

**Samodzielny Publiczny
Zespół Opieki Zdrowotnej
we Włoszczowie**

PROGRAM NAPRAWCZY

Opracował:

DYREKTOR
Zespołu Opieki Zdrowotnej
we Włoszczowie
lek. med. Ryszard Skrzypek

Włoszczowa dnia, 05-04-2013

Koszty funkcjonowania placówek w ochronie zdrowia gwałtownie się zwiększają. Właściwie jedyne, co jest stałe, to wynagrodzenia pracowników ochrony zdrowia. Natomiast pozostałe koszty wzrastają w znacznie większym tempie, niż nakłady z Narodowego Funduszu Zdrowia.

Nasz szpital od kilku lat jest sukcesywnie modernizowany i doposażany w niezbędny w dzisiejszych czasach specjalistyczny sprzęt. W miarę możliwości zatrudniani są lekarze specjaliści, dzięki którym możemy świadczyć pełniejszy zakres usług. Pozwala to z pewnym optymizmem patrzeć w przyszłość i poszerzać ofertę świadczonych usług, co powinno przełożyć się również na wzrost przychodów placówki.

Ustawa o działalności leczniczej, która zastępuje ustawę o ZOZ stwarza sprzyjające warunki do pełniejszego wykorzystywania naszego potencjału zarówno jeśli chodzi o kapitał ludzki, jak i nowoczesną infrastrukturę.

Na mocy przywołanej Ustawy ZOZ we Włoszczowie oprócz przychodów ze sprzedaży świadczeń medycznych dla Narodowego Funduszu Zdrowia będzie mógł świadczyć dodatkowo odpłatne usługi medyczne. Trwające prace legislacyjne dotyczące dodatkowych ubezpieczeń, a także ubezpieczeń alternatywnych uprawnią SPZOZ do pełniejszego i bardziej efektywnego wykorzystania sprzętu w działalności nie tylko finansowanej przez NFZ. Jest to uregulowane art.55 Ustawy o działalności leczniczej.

Bilansowanie się naszej jednostki to zadbanie o racjonalne koszty i optymalne przychody.

Przedstawiany program naprawczy zakłada rozwiązania mające na celu zmniejszenie kosztów oraz pozyskiwanie nowych środków finansowych.

Widzę potrzebę, a nawet konieczność zmian, które sukcesywnie będę wprowadzał, jednak zatrzymanie rosnącego długu nie nastąpi od już, na to potrzeba czasu, cierpliwości i spokoju. Wspólnie z załogą jesteśmy w stanie utrzymać nasz szpital i sprawić, że każdy pacjent który do nas trafi otrzyma fachową obsługę i życzliwość personelu.

Szczegółowy opis sytuacji ekonomiczno - finansowej zakładu.

W grudniu roku 1998 ZOZ wraz ze zmianą formy prawnej został oddłużony poprzez spłatę wszystkich zobowiązań przez Skarb Państwa na łączną kwotę 19 250 000,00zł.

Od 01 grudnia 1998 roku jako SPZOZ we Włoszczowe zaciągał zobowiązania, które na koniec roku 2002 wyniosły 10 050 713,00zł.,

w roku 2003 wysokość zobowiązań wyniosła 12 167 162,00 zł i utrzymywała się w kolejnych latach.

Regulowanie zaległych zobowiązań wobec pracowników (ustawa 203 i 13-pensja za 2,5 roku) generowało koszty finansowe obsługi zobowiązań wobec dostawców towarów i usług, na zapłatę których brakowało środków. Płacąc wyroki pracownicze ZOZ miał możliwość odejść od kosztów egzekucji komorniczej. W roku 2008 zobowiązania wzrosły do kwoty 15 597 494,00zł.

Na zmniejszenie zobowiązań wpływ ma strona przychodowa, która powinna być większa od kosztów działalności gospodarczej, by różnicą zapewnić sukcesywną spłatę zobowiązań.

Brak waloryzacji przez NFZ wyceny procedur medycznych przy jednoczesnym wzroście kosztów utrzymania (VAT, cen leków, cen energii, cen sprzętu jednorazowego użytku, cen środków czystości) oraz wysokiej presji Związków Lekarskich i Pielęgniarskich na wzrost wynagrodzeń staje się zasadniczym powodem wzrostu zobowiązań szpitali prowadzącym do ich niewydolności w realizacji statutowych zadań.

Nadmieniam, że wyceny procedur medycznych utrzymują się na poziomie 2008 roku, a NFZ nie uwzględnia w wycenie procedur niezależny od ZOZ wzrost kosztów inflacji.

