

**UCHWAŁA NR XXX/202/2020  
RADY POWIATU SOKÓLSKIEGO**

z dnia 20 listopada 2020 r.

**w sprawie zatwierdzenia programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki  
Zdrowotnej w Sokółce**

Na podstawie art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295, 567 i 1493) uchwała się, co następuje:

§ 1. 1. Zatwierdza się program naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce, stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

**Krzysztof Krasiński**

Załącznik do uchwały Nr XXX/202/2020

Rady Powiatu Sokólskiego

z dnia 20 listopada 2020 r.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokółce

ul. gen. Władysława Sikorskiego 40

16-100 Sokółka

## **PLAN NAPRAWCZY**

# **SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W SOKÓLCE**

**Sokółka, dnia 23.10.2020 r.**

str. 1

## **1. Analiza organizacji Zakładu**

1.1 Analiza struktury organizacyjnej Szpitala

1.2 Analiza struktury zatrudnienia

## **2. Analiza umów zawartych z NFZ**

## **3. Analiza sytuacji finansowej**

3.1 Analiza wskaźnikowa

3.2 Analiza przychodów i kosztów

3.2.1 Przychody

3.2.2 Koszty

3.3 Analiza istniejącego zadłużenia

3.3.1 Kredyty i pożyczki

3.3.2 Struktura zobowiązań

## **4. Analiza przyczyn złej sytuacji Szpitala**

## **5. Działania restrukturyzacyjne**

5.1 Działania inwestycyjne

5.2 Grupa działań rozwojowych

a) wdrożenie standardów akredytacyjnych

b) wdrożenie elektronicznej dokumentacji medycznej

## **6. Harmonogram działań restrukturyzacyjnych - podsumowanie**

## **7. Prognoza finansowa na lata 2020-2022**

7.1 Prognoza zawartych umów z NFZ – przychody

7.2 Prognoza – koszty działalności operacyjnej i finansowej

7.3 Prognoza – wynik finansowy na działalności

7.4 Prognoza zobowiązań krótko i długoterminowych, w tym kredytów oraz należności.

# 1. Analiza organizacji Zakładu

## 1.1 Analiza struktury organizacyjnej Szpitala

Strukturę organizacyjną Zakładu tworzą:

1. Szpital, w skład którego wchodzi:

1) jednostki organizacyjne:

- a) zakład diagnostyki obrazowej z komórkami organizacyjnymi : pracownią rtg i pracownią usg,
- b) medyczne laboratorium diagnostyczne z komórkami organizacyjnymi: pracowniami bakteriologii, hematologii, biochemii, analityki ogólnej, serologii z bankiem krwi.

2) komórki organizacyjne:

- a) oddział internistyczno-kardiologiczny,
- b) oddział ginekologiczno-położniczy, w tym z łózkami intensywnej opieki medycznej,
- c) oddział noworodkowy,
- d) oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej,
- e) oddział chirurgii ogólnej,
- f) oddział anestezjologii i intensywnej terapii,
- g) oddział pediatryczny, w tym z łózkami intensywnej opieki medycznej,
- h) stacja dializ,
- i) szpitalny oddział ratunkowy,
- j) oddział rehabilitacji,
- k) oddział medycyny paliatywnej,
- l) blok operacyjny,
- m) izba przyjęć,
- n) apteka szpitalna,
- o) centralna sterylizatornia,
- p) prosektorium,

2. Przychodnia specjalistyczna w skład której wchodzi:

- 1) będący jednostką organizacyjną zakład rehabilitacji z komórkami organizacyjnymi: poradnią rehabilitacji i fizjoterapią.



2) komórki organizacyjne:

- a) poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej,
- b) poradnia położniczo-ginekologiczna ze szkołą rodzenia,
- c) poradnia chirurgii ogólnej,
- d) poradnia neurologiczna,
- e) poradnia onkologiczna,
- f) poradnia kardiologiczna,
- g) poradnia chorób płuc i gruźlicy,
- h) pracownia endoskopowa,
- i) pracownia EKG,
- j) pracownia nieinwazyjnej diagnostyki układu krążenia,
- k) poradnia nefrologiczna,
- l) gabinet diagnostyczno zabiegowy,
- m) gipsownia,
- n) poradnia neurochirurgiczna.

3. Zakład opiekuńczo-leczniczy;

4. Podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, w skład której wchodzi:

- a) poradnia (gabinet) lekarza nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
- b) gabinet pielęgniarki nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej

5. Dezynfektornia;

6. Dział analiz, statystyki medycznej i RUM;

7. Dział księgowości;

8. Dział organizacji i spraw pracowniczych;

9. Dział administracyjno-eksploatacyjny;

10. Dział żywienia;

11. Zespół ds. utrzymania czystości;

12. Samodzielne stanowiska pracy:



- 1) naczelna pielęgniarka,
- 2) inspektor ds. przeciwpożarowych,
- 3) inspektor ds. obrony cywilnej,
- 4) specjalista ds. bhp,
- 5) inspektor ds. systemów informatycznych,
- 6) inspektor ds. inwestycji,
- 7) kapelan szpitalny,
- 8) pielęgniarka epidemiologiczna,
- 9) inspektor ochrony radiologicznej,
- 10) społeczny inspektor pracy,
- 11) inspektor Ochrony Danych Osobowych

SP ZOZ w Sokółce widnieje w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą i posiada wyodrębnione Zakłady Lecznicze:

1. Szpital,
2. Przychodnia specjalistyczna,
3. Zakład opiekuńczo – leczniczy.

## **1.2. Analiza struktury zatrudnienia**

Stan zatrudnienia personelu lekarskiego i pielęgniarskiego jest optymalny do prawidłowego funkcjonowania SP ZOZ w Sokółce, ale coraz częściej pojawiają się problemy przy organizacji obsady lekarskiej, głównie jeśli chodzi o dyżury medyczne na SOR. W obecnej sytuacji, na dzień sporządzenia Planu istnieje bardzo duże prawdopodobieństwo, że zatrudniony personel będzie czasowo ograniczony ze względu na ogłoszoną pandemię. Na wniosek Wojewody Podlaskiego wykwalifikowany personel lekarski oraz pielęgniarski może zostać oddelegowany do pracy do innego szpitala zajmującego się pacjentami zakażonymi wirusem. W związku z trudną sytuacją i rozprzestrzenianiem się koronawirusa pracownicy jednostki odsyłani są na odbycie kwarantanny ze względu na bezpośredni kontakt z osobami zakażonymi, co również przyczynia się do dezorganizacji pracy. Należy jednak podkreślić, że przy obecnej strukturze jakiegokolwiek redukcje w celu uzyskania oszczędności z tytułu wynagrodzeń powinny być przemyślane i poprzedzone analizą. Drastyczne zmniejszanie etatów skutkowałoby brakiem możliwości zabezpieczenia działalności Szpitala w zakresie organizacyjnym. Wszyscy pracownicy posiadają doświadczenie oraz kompetencje zawodowe wymagane na zajmowanych przez nich stanowiskach pracy.

Dobór kadry medycznej w szczególności lekarzy, pielęgniarek i położnych jest mocno ograniczony ze względu na małą podaż kadry medycznej oraz wysokie oczekiwania finansowe (stawki dla lekarza kontraktowego wahają się od 100-150 zł. za godz.) Daje to bardzo wąskie pole manewru w stosunku do zatrudnianego personelu medycznego, a co za tym idzie ograniczone możliwości w zakresie optymalizacji procesów rekrutacyjnych.

Podsumowując, można stwierdzić, iż w analizowanych latach 2017-2019 liczba pracowników zatrudnionych na umowę o pracę w Szpitalu ma tendencje malejącą. Liczba zatrudnionych z tego tytułu spadła średnio o 3% - co stanowi około 10 etatów w ciągu trzech lat, spadek wynikał głównie z zakończenia stosunku pracy, w tym przejścia na emeryturę. W związku z brakiem personelu medycznego wzrósł poziom osób zatrudnionych na umowy cywilno-prawne.

Poniżej tabela obrazująca personel Szpitala zatrudniony na umowę o pracę oraz umowy cywilno-prawne w latach 2017-2019.

**Tabela Struktura zatrudnienia dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2017-2019**

L.p.	Wyszczególnienie	Etaty średniorocznie		
		2017	2018	2019
1	Lekarze	12,08	11,08	11,08
2	Personel z wyższym wykształceniem medycznym	77	79,2	78,55
3	Technicy	19,33	15,75	15,67
4	Pielęgniarki	78,83	75,7	72,50
5	Położne	21,33	19,5	18,00
6	Personel niższy medyczny	55,91	59,7	58,99
7	Personel gospodarczy	27,67	28,25	28,00
8	Administracja	19,83	18,45	18,83
9	Pozostali	11,92	11,24	12,78
10	<b>Ogółem</b>	<b>323,9</b>	<b>318,87</b>	<b>314,40</b>
L.p.	Wyszczególnienie	Liczba osób		
		2017	2018	2019
1	Kontrakty lekarskie	41	45	46
2	Kontrakty pielęgniarskie( w tym położne)	13	13	13
3	Kontrakty pozostałe	7	7	7
4	Umowa zlecenie	25	42	68

## 2. Analiza umów zawartych z NFZ

### Umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia

Przedmiotem działalności Szpitala jest działalność medyczna oraz usługi dodatkowe (wynajem lokali), jednakże Szpital koncentruje się na udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej poprzez wykonywanie działań służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub odrębnych przepisów regulujących zasady ich wykonywania.

SP ZOZ w Sokółce mając na celu kompleksowość udzielanych świadczeń oraz strategiczny cel posiadania poradni specjalistycznych tożsamy z posiadanymi oddziałami zawiera umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na realizację świadczeń w zakresach prezentowanych w poniższej tabeli porównującej wartości wykonanych procedur w latach 2017-2019. Ponadto należy wspomnieć, że dane w tabeli nie zawierają wzrostu wynagrodzeń dla personelu medycznego, plan podwyżek ujęty jest oddzielnie dla każdego zakresu w rozdziale opisującym koszty działalności operacyjnej.

**Tabela Struktura wykonanych i opłaconych jednostek przez NFZ dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2017-2019**

Rodzaj świadczeń	2017 r.	2018 r.	% zmiana 2018/2017	2019	% zmiana 2019/2018
	Wartość jednostek opłaconych	Wartość jednostek opłaconych		Wartość jednostek opłaconych	
Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	1 999 746,02	2 017 428,64	100,88%	1 990 635,48	98,67%
Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne	178 957,38	185 418,54	103,61%	183 417,25	98,92%
Program lekowy	38 788,01	22 355,74	57,64%	21 257,71	95,09%
Lecznictwo szpitalne	19 958 513,28	19 957 960,41	100,00%	21 908 003,65	109,77%
Szpitalny oddział ratunkowy	3 134 793,00	3 489 786,39	111,32%	3 582 615,81	102,66%
Hemodializoterapia	1 601 112,08	1 589 970,05	99,30%	1 691 454,23	106,38%
Świadczenia w zakładzie opiekuńczo leczniczym	670 339,80	681 889,42	101,72%	755 969,15	110,86%
Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej	664 446,60	780 164,74	117,42%	760 292,86	97,45%
Rehabilitacja lecznicza	1 647 300,31	1 559 200,20	94,65%	1 421 001,30	91,14%
Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	166 720,15	667 279,03	400,24%	667 201,32	99,99%
<b>Podsumowanie</b>	<b>30 060 716,63</b>	<b>30 951 453,16</b>	<b>102,96%</b>	<b>32 981 848,76</b>	<b>106,56%</b>

Od 01 października 2017 roku zostały zmienione zasady finansowania procedur medycznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2017 r. w sprawie sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz Zarządzenia Prezesa NFZ wprowadzono bardzo istotne zmiany co do ustalenia wartości umowy. Pierwotne umowy zawierane z Płatnikiem były na podstawie aneksowania umów lub przeprowadzanego konkursu w danym zakresie. Wyliczone na podstawie wykonanych procedur medycznych z poprzedniego roku – wartość początkową korygowano w trakcie roku o wypracowane nadwykonania. Ugody i rozliczenie końcowe następowało do lutego następnego roku. Nowe zasady wprowadziły tzw. ryczałt w ramach sieci szpitali, oszacowania nowej wartości umowy dokonano na podstawie wykonania z roku 2015 na podstawie ustalonego wzoru.

Zmiana ryczału w przyszłym okresie rozliczeniowym zależy od tego ile szpital wykonuje świadczeń. Na dany okres rozliczeniowy ryczałt jest stały, ale sposób wykonania planu zdecyduje, czy taką samą kwotę szpital otrzyma w kolejnym okresie rozliczeniowym. Przyjęto, że pierwszy okres rozliczeniowy będzie kwartalny, kolejne dwa – półroczne, a następnie – roczne. W obecnej sytuacji, kiedy ogłoszona została pandemia z powodu rozszerzania się koronawirusa COVID-19, Narodowy Fundusz Zdrowia wystosował propozycję przedłużenia rozliczenia procedur za rok 2020 – do końca przyszłego półrocza 2021 r.



W wyliczeniach ryczałtu na kolejne okresy brane są pod uwagę takie dane jak: dane bazowe z poprzedniego okresu, bieżące wykonanie (liczba jednostek sprawozdanych), stopa wzrostu środków NFZ (ujęte w planach finansowych NFZ), wskaźniki jakościowe (certyfikat akredytacyjny Ministra Zdrowia oraz wyniki badań dotyczących jakości w laboratoriach diagnostycznych i mikrobiologicznych działających w strukturze sieciowych szpitali). Wartość umów na poszczególne zakresy w stosunku do poprzedniego okresu wzrosła średnio o 7% tj. o wartość 2 030 tys. Najwyższy wzrost zanotowano w umowie głównej tzw. ryczałtowej oraz umowie dotyczącej Zakładu Opiekuńczo Leczniczego o 10-11% co stanowi łącznie 2 030 tys.

Pierwsza wycena umowy ryczałtowej na dzień 01.01.2020 r. wynosiła 1 650 945 zł. za miesiąc, kolejne zmiany co kwartał w ciągu roku pozwoliły na wzrost do kwoty 1 682 455,92 zł. za m-c. co daje około w stosunku rocznym wzrost wartości o prawie 378 tys. zł. W powyższej tabeli nie uwzględniono refundacji kosztów przeznaczonych na wzrost wynagrodzeń pielęgniarkom i położnym, lekarzom oraz ratownikom. Wartość otrzymanych środków na wynagrodzenia i pochodne na personel medyczny wyniosły około 5 374 tys. zł. w skali roku.

### 3. Analiza sytuacji finansowej

#### 3.1 Analiza wskaźnikowa

Wskaźniki ekonomiczno-finansowe i ich ocena.

