ich reżim obowiązkowości może przyczynić się do ograniczenia niepełnosprawności prowadzącej w krótkim czasie do nawrotu infekcji, do powtórnych zachorowań, pogorszenia jakości życia i powstania nowych ognisk epidemii związanego z dodatkowym obciążaniem systemu opieki zdrowotnej.

Jest to szczególnie istotne ze względu na przypuszczalne, związane z COVID-19 możliwe długotrwałe zaburzenia funkcji płuc i występującą wtórną niewydolnością oddechową.

Biorąc pod uwagę raporty, które wskazują, że u części pacjentów efekty choroby na układ oddechowy utrzymują się po powrocie do zdrowia, a u rekonwalescentów SARS-CoV-2 z 2020 r. zgłaszano przez wiele miesięcy po wyzdrowieniu m.in. upośledzenie czynności płuc, należy uznać, że istnieje prawdopodobieństwo wystąpienia takich efektów. Nie ma obecnie konsensusu, jak długo takie zmiany się utrzymują, i jaki będą miały wpływ na poszczególne narządy – serce, układ nerwowy, nerki czy naczynia krwionośne. Najczęściej wymieniane, potencjalne skutki choroby to zwłóknienie płuc, choroby naczyń płucnych i ogólnoustrojowych, rozstrzenie oskrzeli, chroniczne zmęczenie, sarkopenia i schorzenia neurologiczne. W części krajów powstały już platformy (np. <https://covid.joinzoe.com/post/covid-long-term>), które pozwalają na samodzielne zgłaszanie podobnych zaburzeń, co pomoże w ich leczeniu i zapobieganiu. Na tym etapie nie można wykluczyć, że również osoby, które przeszły COVID-19 bezobjawowo, lub u których choroba miała łagodny charakter, nie doświadczą konsekwencji choroby w dłuższej perspektywie. Warto zaznaczyć, że brak wyraźnych objawów nie oznacza braku zmian w organizmie. U dużej części pacjentów bezobjawowych i skąpoobjawowych obserwowano nieprawidłowości w obrazie płuc oraz zmiany w obrazie krwi. Badania retrospektywne pokazują, że zmiany te mogą utrzymywać się przez dłuższy czas.*

* ZROZUMIEĆ COVID-19 - OPRACOWANIE ZESPOŁU DS. COVID-19 PRZY PREZESIE POLSKIEJ AKADEMII NAUK
Jerzy Duszyński, Aneta Afelt, Anna Ochab-Marcinek, Radosław Owczuk, Krzysztof Pyrc, Magdalena Rosińska, Andrzej Rychard, Tomasz Smiatcz

Podstawowym efektem rzeczowym uzyskanym po zakończeniu realizacji przedmiotowego zadania inwestycyjnego będzie uruchomienie oddziału rehabilitacji stacjonarnej obejmującego kompleksową hospitalizację/rehabilitację pacjentów w Szpitalu MSWiA we Wrocławiu w następujących obszarach:

1. rehabilitacja kardiologiczna;
2. rehabilitacja pulmonologiczna;
3. rehabilitacja neurologiczna;
4. rehabilitacja psychologiczna;

zakończeniu realizacji Szpital uzyska efektywność w następujących obszarach:

Dzięki przedmiotowej inwestycji Zakładzie wzrośnie o 10% infrastruktura na działalność medyczną. Szczegóły prezentuje poniższa tabela:

lp.	infrastruktura Szpitala objęta modernizacją (powierzchnia użytkowa)*	przed inwestycją (m ²)	po inwestycji (m ²)	zmiana procentowa
1	infrastruktura na działalność medyczną w Szpitalu MSWiA we Wrocławiu	8 856	9 721	10%
SP ZOZ MSWiA OGÓŁEM		8 856	9 721	10%

Po zakończeniu zadania inwestycyjnego zmieni się struktura ilościowa komórek udzielających świadczeń medycznych w zakresie oddziałów stacjonarnych oraz pomocy ambulatoryjnej. Poniżej w ujęciu tabelarycznym pokazano zmiany:

Lp.	struktura SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu objęta inwestycją	przed inwestycją (szt.)	po inwestycji (szt.)	zmiana procentowa
1	oddziały stacjonarne	6	7	17%
2	oddziały dienne/ambulatoryjne	14	15	7%
SP ZOZ MSWiA OGÓŁEM		20	22	10%

Inwestycja umożliwi wzrost procentowy struktury Zakładu udzielających świadczeń w zakresie działalności medycznej o 17 % dla oddziałów stacjonarnych oraz 7 % dla oddziałów ambulatoryjnych.

Po zakończeniu zadania inwestycyjnego ilość łóżek w Szpitalu wzrośnie o 25 szt. co będzie stanowić udział % oddziału na poziomie 25% oraz wzrost o 38% ogólnej ilości łóżek w Szpitalu MSWiA we Wrocławiu.

Lp.	ilość łóżek na Oddziałach Stacjonarnych	przed inwestycją (szt.)	udział %	po inwestycji (szt.)	udział %	zmiana % w ilości łóżek po inwestycji (szt.)
1	Oddział Internistyczny z Pododdziałem Endokrynologicznym	30	41%	30	29%	38%
2	Oddział Endokrynologiczny	10	14%	10	10%	
3	Oddział Chirurgiczny	19	26%	19	19%	
4	Oddział Ginekologiczny	15	20%	15	15%	
5	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	3	4%	3	3%	
6	Oddział Rehabilitacji Stacjonarnej	0	0%	25	25%	
SZPITAL MSWiA WE WROCŁAWIU OGÓŁEM		74	100%	102	100%	

W oparciu o zwiększoną bazę łóżkową i zmodernizowaną infrastrukturę Pozwoli to Szpitalowi planować świadomy rozwój działalności leczniczej.

Należy przy tym zaznaczyć, iż Szpital dostosuje niewykorzystaną do tej pory infrastrukturę SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu. Poniżej w ujęciu tabelarycznym pokazujemy powierzchnię jaka zostanie dostosowana na potrzeby prowadzenia rehabilitacji:

lp.	infrastruktura SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu objęta inwestycją (powierzchnia użytkowa)	przed inwestycją (m ²)	po inwestycji (m ²)
1	Niewykorzystana infrastruktura na podstawową działalność medyczną w Szpitalu MSWiA we Wrocławiu (powierzchnia użytkowa w m ²).	865	-
2	Niewykorzystana infrastruktura na pomocniczą działalność medyczną w Szpitalu MSWiA we Wrocławiu - park przyszpitalny w stylu staroangielskim (m ²).	5700	-
3	Infrastruktura na podstawową działalność medyczną w Przychodni MSWiA we Wrocławiu (powierzchnia użytkowa m ²), która zostanie zoptymalizowana w celu utworzenia rehabilitacji ambulatoryjnej pocovidowej.	450	-
4	Nowopowstała infrastruktura pozwalająca na rozwój podstawowej działalności medycznej w Szpitalu MSWiA we Wrocławiu (m ²).	0	865
5	Infrastruktura na podstawową działalność medyczną w Przychodni MSWiA we Wrocławiu (powierzchnia użytkowa m ²) przekształcona na rehabilitację ambulatoryjną pocovidową, która pozwala na rozwój podstawowej działalności medycznej w Przychodni MSWiA we Wrocławiu (m ²).	-	450
	Nowopowstała infrastruktura na pomocniczą działalność medyczną w Szpitalu MSWiA we Wrocławiu - dostosowanie na potrzeby rehabilitowanych pacjentów istniejącej infrastruktury przyszpitalnego parku w stylu staroangielskim (m²)	-	5700
ogółem		7015	7015

Poprzez dostosowanie infrastruktury Zakład rozwinie możliwości leczenia pacjentów przy utrzymaniu na takim samym poziomie kosztów stałych takich jak podatek od nieruchomości, ogrzewanie, utrzymywanie infrastruktury w niepogorszonej formie.

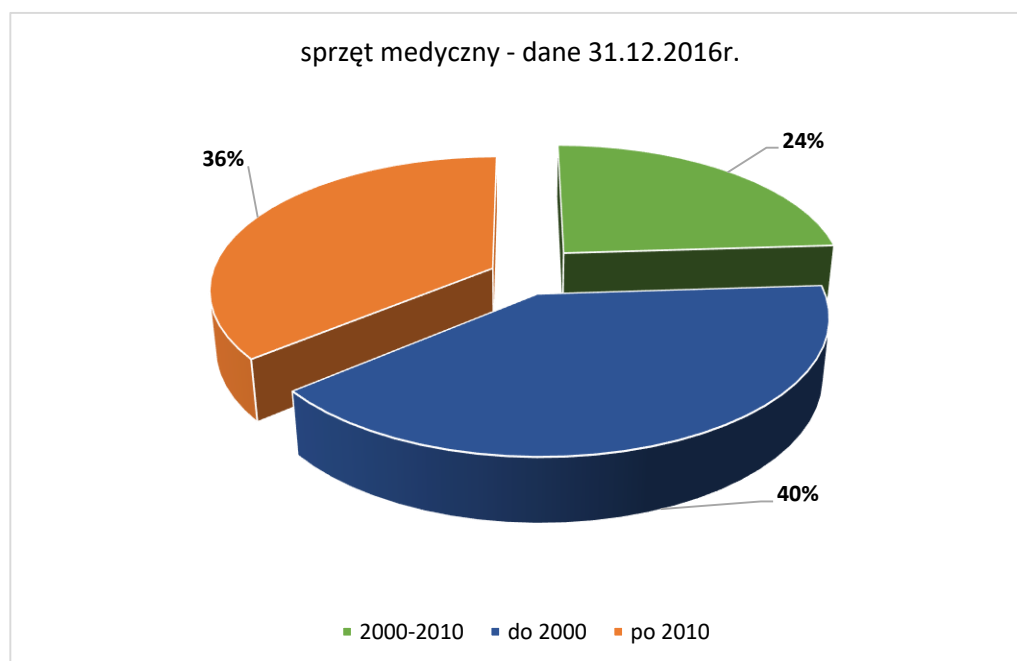
Wieloprofilowy charakter oddziału rehabilitacji stacjonarnej w przyszłości będzie stanowić podstawę do rehabilitacji stacjonarnej jakichkolwiek schorzeń:

- pulmonologicznych;
- neurologicznych;
- kardiologicznych;
- ortopedycznych;