Na stan zobowiązań ma wpływ:

1. bezpośrednia zależność strony przychodowej ZOZ od decyzji NFZ
 - ustalenie niskich poziomów kontraktów, przy jednocześnie niskiej Wycenie punktowej za procedury oddziałów zabiegowych i pediatrii
 - brak zapłaty w pełnej wysokości za nadwykonania
2. brak waloryzacji wartości kontraktu w związku ze wzrostem cen towarów usług
3. konieczność realizacji programu dostosowania szpitala do standardów określonych ustawą
4. dekapitalizacja sprzętu i aparatury medycznej i konieczność jej odnawiania (wymogi dodatkowe NFZ)
5. presja pracowników na wzrost wynagrodzeń

Od roku 2008 wynagrodzenia pozostają na niezmiennym poziomie, pomimo mniejszych przychodów z NFZ, co ma kolosalne znaczenie dla finansów zakładu, gdyż ustawodawca narzucił obowiązek podwyższenia wynagrodzeń zasadniczych, a następnie NFZ zaprzestał przekazywania środków na ten cel. Według wyjaśnień Funduszu – nakłady te miały być zawarte w procedurach medycznych, jednakże realna wartość punktów

w kontrakcie jest nieadekwatna do rzeczywistych kosztów i nie ma możliwości, by pokryła ponoszone wydatki i pozwalała na korzystny wynik.

Oprócz kosztów wynagrodzeń rosły również koszty usług obcych. Koszty te dotyczą świadczenia pracy przez lekarzy w formie innej niż umowa o pracę. Ustawa o ZOZ Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz.89 zmieniła diametralnie zapisy dotyczące czasu pracy lekarzy włączając dyżury medyczne do tegoż czasu i dostosowując obowiązujące przepisy do norm Unii Europejskiej. W efekcie zaistniało zagrożenie braku możliwości zapewnienia opieki lekarskiej pacjentom przez całą dobę. Alternatywnym rozwiązaniem /stosowanym w innych ZOZ-ach/ okazały się dyżury tzw. kontraktowe, pozwalające na całodobową opiekę dla pacjentów, przy dotychczasowej liczbie zatrudnionych lekarzy. Wysokość wynagrodzenia pozostała nie zmieniona, ponieważ nadal lekarze świadczą pracę z umowy o pracę, a dodatkowo dyżury medyczne obciążały koszty ZOZ.

Z innych usług medycznych stanowiących dla naszej jednostki usługi obce, nie sposób pominąć zaawansowanych i kosztownych świadczeń medycznych w postaci choćby badań tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego itp., o które upominają się pacjenci mający coraz większą świadomość dostępności do tego typu usług.

Na przestrzeni ostatnich lat znacznie wzrosły koszty materiałów i energii tj: leki i materiały medyczne, co znajdowało odzwierciedlenie w wyniku finansowym z uwagi na konieczność udzielania świadczeń pacjentom, których stan zdrowia tego wymagał, pomimo wcześniejszego wykonania limitów narzuconych przez NFZ. Za takie świadczenia /nadwykonania/ NFZ refundował koszty jedynie częściowo. Udzielane pacjentom świadczenia musiały rodzić określone koszty, natomiast brak zapłaty za te świadczenia ze strony NFZ powodowały narastanie zobowiązań.

Nie bez znaczenia dla gospodarki finansowej jest obowiązek realizowania Programu dostosowawczego pomieszczeń ZOZ do wymagań określonych Rozporządzeniem Ministra Zdrowia. W sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2005r Nr 116 poz. 985 ze zm.). Opracowanie programu tak by uzyskał pozytywną opinię właściwych służb sanitarnych i jego realizacja są warunkiem do uzyskania kontraktów na świadczenie usług medycznych. Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie realizuje zadania wynikające z obowiązku dostosowania swoich pomieszczeń do wymagań określonych w/w Rozporządzeniem.

Począwszy od 2006 roku zrealizował wyłącznie inwestycje objęte programem:

- w roku 2006 dostosowano wejście główne i hol do potrzeb osób niepełnosprawnych i wybudowano ciepłą sieć na podjeździe dla karetek do SOR (inwestycja współfinansowana ze środków EFRR w ramach ZPORR)
- w roku 2007 modernizacja Szpitalnego Oddziału Ratunkowego,
- w roku 2008 wykonanie modernizacji Oddziału Ortopedii, zakup wyposażenia,
- w roku 2008 remont Oddziału Reumatologii, wymiana okien,
- w roku 2009 modernizacja poradni niskiej – Poradnia Dziecięca, Poradnia Ginekologiczno-położnicza
- w roku 2010 adaptowano pomieszczenia dawnego ZOL –u na nowoczesny Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii wraz z wyposażeniem i modernizacja Bloku Operacyjnego (inwestycja współfinansowana ze środków EFRR w ramach RPO Rozwoju Województwa Świętokrzyskiego).
- w roku 2012 dostosowanie do wymogów SOR i jego wyposażenie

