

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI W ROKU 2017

**SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO NR 3 W RYBNIKU**

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

I. w ramach stacjonarnej opieki zdrowotnej:

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

II. w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej:

Poradnie specjalistyczne:

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

- 26. Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej
- 27. Poradnia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
- Ośrodek Rehabilitacji Diennej
- Dzienny Ośrodek Rehabilitacji Kardiologicznej
- Pracownia Fizjoterapii – zabiegi ambulatoryjne
- Zespół Transportu sanitarnego

III. Zaplecze diagnostyczne:

1. Centrum Diagnostyki, gdzie wykonywane są badania: kardiologiczne, układu oddechowego, naczyniowe, wideoendoskopowe, słuchu z lokalizacją miejsca uszkodzenia, układu nerwowego.
2. Zakład Diagnostyki Obrazowej z pracowniami:
 - Tomografii Komputerowej
 - Rezonansu Magnetycznego (w tym NMR serca)
 - RTG
 - USG
 - Mammografii
 - Pracownia Radiologii Interwencyjnej
3. Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej z Pracownią mikrobiologii
4. Pracownia Hemodynamiki, która stanowi integralną część oddziału kardiologicznego,
5. Zakład Anatomopatologii
6. Centralna Sterylizacja – sterylizacja materiałów i sprzętu dla podmiotów zewnętrznych
7. Apteka – przygotowywanie leków cytostatycznych w Pracowni Cytostatyków dla podmiotów zewnętrznych

Charakterystyka zasobów

Zgodnie z Aktem Notarialnym Repetytorium A numer 4612/2004 z dnia 23 czerwca 2004 roku nieruchomość budynkowa i gruntowa Szpitala jest własnością Województwa Śląskiego, które przekazało ją w nieodpłatne użytkowanie Wojewódzkiemu Szpitalowi Specjalistycznemu nr 3 w Rybniku dla prowadzenia statutowej działalności. Na przestrzeni lat dokonano kilku zmian w strukturze własności gruntowej na mocy decyzji administracyjnych o podziale nieruchomości, które skutkowały nieznacznym zmniejszeniem użytkowanej powierzchni. W 2017 r. na mocy Umowy Oddania Nieruchomości w nieodpłatne użytkowanie (akt notarialny repertorium A numer 5148/2017 z dnia 11.10.2017 r.) wartość nieruchomości gruntowych zwiększyła się o kwotę 82 320,00 zł,

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

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

- Strefa ogólnodostępna
- Strefa leczenia
- Strefa gospodarczo – techniczna

W roku 2017 SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku przeprowadził inwestycje w zakresie najpilniejszych potrzeb związanych z infrastrukturą techniczną, poprawą stanu sanitarno-higienicznego Szpitala oraz zakupem niezbędnej aparatury i sprzętu medycznego. Szpital w Rybniku funkcjonuje już blisko 20 lat, jednakże należy wziąć pod uwagę, że większość infrastruktury powstała jeszcze wcześniej. W ostatnich latach zostały zidentyfikowane najważniejsze potrzeby Szpitala w zakresie odnowienia infrastruktury technicznej oraz wdrożono działania, głównie oparte o zewnętrzne środki inwestycyjne, które umożliwiły zrealizowanie najpilniejszych potrzeb.

Jedną z ważniejszych ze względu na bezpieczeństwo funkcjonowania Szpitala, realizowanych etapowo inwestycji, była modernizacja wewnętrznych instalacji wody zimnej, ciepłej, cyrkulacji i p.poż w SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku. W ramach inwestycji wykonano prace polegające na modernizacji najbardziej awaryjnych i wyeksploatowanych fragmentów wewnętrznych instalacji wody zimnej, ciepłej, cyrkulacji i p.poż. Przeprowadzone prace modernizacyjne są kontynuacją wcześniejszych inwestycji realizowanych w latach 2015 i 2016 w obszarze wewnętrznych instalacji wodnych.

W celu poprawy warunków pracy w 2017 roku wykonano przebudowę wraz ze zmianą sposobu użytkowania istniejących pomieszczeń pomocniczych, Szpitalnych na szatnie dla pracowników w Pawilonie diagnostyczno-zabiegowym SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku, segment A, D poziom -1.

Dla poprawy warunków sanitarno-higienicznych przeprowadzono modernizację Pawilonu nr 3 i nr 9. Roboty dotyczyły Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej, zaplecza Bloku Operacyjnego, ciągów komunikacyjnych na poziome, P0, P1, P3, oraz Zakładu Anatomopatologii.

W każdym roku odnawiane są również zasoby aparatury i sprzętu medycznego. Główne zakupy aparatury i sprzętu medycznego zostały zrealizowane w latach 2000-2004, tak więc regularne odtwarzanie tych zasobów i ich wymiana jest niezbędna dla bezpiecznego i prawidłowego funkcjonowania Szpitala.

Szpital w chwili obecnej dysponuje bazą 747 łóżek (bez SOR -8 i Stacji Dializ -22). Racjonalizacja bazy łóżkowej jest konieczna z uwagi na odchylenia w zakresie ich wykorzystania. Redukcja łóżek w konsekwencji ma doprowadzić do optymalizacji kosztów stałych związanych z utrzymaniem powierzchni, a także kosztów osobowych, jednakże na chwilę obecną redukcja jest wykluczona ze względu na niepewną sytuację na płaszczyźnie kontraktowania z NFZ, który może przyjąć jako jeden z warunków decydującym o wielkości kontraktu w poszczególnym zakresie właśnie ten wyznacznik. Z uwagi jednak na zapisy Ministerstwa Zdrowia w sprawie Zasad dostosowania pomieszczeń do wymogów Unii Europejskiej względem dostępności z trzech stron do łóżka Pacjenta, Szpital będzie ograniczał sukcesywnie ilość łóżek celem wyeliminowania nieprawidłowości i spełniania warunków określonych w decyzji SANEPID.

W 2017 r. kluczowym celem wzrostu realizacji kontraktu był wzrost liczby hospitalizowanych Pacjentów wynoszący 35 810. W porównaniu do roku poprzedniego liczba ta wzrosła o 1 082 osoby, co stanowi wzrost o 3,2%. W 2017 r. udzielonych zostało 67 132 porad, o 10 171 porad więcej niż w roku 2016 (17,9%). Liczba zatrudnionych osób w przeliczeniu na etaty w 2017 r. wyniosła 1 241. W porównaniu do stanu na koniec poprzedniego roku liczba ta wzrosła o 140 etaty dając wzrost o około 12,7%.

	2014	2015	2016	2017	Dynamika 2015/2014	Dynamika 2016/2015	Dynamika 2017/2016
Liczba hospitalizowanych (leczeni)	31 612	32 849	34 718	35 810	3,9%	5,7%	3,2%
Liczba porad	54 587	55 489	56 961	67 132	1,7%	2,7%	17,9%
Zatrudnienie	1 052	1 078	1 101	1 241	2,5%	2,1%	12,7%

OFEROWANE USŁUGI- WYBRANE ZAGADNIENIA**DZIAŁALNOŚĆ PORADNI SPECJALISTYCZNYCH W SP ZOZ WOJEWÓDZKIM SZPITALU SPECJALISTYCZNYM NR 3 W RYBNIKU W OKRESIE 2014-2017.**

Lp.	Nr kodu	Nazwa poradni	Liczba porad 2014	Liczba porad 2015	Liczba porad 2016	Liczba porad 2017	Dynamika 2015/2014	Dynamika 2016/2015	Dynamika 2017/2016
1.	500-12-01	Poradnia hepatologiczna	3 171	2 623	2 489	2 524	-17,3%	-5,1%	-1,4%
2.	500-12-02	Poradnia onkologiczna	6 720	6 519	6 216	6 405	-3,0%	-4,6%	-3,0%
3.	500-12-03	Poradnia chirurgii ogólnej	9 995	9 673	9 559	9 553	-3,2%	-1,2%	0,1%
4.	500-12-04	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	12 988	14 437	15 372	18 383	11,2%	6,5%	-16,4%
5.	500-12-05	Poradnia chirurgii naczyniowej	2 623	2 112	1 903	1 737	-19,5%	-9,9%	9,6%
6.	500-12-06	Poradnia okulistyczna	5 064	5 090	5 797	5 760	0,5%	13,9%	0,6%
7.	500-12-07	Poradnia otolaryngologiczna	1 610	1 573	1 395	3 180	-2,3%	-11,3%	-56,1%
8.	500-12-10	Poradnia chirurgii uraz.-ort. dla dzieci	2 338	1 978	2 263	1 916	-15,4%	14,4%	18,1%
9.	500-12-12	Poradnia hematologiczna	1 093	1 245	1 380	1 520	13,9%	10,8%	-9,2%
10.	500-12-13	Poradnia chirurgii dziecięcej	3 757	4 594	4 572	6 495	22,3%	-0,5%	-29,6%
11.	500-12-14	Poradnia urologiczna	823	1 338	1 612	2 673	62,6%	20,5%	-39,7%
12.	500-12-15	Poradnia neonatologiczna	1017	931	1 012	949	-8,5%	8,7%	6,6%
13.	500-12-16	Poradnia dermatologiczna	2 688	2 535	2 578	2 450	-5,7%	1,7%	5,2%
14.	500-12-17	Poradnia neurologiczna	700	841	813	817	20,1%	-3,3%	-0,5%
15.	500-12-21	Poradnia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	0	0	0	2 770	0,0%	0,0%	-100,0%
RAZEM			54 587	55 489	56 961	67 132			