W niniejszym opracowaniu przedstawiono wskaźniki ekonomiczno-finansowe niezbędne do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej SP ZOZ w Sokółce na podstawie art. 53a ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.).

Określenie wartości wskaźników ma na celu wprowadzenie ich jako narzędzia interwencji i oczekiwanego efektu co do dalszego funkcjonowania jednostki i jej rozwoju.

**Syntetyczny obraz kondycji finansowej, którą daje analiza wskaźnikowa, umożliwi Szpitalowi oraz Podmiotowi tworzącemu szybkie reagowanie w przypadku zagrożenia utratą płynności, zadłużania się bądź innych zjawisk niepożądanych wynikających z nieumiejętnego gospodarowania środkami finansowymi, zarządzania oraz efektów spowodowanych przez czynniki zewnętrzne takie jak: zmiana regulacji prawnych dotyczących jednostek ochrony zdrowia bądź ograniczenia wynikające z okoliczności spowodowanych pandemią COVID-19.**

W analizie uwzględniono okres 3 lat z uwagi na to, aby wnioski wyciągnięte z analizy wskaźnikowej pokazywały kierunek / tendencję finansową (wzrost/spadek) jednostki.

#### 3.1.1 Wskaźniki zyskowności

L.P.	Nazwa wskaźnika	Konstrukcja	Wartość wskaźnika 2017	Wartość wskaźnika 2018	Wartość wskaźnika 2019	Interpretacja
<b>WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI</b>						
1	Wskaźnik zyskowności netto	<u>Wynik netto x 100%</u>	0,09	-4,67	-6,58	Wskaźnik ujemny, wskazuje na zbyt wysokie koszty w stosunku do przychodów

		Przychody netto ze sprzedaży+ pozostałe przychody operacyjne +przychody finansowe				
2	Wskaźnik zyskowności działalności oper.	<u>Wynik z działalności operacyjnej x 100%</u> Przychody netto ze sprzedaży+ pozostałe przychody operacyjne	0,21	-4,61	-6,46	Wskaźnik ujemny, koszty przewyższyły wygenerowane przychody działalności operacyjnej
3	Wskaźnik zyskowności aktywów	<u>Wynik netto x 100%</u> Średni stan aktywów	0,19	-10,24	-12,21	Wskaźnik ujemny, nieefektywne zarządzanie aktywami

#### Interpretacja:

Wskaźniki zyskowności określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Dodatkowo wartości informują o racjonalnym gospodarowaniu, gdzie przychody podmiotu przewyższają koszty.

**Wskaźnik zyskowności netto** pokazuje jaką część przychodów stanowi zysk lub strata. W ten sposób określona jest efektywność gospodarki finansowej w odniesieniu do relacji przychody ogółem - koszty ogółu podmiotu.

**Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej** - Wskaźnik określa ekonomiczną efektywność działania podmiotu z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej.

**Wskaźnik zyskowności aktywów** - Wskaźnik informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych w podmiocie aktywów, czyli wyznacza on ogólną zdolność aktywów podmiotu do generowania zysku, a zatem sposobu zarządzania nimi.

#### 3.1.2 Wskaźniki płynności

L.P.	Nazwa wskaźnika	Konstrukcja	Wartość wskaźnika 2017	Wartość wskaźnika 2018	Wartość wskaźnika 2019	Interpretacja
<b>WSKAŹNIKI PŁYNNOSCI</b>						
1	Wskaźnik bieżącej płynności	<u>Aktywa obrotowe -należności krótkoterminowe z tyt. dostaw i usług, o okresie spłat powyżej 12 m-cy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe</u>	1,16	0,78	0,51	Wskaźnik dodatni, w stosunku do poprzedniego okresu sukcesywnie pogarszający się, dzięki uzyskanej pożyczce podmiot nie posiada zobowiązań wymagalnych, terminowo reguluje

		Zobowiązania krótkoterminowe -zobowiązania z tyt. dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 m-cy+ rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe				wszystkie zobowiązania, posiada płynność finansową dzięki dodatkowemu strumieniowi środków pieniężnych
2	Wskaźnik szybkiej płynności	<u>Aktywa obrotowe -należności krótkoterminowe z tyt. dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 m-cy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe - zapasy</u> Zobowiązania krótkoterminowe- zobowiązania z tyt. dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 m - cy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	1,42	0,91	0,57	Wskaźnik dodatni, podmiot nie posiada zobowiązań wymagalnych, terminowo reguluje wszystkie zobowiązania.  Posiada płynność finansową

#### Interpretacja:

**Wskaźnik bieżącej płynności-** Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych. Jeżeli poziom wskaźników obniża się to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań, natomiast w przypadku, gdy wskaźniki są zbyt wysokie, może to świadczyć o nieefektywnym gospodarowaniu posiadanymi środkami obrotowymi takimi jak zapasy, należności lub środki finansowe. wskaźnik bieżącej płynności określa zdolność do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych.

**Wskaźnik szybkiej płynności** - Wskaźnik określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi.

#### 3.1.3 Wskaźniki efektywności

L.P.	Nazwa wskaźnika	Konstrukcja	Wartość wskaźnika 2017	Wartość wskaźnika 2018	Wartość wskaźnika 2019	Interpretacja
<b>WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI</b>						
1	Wskaźnik rotacji należności	<u>Przeciętny stan należności z tyt. dostaw i usług. x liczba dni w okresie 365</u>  Przychody netto ze sprzedaży	29,11	32,04	30,34	Wskaźnik wykazuje rotację należności poniżej 45 dni tzn. że Szpital na uzyskanie należności za świadczone usługi czeka relatywnie krótko, co pozwala na spłatę zaciągniętych zobowiązań w terminie. W aktualnej sytuacji Szpitala poziom należności jest zbyt niski w stosunku do wysokości zaciągniętych zobowiązań.

2	Wskaźnik rotacji zobowiązań	Przeciętny stan zobowiązań z tyt. dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)  Przychody netto ze sprzedaży	8,61	9,58	9,70	W ciągu 8-18 dni podmiot jest w stanie spłacić swoje zobowiązania krótkoterminowe ( umowy z terminem płatności : przetargowe 60 dni, pozostałe do 14-21 dni)
---	-----------------------------	---	------	------	------	--

Interpretacja: **Wskaźnik rotacji należności**- Wskaźnik określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Im wyższy poziom wskaźnika, tym podmiot ma większe trudności ze ściąganiem swoich należności, co może obniżyć zdolność do terminowego regulowania zobowiązań.

**Wskaźnik rotacji zobowiązań** - Wskaźnik określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu swoich bieżących zobowiązań, co może zapowiadać konieczność naliczania przez kontrahentów odsetek, a w następnej kolejności skierowanie spraw na drogę postępowania sądowego.

### 3.1.4 Wskaźniki zadłużenia

L.P.	Nazwa wskaźnika	Konstrukcja	Wartość wskaźnika 2017	Wartość wskaźnika 2018	Wartość wskaźnika 2019	Interpretacja
<b>WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA</b>						
1	Wskaźnik zadłużenia aktywów	$\frac{\text{(Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)}}{\text{Aktywa razem}} \times 100\%$	52,44	57,08	61,40	Wskaźnik dodatni, wykazuje możliwość finansowania aktywów kapitałami obcymi
2	Wskaźnik wypłacalności	$\frac{\text{(Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)}}{\text{Fundusz własny}} \times 100\%$	-16,30	-4,28	-3,13	Wskaźnik ujemny, wpływ na jego stopień miał: fundusz własny Szpitala- wartość ujemna, wysoka strata z lat poprzednich oraz wyśięgowanie z funduszu założycielskiego gruntów w roku 2016 kwota 451 180 zł. oraz zmniejszenie z tyt. przeks. RMP niezamort. części aktywów trwałych otrzymanych nieodpł. lub sfinans. z dotacji, których wartość zwiększała przed dniem 01.07.2011 r. fundusz założycielski kwota 4 027 354,25 zł.*

\*Wskaźnik wypłacalności, skorygowany o wyśięgowaną wartość niezamortyzowanej części aktywów na dzień 31.12.2016 r. wynosiłby 2,36% W ten sposób uzyskałby wyższe notowanie w ocenie wskaźników ogólnych zadłużenia. Nie uzyskałby jednak najwyższej punktowanej oceny ze względu na wysoką stratę z lat poprzednich, która rzutuje na interpretację osiągniętych wyników. Poza tym, wskaźnik dla szpitala jest nieosiągalny, ponieważ nasz fundusz własny musiałby wynosić ok.(+) 10 mln. zł.

Interpretacja:

Jednostka w celu rozwoju potrzebuje finansowania kapitałami obcymi, stanowiącymi zazwyczaj tańsze źródło pozyskiwania kapitału niż kapitał własny. Niemniej jednak, niezbędne jest kontrolowanie poziomu tego zadłużenia, w czym pomocne mogą być poniższe wskaźniki.

**Wskaźnik zadłużenia aktywów** – Wskaźnik informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność podmiotu, natomiast zbyt niska może świadczyć o braku umiejętności w wykorzystywaniu zewnętrznych źródeł finansowania podmiotu dla zwiększenia efektywności jego działania.

**Wskaźnik wypłacalności** - Wskaźnik określa wielkość kapitałów obcych przypadającą na jednostkę kapitału własnego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań, jednocześnie bardzo niska wartość wskaźnika może oznaczać brak efektywnego wykorzystania finansowania zewnętrznego. W racjonalnie zarządzanym podmiocie finansowanie długoterminowymi zobowiązaniami nie powinno przekraczać połowy kapitałów własnych.

### 3.1.5 Ocena uzyskanych punktów z analizy wskaźnikowej

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej							
L.P.	Nazwa wskaźnika	Wartość wskaźnika na rok 2017	Wartość wskaźnika na rok 2018	Wartość wskaźnika na rok 2019	Ocena	Ocena	Ocena
WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI					2017	2018	2019
1	Wskaźnik zyskowności netto	0,09	-4,67	-6,58	3	0	0
2	Wskaźnik zyskowności działalności oper.	0,21	-4,61	-4,46	3	0	0
3	Wskaźnik zyskowności aktywów	0,19	-10,24	-12,21	4	0	0
WSKAŹNIKI PŁYNNOSCI					2017	2018	2019
1	Wskaźnik bieżącej płynności	1,16	0,78	0,51	8	4	0
2	Wskaźnik szybkiej płynności	1,42	0,91	0,57	13	8	8
WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI					2017	2018	2019
1	Wskaźnik rotacji należności	29,11	32,04	30,34	3	3	3

str. 12



2	Wskaźnik rotacji zobowiązań	8,61	9,58	9,70	7	7	7
<b>WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA</b>					<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
1	Wskaźnik zadłużenia aktywów	52,44	58,08	61,40	8	8	3
2	Wskaźnik wypłacalności	-16,30	-4,28	-3,13	0	0	0
<b>Łączna wartość punktów</b>		<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>49</b>	<b>30</b>	<b>21</b>

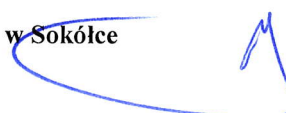
Podejmowanie decyzji gospodarczych, jak również ocena dotychczasowych osiągnięć wymaga posiadania rzetelnych informacji o sytuacji majątkowej i finansowej Szpitala, jak również o rezultatach funkcjonowania danej jednostki. Wszystkie te informacje zapewnia sprawozdanie finansowe. Bazą dla naszej analizy były informacje zaczerpnięte ze sprawozdań finansowych zbadanych przez biegłego rewidenta za okres od 01.01.2017 r. do 31.12.2019 r.

Jednym z najważniejszych mierników rezultatów Szpitala jest rentowność, czyli fakt osiągnięcia przychodów przewyższających koszty ich uzyskania. Ważne jest aby oceny dokonywać w ramach samego podmiotu i poszczególnych jego obszarów na przestrzeni kilku lat. Wskazane by ich poziom był wyższy od zera.

Wskaźniki płynności finansowej wskazują na zdolność Szpitala do terminowego regulowania swoich zobowiązań zaś analiza cyklu konwersji gotówki, czyli okresu posiadania nadwyżki pieniężnej możliwej do ulokowania bądź niedoboru i konieczności poszukiwania alternatywnych rozwiązań to wszystko określa sprawność działania szpitala.

Wszystkie mechanizmy kontroli i dokonane osiągnięcia w analizowanym okresie wpływają pozytywnie na podejmowane decyzje co do dalszego rozwoju jednostki, jej przeszłości i inwestycji.

**Po przeprowadzonej analizie należy stwierdzić, że sytuacja w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Sokółce jest trudna i wymaga przeprowadzenia restrukturyzacji. Wyniki uzyskane z analizy wskaźnikowej wskazują na pogorszenie się rentowności jednostki oraz płynności finansowej. Dzięki zewnętrznemu finansowaniu z kilku źródeł Szpital efektywnie zarządza pozyskanymi aktywami finansowymi, co w konsekwencji przekłada się na bardzo niski poziom zobowiązań wymagalnych ( uzyskano maksymalną wartość punktową możliwą do uzyskania przy wskaźniku efektywności – wskaźnika rotacji zobowiązań). Najlepszym rozwiązaniem podniesienia rentowności jest restrukturyzacja rozwojowa, która wymaga przeanalizowania obecnej sytuacji i podjęcia decyzji w którym kierunku Szpital powinien rozszerzyć swoją działalność, aby uzyskać wyższy próg przychodów ze sprzedaży. W dalszej części opracowania zostaną przedstawione rozwiązania mające na celu poprawę sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala.**



## 3.2 Analiza przychodów i kosztów

### 3.2.1 Przychody

Głównymi przychodami Szpitala są przychody ze sprzedaży usług medycznych, w tym dla pacjentów ubezpieczonych w ramach powszechnego systemu ubezpieczeń zdrowotnych. Szpital uzyskuje również przychody z tytułu sprzedaży usług medycznych dla innych zakładów opieki zdrowotnej, NZOZ, osób fizycznych oraz z tytułu usług niemedyceńskich takich jak wynajem lokali i gabinetów.

W ciągu ostatniego roku nastąpił wzrost przychodów ze sprzedaży o ok. 11% głównie w wyniku wzrostu przychodów ze sprzedaży usług medycznych łącznie z podwyżkami dla personelu medycznego oraz pozostałymi przychodami z wykonywania badań diagnostycznych dla firm zewnętrznych.

Należy nadmienić, że przychody z Narodowego Funduszu Zdrowia powiększone zostały o dodatki pielęgniarские w roku 2019 – o wartość 4 541 tys. wynikające z wydanego rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wynagrodzenia dla pielęgniarek i położnych, wynagrodzenia lekarzy o kwotę 698 tys. oraz ratowników medycznych o kwotę 63 tys. zł.