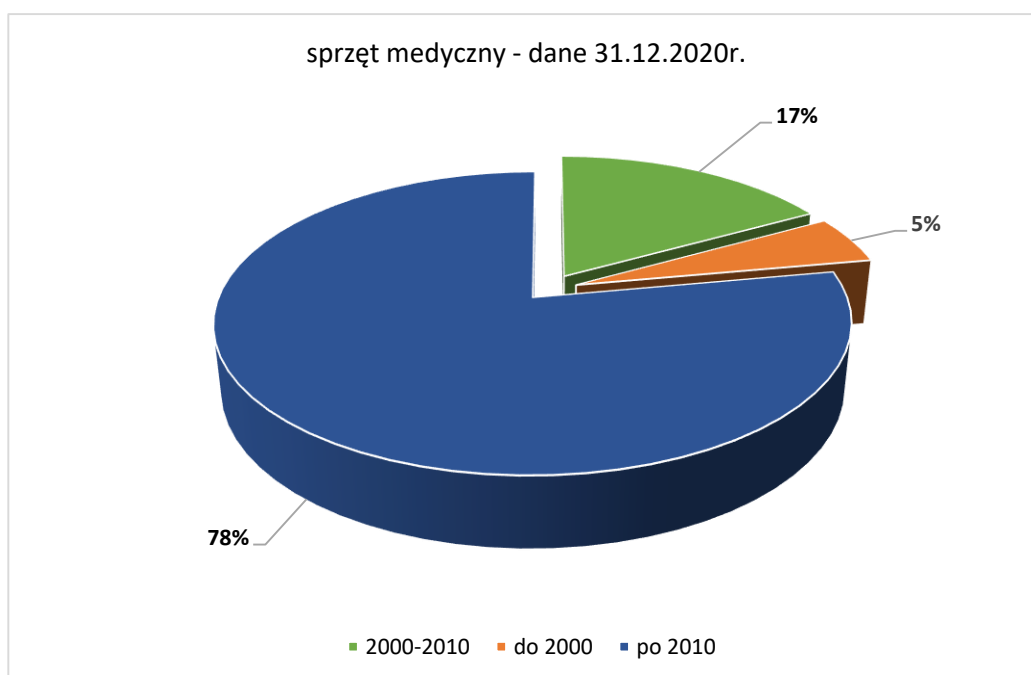
Ponadto uruchomienie przedmiotowego oddziału otwiera również możliwości badawcze metod, zakresu, sposobu rehabilitacji stacjonarnej i doskonalenie procedur medycznych w przedmiotowym obszarze. Przy tak rozbudowanej infrastrukturze oraz wieloprofilowości rehabilitacji pojawi się możliwość dywersyfikacji przychodów w przyszłości o świadczenie przez Zakład usług komercyjnych.

Zakupy inwestycyjne realizowane w 2020r. stanowią również kontynuację strategii z lat ubiegłych w modernizacji infrastruktury sprzętu medycznego. Biorąc pod uwagę dane z 2016r. należy stwierdzić, że Infrastruktura sprzętu medycznego w SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu była przestarzała. Biorąc pod uwagę rok produkcji sprzętu medycznego 40% pozycji to sprzęt zakupiony przed 2000r. 24% pozycji została kupiona w latach 2000-2010 natomiast tylko 36% sprzętu została kupiona po 2010r. Sprzęt medyczny Szpitala był w znacznej części tak bardzo przestarzały, że bieżąca konserwacja oraz naprawy są kosztowne

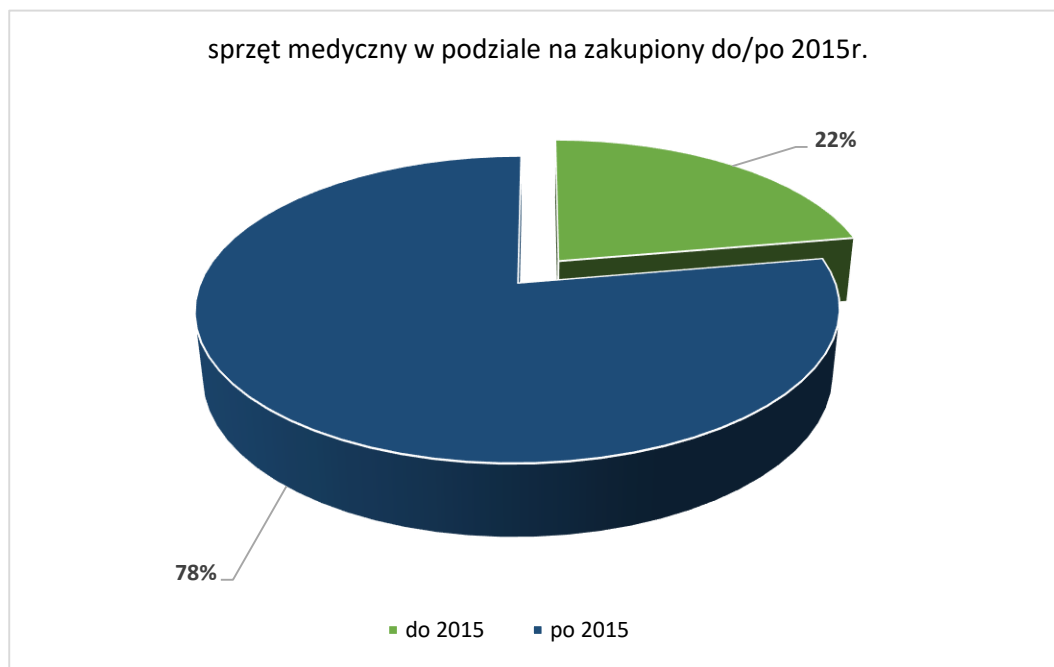
oraz uniemożliwiały pracę na oczekiwanym poziomie. Poniższy wykres pokazuje ww. strukturę:



Szpital od 2017r. sukcesywnie modernizował infrastrukturę sprzętu medycznego głównie dzięki uzyskanemu dofinansowaniu z dotacji MSWiA. Analizując zakupy Szpitala w latach 2017-2020 nastąpiła zdecydowana modernizacja sprzętu medycznego zakupionego w ramach środków dotacyjnych. Poniżej na wykresie zostały pokazane wartości według danych na dzień 31.12.2020r.



SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu w czasie czterech lat zmodernizował sprzęt medyczny w znacznym stopniu. Udział procentowy sprzętu medycznego wyprodukowanego po 2010r. wzrósł z 36% do 78% Tym samym poprawiło się bezpieczeństwo i komfort pacjentów oraz polepszyły się warunki pracy personelu medycznego.



Należy zwrócić uwagę, iż infrastruktura sprzętu medycznego pozyskana po 2010r. w 78% ma nie więcej niż 5 lat.

Tym samym Zakład konsekwentnie i systematycznie uzyskuje planowane efekty rzeczowe w szczególności:

- modernizacja sprzętu medycznego;
- realizacja programu dostosowawczego;
- zwiększenie zakresu wykonywanych badań w SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu bez konieczności zlecania ich na zewnątrz;
- utrzymanie kontraktu NFZ.

7. SYTUACJA EKONOMICZNO-FINANSOWA

Informacja o istotnych zdarzeniach, które mają wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej

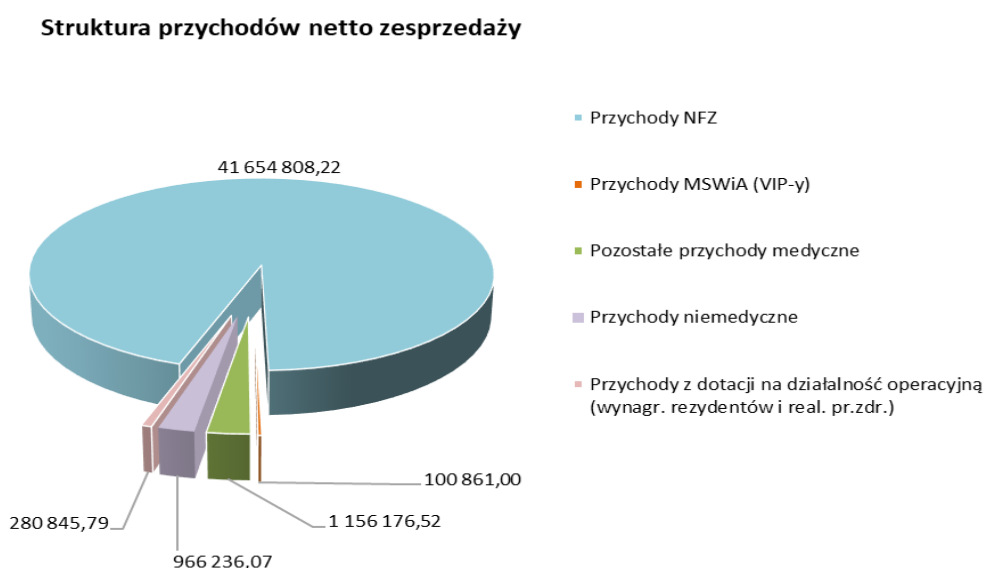
Analizy sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy dokonano na podstawie wskaźników ekonomiczno-finansowych w oparciu o dane ze sprawozdania finansowego za rok 2020. Zgodnie z art.59 ust.4 ustawy o działalności leczniczej analizę przeprowadzono w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz

prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

W oparciu o dane ze sprawozdania finansowego za rok 2020 ustalono wartości poszczególnych wskaźników i liczbę punktów w poszczególnych zakresach.

W sumie uzyskano 24 na 70 możliwych punktów co stanowi 34,29 % maksymalnej wartości.

Analiza danych w zakresie przychodów netto ze sprzedaży i zrównanych z nimi ukazuje, że w 2020 roku nastąpił ich wzrost w porównaniu z rokiem poprzednim (+ 6 275 383,68 zł). Faktycznie uzyskane przychody operacyjne w 2020r. 44 179 246,12 zł a ich struktura przedstawia się następująco:



w tym produkty sprzedane NFZ o wartości 41 654 808,22 zł o następującej strukturze:

Wyszczególnienie	Wartość
Ryczałt PSZ	17 840 640,00
Pozostałe świadczenia w rodzaju: leczenie szpitalne, POZ i świadczenia odrębnie finansowane w PSZ, opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, reh.lecznicza, leczenie stomatologiczne, świadczenia odrębnie finansowane w sytemie podstawowego szpit. zabezpieczenia świadczeń	15 485 381,27
Koszty świadczeń wynikających z OWU -podwyżki pielęgniarek i położnych	2 331 424,63
Koszty świadczeń wynikających z OWU -podwyżki lekarzy	594 935,69
Świadczenia COVID (gotowość, hospitalizacja, szczepienia i inne)	3 681 768,79
Dodatkowe świadczenia na wynagrodzenia personelu medycznego -COVID	1 720 657,84
Razem NFZ	41 654 808,22

Koszty działalności operacyjnej w 2020 r. w porównaniu z rokiem poprzednim uległy znacznemu wzrostowi (+6 068 621,67 zł).