DZIAŁALNOŚĆ ODDZIAŁÓW W SP ZOZ WOJEWÓDZKIM SZPITALU SPECJALISTYCZNYM NR 3 W RYBNIKU W OKRESIE

2014-2017

Oddział	2014					2015					2016					2017				
	Liczba łóżek	Liczba pobytów /leczeń/	Średni czas pobytu (dni)	Liczba osobodni	Wskaźnik wyk. łóżek %	Liczba łóżek	Liczba pobytów /leczeń/	Średni czas pobytu (dni)	Liczba osobodni	Wskaźnik wyk. łóżek %	Liczba łóżek	Liczba pobytów /leczeń/	Średni czas pobytu (dni)	Liczba osobodni	Wskaźnik wyk. łóżek %	Liczba łóżek	Liczba pobytów /leczeń/	Średni czas pobytu (dni)	Liczba osobodni	Wskaźnik wyk. łóżek %
Chorób Wewnętrznych I	58	2803	7	18386	87	61	2801	7	19349	87	61	2871	6,56	18843	84	61	2665	6,69	17828	78%
Chorób Wewnętrznych II	62	2606	9	23099	105	62	2737	9	23619	104	62	2589	8,63	22352	99	62	2491	8,28	20632	91%
Stacja Dializ	0	10587	xxx	xxx	xxx	0	10552	xxx	xxx	xxx	0	12132	xxx	xxx	xxx	0	14256	xxx	xxx	xxx
Dermatologiczny	20	476	13	6274	86	20	538	13	7001	96	20	581	11,3	6550	89	20	415	9,83	4079	56%
Onkologiczny z P.Hematologicznym	50	4934	2	9922	54	50	5187	2	9791	54	50	5480	1,74	9573	52	42	5299	1,74	9220	55%
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	11	211	13	2818	70	11	190	15	2770	69	11	244	11,9	2911	72	11	268	13,1	3516	88%
Pediatryczny	30	1256	5	5721	52	30	1453	4	6217	57	30	1532	3,86	5913	54	30	1736	3,78	6556	60%
Neonatologiczny	25	1167	4	4565	50	25	1197	4	4475	49	25	1312	3,62	4754	52	25	1310	3,49	4574	50%
Położniczo-Ginekologiczny	40	3045	3	10454	72	40	3202	3	10072	69	40	3557	3,13	11126	76	40	3601	2,98	10715	73%
Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej	60	1921	8	15087	70	60	1874	8	14167	65	60	2152	6,97	14998	68	80	2639	6,15	16243	62%
Chirurgii Dziecięcej	15	1844	2	3657	59	15	1891	2	3525	64	15	1840	1,71	3151	57	20	1971	2,41	4755	67%
Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej	58	2328	4	10152	48	58	1938	5	8953	42	58	2063	4,21	8689	41	58	2468	5	12330	58%
Oddział Okulistyczny	20	1164	3	2985	41	20	1277	2	3176	44	20	1397	2,03	2829	39	20	1850	1,71	3159	43%
Otolaryngologiczny	20	742	3	2554	35	20	741	3	2552	35	20	788	3,19	2515	34	20	864	2,64	2285	31%
Otolaryngologiczny dziecięcy	10	586	4	2245	51	10	702	3	1969	54	10	748	2,59	1938	53	10	687	2,52	1730	47%
SOR	0	33367	xxx	xxx	xxx	0	31997	xxx	xxx	xxx	xxx	31708	xxx	xxx	xxx	xxx	36449	xxx	xxx	xxx
Urologiczny	25	1632	3	5194	53	25	1514	3	5211	57	25	1624	3,28	5325	58	25	1684	3,34	5625	62%
Rehabilitacyjny	60	809	22	18003	82	60	911	22	20184	92	60	950	21,5	20428	93	60	918	20,8	19053	87%
Neurologiczny z P. Udarowym	50	1925	7	13502	74	50	1881	7	12632	69	50	1880	6,67	12541	69	50	1859	6,85	12732	70%
Kardiologiczny z P. IOK	36	1930	5	8761	72	36	2047	5	9457	72	36	2242	4,17	9360	71	35	2108	4,1	8642	67%
ZOL	35	72	162	11661	97	35	63	195	12291	96	35	65	183	11873	93	35	73	158	11567	91%
Endokrynologii i Diabetologii	15	461	5	2360	38	15	487	5	2495	46	15	538	4,85	2609	48	15	569	4,31	2451	45%
Pododdział Rehabilitacji Neurologicznej	20	82	32	2631	80	20	218	32	6886	94	20	255	27,7	7053	96	20	262	26,7	6989	96%
Pododdział Hematologiczny															8	73		3,81	278	14%
	723	75 955		180 565		723	75 398		186 792		723	78 558		185 331		747	86 515		184 959	

LICZBA PROCEDUR WYKONANA W OKRESIE 2014-2017 PRZEZ POSZCZEGÓLNE DZIAŁY

Lp.	Nr kodu	Nazwa	Liczba procedur 2014	Liczba procedur 2015	Liczba procedur 2016	Liczba procedur 2017	Dynamika 2015/2014	Dynamika 2016/2015	Dynamika 2017/2016
1	500-11-31	Blok operacyjny	5 975	5 875	6 631	7 845	-1,70%	12,87%	18,31%
2	500-11-50	Pracownia badań angiograficznych	4 765	3 567	3 584	3 310	-25,10%	0,48%	-7,65%
3	500-11-51	ZDO - Zakład Diagnostyki Obrazowej	56 167	59 947	72 646	68 502	6,70%	21,18%	-5,70%
4	500-11-53	Dział Diagnostyki Laboratoryjnej	765 551	810 787	872 271	939 653	5,90%	7,58%	7,72%
5	500-11-55	Centrum Diagnostyk	15 695	15 251	14 923	14 431	-2,80%	-2,15%	-3,30%
6	500-11-57	Dział Rehabilitacji	145 783	125 482	117 647	128 387	-13,90%	-6,24%	9,13%
7	500-11-60	Pracownia Histopatologiczna	18 060	19 262	20 339	23 349	6,70%	5,59%	14,80%
8	500-11-61	Prosektorium	55	51	61	51	-7,30%	19,61%	-16,39%
9	530-11-03	Oddział Anestezjologii	10 570	11 332	10 880	11 741	7,20%	-3,99%	7,91%
RAZEM			1 022 621	1 051 554	1 118 982	1 197 269			