Biorąc pod uwagę obecną sytuację i wyniki poniższego zestawienia przychodów a w dalszej części opracowania kosztów wynika, że poziom sprzedaży w stosunku do ponoszonych wydatków dotyczących funkcjonowania Szpitala jest wyższy o 2% w stosunku rocznym. Utrzymująca się przez dłuższy okres tendencja przewagi kosztów nad przychodami doprowadziła do niekorzystnej sytuacji, kiedy została zachwiana sytuacja płynności finansowej Szpitala. W roku 2019 oraz bieżącym 2020 - Szpital korzysta z aktywów pozyskanych ze źródeł zewnętrznych do spłaty bieżących zobowiązań. Jeżeli jednak wysokość sprzedaży nie wzrośnie - nie będzie możliwości regularnego spłacania zaciągniętych kredytów co w konsekwencji doprowadzi do tzw. zatorów płatniczych i przekazania nieopłaconych zobowiązań do windykacji.

Analizując strukturę przychodów ze sprzedaży należy wskazać, iż jest ona względnie stała. Natomiast możliwość uzyskania wyższych wartości umowy, w tym zwiększonego ryczału/ wzrostu wartości wyceny procedur, nie wynikających tylko ze wzrostu środków przeznaczonych na wynagrodzenia, umożliwiłoby utrzymanie płynności finansowej Szpitala na bezpiecznym poziomie oraz jego rozwój.

Przychody z usług medycznych stanowią 99% przychodów ze sprzedaży ogółem.

Przychody ze świadczeń medycznych udzielanych w ramach umów zawartych z NFZ stanowią ponad 96% przychodów ze sprzedaży.

Niestety jest to jeden z czynników ryzyka w działalności Szpitala, zwłaszcza w sytuacji kiedy NFZ może obniżyć poziom finansowania, a zapotrzebowanie na usługi medyczne realizowane przez Szpital utrzymują się na niezmiennym poziomie.

Zaistniałe zmiany od roku 2017 co do sposobu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej przez NFZ przynoszą niepewność w kontraktowaniu na bieżący i przyszły okres. Trudno jest więc zakładać wyniki na działalności na wysokim poziomie uwzględniając ograniczenia bądź zmiany wynikające z zewnętrznych czynników niezależnych od Szpitala. Biorąc pod uwagę nową rzeczywistość, na dzień sporządzania Planu naprawczego i okoliczności spowodowanych pandemią COVID-19, działalność Szpitala jest niepewna i dotychczasowe zasady funkcjonowania podmiotu leczniczego jest uzależnione od sytuacji w kraju i na świecie. Realizowanie świadczeń zdrowotnych zostało mocno ograniczone w I półroczu 2020 r.,

str. 14



co powoduje wysoki spadek wykonywanych świadczeń medycznych a w konsekwencji brak możliwości wykonania umów zawartych z NFZ i uzyskania wzrostu przychodów. Działania siły wyższej spowodowało czasowe zawieszenie realizacji umów w zakresie świadczeń medycznych a co za tym idzie spadek ilości wykonanych badań (diagnostyka i badania laboratoryjne) dla podmiotów zewnętrznych oraz zmniejszenie wartości przychodów z wynajmowanych lokali z tytułu opłat za czynsz i media. Trudno więc założyć w obecnej sytuacji stabilizację finansową Szpitala.

W tabeli poniżej przedstawiono całkowite przychody Szpitala, uwzględniające podwyższenie wynagrodzenia pielęgniarkom i położnym, lekarzom oraz ratownikom.

**Tabela Struktura przychodów dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2017-2019 i I półrocze 2020 r.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	2017	2018	2019	I pół. 2020
<b>Sprzedaż - usługi działalności podstawowej</b>	<b>33 008 657,96</b>	<b>35 681 565,79</b>	<b>39 616 159,92</b>	<b>19 481 363,70</b>
Sprzedaż- Narodowy Fundusz Zdrowia (procedury medyczne)	30 060 716,63	30 951 453,16	32 981 848,76	16 179 918,67
Sprzedaż- Narodowy Fundusz Zdrowia (wynagrodzenie - personel medyczny)	1 796 411,07	3 483 176,56	5 302 029,13	2 692 543,94
Pacjenci nieubezpieczeni	30 964,20	26 178,75	29 252,05	13 709,34
Inne przychody(...)	249 298,55	255 434,21	280 189,92	122 509,40
Zwrot kosztów - rezydenci	99 452,39	85 896,54	119 227,20	104 380,00
Zakłady pracy i instytucje	527 372,31	595 271,20	607 524,00	260 793,80
Stażyści - Urząd Marszałkowski	11 300,81	52 802,37	42 357,86	12 340,55
Badania odpłatne - pacjenci indywidualni	233 142,00	231 353,00	253 731,00	95 168,00
<b>Pozostała sprzedaż</b>	<b>370 838,32</b>	<b>377 015,41</b>	<b>405 433,22</b>	<b>230 777,28</b>
Czynsze za lokale, dzierżawy i media	342 843,87	353 235,63	383 274,11	217 091,11
Inna - sterylizacja, odpady medyczne, dokum. medyczna	27 994,45	23 779,78	22 159,11	13 686,17
<b>Sprzedaż posiłków - stołówka</b>	<b>48 674,00</b>	<b>52 634,51</b>	<b>47 210,49</b>	<b>25 542,09</b>
<b>Sprzedaż - materiały z magazynu</b>	<b>0,00</b>	<b>9 199,60</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Przychody finansowe</b>	<b>1 579,01</b>	<b>2 084,27</b>	<b>505,86</b>	<b>88,04</b>
Odsetki od należności	216,22	337,93	369,63	88,04
Odsetki bankowe	1 362,79	1 746,34	136,23	0,00
Inne	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Pozostałe przychody operacyjne</b>	<b>1 069 645,39</b>	<b>995 850,54</b>	<b>1 110 778,07</b>	<b>958 361,30</b>
Sprzedaż usług działalności podstawowej( kary umowne, odszkodowania, darowizny leków, sprzętu, środków pieniężnych, dezynfekcyjnych otrzymanych w okresie pandemii)	82 490,67	103 673,97	148 154,23	506 936,96
Amortyzacja - otrzymane dary, dotacje z Powiatu, PZU, NFOŚ, budżetu państwa i innych)	263 566,39	259 032,72	357 737,87	177 659,73
Amortyzacja - dofinansowanie otrzymane z funduszy unijnych	664 692,33	562 178,17	594 223,67	272 144,39
Przyznane środki z KFS, roboty publiczne, Polska bezgotówkowa	58 896,00	70 965,68	10 662,30	1 620,22
<b>RAZEM Przychody</b>	<b>34 499 394,68</b>	<b>37 118 350,12</b>	<b>41 180 087,56</b>	<b>20 696 132,41</b>

str. 15



### 3.2.2 Koszty

Głównymi kosztami operacyjnymi Szpitala są koszty wynagrodzeń, usług obcych oraz zużycia materiałów i energii, które łącznie stanowią około 96% wszystkich kosztów operacyjnych. Koszty działalności operacyjnej wykazują z okresu na okres tendencję wzrostową.

W 2019 r. nastąpił znaczny wzrost w kosztach usług obcych, co spowodowane było w głównej mierze wzrostem cen za świadczone na rzecz Szpitala usługi medyczne, jak również wzrostem ilości zlecanych przez Zakład badań diagnostycznych.

Najważniejszym czynnikiem, który spowodował podwyższenie się kosztów operacyjnych był wzrost wynagrodzeń i ich pochodnych w związku z wprowadzonymi zmianami (obligatoryjnymi) co do przyznania dodatkowego wynagrodzenia w formie dodatków oraz podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego między innymi dla grup zawodowych takich jak: lekarze, ratownicy, pielęgniarki oraz wywiązanie się z kolejnej podwyżki wynagrodzenia zasadniczego o 20% zgodnie z ustawą z 8 czerwca 2017 r.

Koszty wynagrodzeń wzrosły o ok. 15% w stosunku do poprzedniego okresu. Na rosnące koszty miały wpływ dodatki pielęgniarskie wynikające ze zmian przepisów prawa na wartość około 4 541 tys. zł, koszty wynagrodzeń personelu lekarskiego o około 698 tys. zł (w związku ze zmianą ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - od 1 lipca 2018 ze średniego wynagrodzenia zasadniczego z kwoty 3750 zł. na 6750 zł.) oraz wzrost wynagrodzenia ratowników medycznych wyniósł 63 tys. zł.

Tabela Struktura kosztów (ujęcie syntetyczne) dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2017-2019 i I półrocze 2020 r.

Lp.	Tytuł	2017	2018	% dynamika 2018/2017	2019	% dynamika 2019/2018	I pół. 2020
1	2	6	7	8	6	8	6
I	Koszty wg rodzaju	34 184 524,00	38 382 338,73	112%	43 192 265,19	113%	22 287 448,23
1	amortyzacja	1 131 591,63	1 103 645,59	98%	1 252 953,15	114%	589 927,19
2	zużycie materiałów	6 043 280,72	6 591 919,66	109%	6 949 082,79	105%	3 976 061,60
3	zużycie energii	736 442,93	749 189,75	102%	764 641,88	102%	328 572,57
3	usługi obce	8 611 229,75	10 270 145,72	119%	11 189 772,86	109%	5 868 889,85
4	podatki i opłaty	273 113,14	226 372,42	83%	226 983,84	100%	105 167,55
5	wynagrodzenia	14 124 655,40	15 952 082,29	113%	18 893 381,24	118%	9 324 444,99
6	świadczenia na rzecz pracowników	3 018 176,69	3 246 839,08	108%	3 638 507,76	112%	1 955 610,40
7	pozostałe koszty	246 033,74	242 144,22	98%	276 941,67	114%	138 774,08
II	Koszt własny sprzedanych towarów i materiałów	28 637,26	37 427,51	131%	33 292,79	89%	17 849,65
III	Pozostałe koszty operacyjne	144 330,57	50 107,65	35%	81 415,04	162%	53 023,76
IV	Koszty finansowe	12 638,66	13 177,57	104%	40 187,63	305%	37 675,54
<b>KOSZTY OGÓLEM:</b>		<b>34 370 130,49</b>	<b>38 483 051,46</b>	<b>112%</b>	<b>43 347 160,65</b>	<b>113%</b>	<b>22 395 997,18</b>

## Amortyzacja

Tabela Struktura kosztów amortyzacji dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2017-2019 i I półrocze 2020 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	2017	2018	2019	I pół. 2020
Amortyzacja środków trwałych KUP	138 457,86	165 326,83	145 008,75	74 294,86
Amortyzacja środków trwałych NKUP	262 437,77	280 881,02	410 478,03	192 571,27
Amortyzacja WNIP KUP	1 744,20	726,75	0,00	2 690,64
Amortyzacja środków trwałych UE KUP	483 839,89	419 038,61	447 109,71	211 806,37
Amortyzacja środków trwałych UE NKUP	184 778,49	184 778,49	184 778,49	76 991,89
Amortyzacja WNIP UE KUP	18 779,82	11 340,29	24 024,57	14 259,07
Amortyzacja WNIP UE NKUP	41 553,60	41 553,60	41 553,60	17 313,09
<b>RAZEM amortyzacja</b>	<b>1 131 591,63</b>	<b>1 103 645,59</b>	<b>1 252 953,15</b>	<b>589 927,19</b>

## Zużycie materiałów

Tabela Struktura kosztów amortyzacji dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2017-2019 i I półrocze 2020 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	2017	2018	2019	I pół. 2020
Leki (antybiotyki, cystostatyki, itp.)	1 673 564,42	1 872 925,56	1 902 818,40	1 178 900,09
Krew i preparaty krwipochodne	249 696,00	301 643,00	358 486,50	168 697,30
Odczynniki chemiczne i materiały diagnostyczne	722 863,49	786 803,65	764 468,51	506 818,48
Woda	90 813,80	80 360,79	94 795,52	41 131,05
Drobny sprzęt medyczny	38 523,63	38 132,16	45 736,43	32 125,94
Artykuły żywnościowe	325 097,12	359 809,07	404 846,16	203 181,08
Pozostałe materiały medyczne	2 365 298,46	2 508 640,56	2 723 515,51	1 462 933,12
Materiały do konserwacji i remontów	89 669,04	99 589,59	105 363,99	90 247,49
Bielizna i pościel jedn. użytku i wielorazowego użytku	13 707,12	17 563,06	23 614,00	175,28
Materiały na cele administracyjno-gospodarcze	58 013,26	59 948,89	61 757,39	33 602,72
Paliwo	65 160,12	72 337,31	73 146,67	37 143,29
Pozostałe materiały	111 807,10	141 751,56	128 331,91	67 095,81
Zużycie materiałów współf. ze środków UE	0,00	0,00	0,00	0,00
Środki czystości i dezynfekcyjne	209 516,73	232 633,47	243 513,44	144 921,10
Tlen i podtlenek azotu	29 550,43	19 780,99	18 688,36	9 088,85
<b>RAZEM Zużycie materiałów</b>	<b>6 043 280,72</b>	<b>6 591 919,66</b>	<b>6 949 082,79</b>	<b>3 976 061,60</b>

## Zużycie energii

Tabela Struktura kosztów zużycia energii dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2017-2019 i I półrocze 2020 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	2017	2018	2019	I pół. 2020
Energia elektryczna	289 523,74	282 904,44	258 559,93	54 854,55
Energia cieplna, olej opałowy	446 919,19	466 285,31	506 081,95	273 718,02
<b>RAZEM Zużycie energii</b>	<b>736 442,93</b>	<b>749 189,75</b>	<b>764 641,88</b>	<b>328 572,57</b>