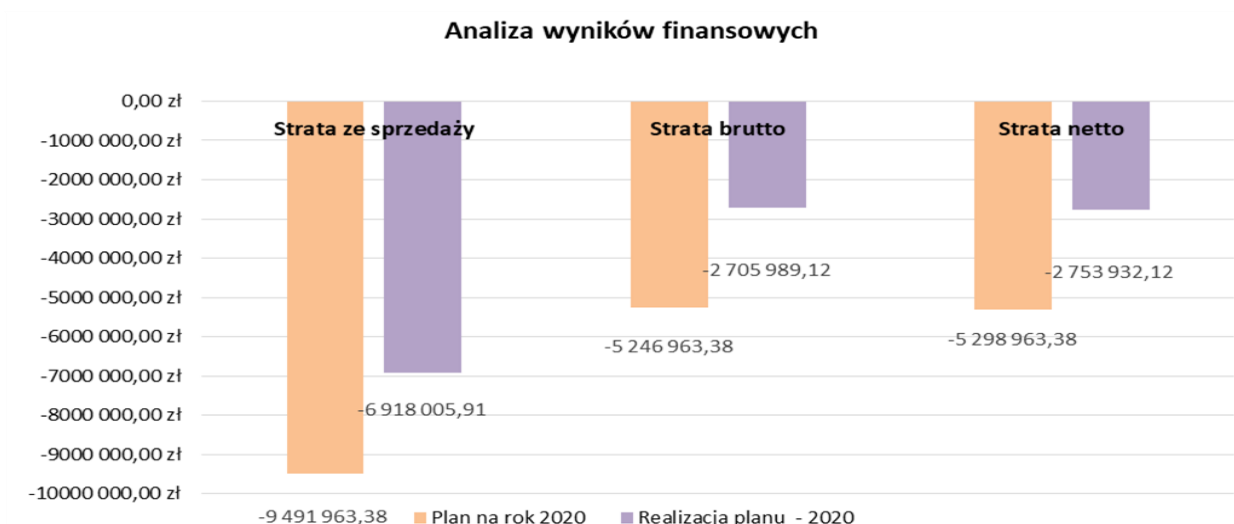
- **amortyzacja** - wzrost o 1 594 991,06 zł efekt doposażenia oddziałów szpitala w celu dostosowania jednostki do wymogów prawnych, zakończenie zadania inwestycyjnego pn. "Przebudowa budynku szpitalnego we Wrocławiu – blok operacyjny";

- **wynagrodzenia, ubezpieczenia społeczne oraz inne świadczenia** - wzrost o 1 293 383,02 zł spowodowany ustawowym wzrostem wynagrodzenia oraz wypłata dodatkowych świadczeń dla personelu medycznego w związku z epidemią;

- **zużycie materiałów i energii** - wzrost o 1 376 074,68 zł wynika głównie sukcesywnego wzrostu cen mediów i materiałów oraz ze zwiększonym zużyciem środków ochrony osobistej i środków dezynfekcyjnych w związku z ogłoszonym stanem epidemii;

- **usługi obce** - wzrost o 1 810 647,05 zł. Bardzo niekorzystnym zjawiskiem na rynku usług medycznych, na które nie mają żadnego wpływu zarządzający szpitalami, są braki kadrowe. Zbyt mała liczba wyspecjalizowanych lekarzy oznacza, że ci którzy są dostępni na rynku, oczekują coraz wyższych wynagrodzeń. Ponadto przyznane środki na dodatkowe wynagrodzenie lekarzy i pielęgniarek mających bezpośredni kontakt z pacjentami podejrzanymi lub zakażonymi wirusem Sars-Cov-2 będących również na umowach cywilnoprawnych znacznie wpłynęły na wzrost kosztów w tej grupie.

Strata ze sprzedaży wyniosła (-) 6 918 005,91 zł a w roku poprzednim wynosiła (-) 7 124 767,92 zł. Strata brutto za 2020 rok wyniosła (-) 2 705 989,12 zł. Strata netto wyniosła (-) 2 753 932,12 zł a w roku poprzednim wykazano stratę netto w kwocie (-) 5 413 898,61 zł. Biorąc powyższe pod uwagę w 2020 r. pomniejszono stratę netto o ok 51 % tj. 2 659 966,49 zł.



Na osiągnięty wynik 2020 r. bardzo istotny wpływ miały wybrane, opisane poniżej zdarzenia:

Znaczący wzrost kosztów amortyzacji, której wartość w 2020 była wyższa od amortyzacji roku poprzedniego o **1 594 991,06 zł.** jest **częściowo równoważony po stronie przychodów (źródło finansowania – dotacje)**

Zgodnie z obowiązującymi nadrzędnymi zasadami rachunkowości, głównie zasadami memoriału i ostrożnej wyceny oraz opinią biegłego rewidenta nadwyżka między środkami otrzymanymi z NFZ a wartością świadczeń faktycznie zrealizowanych została ujęta w księgach i sprawozdaniu finansowym jako rozliczenie międzyokresowe przychodów. Wartości te będą stanowiły przychody proporcjonalne do wartości świadczeń za 2020 rok wykonanych w 2021 roku lub będą podlegały zwrotowi do NFZ w zależności od kolejnych decyzji i zmian prawnych w tej sprawie.

Przychody rozliczane międzyokresowo dotyczą świadczeń rozliczanych na podstawie ceny jednostki rozliczeniowej o wartości **722 832,60 zł.**

Zwiększenie rezerw na świadczenia emerytalne i podobne, koszty finansowe (naliczone odsetki) oraz koszty w związku z toczącymi się postępowaniami sądowymi o kwotę **484 117,20 zł.**

Natomiast po stronie przychodów (inne przychody operacyjne) wzrost o 1 422 445,05 zł w tym: nieodpłatne otrzymanie materiałów z Agencji Rezerw Strategicznych **1 012 322,71 zł.**

Szpital mimo poprawy wyniku finansowego nadal boryka się z trudnościami finansowymi i są to głównie problemy związane z płynnością finansową. Jednostka stale podejmuje działania co do rozszerzenia świadczeń medycznych poza umowami zawartymi z Narodowym Funduszem Zdrowia, stara się wykorzystać istniejący potencjał w zakresie posiadanego sprzętu specjalistycznego i wykwalifikowanej kadry medycznej. W początkowej fazie pandemii (po zamknięciu I kwartału 2020 roku) szpital generował zobowiązania wymagalne z tytułu dostaw towarów i usług na poziomie 3 815 478,46 zł, co w znaczny sposób utrudniało realizację zakupów materiałów ochronnych, które były niedostępne, zawyżano ceny jednostkowe a dodatkowo kontrahenci wymuszali realizację zakupu za gotówkę. W celu wyeliminowania ryzyka braku niezbędnych materiałów jednostka wystąpiła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z wnioskami o odroczenie terminów płatności składek za kolejne miesiące. Na koniec 2020 roku niewymagalne zobowiązania wobec ZUS wyniosły 4 746 830,23 zł, co przełożyło się na obniżenie zobowiązań wymagalnych z tytułu dostaw towarów i usług, które na koniec 2020 roku wyniosły 2 320 607,01 zł a na koniec pierwszego kwartału 2021 roku wyniosły 909 956,87 zł. Natomiast wysokość odroczonych składek ZUS na dzień sporządzenia raportu została obniżona do 1 664 725,14 zł. Dzięki przyjęciu rozwiązań, które dała tzw. „tarcza” szpital nie poniósł dodatkowych kosztów, które mógłby wygenerować kredyt bankowy. Odroczenie składek umożliwiło szpitalowi na utrzymanie usług i dostaw na odpowiednim i bezpiecznym poziomie, pozwalającym na nieprzerwane udzielanie świadczeń w tym leczenie pacjentów ze stwierdzonym zakażeniem wirusem Sars-Cov-2.

Mimo trudności Szpital nieustannie podejmuje czynności umożliwiające realizację przyjętej strategii działania naprawczego i rozwojowego, które umożliwią realizację celów dla których został powołany. Niestety systemowe zmiany w ochronie zdrowia w postaci wprowadzenia tzw. sieci szpitali i ryczałtowego finansowania doprowadziły do pogorszenia sytuacji finansowej SP ZOZ -ów. Rosnące koszty i nieproporcjonalny wzrost środków finansowych przekazywanych przez NFZ w coraz mniejszym zakresie je pokrywały. Tegoroczna poprawa wyniku finansowego wynikała głównie ze zwiększonych przychodów za udzielanie świadczeń związanych z leczeniem pacjentów zainfekowanych COVID 19, przy czym sytuacja ta ukazała konieczność systemowych zmian w zakresie finansowania. Tymczasem obecna sytuacja tj. zmniejszenie zachorowań na COVID 19 spowodowała przywrócenie sposobu finansowania

świadczeń w ramach realizowania kontraktów z NFZ do wysokości sprzed epidemii, przy czym należy zaznaczyć, że wzrost cen jak i zużycia środków ochrony i dezynfekcji już nigdy nie wrócił do poprzednich wartości. Biorąc pod uwagę aktualną sytuację ekonomiczną na rynku materiałów medycznych nie dokonano ponownej kalkulacji i odpowiedniego zwiększenia przychodów wynikających z zawartych umów z NFZ. Zmagania naszej jednostki związane z epidemią potwierdzają, że prawidłowe funkcjonowanie systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej Szpitala w kolejnych latach uwarunkowane jest zmianami systemowymi. Jedną z przesłanek zmian w zakresie funkcjonowania i sposobu finansowania szpitali jest zwiększenie przychodów z tytułu zawartych umów z NFZ w postaci zwiększenia wartości nominalnej jednostki rozliczeniowej i/lub wartości punktowej wykonywanych realizowanych procedur.

Szpital mimo wszystko realizuje program naprawczy poprzez zwiększenie wydajności pracy i optymalizację struktury organizacyjnej, nieustannie poszukuje możliwości pozyskiwania większych przychodów w sferze medycznej i niemedykowej (np. wynajem nieużytkowanych powierzchni), oszczędności na materiałach dzięki uszczelnieniu gospodarki lekowej oraz redukcję czasu pobytu pacjentów na oddziałach szpitalnych.

Biorąc pod uwagę podjęte działania zmierzające do poprawy sytuacji finansowej, jednostka zakłada kontynuację działalności, również z tego powodu, że dalsze jej istnienie uzasadnione jest celami i zadaniami, dla których została utworzona. Szpital realizuje usługi ochrony zdrowia, które są dobrem publicznym.

7.1 Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej w 2020 r.

Analizę sytuacji ekonomiczno –finansowej za 2020 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno –finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno –finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

W dalszej części raportu przedstawiono analizę wskaźników ekonomiczno -finansowych i interpretację osiągniętych wyników.