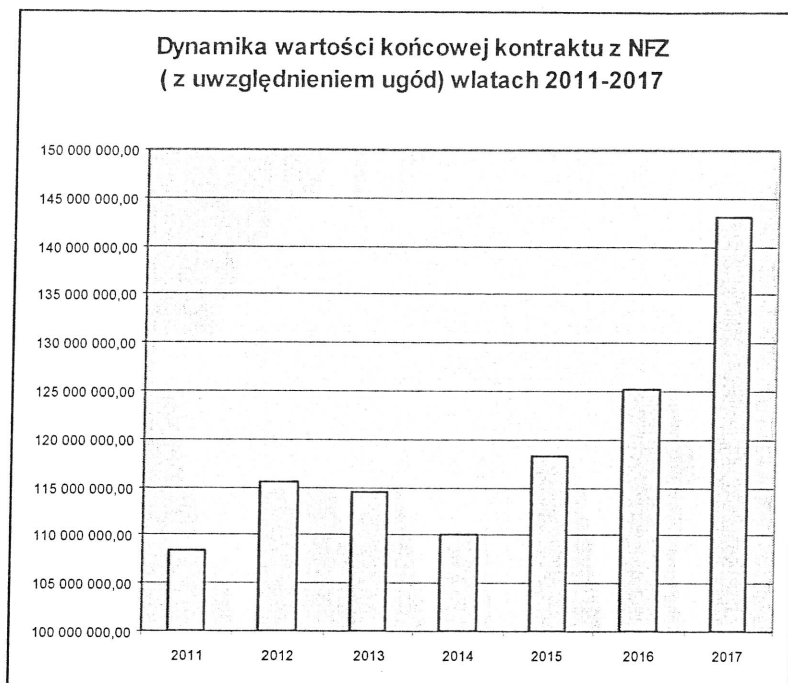
Źródła finansowania

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

Wartość bazowa kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia na rok 2017 wyniosła 94 038 089,84 zł (wartość dotyczy kontraktu od stycznia do czerwca). Po aneksach wartość wyniosła 135 711 951,97 zł. Na dzień sporządzenia sprawozdania finansowego za 2017r. wartość umowy po ugodach osiągnęła wartość 143 077 338,21 zł (z uwzględnieniem wartości podwyżek dla pielęgniarek). Stanowi to przyrost na poziomie około 5,42% w stosunku do umowy po aneksach oraz 52,15% w stosunku do wartości bazowej kontraktu. Dla porównania wartość bazowa kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia na rok 2016 wynosiła 112 284 469,37 zł. Na dzień sporządzenia sprawozdania finansowego za 2016 r. wartość umowy po aneksach i zawartych ugodach, wyniosła 125 112 167,29 zł. Przyrost kontraktu w 2017r wynosił 14,35% kontraktu z 2016 roku. Wartość nadwykonań zrealizowanych przez Szpital w ramach zawartego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia w 2017 r. wyniosła 14 254 344,50 zł natomiast wartość niedowykonań stanowiła kwotę 3 447 443,62 zł, po zbilansowaniu stanowiło to kwotę 10 806 900,88 zł (nie uwzględniając kwot nadwykonań/niewykonań z zakresu ryczałtu wartość ta wyniosła odpowiednio 10 993 282,08 /2 344 601,28 zł). Suma zapłaconych świadczeń w ramach ugód zawartych z NFZ wyniosła 9 061 812,72 zł, gdzie w roku poprzednim z tego tytułu osiągnięto przychód łączny w wysokości 9 715 965,85zł. Wartość nominalna kontraktu zwiększyła się w stosunku do 2016 roku o kwotę 17 965 170,92 zł, co jest wynikiem zmiany polityki zarządzania portfelem kontraktu z NFZ jak również licznych kontroli wewnętrznych prowadzonych w oddziałach w zakresie rozliczeń i fakturowania świadczeń z NFZ.

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

Dynamika wartości końcowej kontraktu z NFZ (z uwzględnieniem ugód)						
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
108 314 688,43	115 585 702,90	114 426 996,05	110 060 954,76	118 319 791,23	125 112 167,29	143 077 338,21
-1,00%	6,70%	-1,00%	-3,80%	7,50%	5,70%	14,35%



Wartość nadwykonań -czyli świadczeń ponad limit -zrealizowanych przez Szpital w ramach zawartego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia w 2017 r wyniosła równowartość 10 993 282,08 zł natomiast wartość niedowykonań stanowiła kwotę 2 344 601,28 zł. (wartości ta nie uwzględniają kwot nadwykonań/niewykonań z zakresu ryczału). Suma zapłaconych świadczeń w ramach uгод (tych, które udało się rozliczyć) wyniosła 9 061 812,72 zł (tj.ok. 82% wartości nadwykonań), gdzie w roku poprzednim z tego tytułu osiągnięto przychód łączny w wysokości 9 715 965,85 zł, a w 2015 r odpowiednio 6 649 043,39 zł.

Nazwa umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych	Wartość nadwykonań 2017	Wartość niewykonań 2017	Nadwykonania/ niewykonania kontraktu 2017	Wartość początkowa umowy 2017	Wartość umowy na I-XII 2017 z uwzględnieniem aneksów	%	Zwiększenia w ugodzie	Zmniejszenia w ugodzie	Ugody razem wartość	Wartość kontraktu na 2017 z aneksami i ugodami
AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA 124/100443/02/1	477 327,12	-10 091,74	467 235,38	1 550 399,60	2 597 077,70	76	363 393,40	-9 759,30	353 634,10	2 950 711,80
AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA (AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNE KOSZTOCHŁONNE) 124/100443/02/2	103 860,91	-4 224,46	99 636,44	1 171 037,50	1 997 942,00	100	104 048,50	-4 332,00	99 716,50	2 097 658,50
LECZENIE SZPITALNE (ODDZIAŁY SZPITALNE) 124/100443/03/1	7 164 462,09	-259 892,65	6 904 569,44	40 524 365,44	70 442 280,52	75	5 367 240,00	-245 197,00	5 122 043,00	75 564 323,52
LECZENIE SZPITALNE (TERAPEUTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE - CHEMIOTERAPIA NIESTANDARDOWA) 124/100443/03/2	3 108,00	-53,00	3 055,00	25 157,00	34 592,00	100	3 108,00	-53,00	3 055,00	37 647,00
LECZENIA SZPITALNE (CHEMIOTERAPIA) 124/100443/03/3	1 106,23	-481,85	624,38	3 287 520,00	5 346 190,00	100	19 585,00	-31 905,00	-12 320,00	5 333 870,00
LECZENIE SZPITALNE (PROGRAMY ZDROWOTNE/LEKOWE) 124/100443/03/5	288 045,98	-107 817,59	180 228,39	5 668 081,00	9 082 583,00	100	288 545,00	-105 233,00	183 312,00	9 265 895,00

LECZENIE SZPITALNE (PROGRAMY ZDROWOTNE/LEKOWE) 124/100443/03/5/2017S		30 731,99	-348,15	30 383,83	12 002,00	27 974,00	100	30 735,00	-322,00	30 413,00	58 387,00
REHABILITACJA LECZNICZA 124/100443/05		809 832,54	0,00	809 832,54	4 949 217,21	3 895 436,86	81	652 930,26	0,00	652 930,26	4 548 367,12
SWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUNCZE 124/100443/14/1		13 517,40	0,00	13 517,40	1 674 650,00	1 762 136,00	100	13 572,00	0,00	13 572,00	1 775 708,00
SWIADCZENIA ZDROWOTNE KONTRAKTOWANE ODRĘBIE (HEMODIALIZOTERAPIA) 124/100443/11		86 405,04	0,00	86 405,04	2 742 456,00	5 825 023,00	100	86 417,50	0,00	86 417,50	5 911 440,50
SWIADCZENIA OPIEKI ZDROWOTNEJ W SYSTEMIE PODSTAWOWEGO SZPITALNEGO ZABEZPIECZENIA SWIADCZEN OPIEKI ZDROWOTNEJ 124/100443/03/8	SWIADCZENIA FINANSOWANE ODRĘBIE	2 014 884,80	-1 961 691,83	53 192,96	32 433 204,09	34 700 716,89	105	2 114 295,29	-1 281 682,41	832 612,88	35 533 329,77
	RYCZAŁT PSZ	0,00	0,00	0,00			0	0,00	0,00		
RAZEM		10 993 282,08	-2 344 601,28	8 648 680,81	94 038 089,84	135 711 951,97	82	9 043 869,95	-1 678 483,71	7 365 386,24	143 077 338,21

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

Sytuacja energetyczna

W wyniku przeprowadzonych w ubiegłych latach inwestycji osiągnięto wymierne korzyści w zakresie poprawy sytuacji energetycznej Szpitala. Racjonalizacja gospodarki energetycznej przeprowadzona w ograniczonym zakresie w latach wcześniejszych, zrealizowane w 2009 i 2010 roku inwestycje oraz systematyczny wzrost kosztów mediów wskazują jednoznacznie, że planowane działania w zakresie gospodarki mediami są uzasadnione. W latach następnych będą prowadzone kolejne działania inwestycyjne zmierzającego do dalszej poprawy efektywności energetycznej Szpitala, a które koncentrować się będą na modernizacji źródła ciepła i energii dla obiektów SPZOZ WSS Nr 3 w Rybniku, wymianie okien i modernizacji klimatyzacji bloku operacyjnego i OIT-u wraz z wymianą agregatów wody lodowej. Przełożą się one na poprawę rachunku kosztów w kolejnych latach. Kluczowym będzie budowa systemu kogeneracyjnego. W związku z otrzymaniem dofinansowania do tego zadania inwestycyjnego ze środków unijnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego 2014-2020 w ramach Działania 4.4 – Wysokosprawna kogeneracja, pn. „Modernizacja źródła ciepła i energii dla obiektów SPZOZ WSS nr 3 w Rybniku”. Pozyskano środki w wysokości 4 634 88,09 zł. Całkowite koszty projektu wynoszą 7 185 291,69 zł. W związku z dużym kosztem inwestycji Szpital aplikował również o dofinansowanie tego zadania ze środków Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Katowicach i do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego.