Po przeprowadzonych negocjacjach z NFZ Szpital we Włoszczowie uzyskał kontrakt na 2008r. na poziomie **23 454 276 zł** oraz dodatek do wynagrodzenia w kwocie 3 279 011 zł (tj. **7,15%** wartości kontraktu) z tzw. „Ustawy Religowej” co dało ogólny przychód **26 743 287 zł!**

Od początku 2009r. wyraźnie zauważalny był spadek wartości przychodów do niezbędnych wydatków związanych z należytym funkcjonowaniem Szpitala we Włoszczowie albowiem przestała obowiązywać „Ustawa relingowa”, a pieniądze na mocy ustawy od stycznia 2009r. zostały na stałe włączone w wartość punktu procedury, który podniesiono do wartości 51 zł tj. o 6,25% poprzedniej wartości, jednocześnie zmniejszając kontrakt roczny do poziomu **23 487 707 zł** tj. o **3 255 580 zł** co stanowi 8,21% pomniejszonego kontraktu z **2008r.** Zatem, Szpital został niedofinansowany o ok. 8% w stosunku do roku 2008 przy niezmiennym koszcie wynagrodzenia. Biorąc pod uwagę inflację roczną na poziomie ok. 3 – 4% to już na rok 2009 kontrakt z NFZ w ogóle nie uwzględniał obowiązkowej podwyżki z 2006r., na które były przeznaczone pieniądze pozakontraktowe, a które to miały być dodatkowo włączone w wartość procedury. Przeprowadzona przez NFZ operacja finansowa spowodowała znaczny wzrost procentowy wynagrodzeń w stosunku do pozostałych kosztów działalności Szpitala co wręcz w sposób lawinowy zauważalne było w latach następnych powodując stały przyrost zobowiązań.

Do chwili obecnej kontrakty roczne (z nadwykonaniami po ugodach) są na bardzo podobnym **nieodszacowanym** poziomie i tak:

- 1/ w roku 2010 – **23 183 995 zł** (po ugodzie),
- 2/ w roku 2011 – **22 852 931 zł**, (**23 183 995 zł** po ugodzie),
- 3/ w roku 2012 – **24 150 184 zł**. – na dzień 26.11.2012r. przekroczone wartość kontraktu o **1 921 497 zł** z czego NFZ wypłacił z tej kwoty **459 524 zł**.

Ugoda dotyczy wypłacenia zaniżonej o 50% całej kwoty za nadwykonania.

W zamian za włączenie osobnego strumienia środków finansowych w roku 2009 podniesiono wartość wyceny 1-go punktu procedury z 48 zł do 51 zł mającego zrekompensować wypłacanie osobnego strumienia środków finansowych niezależnych od kontraktu co stanowi wzrost o 6,25% wartości całego przychodu z NFZ-tu za kontrakty.

Zmieniając system rozliczania usług medycznych w 2008 roku Zespół ekspertów wycenił wartość 1 punktu za procedurę wyceniono na kwotę 48 zł, a każdą procedurę medyczną wyceniono w punktach w zależności od kosztochłonności. Zgodnie z ustawą „Religową” z 22lipca 2006r. osobny strumień finansowy na płace miał w roku 2009 wejść w wartość punktu za procedurę. Jak można zauważyć przy kontrakcie za 2008 rok dodatkowy składnik był doliczony za II półrocze dając ogólny przychód kontraktowy za leczenie szpitalne na poziomie **26 743 287 zł**. Natomiast już w roku 2009 mimo podniesienia wartości punktu za procedurę o **3 zł** to wartość całorocznego kontraktu (po ugodzie) zmniejszono o **3 255 580 zł!** w stosunku do roku poprzedniego.

Taka polityka zakupu procedur przez NFZ niechybnie prowadzi do upadków szpitali (szczególnie w niezamożnych powiatach) i wyprzedawania majątku publicznego (szpitale budowane były i wyposażane ze środków publicznych) tym samym uniemożliwiając dostęp chorych do szpitali mogących niejednokrotnie kończyć się tragedią z powodu nieudzielenia natychmiastowej fachowej pomocy medycznej.

W chwili obecnej w Szpitalu zatrudnionych jest 360-ciu pracowników co przy 310 łóżkach daje wskaźnik 1,16 pracownika na jedno łóżko. Przy uwzględnieniu nawet pracowników firm zewnętrznych świadczących usługi szpitalowi to i tak wskaźnik wacha się na poziomie 1,35 – 1,38 na jedno łóżko co jest jednym z najniższych wskaźników w Polsce nie wspominając już o krajach UE.