7.1.1 Tabela nr 12 Bilans na dzień 31.12.2020 r.

Lp.	Wyszczególnienie - AKTYWA	2020	2019
A.	AKTYWA TRWAŁE	46 572 246,69	46 278 766,26
I.	Wartości niematerialne i prawne	80 120,17	172 550,62
1.	Koszty zakończonych prac rozwojowych	0,00	0,00
2.	Wartość firmy	0,00	0,00
3.	Inne wartości niematerialne i prawne	80 120,17	172 550,62
4.	Zaliczki na wartości niematerialne i prawne	0,00	0,00
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	46 492 126,52	46 106 215,64
1.	Środki trwałe	43 844 351,83	29 536 302,02
	a) grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	17 449 237,00	17 449 237,00
	b) budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	12 823 864,95	6 994 648,93
	c) urządzenia techniczne i maszyny	4 200 744,27	1 350 506,88
	d) środki transportu	0,00	0,00
	e) inne środki trwałe	9 370 505,61	3 741 909,21
2.	Środki trwałe w budowie	2 647 774,69	16 569 913,62
3.	Zaliczki na środki trwałe w budowie	0,00	0,00
III.	Należności długoterminowe	0,00	0,00
1.	Od jednostek powiązanych	0,00	0,00
2.	Od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00
3.	Od pozostałych jednostek	0,00	0,00
IV.	Inwestycje długoterminowe	0,00	0,00
1.	Nieruchomości	0,00	0,00
2.	Wartości niematerialne i prawne	0,00	0,00
3.	Długoterminowe aktywa finansowe	0,00	0,00
	a) w jednostkach powiązanych	0,00	0,00
	- udziały lub akcje	0,00	0,00
	- inne papiery wartościowe	0,00	0,00
	- udzielone pożyczki	0,00	0,00
	- inne długoterminowe aktywa finansowe	0,00	0,00
	b) w pozostałych jednostkach, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00
	- udziały lub akcje	0,00	0,00
	- inne papiery wartościowe	0,00	0,00
	- udzielone pożyczki	0,00	0,00
	- inne długoterminowe aktywa finansowe	0,00	0,00
	c) w pozostałych jednostkach	0,00	0,00
	- udziały lub akcje	0,00	0,00
	- inne papiery wartościowe	0,00	0,00
	- udzielone pożyczki	0,00	0,00
	- inne długoterminowe aktywa finansowe	0,00	0,00
4.	Inne inwestycje długoterminowe	0,00	0,00
V.	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,00	0,00
1.	Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego		
2.	Inne rozliczenia międzyokresowe		
B.	AKTYWA OBROTOWE	8 708 142,00	4 858 566,21
I.	Zapasy	1 609 789,85	615 432,21
1.	Materiały	1 609 789,85	615 432,21
2.	Półprodukty i produkty w toku	0,00	0,00
3.	Produkty gotowe	0,00	0,00
4.	Towary	0,00	0,00
5.	Zaliczki na dostawy		
II.	Należności krótkoterminowe	6 567 179,13	3 885 347,55
1.	Należności od jednostek powiązanych	0,00	0,00
	a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	0,00	0,00
	- do 12 miesięcy	0,00	0,00
	- powyżej 12 miesięcy	0,00	0,00
	b) inne	0,00	0,00
2.	Należności od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00
	a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	0,00	0,00
	- do 12 miesięcy		
	- powyżej 12 miesięcy		
	b) inne	0,00	0,00
3.	Należności od pozostałych jednostek	6 567 179,13	3 885 347,55
	a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	6 444 813,30	3 767 740,81
	- do 12 miesięcy	6 444 813,30	3 767 740,81
	- powyżej 12 miesięcy	0,00	0,00
	b) z tytułu podatków, dotacji, cel, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych świadczeń		
	c) inne	122 365,83	117 606,74
III.	Inwestycje krótkoterminowe	439 518,39	286 450,34
1.	Krótkoterminowe aktywa finansowe	439 518,39	286 450,34
	a) w jednostkach powiązanych	0,00	0,00
	- udziały lub akcje	0,00	0,00
	- inne papiery wartościowe	0,00	0,00
	- udzielone pożyczki	0,00	0,00
	- inne krótkoterminowe aktywa finansowe	0,00	0,00
	b) w pozostałych jednostkach	0,00	0,00
	- udziały lub akcje	0,00	0,00
	- inne papiery wartościowe	0,00	0,00
	- udzielone pożyczki	0,00	0,00
	- inne krótkoterminowe aktywa finansowe	0,00	0,00
	c) środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	439 518,39	286 450,34
	- środki pieniężne w kasie i na rachunkach	439 518,39	286 450,34
	- inne środki pieniężne	0,00	0,00
	- inne aktywa pieniężne	0,00	0,00
2.	Inne inwestycje krótkoterminowe	0,00	0,00
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	91 654,63	71 336,11
C.	Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawy	0,00	0,00
D.	Udziały (akcje) własne	0,00	0,00
	AKTYWA RAZEM	55 280 388,69	51 137 332,47

Lp.	Wyszczególnienie- PASywa	2020	2019
A.	KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY	9 194 008,15	9 826 735,55
I.	Kapitał (fundusz) podstawowy	27 842 120,76	27 842 120,76
II.	Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:		
	- nadwyżka wartości sprzedaży (wartości emisyjnej) nad wartością nominalną udziałów (akcji)		
III.	Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny		
	- z tytułu aktualizacji wartości godziwej		
IV.	Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe		
	- tworzone zgodnie z umową (statutem) spółki		
	- na udziały (akcje) własne		
V.	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-15 894 180,49	-12 601 486,60
VI.	Zysk (strata) netto	-2 753 932,12	-5 413 898,61
VII.	Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego(-)	0,00	0,00
B.	ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	46 086 380,54	41 310 596,92
I.	Rezerwy na zobowiązania	4 174 217,24	3 690 100,04
1.	Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0,00	0,00
2.	Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	1 845 888,10	2 282 741,92
	- długoterminowa	1 152 043,72	1 103 183,09
	- krótkoterminowa	693 844,38	1 179 558,83
3.	Pozostałe rezerwy	2 328 329,14	1 407 358,12
	- długoterminowe	0,00	0,00
	- krótkoterminowe	2 328 329,14	1 407 358,12
II.	Zobowiązania długoterminowe	0,00	0,00
1.	Wobec jednostek powiązanych	0,00	0,00
2.	Wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00
3.	Wobec pozostałych jednostek	0,00	0,00
	a) kredyty i pożyczki		
	b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		
	c) inne zobowiązania finansowe		
	d) zobowiązania wekslowe		
	e) inne		
III.	Zobowiązania krótkoterminowe	16 152 760,39	13 467 401,91
1.	Wobec jednostek powiązanych	0,00	0,00
	a) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0,00	0,00
	- do 12 miesięcy	0,00	0,00
	- powyżej 12 miesięcy	0,00	0,00
	b) inne	0,00	0,00
2.	Zobowiązania wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00
	a) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0,00	0,00
	- do 12 miesięcy	0,00	0,00
	- powyżej 12 miesięcy	0,00	0,00
	b) inne	0,00	0,00
3.	Wobec pozostałych jednostek	15 921 889,34	13 037 760,05
	a) kredyty i pożyczki	2 130 517,95	4 248 569,96
	b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00
	c) inne zobowiązania finansowe	0,00	0,00
	d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	6 125 083,10	5 708 208,09
	- do 12 miesięcy	6 125 083,10	5 708 208,09
	- powyżej 12 miesięcy		
	e) zaliczki otrzymane na dostawy		
	f) zobowiązania wekslowe		
	g) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	5 165 565,29	1 384 047,81
	h) z tytułu wynagrodzeń	1 907 283,30	1 203 740,63
	i) inne	593 439,70	493 193,56
4.	Fundusze specjalne	230 871,05	429 641,86
IV.	Rozliczenia międzyokresowe	25 759 402,91	24 153 094,97
1.	Ujemna wartość firmy	0,00	0,00
2.	Inne rozliczenia międzyokresowe	25 759 402,91	24 153 094,97
	- długoterminowe	15 427 838,97	17 785 837,24
	- krótkoterminowe	10 331 563,94	6 367 257,73
	PASYWA RAZEM	55 280 388,69	51 137 332,47

7.1.2 Tabela nr 13 Rachunek zysków i strat (wariant porównawczy) za 2020 r.

Lp.	Wyszczególnienie	2020	2019
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównanie z nimi, w tym:	44 179 246,12	37 903 862,44
	- od jednostek powiązanych	0,00	0,00
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	43 878 081,81	37 752 004,22
II.	Zmiana stanu produktów zwiększenia (+); zmniejszenia (-)	20 318,52	5 959,89
III.	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0,00	0,00
IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0,00	0,00
V.	Przychody z dotacji na działalność operacyjną	280 845,79	145 898,33
B.	Koszty działalności operacyjnej	51 097 252,03	45 028 630,36
I.	Amortyzacja	4 522 547,09	2 927 556,03
II.	Zużycie materiałów i energii	8 809 467,60	7 433 392,92
III.	Usługi obce	10 964 966,10	9 154 319,05
IV.	Podatki i opłaty, w tym:	328 409,66	323 172,04
	- podatek akcyzowy	0,00	0,00
V.	Wynagrodzenia	22 521 910,47	21 061 087,52
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	3 696 739,86	3 864 179,79
	- emerytalne	1 824 792,66	1 757 202,08
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	253 211,25	264 923,01
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-6 918 005,91	-7 124 767,92
D.	Pozostałe przychody operacyjne	6 861 204,35	3 811 312,13
I.	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0,00	0,00
II.	Dotacje	3 964 306,21	2 336 859,04
III.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0,00	0,00
IV.	Inne przychody operacyjne	2 896 898,14	1 474 453,09
E.	Pozostałe koszty operacyjne	2 437 917,34	1 842 813,05
I.	Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0,00	0,00
II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0,00	0,00
III.	Inne koszty operacyjne	2 437 917,34	1 842 813,05
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-2 494 718,90	-5 156 268,84
G.	Przychody finansowe	122 878,29	64 211,93
I.	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:	0,00	0,00
a)	od jednostek powiązanych, w tym:	0,00	0,00
	- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00
b)	od jednostek pozostałych, w tym:	0,00	0,00
	- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00
II.	Odsetki, w tym:	122 878,29	64 211,93
	- od jednostek powiązanych	0,00	0,00
III.	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0,00	0,00
	- w jednostkach powiązanych	0,00	0,00
IV.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0,00	0,00
V.	Inne	0,00	0,00
H.	Koszty finansowe	334 148,51	276 153,70
I.	Odsetki, w tym:	334 148,51	276 153,70
	- dla jednostek powiązanych	0,00	0,00
II.	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0,00	0,00
	- w jednostkach powiązanych	0,00	0,00
III.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0,00	0,00
IV.	Inne	0,00	0,00
I.	Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-2 705 989,12	-5 368 210,61
J.	Podatek dochodowy	47 943,00	45 688,00
K.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0,00	0,00
N.	Zysk (strata) netto (K-L-M)	-2 753 932,12	-5 413 898,61