Gaz ziemny

Zużycie gazu od roku 2009 utrzymuje się na zbliżonym poziomie. Pomimo tego, że od 2013 roku obserwujemy spadek kosztów jednostkowych gazu ze średniej wartości 2,11 zł/m³ w roku 2013 do 1,81 zł/m³ w ubiegłym roku, wzrost zużycia gazu w 2017 r. o 14,98% spowodował, że łączne wydatki na zakup gazu wzrosły o 8,47% w stosunku do roku 2016. Nie wpłynęło to jednak na założoną w planie finansowym wartość – wykonano 94,14% planu.

Największy wpływ na zmniejszenie kosztów związanych z zakupem, który obserwujemy w dalszym ciągu, miała przeprowadzona we wrześniu 2009 r. modernizacja technologii wytwarzania pary poprzez montaż lokalnych elektrycznych wytwornic oraz zmiany technologiczne w węzłach cieplnych. Mniejszy wpływ na ograniczenie ilości kupowanego gazu miały wprowadzane na bieżąco ograniczenia w produkcji wysokiego parametru w okresie letnim, eksploatacja sterylizatorów parowych, w których para wytwarzana jest we wbudowanych elektrycznych wytwornicach pary oraz warunki pogodowe w roku 2017.

W związku z powyższym, można uznać, że inwestycja w produkcję pary w lokalnych elektrycznych wytwornicach pary w miejsce zasilanych gazem kotłów parowych była inwestycją uzasadnioną ekonomicznie. Należy się jednak liczyć z tym, że pracujące nieprzerwanie od 2009 roku wytwornice pary będą wymagały wymiany w kolejnych latach z uwagi na ich stan techniczny wynikający z długoletniej eksploatacji. W grudniu 2017 r. w Pawilonie nr 7 zainstalowano 5 szt. myjni-dezynfektorów z własnymi, lokalnymi wytwornicami pary.

Pozwoliło to na uniknięcie kosztów naprawy rurociągu zasilającego stare myjnie z centralnej wytwornicy pary oraz wyłączenie jej z użytku.

Wyraźną zmianę zużycia gazu (wzrost), a co za tym idzie ponoszonych kosztów wprowadzi realizowana inwestycja - zainstalowanie i uruchomienie kogeneracji - agregatu prądotwórczego z silnikiem gazowym. Jednakże, tak jak w przypadku elektrycznych wytwornic pary łączny bilans gaz/energia elektryczna/ciepło a przez to koszty zakupu tych mediów będzie dla Szpitala korzystny, co zostało potwierdzone audytami energetycznymi opracowanymi podczas przygotowywania dokumentacji inwestycyjnej.

Energia ciepła

Zużycie ciepła jest ściśle uzależnione od warunków atmosferycznych.

W 2017 r. z uwagi na nieznacznie cieplejszą zimę nastąpiło zmniejszenie kosztów energii cieplnej na potrzeby centralnego ogrzewania oraz zmniejszenie zużycia ciepła w stosunku do roku 2016 i wynosiło odpowiednio: 1,48% (koszty) i 1,48% (zużycie). Pomimo pewnej stabilizacji w ostatnich 2 latach, od 2009 roku następuje systematyczny wzrost cen jednostkowych ciepła. W zakresie wydatków na ciepło, plan 2017 został zrealizowany w 99,16%.

Szansą na zmniejszenie zużycia energii cieplnej jest termomodernizacja budynków Szpitala w szczególności Pawilonów nr 3 i 5. Wymaga to jednak zewnętrznych źródeł finansowania. Częściowa modernizacja (wymiana okien) zostanie przeprowadzona w SOR w 2018 roku

Energia elektryczna

Energia elektryczna w roku 2017, podobnie jak w latach poprzednich, miała największy wpływ na stan gospodarki energetycznej Szpitala. W tym zakresie, w stosunku do roku 2016 zużycie pozostało praktycznie nie zmienione - zwiększyło się tylko o 0,61 % zaś koszt energii elektrycznej wzrósł o 6,14%. W zakresie wydatków na energię elektryczną, plan 2017 został przekroczony o 3,22%.

Poprawa gospodarki energetycznej Szpitala w zakresie energii elektrycznej oraz ciepła na potrzeby technologiczne (cieplej wody użytkowej i wysokiego parametru) będzie możliwa w 2019 roku, po zakończeniu obecnie realizowanej inwestycji polegającej na uruchomieniu agregatu prądotwórczego z gazowym silnikiem spalinowym, który będzie wytwarzał w skojarzeniu energię elektryczną i ciepło. Analiza ekonomiczna zabudowy agregatu prądotwórczego wykazuje wysoką efektywność inwestycji, tym większą im większe będą uniknięte koszty zakupu energii elektrycznej.

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

Woda i ścieki

W dniu 12.02.2010 r. zostało uruchomione własne ujęcie wody w postaci studni głębinowej. Miesięcznie wydobywane jest średnio około 5 300 m³ wody. W 2017 r. wydobyto 81 758 m³ wody o wartości 443 128,36 zł (wg obowiązującego cennika PWiK Rybnik).

Od kwietnia 2017 r. cena wody PWiK Rybnik wynosiła 5,42 zł/m³, zaś ścieków 9,28 zł/m³. Wg danych (www.cena-wody.pl na koniec 2016 roku), sumaryczny koszt 1 m³ wody i odprowadzania ścieków wynoszący 14,72 zł/m³ w PWiK Rybnik jest jednym z większych w Polsce.

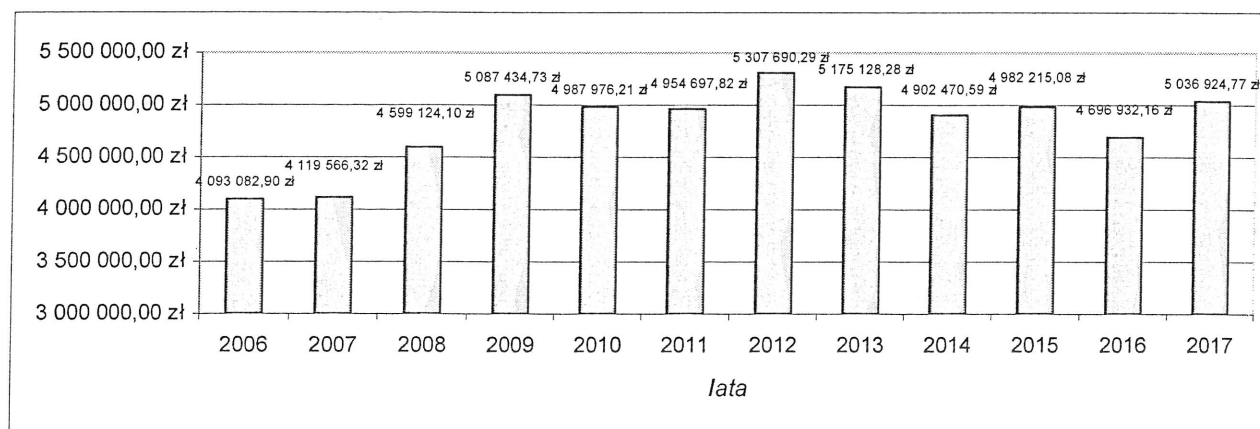
Od początku funkcjonowania własnego ujęcia wody do końca 2017 r. wydobyto ponad 520 000 m³ wody o wartości szacunkowej, wg obecnych cen 2 818 400,00 zł.

Od lipca 2017 r. nastąpił wzrost zużycia wody, który przełożył się na wzrost zużycia wody w skali roku o 26% w stosunku do roku 2016. Ponieważ wielkość ta jest zbyt wysoka i trudno ją uzasadnić wykorzystaniem wody do celów socjalno-bytowych, obecnie sprawdzane są możliwe przyczyny wzrostu zużycia wody. Wykluczone zostały awarie i wycieki. Analizowana jest na bieżąco wielkość zużycia wody. Temat wymaga dalszej analizy.

W zakresie wydatków na wodę i odprowadzanie ścieków, plan 2017 został przekroczony o 23%.

Podsumowanie.

Sumaryczne wydatki ponoszone na media (gaz ziemny, energia cieplna, energia elektryczna, woda i odprowadzanie ścieków) na przestrzeni lat 2004-2017 przedstawia poniższy wykres.