## Usługi obce

Tabela Struktura kosztów usług obcych dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2017-2019 i I półrocze 2020 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	2017	2018	2019	I pół. 2020
Remontowo-budowlane	6 838,80	29 520,00	0,00	0,00
Transportowe	305 852,24	344 456,33	378 009,81	204 971,64
Konserwacja i naprawa sprzętu	355 707,95	359 285,85	330 420,67	198 295,79
Medyczne (kontrakty lekarze)	5 632 191,05	6 821 767,38	7 581 925,17	3 950 769,86
Medyczne (kontrakty pielęgniarki)	262 086,25	522 945,38	506 831,12	249 559,62
Kontrakty pozostałe	367 687,63	427 819,19	411 146,94	228 283,63
Usługi telekomunikacyjne i pocztowe	25 647,05	25 548,77	28 388,34	15 150,60
Usługi obce-opieka nad realiz. stażu podyplomowego	351,00	286,12	1 164,63	310,05
Usługi komunalne, wywóz odpadów	55 626,38	63 289,44	74 911,92	38 735,28
Usługi pralnicze	234 274,04	237 257,41	252 765,49	144 499,23
Usługi bankowe	9 336,47	9 316,30	26 298,10	5 957,86
Pozostałe usługi (opłaty TTV, ogłoszenia, dok. techniczna)	32 629,24	34 134,29	32 883,00	11 434,63
Usługi konsultingowe (prawne, badanie bilansu)	54 049,08	54 171,62	61 033,86	53 134,76
Inne (wywóz nieczystości medycznych)	80 434,93	105 310,36	182 160,23	103 141,12
Diagnostyczne	721 736,30	736 952,90	690 407,50	266 138,60
Konsultacja	7 560,00	7 460,00	6 417,00	2 212,00
Badania	225 507,50	184 405,80	188 155,10	147 992,54
Usługi obce współfinans. ze śr. UE	36 517,00	4 000,00	0,00	0,00
Usługi najmu i dzierżawy	51 940,84	51 611,83	55 046,88	41 308,14
Kontrakty medyczne- pielęgniarki (dodatki NFZ)	70 256,00	168 080,00	240 640,00	117 920,00
Kontrakty medyczne - POZ nocna i świąt. Opieka	75 000,00	0,00	0,00	0,00
Asysta techniczna Comarch	0,00	69 291,75	118 785,36	55 980,80
Usługi obce dot. projektów UE - środki własne	0,00	13 235,00	20 295,00	7 473,48
Koszty dot. terminali First Data	0,00	0,00	2 086,74	1 620,22
Koszty- Prowizja -Pożyczka BFF Polska S.A.	0,00	0,00	0,00	24 000,00
<b>RAZEM Usługi obce</b>	<b>8 611 229,75</b>	<b>10 270 145,72</b>	<b>11 189 772,86</b>	<b>5 868 889,85</b>



## Podatki i opłaty

Tabela Struktura kosztów podatków i opłat dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2017-2019 i I półrocze 2020 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	2017	2018	2019	I pół. 2020
Podatek od nieruchomości	163 427,00	163 556,00	163 769,00	86 574,00
Podatek VAT nal. niepodl. odliczeniu bądź zwrotowi	0,00	253,92	2 024,00	2 129,55
PFRON	107 294,00	58 996,00	57 420,00	14 647,00
Opłaty skarbowe, sądowe, notarialne	316,14	344,50	250,84	551,00
Urzędowe opłaty administracyjne	396,00	299,00	243,00	518,50
Pozostałe (za korzystanie ze środowiska)	1 680,00	2 923,00	3 277,00	747,50
<b>RAZEM Podatki i opłaty</b>	<b>273 113,14</b>	<b>226 372,42</b>	<b>226 983,84</b>	<b>105 167,55</b>

## Wynagrodzenia

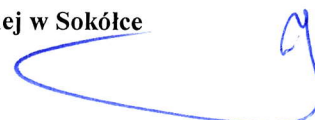
Tabela Struktura kosztów wynagrodzeń dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2017-2019 i I półrocze 2020 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	2017	2018	2019	I pół. 2020
Wynagrodzenia osobowe (umowa o pracę)	10 716 489,86	11 202 070,98	11 690 429,45	5 867 709,02
Umowy zlecenia i o dzieło	443 696,38	858 923,30	1 380 943,51	867 709,74
Dyżury medyczne	791 940,18	1 015 827,11	1 246 128,81	540 119,61
Odprawy, ekwiwalenty, nagrody jubileuszowe	615 540,97	461 478,75	877 921,60	108 969,37
Wynagrodzenie dodat. dla pielęgniarek i położnych	1 556 988,01	2 388 554,66	3 643 472,07	1 902 943,41
Wynagrodzenie dodat. dla ratowników	0,00	25 227,49	54 485,80	36 993,84
<b>RAZEM Wynagrodzenia</b>	<b>14 124 655,40</b>	<b>15 952 082,29</b>	<b>18 893 381,24</b>	<b>9 324 444,99</b>

## Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia

Tabela Struktura kosztów ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2017-2019 i I półrocze 2020 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	2017	2018	2019	I pół. 2020
Składki ZUS - od dod.wynagr. pielęgniarek i położn.	291 693,88	450 788,70	694 346,71	344 826,79
Składki ZUS - umowa o pracę, umowy zlecenia	2 208 500,46	2 325 922,24	2 447 330,60	1 310 377,08
Odpis na ZPŚS lub świadczenia urlopowe	395 327,00	388 742,61	402 765,48	248 500,20
Szkolenia refundowane z KFS	73 620,00	0,00	0,00	0,00
Szkolenia pozostałych pracowników	7 199,06	16 295,87	18 103,00	2 938,94
Odzież ochronna i robocza	33 094,45	47 909,38	54 628,15	37 204,61
Badania okresowe pracowników	5 804,00	7 058,00	7 710,00	4 049,00
Pozostałe świadczenia	2 937,84	5 349,65	4 509,52	1 504,42
Składki ZUS - dodat. wynagr. ratowników	0,00	4 772,63	9 114,30	6 209,36
<b>RAZEM Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia</b>	<b>3 018 176,69</b>	<b>3 246 839,08</b>	<b>3 638 507,76</b>	<b>1 955 610,40</b>



### Pozostałe koszty rodzajowe

Tabela Struktura pozostałych kosztów dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2017-2019 i I półrocze 2020 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	2017	2018	2019	I pół. 2020
Podróże służbowe	5 899,36	1 553,22	809,20	285,66
Ubezpieczenie majątkowe i ubezpieczenia OC podmiotu	240 134,38	240 122,70	275 982,47	137 486,54
Koszty reprezentacji i reklamy	0,00	200,00	150,00	690,00
Inne koszty	0,00	268,30		311,88
<b>RAZEM Pozostałe koszty rodzajowe</b>	<b>246 033,74</b>	<b>242 144,22</b>	<b>276 941,67</b>	<b>138 774,08</b>

### Pozostałe koszty oraz koszty finansowe

Tabela Struktura kosztów dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2017-2019 i I półrocze 2020 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	2017	2018	2019	I pół. 2020
<b>Koszt własny wyrobów i usług - stołówka</b>	<b>28 637,26</b>	<b>31 839,00</b>	<b>33 292,79</b>	<b>17 849,65</b>
<b>Koszt własny sprzedanych materiałów z magazynu</b>	<b>0,00</b>	<b>5 588,51</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Koszty finansowe</b>	<b>12 638,66</b>	<b>13 177,57</b>	<b>40 187,63</b>	<b>37 675,54</b>
Odsetki od zobowiązań z tyt. kredytów i pożyczek	12 638,66	12 799,90	39 253,62	37 675,18
Opłaty prolongacyjne	0,00	289,67	0,00	0,00
Pozostałe koszty finansowe(umorzono odsetki)	0,00	88,00	934,01	0,36
<b>Pozostałe koszty operacyjne</b>	<b>96 404,39</b>	<b>49 087,05</b>	<b>81 415,04</b>	<b>53 106,79</b>
Koszty egzekucyjne, komornicze, sądowe	1 353,84	1 367,80	63 478,22	1 075,68
Kary ( Sanepid, NFZ)	48 874,10	6 013,09	27,00	0,00
Pozostałe koszty operacyjne	46 176,45	41 706,16	17 909,82	52 031,11
<b>RAZEM Koszty</b>	<b>137 680,31</b>	<b>99 692,13</b>	<b>154 895,46</b>	<b>108 631,98</b>

## 3.3 Analiza istniejącego zadłużenia

### 3.3.1 Kredyty i pożyczki

Szpital korzysta z różnych źródeł finansowania, udzielone pożyczki i kredyty wspomagają zakup sprzętu medycznego, inwestycje oraz wykorzystywane są na bieżącą działalność.

Pożyczka z NFOŚiGW w Warszawie uruchomiona została w 2008 r. na termomodernizację szpitala. Spłata pozostałej części zostanie spłacona w grudniu 2020 r.

SP ZOZ w Sokółce rozpoczął budowę bloku operacyjnego przy udziale finansowania unijnego i środków z Powiatu, dlatego też przeprowadzono postępowanie konkursowe dot. udzielenia pożyczki na wartość 7 mln. zł na powyższe przedsięwzięcie (wartość bez kosztów udzielenia kredytu).



Umowa została podpisana z firmą Siemens Finance Sp. z o.o. 02.07.2018 r. Na dzień 30.06.2020 r. Szpital uruchomił wypłatę jednej transzy w/w pożyczki na wartość 1 020 tys. zł.

Pożyczka udzielona przez firmę BFF Polska S.A na kwotę 1 200 000 zł została podpisana 28.08.2019 r. oraz 30.04.2020 r. na wartość 3 000 000 zł. z uwagi na brak środków na opłacenie bieżących zobowiązań.

Wywiązanie się z wprowadzonych regulacji prawnych dotyczących podwyższenia wynagrodzenia całego personelu oraz wypłata nagród jubileuszowych oraz odpraw emerytalnych pogłębiło bieżące zobowiązania a tym samym wpłynęło niekorzystnie na stan środków finansowych. Zbyt niskie wpływy z NFZ nie pokrywają aktualnego poziomu kosztów. Stąd została podjęta decyzja o dodatkowych źródłach finansowania (pożyczka z BFF). Dzięki elastycznemu finansowaniu i zabezpieczeniu spłat zobowiązań uniknęliśmy naliczania przez dostawców odsetek oraz wysokich kosztów za opóźnienia w transakcjach handlowych sięgających do 40 EUR za każdą dokonaną transakcję.

**Tabela Struktura kredytów i pożyczek dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2017- 2019 r.**

L.P	Zobowiązania krótko i długoterminowe z tyt. kredytów i pożyczek	Wartość zobowiązania (bez odsetek i opłat bankowych) na dzień 30.06.2020 r.	Spłata zobowiązania	Uwagi	Cel na jaki zaciągnięto zobowiązanie
a)	Pożyczka - NFOŚiGW	75 149,99	31.12.2020 r.	Umowa pożyczki podpisana w 2008 r. zaciągnięta na wykonanie termomodernizacji SP ZOZ	cel inwestycyjny
b)	Pożyczka - Siemens Finance Sp z o.o.	1 020 000,00	31.08.2029 r.	Umowa pożyczki podpisana w 2018 r. na wartość 7 000 000 zł., wypłata częściowa na poczet uregulowania zobowiązań dot. wykonania bloku operacyjnego	cel inwestycyjny
c)	Kredyt - Bank Spółdzielczy w Białymstoku	0,00	30.06.2020 r.	Umowa podpisana w 2019 r. na kredyt w rachunku bieżącym, uruchamiana była w razie konieczności zapłaty bieżących faktur za dostawy i usługi. Na dzień 30.06.2020 r. została spłacona.	bieżące wydatki
d)	Pożyczka- BFF Polska S.A.	0,00	31.08.2020 r.	Umowa pożyczki (tzw. odnawialny limit) podpisana w 28.08.2019 r. na wartość 1 200 000 zł.	bieżące wydatki
e)	Pożyczka- BFF Polska S.A.	2 959 704,14	30.04.2021 r.	Umowa pożyczki (tzw. odnawialny limit) podpisana w 30.04.2020 r. na wartość 3 000 000 zł.	bieżące wydatki



### 3.3.2 Struktura zobowiązań

Głównymi pozycjami pasywów są rezerwy na zobowiązania, zobowiązania długoterminowe oraz zobowiązania krótkoterminowe. Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne w analizowanym okresie jest na stałym poziomie, co roku aktualizowana przez aktuarium. Zobowiązania długoterminowe wykazują wysoki wzrost, ponieważ wypłacona została pierwsza transza pożyczki z firmy Siemens na cele inwestycyjne.

Zobowiązania krótkoterminowe zwiększyły się w stosunku do poprzedniego roku z powodu wzrostu zobowiązań z tyt. wynagrodzeń ( dodatku przyznanego dla pielęgniarek i położnych, lekarzy i ratowników), zakwalifikowania części kredytu do spłaty w najbliższym roku oraz z tyt. bieżących płatności z tytułu dostaw i usług.

**Tabela Struktura zobowiązań i rezerw na zobowiązania dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2017-2019 i I półrocze 2020 r.**

ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA		2017	2018	% dynamika 2018/2017	2019	% dynamika 2019/2018	I Półrocze 2020 r.
		8 456 021,66	9 586 937,91	113%	13 463 563,56	140%	13 463 563,56
<b>I.</b>	<b>Rezerwy na zobowiązania</b>	<b>4 584 339,41</b>	<b>4 927 171,41</b>	<b>107%</b>	<b>5 426 469,08</b>	<b>110%</b>	<b>5 426 469,08</b>
1	Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	4 584 339,41	4 927 171,41	107%	5 426 469,08	110%	5 426 469,08
	a) długoterminowa	4 114 782,78	4 304 917,31	105%	4 858 085,90	113%	4 858 085,90
	b) krótkoterminowa	469 556,63	622 254,10	133%	568 383,18	91%	568 383,18
<b>II.</b>	<b>Zobowiązania długoterminowe</b>	<b>300 599,99</b>	<b>150 299,99</b>	<b>50%</b>	<b>989 652,35</b>	<b>658%</b>	<b>989 652,35</b>
1	Wobec pozostałych jednostek	300 599,99	150 299,99	50%	989 652,35	658%	989 652,35
	a) kredyty i pożyczki	300 599,99	150 299,99	50%	989 652,35	658%	989 652,35
<b>III.</b>	<b>Zobowiązania krótkoterminowe</b>	<b>3 571 082,26</b>	<b>4 509 466,51</b>	<b>126%</b>	<b>7 047 442,13</b>	<b>156%</b>	<b>7 047 442,13</b>
1	Wobec pozostałych jednostek	3 571 082,26	4 434 145,86	124%	6 873 541,98	155%	6 873 541,98
	a) kredyty i pożyczki	79 424,11	150 300,00	189%	1 209 347,08	805%	3 065 201,78
	d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	1 565 953,99	1 868 553,48	119%	2 094 970,51	112%	2 060 743,49
	g) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych itp.	696 076,32	888 616,46	128%	913 842,22	103%	989 779,61
	h) z tytułu wynagrodzeń	1 209 137,75	1 489 927,68	123%	1 540 064,97	103%	1 564 153,53
	i) inne	20 490,09	36 748,24	179%	1 115 317,20	3035%	440 554,87
2	Fundusze specjalne	0	75 320,65	100%	173 900,15	231%	263 740,35

## 4. Analiza przyczyn zlej sytuacji Szpitala

Przedstawiona w raporcie ekonomiczno-finansowym, kolejno za rok 2017 i 2018 sytuacja Szpitala na bazie wyliczeń zaczerpniętych z analizy wskaźnikowej, sprawozdania finansowego oraz badania przez biegłego rewidenta wskazywała na stabilną i zrównoważoną politykę zarządzania, oceniona została pozytywnie.

Jednym z najważniejszych mierników rezultatów Szpitala jest rentowność, czyli fakt osiągnięcia przychodów przewyższających koszty ich uzyskania oraz wskaźnik bieżącej płynności, który wskazywał na zdolność

podmiotu do terminowego regulowania zobowiązań krótkoterminowych. Na przełomie 2018/ 2019 r. pojawiły się pierwsze poważniejsze trudności w utrzymaniu płynności finansowej w naszej jednostce.