P: 51 163 328,76 41 779 386,50
K: 53 869 317,88 47 147 597,11

7.1.3 Tabela nr 14 Rachunek przepływów pieniężnych za 2020 r.

Lp.	Wyszczególnienie	2020	2019
A.	Przepływy środków pieniężnych z działalności operacyjnej	180 327,18	-3 132 873,27
I.	Zysk (strata) netto	-2 753 932,12	-5 413 898,61
II.	Korekty razem	2 934 259,30	2 281 025,34
1.	Amortyzacja	4 522 547,09	2 927 556,03
2.	Zyski (straty) z tytułu różnic kursowych	0,00	0,00
3.	Odsetki i udziały w zyskach (dywidendy)	0,00	0,00
4.	Zysk (strata) z działalności inwestycyjnej	0,00	0,00
5.	Zmiana stanu rezerw	484 117,20	555 487,10
6.	Zmiana stanu zapasów	-994 357,64	-80 709,15
7.	Zmiana stanu należności	-2 681 831,58	-453 423,47
8.	Zmiana stanu zobowiązań krótkoterminowych, z wyjątkiem pożyczek i kredytów	4 803 410,49	1 711 194,51
9.	Zmiana stanu rozliczeń międzyokresowych	1 585 989,42	8 253 123,76
10.	Inne korekty	-4 785 615,68	-10 632 203,44
III.	Przepływy pieniężne netto z działalności operacyjnej (I±II)	180 327,18	-3 132 873,27
B.	Przepływy środków pieniężnych z działalności inwestycyjnej	-4 802 017,42	-10 653 652,45
I.	Wpływy	0,00	0,00
1.	Zbycie wartości niematerialnych i prawnych oraz rzeczowych aktywów trwałych	0,00	0,00
2.	Zbycie inwestycji w nieruchomości oraz wartości niematerialne i prawne	0,00	0,00
3.	Z aktywów finansowych, w tym :	0,00	0,00
3.a	w jednostkach powiązanych	0,00	0,00
3 b.	w pozostałych jednostkach	0,00	0,00
	- zbycie aktywów finansowych	0,00	0,00
	- dywidendy i udziały w zyskach	0,00	0,00
	- spłata udzielonych pożyczek długoterminowych	0,00	0,00
	- odsetki	0,00	0,00
	- inne wpływy z aktywów finansowych	0,00	0,00
4.	Inne wpływy inwestycyjne	0,00	0,00
II.	Wydatki	4 802 017,42	10 653 652,45
1.	Nabycie wartości niematerialnych i prawnych oraz rzeczowych aktywów trwałych	2 632 010,47	2 009 482,07
2.	Inwestycje w nieruchomości oraz wartości niematerialne i prawne	0,00	0,00
3.	Na aktywa finansowe, w tym :	0,00	0,00
3 a.	w jednostkach powiązanych	0,00	0,00
3 b.	w pozostałych jednostkach	0,00	0,00
	- nabycie aktywów finansowych	0,00	0,00
	- udzielone pożyczki długoterminowe	0,00	0,00
4.	Inne wydatki inwestycyjne	2 170 006,95	8 644 170,38
III.	Przepływy pieniężne netto z działalności inwestycyjnej (I-II)	-4 802 017,42	-10 653 652,45
C.	Przepływy środków pieniężnych z działalności finansowej	4 774 758,29	13 946 577,49
I.	Wpływy	6 892 810,30	13 946 577,49
1.	Wpływy netto z wydania udziałów (emisji akcji) i innych instrumentów kapitałowych oraz dopłat do kapitału	0,00	0,00
2.	Kredyty i pożyczki	0,00	2 798 957,99
3.	Emisja dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00
4.	Inne wpływy finansowe	4 771 605,58	10 541 146,05
5.	Pokrycie straty przez podmiot tworzący	2 121 204,72	606 473,45
II.	Wydatki	2 118 052,01	0,00
1.	Nabycie udziałów (akcji) własnych	0,00	0,00
2.	Dywidendy i inne wypłaty na rzecz właścicieli	0,00	0,00
3.	Inne, niż wypłaty na rzecz właścicieli, wydatki z tytułu podziału zysku	0,00	0,00
4.	Spłaty kredytów i pożyczek	2 118 052,01	0,00
5.	Wykup dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00
6.	Z tytułu innych zobowiązań finansowych	0,00	0,00
7.	Płatności zobowiązań z tytułu umów leasingu finansowego	0,00	0,00
8.	Odsetki	0,00	0,00
9.	Inne wydatki finansowe	0,00	0,00
III.	Przepływy pieniężne netto z działalności finansowej (I-II)	4 774 758,29	13 946 577,49
D.	Przepływy pieniężne netto razem (A.III±B.III±C.III)	153 068,05	160 051,77
E.	Bilansowa zmiana stanu środków pieniężnych, w tym	153 068,05	160 051,77
	- zmiana stanu środków pieniężnych z tytułu różnic kursowych	0,00	0,00
F.	Środki pieniężne na początek okresu	286 450,34	126 398,57
G.	Środki pieniężne na koniec okresu (F±D), w tym	439 518,39	286 450,34
	- o ograniczonej możliwości dysponowania	19 789,29	78,80

7.2 Wskaźniki ekonomiczno-finansowe

7.2.1 Wskaźniki zyskowności

WSKAŹNIK	KRYTERIUM	OCENA	Wartość w 2020
wskaźnik zyskowności netto (%)	poniżej 0,0 %	0	-5,41
	od 0,0% do 2,0 %	3	
	powyżej 2,0 % do 4,0 %	4	
	powyżej 4 %	5	
wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (w %)	poniżej 0,0%	0	-4,92
	od 0,0 % do 3,0 %	3	
	powyżej 3,0 % do 5,0 %	4	
	powyżej 5,0 %	5	
wskaźnik zyskowności aktywów (%)	poniżej 0,0 %	0	-5,18
	od 0,0% do 2,0 %	3	
	powyżej 2,0 % do 4,0 %	4	
	powyżej 4,0 %	5	

Interpretacja wyników

Wskaźniki zyskowności są niekorzystne i wszystkie wykazują wartość poniżej 0, co jest wynikiem braku osiągnięcia dodatniego wyniku finansowego. Ze względu na znaczne uzależnienie rentowności od specyfiki branży, należy go porównywać z wielkościami uzyskanymi przez inne podmioty działające w sektorze ochrony zdrowia i o zbliżonym spektrum działania.

7.2.2 Wskaźniki płynności

WSKAŹNIK	KRYTERIUM	OCENA	Wartość w 2020
wskaźnik bieżącej płynności	poniżej 0,60	0	0,45
	Od 0,6 do 1,00	4	
	powyżej 1,00 do 1,50	8	
	powyżej 1,50 do 3,00	12	
	powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania	10	
wskaźnik szybkiej płynności	poniżej 0,50	0	0,37
	od 0,50 do 1,00	8	
	powyżej 1,00 do 2,50	13	
	powyżej 2,5 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	10	

Interpretacja wyników

Wskaźnik bieżącej płynności informuje o możliwości spłaty zobowiązań bieżących w przypadku, gdy stałyby się natychmiast wymagalne np. poprzez upłynnienie majątku obrotowego, bez konieczności upłynniania aktywów trwałych. Niska wartość wskaźnika 0,45 wskazuje na trudności z regulowaniem bieżących zobowiązań.

Wskaźnik szybkiej płynności umożliwia ocenę zdolności szpitala do terminowego regulowania bieżących zobowiązań. W porównaniu do poprzedniego roku wskaźniki uległy nieznacznej poprawie niestety ich wartość nie pozwala na uzyskanie choćby minimalnej oceny punktowej w tym zakresie. Bez zmiany wysokości przychodów (wzrostu nakładów na służbę zdrowia) sytuacja sukcesywnie będzie ulegała pogorszeniu.

7.2.3 Wskaźniki efektywności

WSKAŹNIK	KRYTERIUM	OCENA	Wartość w 2020
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	poniżej 45 dni	3	42,48
	od 45 dni do 60 dni	2	
	od 61 dni do 90 dni	1	
	powyżej 90 dni	0	
wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	do 60 dni	7	49,22
	od 61 dni do 90 dni	4	
	powyżej 90 dni	0	

Interpretacja wyników

Wskaźnik rotacji należności określa w ciągu ilu dni spływają należności z tytułu wykonania świadczeń zdrowotnych oraz z tytułu pozostałej działalności.

Szpital osiągnął maksymalną ocenę 3 pkt (regulacja należności poniżej 45 dni).

Wskaźnik rotacji zobowiązań z tytułu dostaw i usług informuje w jakim czasie szpital realizuje swoje zobowiązania wobec kontrahentów. Wielkość wskaźnika 49,22 w porównaniu do roku ubiegłego uległa poprawie a wskaźnik świadczy o tym, że zobowiązania szpitala są regulowane średnio w przedziale od 45 do 60 dni.

7.2.4 Wskaźniki zadłużenia

WSKAŹNIK	KRYTERIUM	OCENA	Wartość w 2020
wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	poniżej 40 %	10	36,77
	od 40% do 60 %	8	
	powyżej 60 % do 80 %	3	
	powyżej 80 %	0	
wskaźnik wypłacalności	od 0,00 do 0,5	10	
	od 0,51 do 1,00	8	
	od 1,01 do 2,00	6	
	od 2,01 do 4,00	4	2,21
	powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	0	

Interpretacja wyników

Wskaźnik zadłużenia aktywów informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Wskaźnik osiągnął wartość 36,77%, co umożliwiło przypisanie maksymalnej liczby punktów (10). Wskaźnik wypłacalności przyjmuje wartość 2,21 i punktów, co miało wpływ na zmianę całej oceny punktowej o 2 punkty.

7.2.5 Tabela nr 15 Podsumowanie wskaźników ekonomiczno – finansowych wraz z porównaniem do wartości planowanych w roku ubiegłym

Wyszczególnienie		2019	2020 wskazane w raporcie za 2019	2020 faktyczne	Max punktów	% z max	Zmiana	
							2020 minus 2019	2020/2019
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Wskaźnik zyskowności netto	-13,0%	-13,0%	-5,4%				
	Punkty	0	0	0	5			
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	-12,4%	-12,5%	-4,9%				
	Punkty	0	0	0	5			
	Wskaźnik zyskowności aktywów	-11,3%	-12,5%	-5,2%				
	Punkty	0	0	0	5			
	RAZEM PUNKTY ZYSKOWNOŚĆ	0	0	0	15	0	0	#DZIEL/0!
	Wskaźniki bieżącej płynności	0,30	0,33	0,45				
	Punkty	0	0	0	12			
Wskaźniki płynności	Wskaźnik szybkiej płynności	0,26	0,29	0,37				
	Punkty	0	0	0	13			
	Razem punkty płynność	0	0	0	25	0	0	#DZIEL/0!
	Wskaźnik rotacji należności	34,14	34,23	42,48				
	Punkty	3	3	3	3			
Wskaźnik efektywności	Wskaźnik rotacji zobowiązań	57,41	52,95	49,22				
	Punkty	7	7	7	7			
	Razem punkty efektywność	10	10	10	10	1	0	0%
	Wskaźnik zadłużenia aktywów	33,55%	33,65%	36,77%				
	Punkty	10	10	10	10			
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik wypłacalności	1,75	2,64	2,21				
	Punkty	6	4	4	10			
	Razem punkty zadłużenie	16	14	14	20	1	-2	-13%
	Łączna wartość punktów	26	24	24	70	0	-2	-8%

PODSUMOWANIE

Podsumowanie:

W oparciu o dane ze sprawozdania finansowego za rok 2020 ustalono wartości poszczególnych wskaźników i liczbę punktów w poszczególnych zakresach.

W sumie uzyskano 24 na 70 możliwych punktów co stanowi 34,29 % maksymalnej wartości. Uzyskana ocena punktowa jest równa ocenie planowanej w raporcie za 2019r.