Na łączną wysokość poniesionych w 2017 r. kosztów w zakresie mediów wpływ mają następujące czynniki:

1. uzyskiwanie dalszych oszczędności wynikających z przeprowadzonych w latach wcześniejszych inwestycji,
2. wzrost zużycia wody,
3. zmniejszone zużycie gazu ziemnego,
4. zwiększone zużycie ciepła i wody,

Podane w przedmiotowej analizie wartości obejmują łącznie wszystkie media, jakie kupuje Szpital, bez rozgraniczenia na media wykorzystywane przez Szpital i media odsprzedawane podmiotom zewnętrznym.

Najbardziej trafne ekonomicznie i organizacyjnie rozwiązania w 2017 r.

Zadanie inwestycyjne:	Przebudowa wraz ze zmianą sposobu użytkowania istniejących pomieszczeń pomocniczych, Szpitalnych na szatnie dla pracowników w Pawilonie diagnostyczno-zabiegowym SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku, segment A, D poziom -1.
Wartość inwestycji:	725 643,64 zł
Finansowanie:	Sfinansowane ze środków własnych (12 643,64 zł) oraz dotacji Urzędu Marszałkowskiego (713 000,00 zł) - Umowa dotacji nr 2742/ZD/2017 z dnia 10.08.2017 r.

Efektem rzeczowym zrealizowanej inwestycji jest spełnienie wymagań określonych w art. 212, art. 214 par. 2 Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeksu Pracy oraz par. 14 i par. 111 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy.

Zgodnie z Decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rybniku nr ONS/HP/432/65/11 z dnia 13 lipca 2011r. wraz z późniejszymi prolongatami, SPZOZ WSS nr 3 w Rybniku w ramach przebudowy zrealizował następujący zakres:

1. Urządzono oddzielnie dla kobiet i mężczyzn umywalnie, pomieszczenia z natryskami i ustępy pomiędzy szatniami.
2. Zapewniono wentylację mechaniczną w szatniach przeznaczonych dla ponad 25 pracowników (w zaadaptowanych nowych pomieszczeniach na szatnie).
3. Zapewniono bezpośrednie połączenie szatni z umywalnią.
4. Zapewniono wystarczającą ilość umywałek dla pracowników najliczniejszej zmiany.
5. Zapewniono łatwy dostęp oraz bezkolizyjny ruch części pracowników do pomieszczeń z natryskami.
6. Zapewniono wystarczającą ilość kabin natryskowych dla pracowników zatrudnionych na najliczniejszej zmianie.

Zakres ten został zrealizowany w dniu 11.12.2017 r. w ramach przedmiotowego zadania inwestycyjnego.

Zadanie inwestycyjne:	Modernizacja wewnętrznych instalacji wody zimnej, ciepłej, cyrkulacji i p.poż w SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku.
Wartość inwestycji:	596 828,83 zł
Finansowanie:	Sfinansowane ze środków własnych (9 828,83 zł) oraz dotacji Urzędu Marszałkowskiego (587 000,00 zł) - Umowa dotacji nr 2743/ZD/2017 z dnia 10.08.2017 r.

W ramach ww. umowy zrealizowano inwestycję, która polegała na modernizacji najbardziej awaryjnych i wyeksploatowanych fragmentów wewnętrznych instalacji wody zimnej, ciepłej, cyrkulacji i p.poż. Przeprowadzone prace modernizacyjne są kontynuacją wcześniejszych inwestycji realizowanych w latach 2015 i 2016 w obszarze wewnętrznych instalacji wodnych.

Wykonane zostały następujące prace w zakresie odcinków sieci o stanie technicznym wskazującym na konieczność natychmiastowej modernizacji:

1. Pawilon Łóżkowy Nr 5 (przy salach chorych) – wymieniono pionowy wody zimnej, c.w.u i cyrkulacji wraz z niezbędną armaturą oraz wykonano dezynfekcję i próby szczelności ww. instalacji.
2. Pawilon Diagnostyczno – Zabiegowy Nr 3 C i D – wymieniono poziomy wody zimnej, c.w.u i cyrkulacji wraz z niezbędną armaturą oraz wykonano dezynfekcję i próby szczelności ww. instalacji.

Efektem rzeczowym zrealizowanej inwestycji jest spełnienie wymagań określonych w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz.U. 2002 nr 75 poz. 690 z późniejszymi zmianami). W szczególności:

- zapewnienie zaopatrzenia w wodę budynków, zgodnie z jego przeznaczeniem.
- zapewnienie odpowiedniego ciśnienia wody.
- zapewnienie odpowiedniej temperatury ciepłej wody użytkowej.
- ograniczenie strat na przesyle ciepłej wody użytkowej i cyrkulacji.
- zapewnienie możliwości przeprowadzania ciągłej lub okresowej dezynfekcji metodą chemiczną lub fizyczną, bez obniżania trwałości instalacji i zastosowanych w niej wyrobów.

Efektem finansowym inwestycji są oszczędności wynikające ze zmniejszonych strat w zużyciu wody oraz unikniętych kosztów awarii.

Prace modernizacyjne związane z zadaniem „Modernizacja wewnętrznych instalacji wody zimnej, ciepłej, cyrkulacji i p.poż w SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku” zakończono w dniu 13.11.2017 r.

Zadanie inwestycyjne:	Zakup 1 szt. pojazdu transportu sanitarnego z wyposażeniem przez SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku.
Wartość inwestycji:	129 420,00 zł
Finansowanie:	Sfinansowane ze środków własnych (2 420,00 zł) oraz dotacji Urzędu Marszałkowskiego – 127 000,00 zł - Umowa dotacji nr 2744/ZD/2017 z dnia 10.08.2017 r.

Efektem rzeczowym realizacji przedsięwzięcia jest zapewnienie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu transportu sanitarnego Pacjentów Szpitala, w tym Pacjentów dializowanych, poprzez zakup pojazdu transportu sanitarnego niezbędnego do spełnienia wymagań NFZ oraz zapewnienia ciągłości realizowanych świadczeń dla Oddziałów Szpitalnych, Poradni, w tym przede wszystkim Stacji Dializ.

Zakupiony pojazd sanitarny zasiliał obecny tabor 4 pojazdów transportu sanitarnego, w którym jeden z pojazdów jest wyłączony z ruchu ze względu na kolizję drogową i poważne uszkodzenia. Posiadany tabor samochodowy to pojazdy z przebiegami ponad 600 tys. km każdy, co wskazuje na znaczne

wyeksplotowanie, generuje duże koszty napraw i stwarza ryzyko, że Szpital może nie być w stanie realizować swoich zadań.

Efektem finansowym inwestycji są oszczędności wynikające z użytkowania nowoczesnego pojazdu sanitarnego, w stosunku do posiadanych, wyeksplotowanych pojazdów.

Nowy pojazd sanitarny został oddany do użytku w dniu 25.10.2017 r.

Zadanie inwestycyjne:	Modernizacja Pawilonu nr 3 i nr 9 Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 3 w Rybniku.
Wartość inwestycji:	270 231,00 zł
Finansowanie:	Sfinansowane ze środków własnych (7 231,00 zł) oraz dotacji Urzędu Marszałkowskiego – (263 000,00 zł) - Umowa dotacji nr 3263/ZD/2017 z dnia 17.10.2017 r.).

Efektem rzeczowym zrealizowanej inwestycji jest spełnienie wymagań określonych w decyzjach administracyjnych wydanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rybniku, poprzez dokonanie:

1. Modernizacji pawilonu nr 3 – w zakresie robót zrealizowanych w Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej.
2. Modernizacji pawilonu nr 3 - w zakresie robót zrealizowanych w Zapleczu Bloku Operacyjnego.
3. Modernizacji pawilonu nr 3 - w zakresie robót zrealizowanych w ciągach komunikacyjnych na poziome, P0, P1, P3.
4. Modernizacja pawilonu nr 9 - w zakresie robót zrealizowanych w Zakładzie Anatomopatologii.

Zakres ten został zrealizowany w dniu 13.12.2017 r. w ramach przedmiotowego zadania inwestycyjnego.

Zadanie inwestycyjne:	Zakup aparatury medycznej dla SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku.
Wartość inwestycji:	45 360,00 zł
Finansowanie:	Sfinansowane ze środków własnych (7 360,00 zł) oraz dotacji Urzędu Marszałkowskiego (38 000,00 zł) - Umowa dotacji nr 3455/ZD/2017 z dnia 27.10.2017 r.).