Aby odnaleźć przyczynę złej sytuacji Szpitala należałoby sięgnąć do roku 2017, kiedy pojawiły się sygnały świadczące o przyszłych trudnościach związanych z uzyskaniem wysokiego kontraktu z NFZ zapewniającego pokrycie bieżących kosztów. Od 01 października 2017 roku zostały zmienione zasady finansowania procedur medycznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2017 r. w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz Zarządzenia Prezesa NFZ wprowadzono bardzo istotne zmiany co do ustalenia wartości umowy. Pierwotne umowy zawierane z Płatnikiem były na podstawie aneksowania umów lub przeprowadzanego konkursu w danym zakresie. Wyluczane na podstawie wykonanych procedur medycznych z poprzedniego roku – wartość początkową korygowano w trakcie roku o wypracowane nadwykonania. Ugody i rozliczenie końcowe następowało do lutego następnego roku.

Nowe zasady wprowadziły tzw. ryczałt w ramach sieci szpitali, oszacowania nowej wartości umowy dokonano na podstawie wykonania z roku 2015 na podstawie ustalonego wzoru.

Wielkość ryczałtu zależy od tego ile Szpital wykonuje świadczeń. Na dany okres rozliczeniowy ryczałt jest stały, ale sposób wykonania planu zdecyduje, czy taką samą kwotę szpital otrzyma w kolejnym okresie rozliczeniowym. Pierwotnie przyjęto, że pierwszy okres rozliczeniowy będzie kwartalny, a kolejne – półroczne. Dopiero w roku 2019 ustalono roczny okres rozliczeniowy jako najbardziej miarodajny.

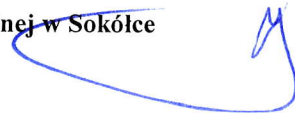
W wyczeniach ryczałtu na kolejne okresy będą ważne takie dane jak: dane bazowe z poprzedniego okresu, bieżące wykonanie (liczba jednostek sprawozdanych), stopa wzrostu środków NFZ (ujęte w planach finansowych NFZ), wskaźniki jakościowe (certyfikat akredytacyjny Ministra Zdrowia oraz wyniki badań dotyczących jakości w laboratoriach diagnostycznych i mikrobiologicznych działających w strukturze sieciowych szpitali-ujęte jako cele restrukturyzacji rozwojowej na rok 2021).

Wejście do tzw. „sieci szpitali” miało zagwarantować Szpitalowi stabilność finansowania ułatwiająca planowanie i zarządzanie kosztami. Tymczasem najbardziej kosztowne przypadki leczenia pacjentów (oddział anestezyjologii i intensywnej terapii) otrzymały sztywny budżet. Ryczałt w budżetowym finansowaniu jest sztywno określony i nie obejmuje rzeczywistych kosztów terapii najtrudniejszych, skomplikowanych przypadków naszych pacjentów.

Przyjęte zasady systemowe przez Ministerstwo Zdrowia i NFZ mają zapobiegać powstawaniu nadwykonań. Zgodnie z rozporządzeniem, nadwykonania będą jedynie podstawą (hipotetyczną) podwyższenia ryczałtu na kolejny okres według degresywnej skali. Skala ta ogranicza finansowanie wykonanie dodatkowych procedur. Nowy system miał poprawić funkcjonowanie szpitali, zasady wyliczania ryczałtu są jednak tak trudne i przede wszystkim zmienne, że nie pozwalają na zaplanowanie budżetu na okres dłuższy niż rok.

Od 01 października 2017 r. szpitale sieciowe muszą prowadzić obligatoryjnie nocną i świąteczną opiekę zdrowotną. Podpisana umowa z NFZ nie rekompensuje poniesionych kosztów na zatrudnienie personelu medycznego, transportu oraz kosztów utrzymania infrastruktury nowo utworzonego POZ-u.

Ustalony przez NFZ ryczałt nie uwzględnia wzrostu kosztów funkcjonowania Szpitala, w tym gwarantowanych przepisami podwyżek płac dla pracowników.





Ustawa o minimalnym wynagrodzeniu w ochronie zdrowia obejmuje wszystkie grupy zawodowe, również niemedyczne tzw. pomocnicze dla których nie przewidziano dodatkowych środków z NFZ. Ustalone minimalne wynagrodzenie, podwyższane co roku również nie jest objęte finansowaniem przez Płatnika.

Refundacja natomiast dotyczy: pielęgniarek i położnych, ratowników medycznych oraz częściowo lekarzy (refinansowanie nie dotyczy nagród jubileuszowych i odpraw oraz dyżurów lekarskich, finansowane są wyłącznie ze środków własnych szpitala).

Raport ekonomiczny za 2019 r. wskazuje na pogarszającą się sytuację finansową Szpitala oraz trudności w utrzymaniu płynności finansowej. Określenie wartości wskaźników miało na celu wprowadzenie ich jako narzędzia interwencji i oczekiwanego efektu co do dalszego funkcjonowania Szpitala i jego rozwoju. W raporcie uwzględniono okres 3 lat z uwagi na to, aby wnioski wyciągnięte z analizy pokazywały kierunek/tendencję finansową jednostki. Syntetyczny obraz kondycji finansowej, którą daje analiza wskaźnikowa, umożliwiła Szpitalowi oraz podmiotowi tworzącemu szybkie reagowanie w przypadku zagrożenia utraty płynności, zadłużania się, które spowodowane są czynnikami zewnętrznymi takimi jak: zmiana regulacji prawnych dotyczących jednostek ochrony zdrowia.

Problemy finansowe Szpitala, wskazują ewidentnie na zbyt niski kontrakt z NFZ (zmiana sposobu finansowania na tzw. „ryczałt” nie daje możliwości wypracowania dodatkowych płatnych procedur). Ograniczona możliwość zwiększenia przychodów wpływa znacząco na zaplanowany budżet poszczególnych ośrodków powstawania kosztów (oddziały, poradnie, pracownie). Trwający od kilku lat brak waloryzacji przez NFZ cen za świadczone usługi medyczne powoduje, że działalność Szpitala staje się po prostu nierentowna. Zbyt wysokie koszty ogólne w stosunku do uzyskiwanych przychodów, powodują ujemny wynik finansowy.

Kolejnym problemem są bardzo wysokie koszty wynagrodzeń, spowodowane zmianami prawnymi dotyczącymi personelu medycznego, jak również pozostałego. Niedobór kadry lekarskiej oraz pielęgniarskiej negatywnie wpływa na strukturę organizacyjną poszczególnych komórek oraz rosnące stawki wynagrodzenia zatrudnionego na umowy cywilno-prawne. Z powodu braku lekarzy w małych szpitalach powiatowych stawki za godzinę pracy sięgają 100-150 zł. Koszty dotyczące wynagrodzeń w budżecie Szpitala sięgają 80% ogólnych kosztów. Fala roszczeń i oczekiwań płacowych ze strony różnych grup zawodowych rośnie lawinowo, natomiast sposób wzrostu ryczałtu nie jest w stanie zrekompenzować postępującego wzrostu cen towarów i usług oraz płac pracowników.

W okresie objętym analizą tj. w latach 2017-2019 i I półroczu 2020 r. najistotniejszy wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową SP ZOZ w Sokółce będzie miała bieżąca sytuacja w kraju i na świecie spowodowana ogłoszeniem pandemii wirusa COVID-19 oraz działania restrukturyzacyjne, bieżące, wprowadzone na podstawie niniejszego Planu. Powyższy rys historyczny sytuacji Szpitala pokazuje jak trudno jest zarządzać podmiotem leczniczym w obecnej sytuacji, jak wiele czynników jest niezależnych od jednostki i jak niewielki wpływ ma kadra zarządzająca na obecny stan. Należałoby wskazać iż, pandemia zmieniła dotychczasowe zasady funkcjonowania obrotu gospodarczego oraz wpływa w niespotykany dotąd sposób na ograniczoną możliwość prowadzenia działalności oraz realizację zawartych umów, w tym na działania służące ratowaniu i poprawie zdrowia oraz innych działań medycznych związanych i wynikających z procesu leczenia pacjentów.

## 5. Działania restrukturyzacyjne

Niniejsze opracowanie zawiera Program restrukturyzacji, oparty na decyzjach strategicznych jednostki, w tym działaniach inwestycyjnych oraz rozwojowych.

### **Za główne cele podjęcia zadań restrukturyzacji przyjęto:**

- wzrost udziału jednostki w rynku medycznym,
- udoskonalenie, podniesienie jakości świadczeń,
- zwiększenie udziału innowacji technologicznych w procesie świadczenia usług,
- lepsze dostosowanie do potrzeb pacjentów,
- poprawę sytuacji finansowo-ekonomicznej jednostki,

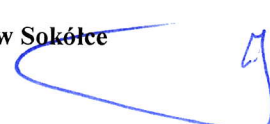
### **O realizacji, a wcześniej zdefiniowaniu celu restrukturyzacji rozwojowej decydują takie warunki, jak:**

- wykorzystanie wszystkich pojawiających się szans rynkowych,
- podejmowanie prób (realizowanych etapowo) wyjścia poza dotychczasowy zakres działania,
- przewidywanie i projektowanie zmian w otoczeniu,
- dążenie do zdynamizowania rozwoju jednostki,
- wykorzystanie innowacji produktowej, technologicznej, technicznej,
- skłonność do podejmowania ryzyka gospodarczego,
- przygotowanie się do rozwiązań możliwych do przewidzenia problemów w zakresie organizacji, spraw kadrowych i rynkowych

Kierunki restrukturyzacji rozwojowej są zbieżne z celami operacyjnymi określonymi w Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 oraz Krajowymi ramami strategicznymi, gdzie założonymi celami są:

**Cel A: Rozwój profilaktyki zdrowotnej, diagnostyki i medycyny naprawczej ukierunkowany na główne problemy epidemiologiczne w Polsce.**

**Cel B: Poprawa efektywności i organizacji systemu opieki zdrowotnej w kontekście zmieniającej się sytuacji demograficznej i epidemiologicznej oraz wspieranie badań naukowych, rozwoju technologicznego i innowacji w ochronie zdrowia.**



Analiza działalności Szpitala wykazała, iż bez przeprowadzenia działań naprawczych dalsza działalność może być utrudniona. Należy zatem bezzwłocznie wprowadzić działania restrukturyzacyjne.

Proponowane działania naprawcze, których realizacja może wpłynąć pozytywnie na poprawę sytuacji finansowej zostały podzielone na 2 grupy: działania inwestycyjne oraz działania rozwojowe.

## **5.1 . Działania inwestycyjne**

### **Inwestycje w zakresie opieki szpitalnej**

Plan naprawczy zakłada inwestycje w ramach infrastruktury dedykowanej osobom dorosłym w obszarze chorób, które są istotną przyczyną dezaktywizacji zawodowej tj. w zakresie chorób układu krążenia oraz chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego, chorób układu oddechowego, zgodnie z Krajowymi Ramami Strategicznymi, Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020. Działania inwestycyjne będą polegały na przeprowadzeniu niezbędnych, z punktu widzenia udzielania świadczeń zdrowotnych, robót budowlanych oraz wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną oddziałów szpitalnych ( OAiIT, Oddział chirurgii ogólnej, Oddział rehabilitacji i fizjoterapii) udzielających świadczeń zdrowotnych stacjonarnych, całodobowo oraz jednostek diagnostycznych współpracujących z oddziałami (Pracownia diagnostyki obrazowej oraz Sterylizacja) oraz zakup aparatury medycznej stosowanej do zabezpieczenia Szpitala i dezynfekcji w czasie pandemii koronawirusa.

**Rozwiązanie to pozwoli na lepszy dostęp do nowoczesnych metod profilaktyki, diagnostyki i leczenia a także poprawę jakości opieki zdrowotnej nad pacjentem. Będzie kontynuacją wdrażanego Projektu unijnego pn.:” Poprawa dostępności do usług w obszarze chorób będących przyczyną dezaktywizacji zawodowej w SP ZOZ w Sokółce”. Realizowany Projekt dotyczył nadbudowy, rozbudowy oraz przebudowy części budynków SP ZOZ z przeznaczeniem dla Bloku operacyjnego, Centralnej Sterylizatorni i OAiIT wraz z zakupem wyposażenia i aparatury medycznej na blok operacyjny i Poradni chirurgii ogólnej. Zakończenie prac związanych z w/w Projektem założone zostało na koniec 2020 r., zaś jego kontynuacja na lata 2021-2022.**

Zaplanowana modernizacja określonych części komórek oraz ich wyposażenie w sprzęt pozwoli w głównej mierze na osiągnięcie bezpośredniego, zamierzonego celu :

- zapewni wyższe standardy opieki nad pacjentami,
- poprawi kompleksowość i spójność opieki medycznej,
- pozwoli na skuteczniejsze działania w zakresie diagnostyki,
- zapewni skrócenie czasu pobytu w szpitalu,

- zwiększy jakość pobytu w szpitalu,
- zwiększy opiekę w modelu koordynowanym szpital-ambulatorium,
- zapewni przeniesienie diagnostyki z oddziału do poradni,
- poprawi infrastrukturę oddziałów,
- ułatwi dostęp do diagnostyki,
- polepszy organizację personelu,
- pozwoli na reorganizację pracy kadry medycznej przez modernizację oddziałów.

### **Zakres i harmonogram**

**a) Zadanie nr 1 - Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii - remont istniejących pomieszczeń oraz adaptacja nowych pomieszczeń przylegających do oddziału, zakup sprzętu medycznego.**

Inwestycja ta dotyczy zakupu aparatury medycznej na oddział i jest częścią realizowanej inwestycji, która obejmuje swoim zakresem przebudowę Szpitala z przeznaczeniem na blok operacyjny, Sterylizatornię i OAiIT. Oddział intensywnej opieki pozwala na ratowanie i podtrzymywanie życia pacjentów w najcięższych stanach zdrowia. Jego działanie i wyposażenie regulują przepisy prawa. Najnowsze wymagania i standardy w zakresie wyposażenia oddziałów i stanowisk anestezjologicznych mają na celu przede wszystkim maksymalizację bezpieczeństwa i wygody pacjenta oraz stworzenie ergonomicznych stanowisk pracy dla personelu anestezjologicznego. W ramach planu inwestycyjnego na oddział zostanie zakupiony sprzęt: respirator kliniczny, stacja dokująca, pompy infuzyjne, ssaki elektryczne, urządzenie do normoterapii pacjenta, ogrzewacz krwi i płynów infuzyjnych, mankiety do szybkich przetoczeń, wózek transportowy, mobilny aparat rtg, automatyczna myjnia endoskopowa.