8. PROGNOZA SYTUACJI EKONOMICZNO–FINANSOWEJ NA LATA 2021-2023

Przyjęta strategia działania na najbliższe lata

Cele strategiczne

- 1) poprawa sytuacji ekonomicznej zakładu,
- 2) dostosowanie SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.03.2019r. w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U.z 2019r. poz. 595),
- 3) podniesienie standardów obsługi pacjenta poprzez wdrożenie nowoczesnych technologii informatycznych w zakresie e-usług - dostosowanie do obowiązujących przepisów prawa,
- 4) rozszerzenia zakresu oraz podniesienie poziomu usług medycznych,
- 5) wprowadzanie systemów zarządzania jakością

Wskazane powyżej cele mają za zadanie poprawę jakości świadczonych usług zdrowotnych, poprawę warunków leczenia oraz poprawę sytuacji finansowej zakładu.

Cele operacyjne

- 1) zwiększenie przychodów z działalności medycznej:
 - uzyskanie kontraktu na ośrodek rehabilitacji **dziennej**,
 - stworzenie infrastruktury i zdobycie kontraktu z NFZ na świadczenia w ramach rehabilitacji pocovidowej -ogólnoustrojowej w **trybie stacjonarnym**,
 - działaniem, które rozpoczniemy realizować w najbliższych miesiącach jest rehabilitacja pocovidowa w **trybie ambulatoryjnym**. Wypełniono wszystkie wymagane kryteria i aktualnie oczekujemy na zawarcie umowy w przedmiotowym zakresie,
 - rozszerzenie zakresu udzielanych świadczeń w zakresie chirurgii urologicznej, w tym onkologicznej, oraz ginekologii onkologicznej oraz laryngologii,

- rozszerzenie zakresu udzielanych świadczeń w zakresie chirurgii endokrynologicznej,
- 2) kontynuacja wzrostu przychodów z innej działalności operacyjnej, min. poprzez efektywne gospodarowanie posiadanymi powierzchniami. Pozostające wolne powierzchnie Zakładu nadające się do wykorzystania zostaną wydierżawione na długie okresy, działanie to nie ograniczy dostępności udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz nie obniży ich jakości, procedury będą przeprowadzone zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 3) kontynuacja modernizacji istniejącej infrastruktury Zakładu,
 - 4) pozyskiwanie środków z funduszy Unii Europejskiej w miarę pojawiających się możliwości,
 - 5) pozyskanie środków pochodzących z darowizn oraz pozyskanie rzeczowych darowizn sprzętu medycznego.

Prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu na lata 2021-2023 oparto na planie finansowym na 2021 rok.

Prognoza przychodów na 2021 rok i lata następne została oparta na planie rzeczowo-finansowym umów zawartych z NFZ. Wysokość kontraktu ma bezpośredni wpływ na kondycję finansową podmiotu. W prognozie na 2021 rok założono, że do końca roku zakres rzeczowy świadczeń wynikający z umowy zostanie zrealizowany zarówno w umowach ryczałtowych jak i umowach odrębnie finansowych rozliczanych wg wykonanych świadczeń. Jest to założenie optymistyczne, aczkolwiek możliwe do zrealizowania pod warunkiem, że negatywne skutki epidemii zostaną zminimalizowane.

Miesięczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych opublikowany przez GUS dla kolejnych miesięcy 2021 roku:

Nazwa zmiennej	Jednostka terytorialna	Sposób prezentacji	Rok	Miesiąc	Wartość
Wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych	Polska	Grudzień poprzedniego roku = 100	2021	styczeń	101,3
Wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych	Polska	Grudzień poprzedniego roku = 100	2021	luty	101,8
Wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych	Polska	Grudzień poprzedniego roku = 100	2021	marzec	102,8
Wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych	Polska	Grudzień poprzedniego roku = 100	2021	kwiecień	103,6
Wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych	Polska	Grudzień poprzedniego roku = 100	2021	maj	103,9

W oparciu o Wieloletni Plan Finansowy Państwa na lata 2021–2024 przyjęto, że inflacja w całym 2021 r. wyniesie średnio 3,1%, a w następnych latach prognozy będzie się zbliżać do celu inflacyjnego 2,5%.

Przyjęto założenie, że wartość przychodów ze środków publicznych, gwarantujących świadczenia dla osób uprawnionych nie może być obniżona nawet przy zmniejszeniu przychodów NFZ ze składek zdrowotnych ponieważ ustawa o finansowaniu świadczeń ze

środków publicznych gwarantuje rosnący udział w PKB środków przeznaczonych na ochronę zdrowia. W przypadku niewystarczających środków pochodzących ze składek zdrowotnych będący skutkiem spadku zatrudnienia oraz obniżeniem wynagrodzeń pozostała część środków powinna pochodzić z budżetu państwa i w pierwszej kolejności powinna być przeznaczona na finansowanie świadczeń gwarantowanych. Do symulacji przyjęto wartości przychodów bez założenia ich zmniejszenia .

Prognoza kosztów na 2021 rok i lata następne została oparta na przyjętym planie finansowym na bieżący rok. Prognozowane koszty przekraczają plan kosztów z planu zatwierdzonego ze względu na dodatkowe koszty, związane przede wszystkim ze zwiększeniem wymogów sanitarno -epidemiologicznych z powodu epidemii. Zgodnie z wprowadzonymi regulacjami prawnymi wprowadzonymi ustawą szczególną zmiany planu finansowego w zakresie zwiększenia kosztów związanych z epidemią mogą być wprowadzane z pominięciem art. 52 ustawy o finansach publicznych.

Do prognoz kosztów przyjęto następujące założenia:

- koszty pracy pracowników zatrudnionych na umowę o pracę ustalono biorąc pod uwagę obowiązujący Regulamin Wynagrodzeń , zawarte porozumienia dotyczące wzrostu płac i ustalenia minimalnego wynagrodzenia zasadniczego pracowników ochrony zdrowia oraz zawarte umowy cywilnoprawne a także podania pracowników, których wynagrodzenia uległy spłaszczeniu z powodu regulacji prawnych w zakresie wynagrodzenia minimalnego (średni personel medyczny, personel administracyjny);
- od 2021 podwyższono koszty pracy o 1,5% w związku z ustawowym terminem wprowadzenia w jednostkach finansów publicznych Pracowniczych Planów Kapitałowych;
- koszty stałe funkcjonowania podmiotu ustalono w oparciu o obowiązujące stawki wg aktualnie obowiązujących umów;
- w pozostałych kosztach założono wzrost w wysokości inflacji 3,1 - 2,5% należy zwrócić szczególną uwagę na pojawiające się w ostatnim czasie komunikaty od firm, z którymi szpital ma podpisane umowy na dostawę wyrobów medycznych, dotyczące braku możliwości należytego wykonania umów z powodu ograniczonego dostępu do towarów na które odnotowano znaczny wzrost popytu, co w sposób bezpośredni przełoży się na wzrost cen zakupu (między innymi środków ochrony osobistej i wyrobów medycznych) w kolejnych latach.

W obecnych warunkach prognozowanie sytuacji makroekonomicznej obarczone jest dużym ryzykiem błędu. Pełny powrót do normalnej sytuacji potrwa jednak dłużej niż przewidywano a walka ze skutkami epidemii będzie długotrwała i może mieć znacznie większy wpływ na zmianę sytuacji finansowej szpitali w kolejnych latach. Spadek aktywności gospodarczej i pogorszenia sytuacji na rynku pracy mogą mieć większą skalę niż przyjęto w założeniach.

Przedłużająca się epidemia może spowodować brak możliwości wypracowania kontraktu z NFZ w 2021 roku mimo przywrócenia planowych zabiegów i badań w placówkach ochrony zdrowia oraz trudności przy określeniu wysokości kontraktów na następne lata zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Należy mieć na uwadze roszczenia płacowe osób nie objętych regulacjami prawnymi.

Sytuacja gospodarcza wywołana pandemią koronawirusa COVID -19 może spowodować zamrożenie środków na inwestycyjnych ze względu na wzrost deficytu sektora instytucji rządowych i samorządowych, co niewątpliwie utrudni działania dostosowawcze podjęte przez szpital.

Biorąc pod uwagę powyższe w SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu niewątpliwie zostanie rozważone zaciągnięcie zobowiązania w postaci kredytu nieodnawialnego. Aktualnie pozyskanie zewnętrznego źródła finansowania i określenia szczegółowych warunków jest niemożliwe. Proces związany z pozyskaniem kredytu jest długotrwały i poprzedzony wnikliwą analizą ryzyka. W 2021 roku zostanie rozpoczęta procedura negocjacji warunków otrzymania wsparcia kredytowego w Banku BGK.