Efektem rzeczowym zrealizowanej inwestycji jest zapewnienie wymaganych standardów leczenia Pacjentów poprzez zakupienie i oddanie do użytkowania po przeszkoleniu personelu, następujących urządzeń:

1. aparat EKG wraz z wyposażeniem - 3 szt. na potrzeby Oddziału Chorób Wewnętrznych I z Pododdziałem Nefrologicznym, Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej – data uruchomienia: 27.11.2017 r.
2. pompy infuzyjne z wyposażeniem – 6 szt. na potrzeby Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii – data uruchomienia: 20.11.2017 r.

Efektem finansowym uzyskanym dzięki przekazanemu dofinansowaniu jest możliwość dalszego realizowania kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia i uzyskiwania przychodów z tego tytułu.

Zadanie inwestycyjne:	Zakup mobilnego aparatu RTG z ramieniem C wysokiej klasy do procedur wewnątrznacyniowych przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 3 w Rybniku.
Wartość inwestycji:	880 560,93 zł
Finansowanie:	Sfinansowane ze środków własnych (47 940,60 zł), dotacji Urzędu Marszałkowskiego (117 736,00 zł) - Umowa dotacji nr 3516/ZD/2017 z dnia 07.11.2017 r. oraz środków Ministerstwa Zdrowia (714 884,33 zł).

Zakup mobilnego aparatu RTG z ramieniem C wysokiej klasy do procedur wewnątrznacyniowych przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 3 w Rybniku zrealizowany został w ramach programu polityki zdrowotnej Ministerstwa Zdrowia pn. „Program Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD na lata 2017-2020” w ramach zadania: „Wypożyczenie/doposażenie w mobilne aparaty rtg z ramieniem C wysokiej klasy do procedur wewnątrznacyniowych oddziałów kardiologii w roku 2017”.

Efektom rzeczowym realizacji przedsięwzięcia jest zapewnienie wymaganych wysokich standardów leczenia Pacjentów ze schorzeniami kardiologicznymi oraz innymi schorzeniami wymagającymi uzyskania podczas zabiegu wysokiej jakości obrazowania przy pomocy aparatu RTG z ramieniem C. Zakupiony i uruchomiony wysokiej klasy nowoczesny mobilny aparat RTG z ramieniem C stanowi dodatkowo rezerwę na wypadek awarii podstawowego stacjonarnego aparatu do zabiegów naczyniowych i kardiologicznych, jakim jest angiograf, stanowiący wyposażenie Pracowni Hemodynamiki.

Przychody z tego tytułu są określone w kontrakcie z NFZ oraz zależą od liczby zrealizowanych świadczeń, jakie będą miały miejsce w kolejnych latach (efekt finansowy).

Zakupiony aparat RTG typu ramię C został oddany do użytku w dniu 13.12.2017 r.

Zadanie inwestycyjne:	Zakup angiografu wraz z wyposażeniem oraz automatycznym wstrzykiwaczem kontrastu i dostosowaniem istniejącej infrastruktury do wymogów nowego urządzenia
Wartość inwestycji:	3 083 113,29 zł
Finansowanie:	Sfinansowane ze środków z pożyczki (2 800 000 zł), własnych (253 113,29 zł), darowizny JSW SA (30 000,00 zł)

Zakup aparatu został sfinansowany z pożyczki zaciągniętej w instytucji finansowej o nazwie DE LAGE LANDEN LEASING POLSKA S.A z siedzibą w Warszawie, ul. Bielańska 12. Dodatkowo na ten cel w formie darowizny pieniężnej pozyskano środki w wysokości 30 000 zł z Jastrzębskiej Spółki Węglowej SA. Zakup nowego aparatu wynikał z szczególności z wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia stawianego w zakresie kontraktowania świadczeń z zakresu chirurgii naczyniowej. Dodatkowo z uwagi na wiek obecnego aparatu, jego pełne wykorzystanie w zakresie realizacji procedur kardiologicznych i potencjalne ryzyko awarii i ograniczoną dostępność na rynku części zamiennych, istniała również konieczność zapewnienia ciągłości wykonywania świadczeń w zakresie oddziału kardiologii. Biorąc pod uwagę iż, koszt inwestycji przekraczał możliwości sfinansowania zakupu ze środków własnych w ramach bieżącej działalności operacyjnej, a próby pozyskania dotacji zakończyły się niepowodzeniem, podjęta została decyzja o zaciągnięciu na ten cel pożyczki.

Zadanie inwestycyjne:	Zakup 1 szt. pojazdu sanitarnego
Wartość inwestycji:	129 150 zł
Finansowanie:	Sfinansowane ze środków własnych (72 150,00 zł) oraz dotacji Gminy Czerwionka – Leszczyny (50 000,00 zł) , Miasta Rydułtowy (5000,00zł) i darowizny firmy OPA ROW .

Podpisane w 2017 r umowy o dofinansowanie projektów inwestycyjnych przy współudziale środków UE

Modernizacja źródła ciepła i energii dla obiektów SPZOZ WSS nr 3 w Rybniku

W dniu 24.10.2017 r podpisana została umowa o dofinansowanie zadania w ramach konkursu nr UDA-RPSL.04.4.00-2407B3/16-00 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, działanie 4.4. Wysokosprawna kogeneracja w ramach KONKURSU RPSL.04.04.00-IZ.01.-24-077/16pn. „Modernizacja źródła ciepła i energii dla obiektów SPZOZ WSS nr 3 w Rybniku”. Całkowite koszty projektu wynoszą 7 185 291,69 zł czego maksymalna kwota wydatków kwalifikowanych wynosi 5 452 809,53 zł, a stopa dofinansowania 85%. W projekcie występuje luka finansowa na poziomie 78,35%.

Umowa zakłada okres realizacji w latach 2017-2019. Inwestycja polega na modernizacji źródła ciepła, tj. Szpitalnej kotłowni parowo-wodnej zasilanej gazem ziemnym, olejem opałowym oraz ciepłem z miejskiej sieci ciepłowniczej należącej do Przedsiębiorstwa Energetyki Ciepłej w Rybniku, docelowo dostosowując parametry urządzeń odbiorczych na terenie Szpitala do mocy i parametrów produkowanych w kotłowni. Projektowana modernizacja kotłowni przewiduje wyłączenie z eksploatacji 2 kotłów parowych wysokoprężnych o wydajności $G=2,0\text{ T/h}$ każdy kocioł, wraz z urządzeniami towarzyszącymi tj. zbiornikiem magazynującym i odgazowywaczem termicznym, zbiornikiem kondensatu, zespołem pomp w kotłowni, węzłem cieplnym wymiennikowym para/woda i instalacją spalinową. W miejscu powstałym po demontażu kotłów parowych na hali kotłów zostanie wydzielone pomieszczenie i zamontowane urządzenie kogeneracyjne, w którym spalany będzie gaz ziemny i produkowana energia elektryczna oraz energia cieplna, dla potrzeb Szpitala w układzie całodobowym.

Realizacja inwestycji pozwoli na osiągnięcie celu szczegółowego, tj. zwiększenie udziału produkcji energii w wysokosprawnej kogeneracji. Umożliwi ona na zwiększenie efektywności gospodarki energetycznej Szpitala poprzez obniżenie ilości zużywanego paliwa, ograniczenie emisji CO_2 emitowanego do atmosfery i większą elastyczność produkcji ciepła do ogrzewania ciepłej i zimnej wody użytkowej. Realizacja celu szczegółowego przyczyni się do osiągnięcia celu ogólnego, tj. podejmowanie działań przyczyniających się do przejścia na gospodarkę niskoemisyjną. Wzrost produkcji energii w wysokosprawnej kogeneracji, a co za tym idzie poprawa efektywności energetycznej i redukcja szkodliwych substancji do atmosfery pozwoli na skuteczne kształtowanie modelu gospodarki niskoemisyjnej.

Cele wyznaczone dla projektu są w pełni spójne z celami określonymi w RPO WSL na lata 2014-2020, tj. celem tematycznym „Wspieranie przejścia na gospodarkę niskoemisyjną we wszystkich sektorach”, który

odnosi się również do priorytetu inwestycyjnego 4g „promowanie wykorzystywania wysokosprawnej kogeneracji ciepła i energii elektrycznej w oparciu o zapotrzebowanie na ciepło użytkowe”. Z uwagi na wysoki stopień korespondencji celów projektu z celami wyznaczonymi w RPO WSL realizacja celów założonych dla projektu w całości przyczyni się do osiągnięcia celów RPO WSL.