**b) Zadanie nr 2- Centralna Sterylizatornia - adaptacja pomieszczeń w nowej lokalizacji, przeniesienie z bloku D do bloku E, instalacja nowej aparatury i urządzeń do sterylizacji.**

Centralna Sterylizatornia jest jednym z ważniejszych pomieszczeń placówek medycznych, to w nim odbywają się działania eliminujące zakażenia szpitalne, jakie wynikają ze stosowania inwazyjnych technik medycznych. Sterylizacja wpływa także na aspekt ekonomiczny, zlecenie na wykonanie usług sterylizacji firmom zewnętrznym pociąga za sobą wysokie koszty obsługi oraz podnosi wydatki na zakup dodatkowych kompletów narzędzi i instrumentów w celu zabezpieczenia bloku operacyjnego i pozostałych komórek. Dlatego tak istotna jest koncepcja architektoniczno-budowlana placówki, przewidująca zapobieganie zakażeniom, a nie ich zwalczanie. Wykonanie przebudowy, gruntownego

remontu pomieszczeń oraz wyposażenie w nowoczesne urządzenia oraz technologię sterylizacji zapewni zminimalizowanie ryzyka powikłań pooperacyjnych związanych z zakażeniami szpitalnymi. Nowoczesna sterylizatornia będzie miała charakter centralny i będzie obsługiwała wszystkie oddziały szpitalne.

- c) **Zadanie nr 3 - Pracownia obrazowa RTG- remont pomieszczeń istniejącej pracowni, zakup nowego aparatu rentgenowskiego oraz ucyfrowienie istniejącego.** Adaptacja Pracowni diagnostycznej wraz z zakupem cyfrowego zestawu do radiografii, ucyfrowieniem oraz opcją do teleradiologii podniesie standard wykonywanych badań oraz wzmocni rolę opieki koordynowanej. Zaplanowane rozwiązania organizacyjne (procesowe i technologiczne) mają na celu poprawę efektów zdrowotnych poprzez przezwycięzenie fragmentaryzacji procesu leczenia w wyniku zarządzania i koordynacji procesem udzielania usług zdrowotnych w oparciu o zasadę ciągłości leczenia pacjenta.
- d) **Zadanie nr 4 - Rehabilitacja - zakup sprzętu medycznego na Oddział rehabilitacji oraz fizjoterapii.** Doposażenie będzie polegało w szczególności na zakupie wyrobów medycznych oraz sprzętu uzasadnionego z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania danej komórki. Celem projektu będzie zapewnienie dostępu pacjentom do różnorodnych form opieki rehabilitacyjnej po przebytej hospitalizacji oraz koordynowaniu procesu leczenia, tak aby objąć pacjenta ciągłością leczenia i opieki rehabilitacyjnej po leczeniu. Współpraca w postaci opieki koordynowanej ma doprowadzić do powiązania poradni z oddziałami szpitalnymi, diagnostyką oraz rehabilitacją. Doposażenie : urządzenie do krioterapii, aparat do terapii polem magnetycznym, lampa sollux, aparat do elektroterapii, zestaw do ćwiczeń biernych stawu barkowego, szyna rehabilitacyjna, ergometr cyklocentryczny, stół do terapii ręki, wanna do kąpieli wirowej kończyn, zestawy rehabilitacyjne : maty do ćwiczeń, ciężarki, taśmy, dyski sensomotoryczne oraz stoły rehabilitacyjne.
- e) **Zadanie nr 5 - Oddział chirurgii ogólnej - zakup sprzętu medycznego.** Doposażenie w sprzęt medyczny: łóżka dla pacjentów, wózki transportowe, stół zabiegowy, lampa zabiegowa, parawany mobilne zabiegowe, parawany nadłóżkowe, kardiomonitor, pompy infuzyjne, ssaki próżniowe, reduktor tlenu wraz z panelem medycznym nadłóżkowym, myjnie – dezynfektory. Zakup powyższego sprzętu medycznego podniesie jakość, skuteczność oraz dostępność udzielanej pomocy medycznej, skróci czas pobytu na oddziale, pozwoli na uniknięcie zakażeń szpitalnych oraz zdarzeń niepożądanych. Znacząco podniesie jakość usług medycznych i pobytu pacjentów poprzez zwiększenie i dostosowanie infrastruktury oddziału poprzez zakup reduktora tlenu oraz paneli nadłóżkowych dozujących tlen.

- f) **Zadanie nr 6 – Blok operacyjny – zakup sprzętu medycznego.** Doposażenie bloku operacyjnego jest kontynuacją aktualnego projektu uwzględniającego swoim zakresem przebudowę Szpitala z przeznaczeniem na blok operacyjny, sterylizatornię i OAiIT wraz z wyposażeniem w wysokospecjalistyczny sprzęt medyczny: wszechstronny aparat ultrasonograficzny (zapewniający wysoką jakość badań w zakresie położnictwa, ginekologii, radiologii, ortopedii, pediatrii, układu krążenia, kardiologii, urologii, neurologii, zwiększy zakres badań pacjentów z ciężkimi chorobami) oraz myjnia-dezynfektor z suszeniem, chłodziarki farmaceutyczne.
- g) **Zadanie nr 7 - Zabezpieczenie Szpitala w czasie pandemii koronawirusa / COVID 19- zakup sprzętu do dezynfekcji Szpitala.** Doposażenie (zakup urządzeń do dezaktywacji i likwidacji szerokiego spektrum mikroorganizmów, maty dekontaminacyjne do obuwia i kół sprzętów medycznych) będzie miało na celu poprawę sytuacji epidemiologicznej w związku z zagrożeniem spowodowanym przez koronawirusa na terenie powiatu sokólskiego.

Zakres inwestycji	Szczegółowe zestawienie	Koszty inwestycyjne - wartość netto	Koszty inwestycyjne - wartość podatku vat	Koszty inwestycyjne - wartość brutto	Uzyskana opinia OCI
Zadanie nr 1 - Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii - remont istniejących pomieszczeń oraz adaptacja nowych pomieszczeń przylegających, zakup sprzętu medycznego	<b>Zadanie nr 1 całkowity koszt</b>	<b>2 807 653,76</b>	<b>537 293,92</b>	<b>3 344 947,68</b>	TAK
	Roboty budowlane	905 275,17	208 213,29	1 113 488,46	
	Instalacje sanitarne	332 604,43	76 499,02	409 103,45	
	Instalacje elektryczne, teletechniczne i niskoprądowe	618 192,76	142 184,33	760 377,09	
	Instalacje gazów medycznych	128 471,77	29 548,51	158 020,28	
	Wyposażenie ruchome	100 000,00	23 000,00	123 000,00	
	Wyposażenie medyczne	723 109,63	57 848,77	780 958,40	
Zadanie nr 2- Centralna Sterylizatornia - adaptacja pomieszczeń w nowej lokalizacji, przeniesienie z bloku D do bloku E, instalacja nowej aparatury i urządzeń	<b>Zadanie nr 2 całkowity koszt</b>	<b>2 942 099,74</b>	<b>676 682,94</b>	<b>3 618 782,68</b>	TAK
	Roboty budowlane	519 424,39	119 467,61	638 892,00	
	Instalacje sanitarne	190 329,48	43 775,78	234 105,26	
	Instalacje elektryczne, teletechniczne i niskoprądowe	340 790,51	78 381,82	419 172,33	
	Wyposażenie ruchome	0,00	0,00	0,00	
	Wyposażenie medyczne	1 891 555,36	435 057,73	2 326 613,09	
Zadanie nr 3 - Pracownia obrazowa RTG- remont pomieszczeń istniejącej pracowni, zakup nowego sprzętu medycznego	<b>Zadanie nr 3 całkowity koszt</b>	<b>1 769 000,00</b>	<b>165 220,00</b>	<b>1 934 220,00</b>	
	Prace remontowo-budowlane	158 000,00	36 340,00	194 340,00	
	Zakup sprzętu i aparatury do diagnostyki - zakup aparatu RTG z opcją naczyńniową i obróbką cyfrową , ucyfrowienie aparatu rtg	1 611 000,00	128 880,00	1 739 880,00	
Zadanie nr 4 - Rehabilitacja i fizjoterapia - zakup sprzętu	<b>Zadanie nr 4 całkowity koszt</b>	<b>165 000,00</b>	<b>13 200,00</b>	<b>178 200,00</b>	

medycznego	Zakup sprzętu i aparatury do Oddziału i Poradni	165 000,00	13 200,00	178 200,00
Zadanie nr 5 - Oddział chirurgii ogólnej - zakup sprzętu medycznego	<b>Zadanie nr 5 całkowity koszt</b>	574 567,00	52 048,16	626 615,16
	Wyposażenie medyczne	574 567,00	52 048,16	626 615,16
Zadanie nr 6 - Blok operacyjny - zakup sprzętu medycznego	<b>Zadanie nr 6 całkowity koszt</b>	227 188,00	52 253,24	279 441,24
	Wyposażenie medyczne	227 188,00	52 253,24	279 441,24
Zadanie nr 7 - Zabezpieczenie Szpitala w czasie pandemii Koronawirus /COVID 19- zakup sprzętu do dezynfekcji	<b>Zadanie nr 7 całkowity koszt</b>	247 100,00	56 833,00	303 933,00
	Zakup urządzeń i sprzętu do dezaktywacji i likwidacji szerokiego spektrum mikroorganizmów	247 100,00	56 833,00	303 933,00
<b>Podsumowanie inwestycji</b>		<b>8 732 608,50</b>	<b>1 553 531,26</b>	<b>10 286 139,76</b>
	Prace remontowo-budowlane	3 193 088,51	734 410,36	3 927 498,87
	Zakup sprzętu i aparatury medycznej	5 439 519,99	634 986,50	5 025 651,49
	Zakup wyposażenia ruchomego	100 000,00	23 000,00	123 000,00
	Dokumentacja techniczna	0,00	0,00	0,00

### Źródła finansowania

Realizacja powyższego projektu składającego się z poszczególnych zadań zakłada dofinansowanie ze środków unijnych, realizowanych w ramach Działania 8.4.1 Infrastruktura ochrony zdrowia, Osi Priorytetowej VIII Infrastruktura dla usług użyteczności publicznej RPOWP na lata 2014-2020. Poziom środków zaplanowano na maksymalnym poziomie dofinansowania w ramach ogłoszonego konkursu tj. 7 990 000 zł. Pozostałą część w ramach projektu, tzw. środków własnych – Szpital sfinansuje z własnych środków oraz dotacji przekazanej przez Powiat Sokólski.

Okres	Szacunkowy łączny koszt inwestycji	Źródła finansowania		
		Dofinansowanie EFRR 85%	Dofinansowanie Powiat Sokólski	SP ZOZ w Sokółce
2021-2022 r.	10 286 139,76	7 990 000	2 228 384,74	67 755,02
<b>Razem</b>	<b>10 286 139,76</b>	<b>7 990 000</b>	<b>2 296 139,76</b>	

## 5.2 Grupa działań rozwojowych

### a) Wdrożenie standardów akredytacyjnych

L.P.	Grupa działań rozwojowych	
1	<b>Działanie 1</b>	<b>Wdrożenie standardów akredytacyjnych</b>
2	Opis działania	Wdrożenie standardów akredytacyjnych będzie polegało na przeprowadzeniu szkoleń wśród pracowników na temat wymagań systemu akredytacji dla szpitali. Powołanie grupy roboczej odpowiedzialnej za opracowanie zestawu standardów akredytacyjnych, w różnych grupach tematycznych: ciągłości opieki, prawa pacjenta, ocena stanu pacjenta, kontrola zakażeń, zabiegi i znieczulenia, farmakoterapia, laboratorium, diagnostyka obrazowa, odżywianie, poprawa jakości i bezpieczeństwo pacjenta, zarządzanie ogólne, zarządzanie zasobami ludzkimi, informacją oraz środowiskiem opieki. Po opracowaniu zestawu standardów sprawdzenie ich wdrożenia odbędzie się w formie audytów wewnętrznych. Po 12 miesiącach system będzie przygotowany do wizyty akredytacyjnej.
3	Szacunkowe niezbędne nakłady	Szacunkowe koszty wynoszą około 20 000 zł za opracowanie i wdrożenie standardów
4	Efekty jakościowe	Akredytacja nakierowana jest na populację pacjentów oraz jakość i bezpieczeństwo opieki. Szpital, który uzyskuje akredytację zapewnia przekaz o dobrym funkcjonowaniu i realizacji oczekiwań społecznych. Korzyści z akredytacji nie ograniczają się tylko do procesu opieki. Akredytacja niesie za sobą usprawnienia funkcjonowania szpitala jako jednostki i całego systemu stacjonarnej opieki zdrowotnej. Pożądane zjawiska wynikające z akredytacji obejmują: poprawę organizacji pracy, podniosą prestiż na rynku krajowym i międzynarodowym, pozwolą udokumentować podejmowane działania, zapewniają systemowe zarządzanie zasobami, wiedzą oraz procesem obsługi pacjenta, <b>ułatwią kontraktowanie świadczeń z NFZ</b> , uruchomią proces ciągłego doskonalenia działalności, zapewnią sprawny system informacji.
5	Efekt ekonomiczny	Podwyższenie wartości umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia o 1-2 punkty procentowe, przy ustalaniu ryczałtu na kolejny okres przyznawane są dodatkowe punkty za posiadanie akredytacji wydanej przez Ministerstwo Zdrowia
6	Zakładany termin realizacji	Czas na opracowanie i wdrożenie standardów - około 12 miesięcy począwszy od roku 2021
7	Źródła finansowania	Środki własne szpitala

### b) Wdrożenie elektronicznej dokumentacji medycznej

L.P.	Grupa działań rozwojowych	
1	<b>Działanie 2</b>	<b>Wdrożenie elektronicznej dokumentacji medycznej</b> I etap Pracownia diagnostyczna – Laboratorium II etap Pracownia rtg
2	Opis działania	Głównym celem wdrożenia elektronicznej dokumentacji jest zgodna z przepisami prawa możliwość wytwarzania, przechowywania oraz przesyłania dokumentów medycznych między jednostkami zachowując przy tym wysokie standardy bezpieczeństwa. Prowadzenie dokumentacji medycznej przybierze wówczas formę tylko elektroniczną. Zostanie wyeliminowana wersja papierowa.