Efekty zamierzonych działań które mają na celu poprawę sytuacji ekonomicznej w roku 2013 i latach następnych

Mając na uwadze szczególnie niekorzystne warunki kontraktowania (NFZ narzuca wielkości kontraktów przy zaniżonej wartości procedur) co wiąże się z niskimi przychodami należy rozpocząć działania dwukierunkowe:

Działania wewnątrzszpitalne:

- a/ skupić się na procedurach wysokopłatnych,
- b/ tworzyć oddziały o niskich kosztach przystosowawczych jednocześnie o jak największym zapotrzebowaniu społeczeństwa miejscowego i powiatów ościennych (urologia, rehabilitacja neurologiczna itp.),
- c/ rezygnować z diagnostyki szpitalnej odsyłając przypadki nie zagrażające zdrowiu i życiu do diagnozowania ambulatoryjnego przez POZ-ty i NZOZ-y (wysokie koszty niska wycena) np. choroby urologiczne, neurologiczne itp. w przypadkach kiedy brak jest oddziału zajmującego się leczeniem tych chorób, natomiast w przypadkach zagrażających odsyłać do szpitali posiadających takie oddziały,
- d/ po analizie kosztów rezygnować ze stałej obsługi szpitala przez podmioty zewnętrzne (outsourcing), a tworzyć tzw. innsourcing czyli własne wyspecjalizowane komórki organizacyjne ponieważ podmioty zewnętrzne nie wykonujące zadań dla innych podmiotów ponoszą te same koszty pracy i materiałowe jak własna grupa pracownicza, a firma zewnętrzna musi mieć zyski z wykonanej usługi dla jednego tylko usługobiorcy. Outsourcing wówczas jest opłacalny kiedy podmiot zewnętrzny obsługuje kilku zlecniodawców tą samą ilością pracowników – koszty pracy rozkładają się na kilka podmiotów.

Działania zewnątrzszpitalne:

- a/ wzmóc działania zmierzające do pozyskiwania środków finansowych za procedury ponadlimitowe (tzw. nadwykonania),

- b/ wzmóc działania zmierzające do zwiększenia kontraktu na leczenie szpitalne albowiem zapotrzebowanie na leczenie szpitalne przewyższa kontrakt o ok. 10 – 15% (popyt przewyższa podaż),
- c/ pozyskiwać środki finansowe za leczenie chorych z powiatów ościennych,
- d/ rozszerzyć zakres świadczonych usług medycznych na istniejących oddziałach poprzez podnoszenie kwalifikacji zatrudnionej kadry medycznej jak również pozyskiwanie nowych pracowników o wysokich kwalifikacjach,
- e/ zwiększyć nadzór nad racjonalnym wydatkowaniem środków finansowych (zakupy przetargowe i pozapretargowe, ograniczenie remontów do niezbędnych itp.).

Wymienione powyżej działania przy obecnej strukturze powinny nie tylko zbilansować działalność szpitala, ale przynieść zyski niezbędne do normalnego funkcjonowania i rozpoczęcia spłacania nabrzmiałych wierzytelności.

1. Redukcja kosztów poprzez zmiany organizacyjne.

Wprowadzenie zmian organizacyjnych w regulaminie porządkowym i schemacie organizacyjnym ZOZ pozwoli na zmniejszenie stanowisk kierowniczych i wypłatę dodatków z tego tytułu. Pozwoli również na łatwiejsze i szybsze ruchy kadrowe przy uzupełnianiu stanowisk pracy. Takie rozwiązanie przyczyni się do dobrej komunikacji, rozwiązywaniu problemów i eliminowaniu błędów w zarządzaniu zespołem pracowników.

Przystąpiono już do zmian organizacyjnych mających na celu poprawę funkcjonowania, wizerunku i przychylności do pacjentów.

Wprowadzone zostaną nowe usługi medyczne poprzez zatrudnienie lekarzy o znacznym dorobku zawodowym co pozwoli wzmocnić pozycję szpitala i stać się konkurencyjnym.

Przykładem tego jest oddział rehabilitacji, który dzięki pozyskaniu dwóch lekarzy specjalistów od stycznia bieżącego roku prowadzi świadczenia rehabilitacyjne w pełnym zakresie, w chwili gdy w innych szpitalach podobne oddziały są zamykane (szpital na Czerwonej Górze, Busko).

Oddział Ginekologii i położnictwa

Kolejne zmiany czekają Oddział ginekologii i położnictwa, w którym również w najbliższym czasie zatrudnieni będą nowi lekarze. Wprowadzane zmiany organizacyjne poprawią wizerunek oddziału, stworzą atmosferę przyjazną dla matki i dziecka, a nowe metody i zakupiona aparatura pozwolą podnieść dotychczasowy poziom świadczonych usług. Zamiarem tych zmian jest doprowadzenie do zwiększenia przychodów za sprawą zwiększenia kontraktu z NFZ i zatrzymaniem ciągle generowanej straty.