Mając na uwadze powyższe ustalenia należy stwierdzić, że realizacja projektu w zaplanowanym zakresie umożliwi ograniczenie stopnia wykorzystania energii pierwotnej, a co za tym idzie redukcję ponoszonych kosztów. Wytwarzanie energii elektrycznej i ciepłej w ramach kogeneracji pozwoli na zapewnienie bezpieczeństwa energetycznego, tak istotnego w przypadku działalności Szpitala. Niewątpliwą korzyścią z realizacji inwestycji będzie również ograniczenie emisji CO₂ oraz szkodliwych pyłów, w tym PM₁₀ i PM_{2.5}, tym samym przyczyniając się do poprawy stanu powietrza, w regionie rybnickim oraz w sąsiednich regionów i województw.

Poprawa jakości usług medycznych poprzez inwestycję w infrastrukturę Szpitalnego Oddziału Ratunkowego oraz lądowiska dla śmigłowców ratowniczych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 3 w Rybniku

W dniu 22.12.2017 r. podpisana została umowa o dofinansowanie zadania w ramach konkursu nr POIS.09.01.00-00-0235/17 w ramach Programu Operacyjnego „Infrastruktura i Środowisko” z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Działania 9.1 – Infrastruktura ratownictwa medycznego, pn. „Poprawa jakości usług medycznych poprzez inwestycję w infrastrukturę Szpitalnego Oddziału Ratunkowego oraz lądowiska dla śmigłowców ratowniczych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 3 w Rybniku”. Całkowite koszty projektu wynoszą 3 067 757,75 zł, czego maksymalna kwota wydatków kwalifikowanych wynosi 2 992 034,75 zł, a stopa dofinansowania 85%. Umowa zakłada okres realizacji w latach 2017-2019.

Celem ogólnym projektu jest zapewnienie dostępu ludności do infrastruktury ochrony zdrowia oraz poprawa efektywności systemu opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego. Celem bezpośrednim projektu jest poprawa funkcjonowania systemu ratownictwa medycznego w subregionie zachodnim województwa śląskiego poprzez wsparcie funkcjonującego już w ramach SPZOZ WSS nr 3 w Rybniku Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

Szpitalny Oddział Ratunkowy. SOR w strukturach SPZOZ WSS nr 3 w Rybniku funkcjonuje od 26 listopada 1997 r. Ujęty jest w Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego zatwierdzonym przez Ministra Zdrowia oraz na ogólnokrajowej mapie potrzeb w zakresie ratownictwa medycznego. Jest to jedyna placówka tego typu w powiecie rybnickim. Podregion Rybnicki (w szczególności Rybnik oraz powiat rybnicki a także powiaty m. Jastrzębie-Zdrój, Żory, wodzisławski, raciborski) zabezpieczane są przez SOR SPZOZ WSS nr 3 w Rybniku. Szpital ten posiada aktualny kontrakt na usługi z zakresu medycyny ratunkowej ze Śląskim Oddziałem NFZ w Katowicach. Aby SOR działał efektywnie, szybko i coraz sprawniej konieczne jest poczynienie niezbędnych inwestycji, mających na celu poprawę stanu

infrastruktury (remont lądowiska) oraz poszerzenie bazy sprzętowej Szpitala, tak by mógł on dysponować nowoczesną aparaturą służącą diagnostyce i terapii poszkodowanych Pacjentów w stanie zagrożenia zdrowia i życia.

W zakres projektu wchodzi:

- ▣ prace budowlane w obrębie SOR (wymiana opraw oświetleniowych na LED, remont pomieszczeń, instalacja klimatyzacji). koszt: 940 070,77 zł,
- ▣ doposażenie SOR w dodatkowy i nowy sprzęt medyczny (aparat do znieczulania wraz monitorem anestezjologicznym i z wyposażeniem, wózek reanimacyjny z defibrylatorem i wyposażeniem (2 szt.), aparat EKG z wyposażeniem (4 szt.), wózek do transportu narzędzi chirurgicznych, artroskop z osprzętem i wyposażeniem, stół operacyjny z wyposażeniem, aparat RTG z ramieniem C i z wyposażeniem, respirator transportowy, kozetka (10 szt.), kardiomonitor (4 szt.), zestaw narzędzi chirurgicznych, klamry do wyciągu bezpośredniego szkieletowego (5 szt.), otoskop, system dostępu doszpikowego wraz z wyposażeniem (2 szt.), monitor funkcji życiowych (5 szt.), wózek do przewożenia Pacjentów z wyposażeniem (2 szt.), aparat do elektrokoagulacji z wyposażeniem, stabilizator miednicy z wyposażeniem, lampa czołowa z wyposażeniem, aparat do pomiaru ciśnienia krwi z wyposażeniem (2 szt.), urządzenie do mechanicznego masażu pośredniego serca, stacje przeglądowe RTG (11 szt.).

Planowany koszt: 1.540.758,80 zł

- ▣ autonomiczny system monitoringu CCTV na potrzeby SOR. Ta część projektu stanowi wydatek nieinfrastrukturalny, na łączny koszt: 12.016,24 zł.
- ▣ remont lądowiska (wstępne prace przygotowawcze związane z remontem lądowiska, budowa miejsc postojowych dla pojazdów ratowniczych, przebudowa ogrodzenia lądowiska, przebudowa sieci wodociągowej zasilającej hydrant p.poż, montaż oświetlenia nawigacyjnego z radiolatarnią wraz z budową sieci elektroenergetycznej zewnętrznej i wewnętrznej, odnowienie oznakowania powierzchni). Planowany koszt: 521.960,44 zł.
- ▣ promocja projektu zgodna ze stosownymi wytycznymi. Planowany koszt: 2 152,50 zł
- ▣ opracowanie dokumentacji aplikacyjnej planowany koszt 50 799,00 zł

„Śląska Cyfrowa Platforma Medyczna eCareMed – Elektroniczna Dokumentacja Medyczna”.

W dniu 15 maja 2017 r. Szpital podpisał „Porozumienie wykonawcze” do „Porozumienia ramowego w sprawie utworzenia Konsorcjum” w ramach Projektu współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020.

W dniu 01.08.2017 r Szpital zawarł Umowę z ITCONO Sp. z o.o., której celem jest opracowanie wniosku o dofinansowanie w tym, analiza potrzeb, studium wykonalności, dokumentacja aplikacyjna dla projektu: „Śląska

Cyfrowa Platforma Medyczna eCareMed – Elektroniczna Dokumentacja Medyczna”. Całkowita kwota projektu na dzień 28.08.2017 wynosi 82 700 000 (70 295 000 – dofinansowanie 85%). Do projektu zakwalifikowało się 9 Szpitali Województwa Śląskiego.

Przystąpienie do projektu pozwoli na sprawne wdrożenie elektronicznej dokumentacji medycznej zgodnie z założeniami Ustawodawcy. Zakłada się również że dzięki środkom pozyskanym w ramach dofinansowania projektu uda się sfinansować inne narzędzia informatyczne umożliwiające podejmowanie decyzji zarządczych ad hoc w tym m. in wprowadzić budżetowanie.

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

Działania potwierdzające zgodność z wymaganiami normy ISO 14001:2015

W Szpitalu realizowano szereg działań prowadzących do zmniejszenia wpływu aspektów środowiskowych na środowisko naturalne. Realizując programy środowiskowe zmniejszono zużyci mediów poprzez racjonalne ich wykorzystywanie. W program gospodarki odpadami, który określa zasady postępowania z odpadami komunalnymi, niebezpiecznymi, medycznymi i innymi zaangażowani są nie tylko pracownicy Szpitala, ale także pacjenci. Podjęto działania przygotowujące do audytu nadzoru, zgodnie z nową normą ISO 14001:2015 opartej na ryzyku.

Działania potwierdzające zgodność z wymaganiami normy ISO/IEC 27001:2013

W związku z wejściem w życie przepisów rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych, Szpital podjął działania w kierunku dostosowania do nowych przepisów oraz do audytu nadzoru zgodnie z normą ISO/IEC 27001:2013.

Działania potwierdzające zgodność z wymaganiami normy 9001:2015

Cele polityki jakościowej realizowane są poprzez:

- ciągle doskonalenie jakości i poziomu świadczonych usług zdrowotnych:
 - ✓ stałe podnoszenie kwalifikacji zawodowych przez personel,
 - ✓ korzystanie ze sprawdzonych dostawców i podwykonawców, zapewniających nowoczesne rozwiązania techniczne i wysoką jakość dostarczanych urządzeń, materiałów i usług,
 - ✓ organizowanie i prowadzenie działalności szkoleniowo-dydaktycznej w zakresie opieki zdrowotnej, profilaktyki i oświaty zdrowotnej,

- zwiększenie liczby zadowolonych Pacjentów dzięki lepszymu poznaniu ich wymagań i oczekiwań,
- podnoszenie zakresu możliwości diagnostycznych i leczniczych dzięki modernizacji oraz zakupom nowoczesnych urządzeń i aparatury medycznej,
- zdobywanie środków na prowadzenie statutowej działalności; zakupy, remonty, inwestycje itp.,

Szpital podjął działania do Recertyfikacji ISO 9001:2015 opartej na ryzyku.