3	Szacunkowe niezbędne nakłady	Zgodnie z propozycją zawartą w ustawie o systemie informacji w ochronie zdrowia elektroniczna dokumentacja powinna zostać opatrzona kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym albo z wykorzystaniem sposobu potwierdzenia pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie teleinformatycznym udostępnionym bezpłatnie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Zakupienie 250 sztuk podpisów kwalifikowanych dla całego personelu medycznego na okres 2 lat wraz z zakupem całego zestawu wraz z kartą kryptograficzną wynosi około 250 szt. x 300 zł = 75 000 zł. Wdrożenie zaplanowano w dwóch etapach po 125 szt. Koszt roczny zakupu w Krajowej Izbie Rozliczeniowej wyniesie około 37 500 zł.
4	Efekty jakościowe	Impulsem do usprawnienia usług w obszarze ochrony zdrowia jest potrzeba zapewnienia dostępu do danych medycznych niezależnie od miejsca pobytu pacjenta. W procesie informatyzacji placówek medycznych bardzo istotnym priorytetowym zagadnieniem jest zdalna opieka medyczna. Informacje o stanie zdrowia pacjenta przekazywana będzie za pomocą urządzeń mobilnych, wykorzystując dostępną infrastrukturę usług telekomunikacyjnych - do jednostki medycznej umożliwiając ich szybką analizę. To wszystko sprawia, iż koniecznym jest wdrożenie uniwersalnego zintegrowanego rozwiązania umożliwiającego gromadzenie i udostępnianie danych w postaci elektronicznej pomiędzy podmiotami działającymi i współpracującymi ze sobą w danym regionie. Przy pomocy Regionalnego Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej e-dokumentacja przekazywana będzie bezpiecznie pomiędzy podmiotami leczniczymi, pacjentami, osobami uprawnionymi i lekarzami.
5	Efekt ekonomiczny	Oszczędności z tytułu zakupu materiałów biurowych, papieru, tonerów, drukarek – roczny koszt to około 38 000 zł
6	Zakładany termin realizacji	Realizacja od roku 2021/2022
7	Źródła finansowania	Środki własne szpitala/ otrzymane dotacje

## 6. Harmonogram działań restrukturyzacyjnych – podsumowanie

L.P.	Grupa działań	Szacunkowe niezbędne nakłady / opis	Efekt ekonomiczny	Zakładany termin realizacji
<b>Działania inwestycyjne</b>				
1	Działanie 1 / Wdrożenie planu inwestycyjnego polegającego na przebudowie i adaptacji pomieszczeń części budynku szpitala oraz wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, zapewnienie bezpieczeństwa poprzez zakup urządzeń do dezynfekcji w czasie pandemii	Koszty zostały oszacowane na podstawie zaktualizowanych kosztorysów oraz ofert na sprzęt. Wysokość całej inwestycji opiewa na wartość 10 286 139,76 zł.	Usprawnienie i przyspieszenie pracy na poszczególnych oddziałach, zracjonalizowanie i wykorzystanie zasobów sprzętowych i potencjału kadry medycznej, wzmocnienie opieki koordynowanej, wdrożenie nowych procedur medycznych w Powiecie sokólskim ( oddział rehabilitacji, chirurgii, OAiIT)	2021-2022

Działania rozwojowe				
1	Działanie 1 / Wdrożenie standardów akredytacyjnych	Opracowanie i wdrożenie standardów akredytacyjnych wynosi około 20 000 zł.	Podwyższenie umowy z NFZ o kilka punktów procentowych	po uzyskaniu akredytacji
2	Działanie 2 / Wdrożenie elektronicznej dokumentacji medycznej - I etap Pracownia diagnostyczna – Laboratorium II etap Pracownia rtg	Wdrożenie e- dokumentacji pociąga za sobą ewentualny zakup podpisów kwalifikowanych - koszt zakupu wynosi około 37 500 zł. dla całego personelu medycznego szpitala	Głównym celem jest wyeliminowanie wersji papierowej dokumentacji medycznej, Koszt roczny zakupu papieru, tonerów oraz innych materiałów biurowych wynosi około 38 000 zł rocznie. W ramach przetestowania elektronicznego obiegu dokumentacji medycznej proponujemy wdrożenie w mniejszym zakresie tj. w Laboratorium Szpitala.	2020/2021

## 7. Prognoza finansowa na lata 2020-2022

### 7.1 Prognoza zawartych umów z NFZ – przychodów

Mając na uwadze nowy system, który miał poprawić funkcjonowanie szpitali, wyliczenie ryczału są jednak tak trudne i nieprzewidywalne, że nie pozwalają na zaplanowanie budżetu na okres dłuższy niż rok. Zestawienie umów na 2020 r. zostało przedstawione na dzień sporządzenia Planu naprawczego, uwzględniając najświeższe, dostępne informacje na temat bieżącego poziomu ryczału w skali roku. Odbudowa wartości umowy następuje bardzo powoli, co niestety przekłada się na zachwianą płynność finansową Szpitala. Dzięki wzrostowi ryczału w kwietniu o 7 323,08 zł miesięcznie oraz lipcu o 24 187,84 zł tego roku podwyższenie umowy wyniosło około 378 131,04 zł rocznie.

#### Wartość m-na ryczału

1 650 945,00	a) pierwsza wycena z dnia 01.01.2020	
1 658 268,08	b) druga wycena z dnia 27.03.2020	wzrost o + 7 323,08
1 682 455,92	c) trzecia wycena z dnia 31.07.2020	wzrost o + 24 187,84
razem wzrost ryczału + 31 510,92 m-c, 378 131,04		
rocznie		

**Wzrost ryczału + 31 510,92 zł m-c, 378 131,04 zł rocznie**

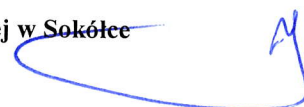
W świetle zaistniałych zmian związanych z realizacją umowy na świadczenia medyczne, zakładamy, że wartość wzrośnie o 3-4 % do końca roku. W związku z obecną sytuacją oraz opieką nad pacjentami zakażonymi Covid-19 określenie wysokości planowanych procedur będzie bardzo trudne i niemożliwe do oszacowania w chwili, gdy sytuacja rozwija się bardzo dynamicznie. Dlatego też, prognoza przychodów z NFZ jest bardzo ostrożna i nie zakłada wysokiego wzrostu z uwagi na brak możliwości i informacji w tym zakresie.

Pomimo trudnej sytuacji, mamy na uwadze, że pozyskanie nowych umów w zakresie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej zwiększy wartość przychodów Szpitala oraz otworzy możliwości udzielania nowych świadczeń, dlatego na bieżąco monitorujemy wszystkie ogłoszenia dotyczące składania ofert na usługi w zakresie opieki zdrowotnej dotyczących naszego powiatu.

**Tabela Struktura zawartych umów z NFZ dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce na rok 2020**

L.P.	Nazwa zakresu świadczeń	Wartość pierwotna umowy na 2020 r.	Wartość umowy na 2020 na dzień sporządzenia Planu naprawczego	Różnica/zmiana umowy	Plan przychodów NFZ na 31.12.2020 r.
1	<b>RYCZAŁT PSZ- SZPITAL I STOPNIA</b>	<b>19 811 340,00</b>	<b>20 189 471,00</b>	378 131,00	<b>21 200 000,00</b>
2	<b>ZAKRESY FINANSOWANE ODDZIELNIE</b>	<b>13 207 970,88</b>	<b>14 109 632,41</b>	901 661,53	<b>14 608 016,32</b>
	Badania endoskopowe - gastroscopia	169 665,72	165 030,72	-4 635,00	170 000,00
	Świadczenia w zakresie neurologii	12,48	177 513,91	177 501,43	177 513,91
	Świadczenia w zakresie ortopedii i tr.narz ruchu	12,48	397 213,44	397 200,96	397 213,44
	Świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej - diagnostyka poza pakietem onkologicznym	73,44	73,44	0,00	3 500,00
	Świadczenia w zakresie gruźlicy i chor płuc - diagnostyka poza pakietem onkologicznym	13,44	13,44	0,00	13,44
	Świadczenia w zakresie kardiologii	0,00	294 866,56	294 866,56	294 866,56
	Świadczenia w zakresie nefrologii - diagnostyka poza pakietem onkologicznym	12,60	12,60	0,00	12,60
	Świadczenia w zakresie położn. i ginek. - diagnostyka poza pakietem onkologicznym	72,00	72,00	0,00	72,00
	Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych	780 595,20	626 931,80	-153 663,40	626 931,80
	Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności	30 119,10	43 271,80	13 152,70	50 000,00
	Świadczenia w SOR	3 777 852,00	3 777 852,00	0,00	3 777 852,00
	Świadczenia w SOR - UE	0,00	990,00	990,00	990,00
	Ortopedia i tr.narz r - hospitalizacja-endoprotezoplastyka stawu biodrowego lub kolanowego(PSZ)	2 040 504,00	2 040 504,00	0,00	2 500 000,00
	Ortopedia i tr.narz r - hospitalizacja - świadczenia poza pakietem onkologicznym	12,00	12,00	0,00	3 862,87
	Neonatologia - hospitalizacja	12,00	12,00	0,00	12,00

	Neonatologia - hospitalizacja - N20, N24, N25	383 892,00	488 843,00	104 951,00	500 000,00
	Chirurgia ogólna - hospitalizacja-świadczenia poza pakietem onkologicznym	41 244,00	41 244,00	0,00	50 000,00
	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja-świadczenia poza pakietem onkologicznym	12,00	12,00	0,00	12,00
	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja -N01, N20	493 986,00	598 850,00	104 864,00	598 850,00
	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	670 635,84	670 635,84	0,00	670 635,84
	Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielane w warunkach ambulatoryjnych i w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy na obszarze zabezpieczenia do 50 tys. świadczeniobiorców w zakresie podstawowym-UE	0,00	405,00	405,00	405,00
	<i>Koszty świadczeń wynikające z Rozporządzenia zmieniającego OWU -PSZ Pielęgniarki(wynagrodzenie)</i>	<i>3 245 760,00</i>	<i>3 214 560,00</i>	<i>-31 200,00</i>	<i>3 214 560,00</i>
	<i>Koszty świadczeń wynikające z Rozporządzenia zmieniającego OWU -PSZ -Pielęgniarki (pochodne od wynagr.)</i>	<i>949 779,48</i>	<i>947 007,81</i>	<i>-2 771,67</i>	<i>947 007,81</i>
	<i>środki wynikające z rozporządzenia z dnia 4 stycznia 2019r.2018r.zmieniającego OWU System PSZ -Ratownicy</i>	<i>86 400,00</i>	<i>86 400,00</i>	<i>0,00</i>	<i>86 400,00</i>
	<i>Koszty świadczeń wynikające z przepisów art..4 ustawy z dnia 5 lipca 2018r.-leczenie szpitalne-PSZ Lekarze (wynagrodzenie)</i>	<i>298 502,84</i>	<i>298 502,81</i>	<i>-0,03</i>	<i>298 502,81</i>
	<i>Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez lekarzy, w zakresie kosztów podwyższenia wynagrodzeńtych lekarzy-system PSZ - Lekarze (pochodne od. Wynagr.)</i>	<i>238 802,26</i>	<i>238 802,24</i>	<i>-0,02</i>	<i>238 802,24</i>
	<b>PODSUMOWANIE UMOWY ryczałt NR 10-00-00090-17-35-03/08</b>	<b>33 019 310,88</b>	<b>34 299 103,41</b>	<b>1 279 792,53</b>	<b>35 808 016,32</b>
<b>3</b>	<b>ODDZIELNE UMOWY, POZA RYCZAŁTEM</b>	<b>3 991 525,60</b>	<b>4 282 643,25</b>	<b>291 117,65</b>	<b>4 349 362,94</b>
	<b>Hemodializoterapia</b>	<b>1 391 988,00</b>	<b>1 606 039,00</b>	<b>214 051,00</b>	<b>1 630 000,00</b>
	Koszty świadczeń wynik.z §2 ust.3 pkt1 Rozp. OWU (pielęgniarki)	134 889,00	134 889,00	0,00	134 889,00
	<b>Świadczenia w zakładzie opiekuńczo leczniczym</b>	<b>709 316,48</b>	<b>791 976,32</b>	<b>82 659,84</b>	<b>780 000,00</b>
	Koszty świadczeń wynik.z §2 ust.3 pkt1 Rozp. OWU (pielęgniarki)	114 105,78	186 515,40	72 409,62	186 515,40
	Koszty świadczeń wynikające z przepisów art..4 ustawy z dnia 5 lipca 2018r.(lekarze)	6 582,39	6 582,39	0,00	6 582,39
	<b>Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej</b>	<b>752 721,24</b>	<b>752 721,24</b>	<b>0,00</b>	<b>800 000,00</b>
	Koszty świadczeń wynik.z §2 ust.3 pkt1 Rozp. OWU (pielęgniarki)	185 055,12	185 055,12	0,00	185 055,12
	Koszty świadczeń wynikające z przepisów art..4 ustawy z dnia 5 lipca 2018r.(lekarze)	75 697,04	75 697,03	-0,01	75 697,03
	<b>Program lekowy</b>	<b>18 732,00</b>	<b>20 624,00</b>	<b>1 892,00</b>	<b>20 624,00</b>
	<b>Rehabilitacja lecznicza</b>	<b>602 438,55</b>	<b>522 543,75</b>	<b>-79 894,80</b>	<b>530 000,00</b>
<b>4</b>	<b>PODSUMOWANIE 1+2+3</b>	<b>37 010 836,48</b>	<b>38 581 746,66</b>	<b>1 570 910,18</b>	<b>40 157 379,26</b>



## 7.2 Prognoza – koszty działalności operacyjnej i finansowej

Tabela Struktura kosztów rodzajowych, kosztów operacyjnych oraz finansowych dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2019-2022

Lp.	Tytuł	2019	2020	2021	2022	% dynamika 2019/2022
1	2	3	4	5	6	7
I	Koszty wg rodzaju	43 192 265,19	44 615 000,00	45 534 891,25	46 597 891,25	108%
1	amortyzacja	1 252 953,15	1 360 000,00	1 679 891,25	2 042 891,25	163%
2	zużycie materiałów	7 713 724,67	8 200 000,00	8 300 000,00	8 500 000,00	110%
3	usługi obce	11 189 772,86	11 500 000,00	11 600 000,00	11 700 000,00	105%
4	podatki i opłaty	226 983,84	215 000,00	215 000,00	215 000,00	95%
5	wynagrodzenia	18 893 381,24	19 300 000,00	19 600 000,00	19 900 000,00	105%
6	świadczenia na rzecz pracowników	3 638 507,76	3 760 000,00	3 860 000,00	3 960 000,00	109%
7	pozostałe koszty	276 941,67	280 000,00	280 000,00	280 000,00	101%
II	Koszt własny sprzedanych towarów i materiałów	33 292,79	40 000,00	40 000,00	40 000,00	120%
III	Pozostałe koszty operacyjne	81 415,04	105 000,00	105 000,00	105 000,00	129%
IV	Koszty finansowe	40 187,63	286 200,00	286 200,00	286 200,00	712%
<b>KOSZTY OGÓLEM:</b>		<b>43 347 160,65</b>	<b>45 046 200,00</b>	<b>45 966 091,25</b>	<b>47 029 091,25</b>	<b>108%</b>

## 7.3 Prognoza - wynik finansowy na działalności

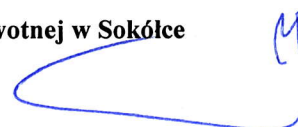
Prognoza finansowa na lata 2020-2022 zakłada ujemny wynik finansowy z powodu obecnej, trudnej sytuacji finansowo-ekonomicznej, niemniej jednak realizacja założonych celów w Planie restrukturyzacji, z biegiem czasu a zatem po ukończeniu adaptacji i przebudowy Szpitala przyniesie wymierne efekty. W roku 2022 strata zmniejszy się o około 600 tys. zł w stosunku do poprzedniego roku z uwagi na zakończone inwestycje i rozszerzenie zakresu wykonywanych świadczeń medycznych. W bieżącym okresie, aby odbudować wartość umowy z poprzednich lat w ramach nowej umowy zaplanowano rozszerzenie działalności Szpitala. Do struktury podmiotu dodano Poradnię neurochirurgiczną, która zapewnić ma opiekę koordynowaną łącznie z zaplanowanymi zabiegami/operacjami neurochirurgicznymi. Pozyskano nowych specjalistów w zakresie neurochirurgii, ortopedii, zrealizowano ujęty w planach inwestycyjnych zakup nowych narzędzi i zestawów neurochirurgicznych oraz ortopedycznych do wykonywania na wysokim poziomie nowych procedur medycznych. W Planie restrukturyzacji ujęto/zaplanowano nowe procedury dzięki wyposażeniu oddziałów, między innymi: na bloku operacyjnym w zakresie chorób układu krążenia, układu kostno-stawowo-mięśniowego, oddziału rehabilitacji i fizjoterapii.