8.2 Prognoza bilansu

Tabela nr 16 Prognoza bilansu na lata 2021 – 2023

			na dzień	31 grudzień 2021	31 grudzień 2022	31 grudzień 2023
			AKTYWA			
1	A.		Aktywa trwałe	38 796 568,98	35 079 492,47	34 601 181,60
2	I		Wartości niematerialne i prawne	94 000,00	94 000,00	94 000,00
3		1	Koszty zakończonych prac rozwojowych	0,00	0,00	0,00
4		2	Wartość firmy	0,00	0,00	0,00
5		3	Inne wartości niematerialne i prawne	94 000,00	94 000,00	94 000,00
6		4	Zaliczki na wartości niematerialne i prawne	0,00	0,00	0,00
7	II		Rzeczowe aktywa trwałe	38 702 568,98	34 985 492,47	34 507 181,60
8		1	Środki trwałe	38 046 568,98	34 329 492,47	33 851 181,60
9		a	grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	17 449 237,00	17 449 237,00	17 449 237,00
10		b	budynki, lokale, prawa do lokali i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	11 000 000,00	10 200 000,00	10 200 000,00
11		c	urządzenia techniczne i maszyny	3 000 000,00	1 900 000,00	1 900 000,00
12		d	środki transportu	0,00	0,00	0,00
13		e	inne środki trwałe	6 597 331,98	4 780 255,47	4 301 944,60
14		2	Środki trwałe w budowie	656 000,00	656 000,00	656 000,00
15		3	Zaliczki na środki trwałe w budowie	0,00	0,00	0,00
16	III		Należności długoterminowe	0,00	0,00	0,00
17		1	Od jednostek powiązanych	0,00	0,00	0,00
18		2	Od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00	0,00
19		3	Od pozostałych jednostek	0,00	0,00	0,00
20	IV		Inwestycje długoterminowe	0,00	0,00	0,00
21		1	Nieruchomości	0,00	0,00	0,00
22		2	Wartości niematerialne i prawne	0,00	0,00	0,00
23		3	Długoterminowe aktywa finansowe	0,00	0,00	0,00
24		a	w jednostkach powiązanych	0,00	0,00	0,00
25			- udziały lub akcje	0,00	0,00	0,00
26			- inne papiery wartościowe	0,00	0,00	0,00
27			- udzielone pożyczki	0,00	0,00	0,00
28			- inne długoterminowe aktywa finansowe	0,00	0,00	0,00
29		b	w pozostałych jednostkach, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00	0,00
30			- udziały lub akcje	0,00	0,00	0,00
31			- inne papiery wartościowe	0,00	0,00	0,00
32			- udzielone pożyczki	0,00	0,00	0,00
33			- inne długoterminowe aktywa finansowe	0,00	0,00	0,00
34		c	w pozostałych jednostkach	0,00	0,00	0,00
35			- udziały lub akcje	0,00	0,00	0,00
36			- inne papiery wartościowe	0,00	0,00	0,00
37			- udzielone pożyczki	0,00	0,00	0,00
38			- inne długoterminowe aktywa finansowe	0,00	0,00	0,00
39		4	Inne inwestycje długoterminowe	0,00	0,00	0,00
40	V		Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,00	0,00	0,00
41		1	Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0,00	0,00	0,00
42		2	Inne rozliczenia międzyokresowe	0,00	0,00	0,00
43	B.		Aktywa obrotowe	6 204 722,75	6 565 000,00	6 042 556,49
44	I		Zapasy	1 639 722,75	1 000 000,00	600 000,00
45		1	Materiały	1 639 722,75	1 000 000,00	600 000,00
46		2	Półprodukty i produkty w toku	0,00	0,00	0,00
47		3	Produkty gotowe	0,00	0,00	0,00
48		4	Towary	0,00	0,00	0,00
49		5	Zaliczki na dostawy i usługi	0,00	0,00	0,00
50	II		Należności krótkoterminowe	3 900 000,00	4 900 000,00	4 900 000,00
51		1	Należności od jednostek powiązanych	0,00	0,00	0,00
52		a	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	0,00	0,00	0,00
53			- do 12 miesięcy	0,00	0,00	0,00
54			- powyżej 12 miesięcy	0,00	0,00	0,00
55		b	inne	0,00	0,00	0,00
56		2	Należności od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00	0,00
57		a	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	0,00	0,00	0,00
58			- do 12 miesięcy	0,00	0,00	0,00
59			- powyżej 12 miesięcy	0,00	0,00	0,00
60		b	inne	0,00	0,00	0,00
61		3	Należności od pozostałych jednostek	3 900 000,00	4 900 000,00	4 900 000,00
62		a	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	3 800 000,00	4 800 000,00	4 800 000,00
63			- do 12 miesięcy	3 800 000,00	4 800 000,00	4 800 000,00
64			- powyżej 12 miesięcy	0,00	0,00	0,00
65		b	z tytułu podatków, dotacji, cel, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	0,00	0,00	0,00
66		c	inne	100 000,00	100 000,00	100 000,00
67		d	dochodzone na drodze sądowej	0,00	0,00	0,00
68	III		Inwestycje krótkoterminowe	600 000,00	600 000,00	477 556,49
69		1	Krótkoterminowe aktywa finansowe	600 000,00	600 000,00	477 556,49
70		a	w jednostkach powiązanych	0,00	0,00	0,00
71			- udziały lub akcje	0,00	0,00	0,00
72			- inne papiery wartościowe	0,00	0,00	0,00
73			- udzielone pożyczki	0,00	0,00	0,00
74			- inne krótkoterminowe aktywa finansowe	0,00	0,00	0,00
75		b	w pozostałych jednostkach	0,00	0,00	0,00
76			- udziały lub akcje	0,00	0,00	0,00
77			- inne papiery wartościowe	0,00	0,00	0,00
78			- udzielone pożyczki	0,00	0,00	0,00
79			- inne krótkotermin. aktywa finansowe	0,00	0,00	0,00
80		c	środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	600 000,00	600 000,00	477 556,49
81			- środki pieniężne w kasie i na rachunkach	600 000,00	600 000,00	477 556,49
82			- inne środki pieniężne	0,00	0,00	0,00
83			- inne aktywa pieniężne	0,00	0,00	0,00
84		2	Inne inwestycje krótkoterminowe	0,00	0,00	0,00
85	IV		Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	65 000,00	65 000,00	65 000,00
86	C.		Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy	0,00	0,00	0,00
87	D.		Udziały (akcje) własne	0,00	0,00	0,00
88			Aktywa razem	45 001 291,73	41 644 492,47	40 643 738,09

			PASYWA			
89	A.		Kapitał (fundusz) własny	3 941 291,73	2 558 492,47	-1 116 261,91
90	I		Kapitał (fundusz) podstawowy	27 842 120,76	27 842 120,76	27 842 120,76
91	II		Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:	0,00	0,00	0,00
92			- nadwyżka wartości sprzedaży (wartości emisyjnej) nad wartością nominalną udziałów (akcji)	0,00	0,00	0,00
93	III		Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny, w tym:	0,00	0,00	0,00
94			- z tytułu aktualizacji wartości godziwej	0,00	0,00	0,00
95	IV		Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe, w tym:	0,00	0,00	0,00
96			- tworzone zgodnie z umową (statutem) spółki	0,00	0,00	0,00
97			- na udziały (akcje) własne	0,00	0,00	0,00
98	V		Zysk (strata) z lat ubiegłych	-19 470 548,78	-21 414 486,45	-25 283 628,29
99	VI		Zysk (strata) netto	-4 430 280,25	-3 869 141,84	-3 674 754,38
100	VII		Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)	0,00	0,00	0,00
101	B.		Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	41 060 000,00	39 086 000,00	41 760 000,00
102	I		Rezerwy na zobowiązania	3 810 000,00	3 810 000,00	3 810 000,00
103	1		Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0,00	0,00	0,00
104	2		Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	2 400 000,00	2 400 000,00	2 400 000,00
105			- długoterminowa	1 200 000,00	1 200 000,00	1 200 000,00
106			- krótkoterminowa	1 200 000,00	1 200 000,00	1 200 000,00
107	3		Pozostałe rezerwy	1 410 000,00	1 410 000,00	1 410 000,00
108			- długoterminowe	0,00	0,00	0,00
109			- krótkoterminowe	1 410 000,00	1 410 000,00	1 410 000,00
110	II		Zobowiązania długoterminowe	0,00	0,00	0,00
111	1		Wobec jednostek powiązanych	0,00	0,00	0,00
112	2		Wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00	0,00
113	3		Wobec pozostałych jednostek	0,00	0,00	0,00
114	a		kredyty i pożyczki	0,00	0,00	0,00
115	b		z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00	0,00
116	c		inne zobowiązania finansowe	0,00	0,00	0,00
117	d		zobowiązania wekslowe	0,00	0,00	0,00
118	e		inne	0,00	0,00	0,00
119	III		Zobowiązania krótkoterminowe	11 750 000,00	10 750 000,00	11 750 000,00
120	1		Zobowiązania wobec jednostek powiązanych	0,00	0,00	0,00
121	a		z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0,00	0,00	0,00
122			- do 12 miesięcy	0,00	0,00	0,00
123			- powyżej 12 miesięcy	0,00	0,00	0,00
124	b		inne	0,00	0,00	0,00
125	2		Zobowiązania wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00	0,00
126	a		z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0,00	0,00	0,00
127			- do 12 miesięcy	0,00	0,00	0,00
128			- powyżej 12 miesięcy	0,00	0,00	0,00
129	b		inne	0,00	0,00	0,00
130	3		Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	11 300 000,00	10 300 000,00	11 300 000,00
131	a		kredyty i pożyczki	2 000 000,00	2 000 000,00	2 500 000,00
132	b		z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00	0,00
133	c		inne zobowiązania finansowe	0,00	0,00	0,00
134	d		z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	6 000 000,00	5 000 000,00	5 500 000,00
135			- do 12 miesięcy	6 000 000,00	5 000 000,00	5 000 000,00
136			- powyżej 12 miesięcy	0,00	0,00	0,00
137	e		zaliczki otrzymane na dostawy i usługi	0,00	0,00	0,00
138	f		zobowiązania wekslowe	0,00	0,00	0,00
139	g		z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	1 450 000,00	1 450 000,00	1 450 000,00
140	h		z tytułu wynagrodzeń	1 350 000,00	1 350 000,00	1 350 000,00
141	i		inne	500 000,00	500 000,00	500 000,00
142	4		Fundusze specjalne	450 000,00	450 000,00	450 000,00
143	IV		Rozliczenia międzyokresowe	25 500 000,00	24 526 000,00	26 200 000,00
144	1		Ujemna wartość firmy	0,00	0,00	0,00
145	2		Inne rozliczenia międzyokresowe	25 500 000,00	24 526 000,00	26 200 000,00
146			- długoterminowe	18 615 000,00	18 026 000,00	19 126 000,00
147			- krótkoterminowe	6 885 000,00	6 500 000,00	7 074 000,00
148			Pasywa razem	45 001 291,73	41 644 492,47	40 643 738,09
				0,00	0,00	0,00
149			aktywa	45 001 291,73	41 644 492,47	40 643 738,09
150			pasywa	45 001 291,73	41 644 492,47	40 643 738,09

8.3 Prognoza rachunku zysków i strat

Tabela nr 17 Prognoza rachunku zysków i strat (wariant porównawczy) na lata 2021 – 2023

	na dzień	31 grudzień 2021	31 grudzień 2022	31 grudzień 2023
1	A Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	49 278 605,75	45 103 550,00	46 227 513,75
2	- od jednostek powizanych			
3	I Przychody netto ze sprzedaży produktów	48 601 693,87	44 958 550,00	46 082 513,75
4	II Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna)	0,00	0,00	0,00
5	III Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0,00	0,00	0,00
6	IV Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00
7	V Przychody z dotacji na działalność operacyjną	676 911,88	145 000,00	145 000,00
8	B Koszty działalności operacyjnej	57 726 886,00	52 449 691,84	53 378 268,13
9	I Amortyzacja	4 500 000,00	4 000 000,00	4 000 000,00
10	II Zużycie materiałów i energii	9 893 316,00	8 867 939,20	9 089 637,68
11	III Usługi obce	12 689 870,00	10 930 152,33	11 203 406,14
12	IV Podatki i opłaty, w tym:	400 000,00	410 000,00	420 000,00
13	- podatek akcyzowy	0,00	0,00	0,00
14	V Wynagrodzenia	24 996 000,00	23 040 500,00	23 386 107,50
15	VI Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	4 934 700,00	4 751 100,31	4 822 366,81
16	- emerytalne	1 757 202,08	1 783 560,11	1 810 313,51
17	VII Pozostałe koszty rodzajowe	313 000,00	450 000,00	456 750,00
18	VIII Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00
19	C Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-8 448 280,25	-7 346 141,84	-7 150 754,38
20	D Pozostałe przychody operacyjne	6 300 000,00	5 260 000,00	5 260 000,00
21	I Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0,00	0,00	0,00
22	II Dotacje	4 005 000,00	3 600 000,00	3 600 000,00
23	III Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0,00	0,00	0,00
24	IV Inne przychody operacyjne	2 295 000,00	1 660 000,00	1 660 000,00
25	E Pozostałe koszty operacyjne	2 030 000,00	1 530 000,00	1 530 000,00
26	I Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0,00	0,00	0,00
27	II Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0,00	0,00	0,00
28	III Inne koszty operacyjne	2 030 000,00	1 530 000,00	1 530 000,00
29	F Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-4 178 280,25	-3 616 141,84	-3 420 754,38
30	G Przychody finansowe	50 000,00	50 000,00	50 000,00
31	I Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:	0,00	0,00	0,00
32	a) od jednostek powiązanych, w tym:	0,00	0,00	0,00
33	- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00	0,00
34	b) od jednostek pozostałych, w tym:	0,00	0,00	0,00
35	- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00	0,00
36	II Odsetki, w tym:	50 000,00	50 000,00	50 000,00
37	- od jednostek powiązanych	0,00	0,00	0,00
38	III Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0,00	0,00	0,00
39	- w jednostkach powiązanych	0,00	0,00	0,00
40	IV Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0,00	0,00	0,00
41	V Inne	0,00	0,00	0,00
42	H Koszty finansowe	250 000,00	250 000,00	250 000,00
43	I Odsetki, w tym:	250 000,00	250 000,00	250 000,00
44	- od jednostek powiązanych	0,00	0,00	0,00
45	II Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0,00	0,00	0,00
46	- w jednostkach powiązanych	0,00	0,00	0,00
47	III Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0,00	0,00	0,00
48	IV Inne	0,00	0,00	0,00
49	I Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-4 378 280,25	-3 816 141,84	-3 620 754,38
50	J Podatek dochodowy	52 000,00	53 000,00	54 000,00
51	K Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0,00	0,00	0,00
52	L Zysk (strata) netto (I-J-K)	-4 430 280,25	-3 869 141,84	-3 674 754,38
53	Razem przychody	55 628 605,75	50 413 550,00	51 537 513,75
54	Razem koszty	60 058 886,00	54 282 691,84	55 212 268,13
55	Wynik netto	-4 430 280,25	-3 869 141,84	-3 674 754,38