Należy dodać, że strata oddziału ginekologiczno-położniczego (większe koszty utrzymania oddziału niż przychody tego oddziału) przekłada się bezpośrednio na wyniki finansowe całego szpitala i po raz pierwszy od wielu lat w oddziale tym wprowadzane są tak znaczące zmiany.

Tutaj wpływ na katastrofalną sytuację ma głównie fakt znikomej liczby leczonych pacjentek, a co za tym idzie mniejszych przychodów w stosunku do ponoszonych kosztów. W toku analizowania przyczyn zaistniałej sytuacji okazało się, że konieczne są zmiany personalne w oddziale oraz wzmocnienie zespołu doświadczonymi lekarzami, gwarantującymi realizowanie dodatkowych, bardziej zaawansowanych, a przez to lepiej płatnych procedur medycznych. W związku z powyższym dokonanie zmiany na stanowisku kierownika oddziału, zatrudnienie lekarza specjalisty z doświadczeniem w ginekologii zabiegowej, co pozwoli na poszerzenie zakresu wykonywanych procedur o takie, które dotychczas nie były z różnych przyczyn wykonywane. To działanie pozwoli zrealizować zawarty z NFZ kontrakt i sukcesywnie go zwiększać, bez wliczania w niego porodów, które nie są objęte limitami funduszu. W takiej sytuacji wszystkie porody mogłyby być dodatkowymi przychodami szpitala.

Zorganizowano spotkanie z pracownikami oddziału i została przedstawiona sytuacja oraz analizowano możliwości kolejnych działań w celu poprawy obecnego stanu rzeczy.

Czynione są dalsze kroki zmierzające do zorganizowania po nowemu oddziału i jak najbardziej efektywnego wykorzystania tak potencjału ludzkiego, jak i sprzętu, czy nowego bloku operacyjnego, by zoptymalizować efekty działalności komórki.

Przedsięwzięcie	Nakłady	Efekt zmian w roku	
		2013	2014 i następne
1.Zakup oprzyrządowania laparoskopu do zabiegów ginekologicznych	Dotacja JST	25.000,00 zł	50 000,00 zł
2.Zakup gazu znieczulającego przy porodzie	1 500,00	10 000,00zł.	25 000,00zł.

Oddział Ortopedii

W oddziale ortopedii dokonuje się wprowadzenia nowych procedur medycznych (zabiegi na kręgosłupie) pozwalających na dalszy rozwój i wzmocnienie pozycji tegoż oddziału na rynku świadczeń medycznych. Załoga lekarzy zostanie wzmocniona poprzez zatrudnienie nowego lekarza specjalisty. W przyszłości pozwoli to wypracować dodatkowe środki finansowe, a także będzie podstawą do ubiegania się o utworzenie nowego oddziału z osobnym kontraktem z NFZ.

Przedsięwzięcie	Nakłady	Efekt zmian w roku	
		2013	2014 i następne
1.Zakup narzędzi do zabiegów na kręgosłupie	Dotacja JST	36.000,00 zł	96 000,00 zł

Takie przedsięwzięcie pozwoli wykorzystać mocny zespół pracowników oddziału ortopedii i znacznie podnieść prestiż szpitala. Wypracowanie nadwykonań w dotychczasowym kontrakcie będzie podstawą o zwiększenie przychodów z NFZ.

Oddział Opieki Długoterminowej

W poszukiwaniu dodatkowych przychodów dla zakładu przy wykorzystaniu posiadanych zasobów można uruchomić oddział opieki długoterminowej.

Przedsięwzięcie	Nakłady	Efekt zmian w roku	
		2013	2014 i następne
Utworzeni oddziału opieki długoterminowej	55.000,00 zł	-	495.000,00 zł

Obecne realia w zakresie omawianego działania pozwalają zakładać, że ma ono uzasadnienie ekonomiczne i stwarza realne możliwości pozyskiwania dodatkowych środków finansowych. Funkcjonujący uprzednio ZOL w strukturze ZOZ, był finansowany na znacznie gorszych warunkach, niż funkcjonujące obecnie. Na chwilę obecną NFZ zwiększył stawkę za pobyt pacjenta. Przy założeniu wykorzystania zatrudnionego w ZOZ personelu, bez ponoszenia dodatkowych kosztów w tym zakresie oraz przyjmując zadeklarowanie tych pacjentów do naszego POZ, można pozyskać dodatkowe przychody w wysokości ok. 660.000,00 zł rocznie, które po pomniejszeniu o koszty wyżywienia i inne dadzą zysk 495.000,00zł.