Powyższe działania- będą próbą odbudowania kontraktu w zakresie umowy ryczałtowej. Plan finansowy na kolejne lata zakłada wzrost kontraktu o utracone środki pieniężne w poprzednich latach, uwzględniające aktualny poziom umowy z dodatkowym 4% wzrostem do końca roku.

Poniżej została przedstawiona prognoza wyników Szpitala w formie Rachunku zysków i strat za okres od 2019 r. do 2022 r. obejmująca zaproponowane działania naprawcze. Celowo zostało to pokazane w ten sposób, aby można było porównać wyniki i efekt ekonomiczny poprzez wprowadzone działania.

**Tabela Rachunek zysków i strat dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce na lata 2019-2022**

RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT		2019	2020	2021	2022
<b>A</b>	<b>Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:</b>	<b>39 569 505,96</b>	<b>40 450 000,00</b>	<b>41 950 000,00</b>	<b>43 250 000,00</b>
	I. Przychody netto ze sprzedaży produktów	40 021 593,14	41 000 000,00	42 500 000,00	43 800 000,00
	II. Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna)	-499 297,67	-600 000,00	-600 000,00	-600 000,00
	III. Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0	0	0	0
	IV. Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	47 210,49	50 000,00	50 000,00	50 000,00
<b>B</b>	<b>Koszty działalności operacyjnej</b>	<b>43 225 557,98</b>	<b>44 655 000,00</b>	<b>45 574 891,25</b>	<b>46 637 891,25</b>
	I. Amortyzacja	1 252 953,15	1 360 000,00	1 679 891,25	2 042 891,25
	II. Zużycie materiałów i energii	7 713 724,67	8 200 000,00	8 300 000,00	8 500 000,00
	III. Usługi obce	11 189 772,86	11 500 000,00	11 600 000,00	11 700 000,00
	IV. Podatki i opłaty, w tym:	226 983,84	215 000,00	215 000,00	215 000,00
	V. Wynagrodzenia	18 893 381,24	19 300 000,00	19 600 000,00	19 900 000,00
	VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	3 638 507,76	3 760 000,00	3 860 000,00	3 960 000,00
	VII. Pozostałe koszty rodzajowe	276 941,67	280 000,00	280 000,00	280 000,00
	VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów	33 292,79	40 000,00	40 000,00	40 000,00
<b>C</b>	<b>Zysk (strata) ze sprzedaży (A - B)</b>	<b>-3 656 052,02</b>	<b>-4 205 000,00</b>	<b>-3 624 891,25</b>	<b>-3 387 891,25</b>
<b>D</b>	<b>Pozostałe przychody operacyjne</b>	<b>1 110 778,07</b>	<b>1 550 000,00</b>	<b>1 691 333,31</b>	<b>2 036 333,31</b>
	I. Zysk z tytułu rozchodu niefin. aktywów trwałych	0	0	0	0
	II. Dotacje	903 884,17	1 100 000,00	1 391 333,31	1 836 333,31
	III. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0	0	0	0
	IV. Inne przychody operacyjne	206 893,90	450 000,00	300 000,00	200 000,00
<b>E</b>	<b>Pozostałe koszty operacyjne</b>	<b>81 415,04</b>	<b>105 000,00</b>	<b>105 000,00</b>	<b>105 000,00</b>
	I. Strata z tytułu rozchodu niefin. aktywów trwałych	0	0	0	0
	II. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0	0	0	0
	III. Inne koszty operacyjne	81 415,04	105 000,00	105 000,00	105 000,00
<b>F</b>	<b>Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C + D - E)</b>	<b>-2 626 688,99</b>	<b>-2 760 000,00</b>	<b>-2 038 557,94</b>	<b>-1 456 557,94</b>
<b>G</b>	<b>Przychody finansowe</b>	<b>505,86</b>	<b>300,00</b>	<b>300,00</b>	<b>300,00</b>
	I. Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:	0	0	0	0
	II. Odsetki, w tym: <i>od jednostek powiązanych</i>	505,86	300,00	300,00	300,00
	III. Zysk tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym: <i>w jednostkach powiązanych</i>	0	0	0	0
	IV. Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0	0	0	0
	V. Inne	0	0	0	0
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>40 187,63</b>	<b>286 200,00</b>	<b>286 200,00</b>	<b>286 200,00</b>
	I. Odsetki, w tym:	40 187,63	286 200,00	286 200,00	286 200,00



	<i>od jednostek powiązanych</i>	0	0	0	0
II.	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0	0	0	0
	<i>w jednostkach powiązanych</i>	0	0	0	0
III.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0	0	0	0
IV.	Inne	0	0	0	0
	I. Zyski nadzwyczajne	0	0	0	0
	II. Straty nadzwyczajne	0	0	0	0
<b>I</b>	<b>Zysk (strata) brutto (F+G-H)</b>	<b>-2 666 370,76</b>	<b>-3 045 900,00</b>	<b>-2 324 457,94</b>	<b>-1 742 457,94</b>
<b>J</b>	<b>Podatek dochodowy</b>	<b>11 809,00</b>	<b>11 809,00</b>	<b>11 809,00</b>	<b>11 809,00</b>
<b>K</b>	<b>Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>L</b>	<b>Zysk (strata) netto (I-J-K)</b>	<b>-2 678 179,76</b>	<b>-3 057 709,00</b>	<b>-2 336 266,94</b>	<b>-1 754 266,94</b>

Na podstawie osiągniętych wskaźników i ich oceny oraz przeprowadzonej prognozy wyników na 2019-2022 działalność Szpitala jest trudna, zatem powinno się wprowadzić niezwłocznie działania restrukturyzacyjne. Po wprowadzeniu działań rozwojowych oraz inwestycyjnych wyniki Szpitala będą ulegały powolnemu procesowi naprawczemu. Dzięki nim zostanie podwyższony kontrakt z NFZ na podstawowe zabezpieczenie świadczeń.

#### 7.4 Prognoza zobowiązań krótko i długoterminowych, w tym kredytów oraz należności

Prognoza zobowiązań krótkoterminowych i długoterminowych zakłada wzrost w zobowiązaniach bieżących, krótkoterminowych z tytułu dostaw i usług, podatków. Z uwagi na planowane inwestycje nastąpi wzrost uruchamianych etapowo kredytów. Spłata kredytu długoterminowego zaplanowana została w okresie od 2020 do 2029 r. Roczna wartość raty wynosi około 500 tys. zł bez prowizji i odsetek. Istnieje możliwość wcześniejszej spłaty pożyczki bez ponoszenia dodatkowych kosztów. Jeżeli Szpital będzie posiadał nadwyżkę finansową w przyszłości rekomendowana będzie wcześniejsza spłata zobowiązania, w celu uniknięcia kosztów z tytułu odsetek.

Pożyczki krótkoterminowe, uruchomione zostały z uwagi na spłatę bieżących zobowiązań z tytułu dostaw towarów i usług, wypłaty wynagrodzeń, opłacania podatków oraz składek ZUS w wymaganym terminie. Nasza jednostka nie posiada zobowiązań wymagalnych, położony jest bardzo duży nacisk na terminowość i wywiązywanie się z podpisanych umów, co skutkuje dobrą współpracą z innymi podmiotami leczniczymi jak i grupą kontrahentów zapewniających wyroby medyczne do Szpitala.

#### Tabela Struktura zobowiązań krótko i długoterminowych z tyt. kredytów i pożyczek dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce na lata 2019-2022

Zobowiązania krótko i długoterminowe z tyt. kredytów i pożyczek		2019	2020	2021	2022
<b>I.</b>	<b>Zobowiązania długoterminowe</b>	<b>989 652,35</b>	<b>10 906 467,35</b>	<b>10 447 632,35</b>	<b>4 483 874,35</b>
1	kredyty i pożyczki	989 652,35	10 906 467,35	10 447 632,35	4 483 874,35
	a) pożyczka na NFOŚiGW	0,00	0,00	0,00	0,00
	b) kredyt Bank Spółdzielczy w Białymstoku	0,00	0,00	0,00	0,00
	c) pożyczka Siemens Sp z o.o.	989 652,35	5 406 467,35	4 947 632,35	4 483 874,35

	d) pożyczka BFF Polska S.A.		5 500 000,00	5 500 000,00	
<b>II.</b>	<b>Zobowiązania krótkoterminowe</b>	<b>1 209 347,08</b>	<b>94 185,00</b>	<b>458 835,00</b>	<b>5 963 758,00</b>
	1 kredyty i pożyczki	1 209 347,08	94 185,00	458 835,00	5 963 758,00
	a) kredyt Bank Spółdzielczy w Białymstoku	1 028 699,44	0,00	0,00	0,00
	b) pożyczka NFOŚiGW	150 299,99	0,00	0,00	0,00
	c) pożyczka Siemens Sp z o.o.	30 347,65	94 185,00	458 835,00	463 758,00
	d) pożyczka BFF Polska S.A.	0,00	0,00	0,00	5 500 000,00

Zobowiązania oraz rezerwy na zobowiązania od roku 2020 ulegną radykalnemu zwiększeniu z uwagi na uruchomienie kredytów i pożyczek na zaplanowane inwestycje. Pozostałe zobowiązania są efektem zmian zachodzących w naliczaniu wynagrodzeń dla całego personelu włącznie z kontraktami lekarskimi. Zobowiązania z tytułu zakupu materiałów medycznych oraz leków podlegają racjonalnemu rozłożeniu w czasie, dzięki zaplanowanym działaniom naprawczym.

**Tabela Struktura zobowiązań i rezerw na zobowiązania dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce na lata 2019-2022**

ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA		2019	2020	2021	2022
		<b>13 463 563,56</b>	<b>21 567 121,43</b>	<b>21 542 936,43</b>	<b>21 174 101,43</b>
<b>I.</b>	<b>Rezerwy na zobowiązania</b>	<b>5 426 469,08</b>	<b>5 526 469,08</b>	<b>5 526 469,08</b>	<b>5 526 469,08</b>
	1 Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	5 426 469,08	5 526 469,08	5 526 469,08	5 526 469,08
	a) długoterminowa	4 858 085,90	4 918 085,90	4 918 085,90	4 918 085,90
	b) krótkoterminowa	568 383,18	608 383,18	608 383,18	608 383,18
<b>II.</b>	<b>Zobowiązania długoterminowe</b>	<b>989 652,35</b>	<b>10 906 467,35</b>	<b>10 447 632,35</b>	<b>4 483 874,35</b>
	1 Wobec pozostałych jednostek	989 652,35	10 906 467,35	10 447 632,35	4 483 874,35
	a) kredyty i pożyczki	989 652,35	10 906 467,35	10 447 632,35	4 483 874,35
<b>III.</b>	<b>Zobowiązania krótkoterminowe</b>	<b>7 047 442,13</b>	<b>5 134 185,00</b>	<b>5 568 835,00</b>	<b>11 163 758,00</b>
	1 Wobec pozostałych jednostek	6 873 541,98	5 034 185,00	5 468 835,00	11 063 758,00
	a) kredyty i pożyczki	1 209 347,08	94 185,00	458 835,00	5 963 758,00
	b) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	2 094 970,51	2 200 000,00	2 220 000,00	2 250 000,00
	c) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych itp.	913 842,22	950 000,00	970 000,00	1 000 000,00
	d) z tytułu wynagrodzeń	1 540 064,97	1 590 000,00	1 620 000,00	1 650 000,00
	e) inne(w tym, inwestycyjne)	1 115 317,20	200 000,00	200 000,00	200 000,00
	2 Fundusze specjalne	173 900,15	100 000,00	100 000,00	100 000,00

Wartość aktywów obrotowych zaplanowana została na poziomie 2019 r. z uwzględnieniem należności wynikających z podwyżek dla pielęgniarek i położnych, lekarzy oraz ratowników z NFZ.





**Tabela Struktura aktywów obrotowych dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce na lata 2018-2021**

Aktywa obrotowe		2019	2020	2021	2022
		3 846 801,26	3 855 000,00	3 905 000,00	3 955 000,00
<b>I.</b>	<b>Zapasy</b>	847 754,52	850 000,00	850 000,00	850 000,00
1.	Materiały	847 754,52	850 000,00	850 000,00	850 000,00
<b>II.</b>	<b>Należności krótkoterminowe</b>	2 929 464,07	2 955 000,00	3 005 000,00	3 055 000,00
1	Należności od pozostałych jednostek	2 929 464,07	2 955 000,00	3 005 000,00	3 055 000,00
	a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty do 12 miesięcy	2 720 247,74	2 800 000,00	2 850 000,00	2 900 000,00
	b) inne	209 216,33	155 000,00	155 000,00	155 000,00
<b>III.</b>	<b>Inwestycje krótkoterminowe</b>	69 582,67	50 000,00	50 000,00	50 000,00
1	Krótkoterminowe aktywa finansowe	69 582,67	50 000,00	50 000,00	50 000,00
	a) środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	69 582,67	50 000,00	50 000,00	50 000,00

Imię i nazwisko

Kierownika jednostki

Sokółka, dn. 23.10.2020 r.

**DYREKTOR**  
Samodzielnego Publicznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej  
w Sokółce

*Jerzy Kulakowski*