8.4 Prognoza wskaźników ekonomiczno-finansowych w lata 2021 – 2023

8.4.1 Wskaźniki zyskowności

WSKAŹNIK	KRYTERIUM	OCENA	WARTOŚĆ		
			2021	2022	2023
wskaźnik zyskowności netto (%)	poniżej 0,0 %	0	-8,06	-7,70	-7,15
	od 0,0% do 2,0 %	3			
	powyżej 2,0 % do 4,0 %	4			
	powyżej 4 %	5			
wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (w %)	poniżej 0,0%	0	-7,61	-7,20	-6,66
	od 0,0 % do 3,0 %	3			
	powyżej 3,0 % do 5,0 %	4			
	powyżej 5,0 %	5			
wskaźnik zyskowności aktywów (%)	poniżej 0,0 %	0	-8,84	-8,93	-8,93
	od 0,0% do 2,0 %	3			
	powyżej 2,0 % do 4,0 %	4			
	powyżej 4,0 %	5			

Interpretacja wyników

Wskaźniki zyskowności są niekorzystne i mimo minimalnego spadku nadal wykazują wartość poniżej 0, co jest wynikiem braku osiągnięcia dodatniego wyniku finansowego. Ze względu na znaczne uzależnienie rentowności od specyfiki branży, należy go porównywać z wielkościami uzyskanymi przez inne podmioty działające w sektorze ochrony zdrowia i o zbliżonym spektrum działania.

8.4.2 Wskaźniki płynności

WSKAŹNIK	KRYTERIUM	OCENA	WARTOŚĆ		
			2021	2022	2023
wskaźnik bieżącej płynności	poniżej 0,60	0	0,43	0,49	0,42
	Od 0,6 do 1,00	4			
	powyżej 1,00 do 1,50	8			
	powyżej 1,50 do 3,00	12			
	powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania	10			
wskaźnik szybkiej płynności	poniżej 0,50	0	0,31	0,41	0,37
	od 0,50 do 1,00	8			
	powyżej 1,00 do 2,50	13			
	powyżej 2,5 lub jeżeli zobowiązania	10			

Interpretacja wyników

Wskaźnik bieżącej płynności informuje o możliwości spłaty zobowiązań bieżących w przypadku, gdy stałyby się natychmiast wymagalne np. poprzez upłynnienie majątku obrotowego, bez konieczności upłynniania aktywów trwałych. Niska wartość wskaźnika wskazuje na brak zdolności do regulowania bieżących zobowiązań.

Wskaźnik szybkiej płynności umożliwia ocenę zdolności szpitala do terminowego regulowania bieżących zobowiązań. Prognozowane wskaźniki nieznacznie odbiegają od wyniku za 2020 rok, który wynosił odpowiednio:

wskaźnik bieżącej płynności 0,45

wskaźnik szybkiej płynności 0,37

Prognozy wykazują, że przy tak dużym wzroście kosztów i braku zwiększenia przychodów w latach kolejnych problem będzie się pogłębiał.

8.4.3 Wskaźniki efektywności

WSKAŹNIK	KRYTERIUM	OCENA	WARTOŚĆ		
			2021	2022	2023
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	poniżej 45 dni	3	38,47	34,91	38,02
	od 45 dni do 60 dni	2			
	od 61 dni do 90 dni	1			
	powyżej 90 dni	0			
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	do 60 dni	7	45,53	44,65	39,60
	od 61 dni do 90 dni	4			
	powyżej 90 dni	0			

Interpretacja wyników

Wskaźnik rotacji należności określa w ciągu ilu dni spływają należności z tytułu wykonania świadczeń zdrowotnych oraz z tytułu pozostałej działalności.

Szpital osiągnął wskaźnik wskazujący na regulację należności poniżej 45 dni.

Wskaźnik rotacji zobowiązań z tytułu dostaw i usług informuje w jakim czasie szpital realizuje swoje zobowiązania wobec kontrahentów. Wielkość wskaźnika świadczy o tym, że zobowiązania szpitala powinny być regulowane do 60 dni.

8.4.4 Wskaźniki zadłużenia

WSKAŹNIK	KRYTERIUM	OCENA	WARTOŚĆ		
			2021	2022	2023
wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	poniżej 40 %	10	34,58	34,96	38,28
	od 40% do 60 %	8			
	powyżej 60 % do 80 %	3			
	powyżej 80 %	0			
wskaźnik wypłacalności	od 0,00 do 0,5	10			
	od 0,51 do 1,00	8			
	od 1,01 do 2,00	6			
	od 2,01 do 4,00	4	3,95		
	powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	0		5,69	-13,94

Interpretacja wyników

Wskaźnik zadłużenia aktywów informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi.

Wskaźnik wypłacalności w kolejnych latach wykazuje tendencje wzrostowe, co spowodowane jest głównie stopniowym zmniejszeniem kapitałów własnych z uwagi na prognozowaną w latach kolejnych stratę. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań. Poprawa sytuacji możliwa jest wyłącznie przez wprowadzenie rozwiązań systemowych i zapewnienie odpowiedniego dofinansowania, które zapewni zbilansowanie przychodów i kosztów szpitali.

8.4.5 Podsumowanie planowanych wskaźników ekonomiczno-finansowych

Rodzaj wskaźników	Wskaźnik	Uzyskane oceny				Maksymalna ocena do osiągnięcia
		2020	2021 – plan	2022 - plan	2023 - plan	
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto	0	0	0	0	5
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	0	0	0	0	5
	Wskaźnik zyskowności aktywów	0	0	0	0	5
	Razem	0	0	0	0	15
Wskaźniki płynności	Wskaźniki bieżącej płynności	0	0	0	0	12
	Wskaźnik szybkiej płynności	0	0	0	0	13
	Razem	0	0	0	0	25
Wskaźnik efektywności	Wskaźnik rotacji należności	3	3	3	3	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań	7	7	7	7	7
	Razem	10	10	10	10	10
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów	10	10	10	10	10
	Wskaźnik wypłacalności	4	4	0	0	10
	Razem	14	14	10	10	20
Łączna wartość punktów		24	24	20	20	70

PODSUMOWANIE

Zmagania naszej jednostki związane z epidemią potwierdzają, że prawidłowe funkcjonowanie systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej w kolejnych latach uwarunkowane jest zmianami systemowymi.

Niewątpliwie jedną z przesłanek zmian w zakresie funkcjonowania i sposobu finansowania szpitali jest **zwiększenie przychodów z tytułu zawartych umów z NFZ, polegające na zwiększeniu wartości nominalnej jednostki rozliczeniowej i/lub wartości punktowej wykonywanych procedur**, które pozwolą uzyskać dodatnie wyniki finansowe. W przeciwnym razie generowane straty i brak ich pokrycia

sukcesywnie będą pogarszały wskaźnik wypłacalności i utratę punktów zgodnie z narzuconymi kryteriami oceny. Dalszy brak reakcji i zmian w tym zakresie w przypadku naszej jednostki spowodują ujemne wartości funduszu własnego.

Przyczyny generowania zobowiązań wymagalnych są złożone, niemniej jednak na znaczne pogorszenie sytuacji finansowej szpitali w ostatnich latach nałożyło się z jednej strony ograniczenie przychodów na skutek wprowadzenia sieci szpitali (ograniczone finansowanie w ramach ryczaftu), a z drugiej równoczesne zwiększenie kosztów wynikające z narzuconej odgórnie fali podwyżek wynagrodzeń personelu medycznego oraz podniesienia płacy minimalnej w gospodarce oraz sukcesywny wzrost cen materiałów medycznych (nie skalkulowane w ramach bieżącej wyceny świadczeń medycznych). Takie sposoby realizacji wzrostu wynagrodzeń pracowników w szpitalnictwie spowodował, że pozostałe grupy zawodowe poczuły się dyskryminowane i konieczne było minimalne wyrównywanie wynagrodzeń w ramach siatki płac. W przypadku SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu jak i w przypadku innych zakładów opieki zdrowotnej powszechnym problemem jest zbyt niska płynność. Największy udział przychodów zakładów opieki zdrowotnej stanowią przychody z tytułu realizacji kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia. Szpital ma ograniczone możliwości zwiększania kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia ze względu na swoją pozycję negocjacyjną oraz pozycję rynkową (jednostka pod względem ilości łóżek jest jednostką z mniejszych we Wrocławiu). Również ze względu na uwarunkowania prawne Zakład ma ograniczone możliwości pozyskiwania środków z tytułu świadczenia komercyjnych usług medycznych, mimo że potencjał jednostki na takie działania pozwalałby, bez ograniczenia ilości i jakości usług świadczonych w ramach finansowania ze środków publicznych osobom ubezpieczonym.

Nadmienić należy, że działanie szpitali w czasie pandemii stwarza zagrożenie zwiększenia strat finansowych. Mowa tu o dodatkowych kosztach związanych z modyfikacjami infrastrukturalnymi, zakupem specjalistycznego sprzętu czy ryzykiem niewykonania umów zawartych z płatnikiem, których musiał dokonać także nasz zakład.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji we Wrocławiu jest jednostką o dużym potencjale, stanowiącą ważny element systemu ochrony zdrowia na terenie województwa dolnośląskiego. Jego kłopoty, podobne do wielu placówek tego rodzaju, wymagają rozwiązania instytucjonalnego.

.....
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego Zakładu
Opieki Zdrowotnej MSWiA
we Wrocławiu