Dodatkowe przychody są pozyskiwane z środków stanowiących 70 % uzyskiwanego przez pacjenta dochodu.

Nakłady przyjęte do symulacji dotyczą dostosowania łazienek.

Rehabilitacja neurologiczna

Następnym posunięciem w celu zwiększenia przychodów ZOZ Włoszczowa jest utworzenie nowego oddziału – rehabilitacji neurologicznej.

Przedsięwzięcie	Nakłady	Efekt zmian w roku	
		2013	2014 i następne
Utworzenie oddziału rehabilitacji neurologicznej	50.000,00 zł	0,00	870.000,00 zł

Z przeprowadzonej analizy wynika, że jest zapotrzebowanie społeczne na tego typu usługi, a dodatkowo na korzyść przemawia fakt posiadania w strukturach ZOZ zarówno potrzebnej infrastruktury, jak i fachowych kadr. Mocno rozwinięta rehabilitacja jako oddział, oraz Dział fizjoterapii stanowiły by podstawy tworzenia tego oddziału.

Poradnie specjalistyczne

Dążenie do zwiększenia liczby poradni specjalistycznych, oraz zwiększenia przychodów dla poradni już istniejących są bardzo ważnym czynnikiem w całym funkcjonowaniu zakładu.

Zwiększenie liczby pacjentów przychodzących do poradni, to również większa liczba korzystających ze szpitala. W roku obecnym mamy nową poradnię proktologiczną i dodatkowe środki na jej funkcjonowanie.

2. Telekomunikacja.

Przedsięwzięcie	Nakłady	Efekt zmian w roku	
		2013	2014 i następne
Ograniczenie kosztów usług telekomunikacyjnych W tym abonamentów sieci komórkowej	0,00zł.	2 800,00 zł	15.000,00 zł

Wynegocjowanie zmiany taryf za usługi oraz ograniczenie ilości abonamentów telefonii komórkowej do ilości niezbędnej pozwoli ostatecznie obniżyć koszty usług telekomunikacyjnych, co przełoży się na oszczędności w roku bieżącym w wysokości ok. 2 800.00 złotych.

3. Usługi zewnętrzne.

Usługa porządkowa

Przedsięwzięcie	Nakłady	Efekt zmian w roku	
		2013	2014
Zmiana warunków umowy IMPEL na świadczenie usług dla ZOZ Włoszczowa	-	30.000,00 zł	60.000,00 zł

Wynegocjowanie korzystniejszych warunków realizacji usług porządkowych i pomocy przy obsłudze pacjentów, lub ograniczenie dotychczas świadczonych usług może przynieść oszczędności już w roku bieżącym.

Usługa żywienia

Przedsięwzięcie	Nakłady	Efekt zmian w roku	
		2013	2014
Zmiana warunków umowy na żywienie pacjentów	-	0,00 zł	60.000,00 zł

Obecnie usługę żywienia naszych pacjentów świadczy na podstawie umowy Firma Catermed wyłoniona w drodze zamówienia publicznego do końca bieżącego roku. Po wnikliwej analizie zostanie podjęta decyzja co do dalszej formy tej usługi. Mając możliwości przystąpienia do nowej procedury zamówienia publicznego na tę usługę, warunki umowy umożliwią oszczędności w tej usłudze.

4. Redukcja kosztów w związku z informatyzacją ZOZ.

Przedsięwzięcie	Nakłady	Efekt zmian w roku	
		2013	2014 i następne
Wdrożenie systemu informatycznego do kompleksowej obsługi działalności ZOZ Włoszczowa	0,00 zł	-	100.000,00 zł

Obecnie, program informatyczny został zakończony i wdrożony, trwają prace nad eliminowaniem nieścisłości, dostosowaniem szczegółów do naszych potrzeb w konkretnych przypadkach, a także jak przy pracy na nowych zagadnieniach borykamy się z wyeliminowaniem błędów i niedoskonałości.

Wdrożony program pozwoli na dokładną, bieżącą i ciągłą analizę kosztów funkcjonowania poszczególnych komórek. W dzisiejszych czasach jest to niezbędne narzędzie służące do prawidłowego funkcjonowania procesu controllingu i pozwalające na odpowiednią i szybką reakcję w miejscach tego wymagających. Daje szansę na podejmowanie decyzji skutkujących błyskawicznym wyeliminowaniem nieprawidłowości w działaniach komórek oraz na przeprowadzanie analiz służących za podstawę do używania konkretnych argumentów w negocjacjach i rozliczeniach z Narodowym Funduszem Zdrowia. Z doświadczeń innych placówek ochrony zdrowia, zarządzanych przy użyciu takich systemów wychodzi, że są możliwe oszczędności wynikające choćby z racjonalnego gospodarowania materiałami na poziomie 15 % w skali roku. Nie bez znaczenia jest również fakt podejścia do zużycia materiałów jednorazowego użytku, czy leków przez personel w sytuacji świadomości, że każda zużyta jednostka musi być ściśle zaewidencjonowana i rozliczona. Wycena procedur medycznych wykonanych i porównanie ich z wyceną NFZ pozwoli na szczegółową analizę ich kosztów i wskazanie oszczędności.

5. Pozyskanie dodatkowych przychodów z wykorzystaniem istniejącej infrastruktury.

Przedsięwzięcie	Nakłady	Efekt zmian w roku	
		2013	2012 i następne
Utworzenie płatnego parkingu	25.000,00 zł	19.000,00 zł	80.000.,00 zł

Plac przed głównym wejściem do szpitala jest terenem będącym własnością ZOZ Włoszczowa. Obecnie pełni rolę ogólnego bezpłatnego parkingu. Wzorem innych szpitali planujemy wykorzystanie tego miejsca na utworzenie zorganizowanego, płatnego miejsca postoj. Z przeprowadzonej wstępnej analizy wynika, że ustalenie wysokości opłaty na poziomie 3 zł, bez względu na czas postoj jest kwotą niewygórowaną i może znaleźć zrozumienie wśród korzystających, a dla ZOZ w rozrachunku miesięcznym przynieść dochód w wysokości 6.600,00 zł. W skali całego roku stanowi to kwotę 79.200,00 zł. Za słusnością tego przedsięwzięcia przemawia dodatkowo fakt, iż jest ono stosunkowo niskonakładowe, gdyż całkowity koszt jego realizacji może się zamknąć w kwocie pomiędzy 18 a 25 tys. zł.

6. Poprawa jakości usług i oszczędności z tego wynikające.

Zakupiony nowy analogowy aparat do badań rtg z możliwością ucyfrowienia wraz z adaptacją pozwolił na obniżenie kosztu jednostkowego usługi, oraz poprawił znacznie jakość diagnostyki obrazowej. Obecnie prowadzę rozmowy z Firmą Euromedic o wymianę aparatu do tomografii komputerowej na nowy egzemplarz o znacznie lepszych parametrach co przełoży się na jakość badań. W efekcie pozwoli to na ograniczenie, bardzo drogich badań rezonansem magnetycznym wykonywanych w Kielcach, a więc dodatkowe koszty transportu i oczekiwanie na wynik. Zysk dla zakładu jest w tej sytuacji oczywisty.

7. Personel.

Na zmniejszenie kosztów funkcjonowania ZOZ Włoszczowa może mieć wpływ również spadek liczby zatrudnionych. Jednakże efekt ekonomiczny jest założeniem długookresowym, gdyż odchodzącym osobom zgodnie z przepisami prawa pracy przysługują odprawy emerytalne, stanowiące znaczne obciążenie kosztowe dla zakładu. Należy w tym miejscu podkreślić, iż restrukturyzacja zatrudnienia jest w ZOZ Włoszczowa prowadzona w zasadzie stale. Mając na uwadze powyższe założenia oraz konieczność poszerzania zakresu usług, aby zwiększać stronę przychodową, nie jest wskazana dalsza redukcja zatrudnienia, gdyż mogłoby się to odbić na jakości świadczonych usług, a dodatkowo sprawy ilości personelu są warunkowane i sankcjonowane wymogami NFZ. Przy niedostatecznej liczbie personelu fachowego nie ma możliwości kontraktowania i realizowania procedur medycznych. Dla prawidłowego funkcjonowania firmy, jaką jest Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie, posiadający w swoich strukturach oprócz oddziałów szpitalnych, także lecznictwo otwarte i komórki usługowe, niezbędne są również stanowiska administracyjne. Nie byłoby możliwe jakiegokolwiek działania realizowane przez personel medyczny, bez kompleksowej obsługi tego działania ze strony administracyjnej. Niechęć niektórych środowisk medycznych względem pracowników administracyjnych nie może być wyznacznikiem do podejmowania pochopnych decyzji dotyczących kształtowania struktury zatrudnienia. Obsługa administracyjna to także przygotowanie stanowisk pracy każdego zatrudnionego w ZOZ, jego obsługa bieżąca, obejmująca wszystkie aspekty stosunku pracy regulowane przepisami prawa. To także przygotowywanie dokumentacji dla funduszu dotyczącej podstawowej działalności jednostki oraz rozliczanie wykonywanych procedur. Nie sposób pominąć tak ważnych kwestii jak obowiązkowe, ciągłe rozliczanie bieżącej działalności przedsiębiorstwa. Ilość obowiązków realizowanych przez pion administracyjny z każdym rokiem wzrasta z uwagi na wciąż zmieniające się i nowo tworzone przepisy, natomiast stan zatrudnienia w tej grupie nie zwiększył się na przestrzeni ostatnich lat, a wręcz zostało ono zredukowane.

Zaznaczyć w tym miejscu należy, że poszerzanie oferty świadczonych usług i polepszanie ich jakości wiąże się wręcz z koniecznością zwiększania zatrudnienia odpowiednio wykwalifikowanych specjalistów, gwarantujących realizację procedur i zainteresowanie ze strony pacjentów. W celu zapewnienia prawidłowej obsługi, a mając na uwadze nie zwiększanie strony kosztowej, utrzymywana jest stała, dobra współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy we Włoszczowie, dzięki czemu istnieje możliwość

korzystania z aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu w postaci stażów, przygotowania zawodowego, pozwalających na realizację naszych zadań przy udziale osób skierowanych przez PUP, który finansuje w całości wynagrodzenie tych osób.

8. Promocja.

Ważnym czynnikiem w każdej prowadzonej w dzisiejszych czasach działalności jest odpowiedni public relations. Realizowane jest przedsięwzięcie polegające na promocji ZOZ Włoszczowa, poprzez emisję prospektów informujących o naszej ofercie, zasobach oraz możliwościach i zachęcających do korzystania z naszych usług. Zadanie to jest realizowane przy pomocy środków pozyskanych z funduszy europejskich. Posiadanie nowoczesnej bazy lokalowej oraz wysokiej klasy sprzętu medycznego, a także szeroko zakrojona akcja promocyjno – informacyjna sprawi, że ZOZ będzie korzystniej postrzegany przez społeczeństwo powiatu włoszczowskiego i ościennych terenów, co przełoży się na zainteresowanie naszą placówką ze strony potencjalnych klientów.

9. Restrukturyzacja finansowa.

Zakładamy, że realizacja wyżej wymienionych przedsięwzięć umożliwi bilansowanie się działalności bieżącej. Oprócz rygorystycznej gospodarki finansowej w zakresie dyscypliny kosztów, znacznie ważniejszym czynnikiem **jest zadbanie o zwiększanie strony przychodowej, bo tylko w ten sposób można się rozwijać.**

Oceniam, że korzystniejsze jest dla nas zrestrukturyzowanie zadłużenia i rozłożenie w czasie jego spłaty z okresem karencji, niż negocjowanie oddzielnie z każdym z kontrahentów. Ustawowe odsetki w wysokości 13 % w rozliczeniach z kontrahentami oraz krótkie terminy płatności powodują znaczne trudności z zachowaniem płynności finansowej i uniemożliwiają bieżące regulowanie zobowiązań, co może prowadzić w krótkiej perspektywie do wstrzymania dostaw i usług.

Zamiana zobowiązań wymagalnych na zobowiązanie z długoterminową spłatą pozwoli na uniknięcie dodatkowych kosztów finansowych, jak koszty obsługi komorniczej i zastępstwa procesowego.

Sytuacja finansowa naszej jednostki nie jest przypadkiem odosobnionym w skali kraju. Praktycznie wszystkie SP ZOZ w Polsce borykają się z takimi samymi problemami. Są one skutkiem złej polityki zdrowotnej realizowanej przez wszystkie kolejne ekipy rządzące oraz nie dostosowaniem realnych wartości kosztów udzielanych świadczeń przy ich wycenie przez NFZ. Szereg niesprzyjających okoliczności, wciąż rosnące ceny usług i materiałów, ciągle żądania płacowe personelu i wiele innych negatywnych czynników powodują, że zarządzanie placówką ochrony zdrowia w dzisiejszych czasach jest nie lada wyzwaniem i wymaga wyważonych, przemyślanych decyzji oraz podejmowania długookresowych działań, mających na celu zrównoważenie kosztów, zadbanie o zwiększenie wartości strony przychodowej oraz systematyczną redukcję zobowiązań. Przedstawione zamierzenia są tylko akcentem tego, co na dziś wydaje się mieć realne możliwości realizacji. Wszechstronna analiza rynku zdrowotnego z uwzględnieniem lokalnych potrzeb i naszych możliwości będzie wyznacznikiem działań, które będziemy podejmować by utrzymać szpital w niezmienionej formie w kolejnych latach działalności. Poprawa kondycji finansowej szpitala, jest dla mnie priorytetem, dlatego też, wszelkie moje działania skieruję na pozyskanie możliwie największych przychodów.

Włoszczowa dnia, 28-03-2013

DYREK
Zespołu Opieki Zdrowotnej
we Włoszczowie
lek. med. Ryszard Skrzypczak