Podsumowanie:

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

Opracowanie, realizacja programu naprawczego oraz podjęte działania w 2017 r.

W 2017 r. Szpital opracował i realizował przyjęty Uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 19 grudnia 2017 r. (Nr 2728/232/V/2017) program naprawczy. Główne Założenia Planu naprawczego na lata 2017 -2019 wraz z opisem stanu realizacji :

I. OBSZAR OPTIMALIZACJI BIEŻĄCEJ DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ

Negocjacje w zakresie ryczału PSZ

Zaproponowana pierwotnie przez Narodowy Fundusz Zdrowia wartość kontraktu w zakresie ryczału na IV kwartał 2017 r. wyniosła 14 690 742,00 zł. Zdaniem Szpitala była to kwota zbyt niska w stosunku do rzeczywistych potrzeb Pacjentów, o czym informowano płatnika w szeregu licznej korespondencji oraz w trakcie spotkań z kierownictwem Śląskiego OW NFZ. Działania Dyrekcji tego Szpitala w zakresie zwiększania poziomu finansowania ryczału koncentrowały się w sprawozdawanym okresie na pozytywnym reagowaniu na wszelkie propozycje płatnika w zakresie zwiększenia ilości wykonywanych procedur. W tej mierze Szpital był jednak uzależniony od inicjatywy NFZ.

W planie naprawczym wyrażone zostały minimalne oczekiwania Szpitala zwiększenie przychodów z ryczału w następujących zakresach:

- 1) chirurgii ogólnej o kwotę 2 mln zł,
 - 2) chorób wewnętrznych obu funkcjonujących oddziałów o 3 mln zł,
 - 3) otolaryngologii dorosłych o kwotę 1,5 mln zł
- w skali roku.

Kwota ryczału na IV kwartał 2017 roku wyniosła ostatecznie 15 004 560,00 zł. Wartość ta nie była aneksowana. Wykonanie w tym zakresie będzie miało wpływ na przeliczenie ryczału w przyszłym okresie. Negocjacje w sprawie ryczału przyniosły skutek finansowy w wysokości 313 818 zł.

Zwiększenie przychodów realizacji świadczeń finansowanych odrębnie poza ryczałtem

Zaproponowana przez Narodowy Fundusz Zdrowia wartość kontraktu w zakresie świadczeń finansowanych odrębnie na IV kwartał 2017 r. wyniosła 17 343 265,08 zł. Zwiększenie przychodów z realizacji świadczeń poza ryczałtem zaplanowano w następujących obszarach:

- okulistyka -operacje zaćmy,
- ortopedia i traumatologia w zakresie wymiany stawu biodrowego i kolanowego,
- endokrynologia,
- hematologia
- otolaryngologia dzieci w trybie jednodniowym

W IV kwartale 2017 r. przychody z kontraktu w zakresie świadczeń finansowanych odrębnie wzrosły w następujących zakresach:

- 1) ortopedia i traumatologia w zakresie wymiany stawu biodrowego i kolanowego o kwotę 1 337 533,00 zł,
 - 2) okulistyka -operacje zaćmy o kwotę 616 512,00 zł,
 - 3) leki w programie lekowym- leczenie piersi o kwotę 330 502,00 zł,
 - 4) chirurgia ogólna – hospitalizacja – pakiet onkologiczny o kwotę 301 442,00 zł,
 - 5) kardiologia – hospitalizacja – leczenie inwazyjne o kwotę 155 253,00 zł
 - 6) rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych o kwotę 99 507,45 zł
 - 7) położnictwo i ginekologia – hospitalizacja – porody o kwotę 46 761,00 zł.
- Łącznie przychody w tym zakresie wzrosły o 3 100 125,68 zł.

Uzyskanie II stopnia referencyjności w zakresie neonatologii, położnictwa i ginekologii.

Zgodnie z załącznikiem nr 3 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia Szpitalnego z dnia 14.04.2016r. (Dz. U.z dnia 23.05.2016 poz. 694) **Oddział Neonatologiczny** – II poziom referencyjny (L.p. 27) formalnie spełnia wszystkie wymagania. Problemem jest jedynie wymóg posiadania echokardiografu lub aparatu USG z opcją kolorowego Dopplera. Szpital posiada taki aparat, natomiast trudno jest wykonywać badania USG noworodkom przewożąc tak małe dzieci lub sam aparat USG po terenie Szpitala. W ramach Oddziału Neonatologicznego używany jest aparat USG z wyposażeniem z 2004 roku w znacznym stopniu wyeksploatowany, który dodatkowo nie spełnia tych wymagań, nie ma opcji kolorowego Dopplera. Wobec tego konieczny jest zakup aparatu USG z opcją kolorowego Dopplera , który posłuży do realizacji badań USG głowy, jamy brzusznej, stawów biodrowych a przy podejrzeniu wady wrodzonej serca noworodka pozwoli na wykonanie echa serca. Koszt takiego aparatu szacuje się na około 150 tys zł.

Zgodnie z załącznikiem nr 3 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia Szpitalnego z dnia 14.04.2016r. (Dz. U.z dnia 23.05.2016 poz. 694) **Oddział Położniczo-Ginekologiczny** – II poziom referencyjny (L.p. 38) powinien spełniać poniższe wymagania:

Wypożyczenie w sprzęt i aparaturę w miejscu udzielania świadczeń:	Kolposkop.	spełnione
	Aparat KTG.	
	Kardiomonitor.	
	Aparat USG zapewniający wykonanie badań zgodnych z profilem udzielanych świadczeń.	
Wypożyczenie w sprzęt i aparaturę w lokalizacji:	Laparoskop.	spełnione
	Histeroskop diagnostyczno-operacyjny.	spełnione
Zapewnienie realizacji badań w miejscu:	Ciągłe badania KTG przed i w trakcie porodu.	spełnione
Zapewnienie realizacji badań w lokalizacji:	Laboratoryjnych.	spełnione
Zapewnienie realizacji badań - dostęp:	Histopatologicznych śródoperacyjnych.	spełnione
Pozostałe wymagania:	Blok operacyjny.	spełnione
	Wyodrębniona sala operacyjna do cięć cesarskich.	spełnione
	Oddział neonatologiczny z równoważnym lub wyższym poziomem referencyjnym – w lokalizacji	
	Prowadzenie partogramu - w miejscu udzielania świadczeń	spełnione
	Stosowanie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem.	

W ramach Oddziału Położniczo-Ginekologicznego z Blokiem Porodowym używany jest system nadzoru położniczego wraz z aparatami KTG i z wyposażeniem z 2000 roku. System ten pracuje całodobowo i jest niezbędny w prowadzeniu nadzoru nad stanem płodu. Sprzęt jest w znacznym stopniu wyeksploatowany. Liczne awarie generują wysokie koszty napraw a brak dostępności niektórych części zamiennych jest powodem ograniczonej funkcjonalności systemu. Szacunkowy koszt ww. systemu wraz z wyposażeniem to około 250 000,00 zł brutto.

Prognozowany w programie naprawczym efekt w zakresie przychodów planowano od roku 2018 na poziomie odpowiednio :

- oddział ginekologiczno-położniczy- wzrost przychodów z kontraktu począwszy od 2018 r. o 240 000 w skali roku,

- oddział neonatologii - wzrost przychodów z kontraktu począwszy od 2018 r. o 550 000 w skali roku,

Szacowane nakłady inwestycyjne wynoszą 400 000 zł. Poza nimi nie przewidywano istotnego zwiększenia się poziomu kosztów.

W IV kwartale 2017 nie otrzymano dofinansowania do w/w zakupów. W związku z powyższym nie jest też w stanie wskazać horyzontu czasowego, kiedy nastąpi zwiększenie stopnia referencyjności. Zadanie zostało przesunięte do realizacji na rok 2018 r. Szpital nie posiada wiedzy jak będzie następować wzrost kontraktu w związku ze zmianą poziomu referencyjności, a to z uwagi na fakt, iż nie ma obecnie jeszcze wytycznych w tym zakresie.

Pozyskanie kontraktów

W programie naprawczym uwzględniono oczekiwany efekt w następujących zakresach:

- chirurgii naczyń ok. 3,3 mln zł w skali roku, począwszy od I kwartału 2018 r. i 4,4 mln zł w 2019 r.;
- endokrynologii ok. 0,5 mln zł w skali roku, począwszy od I kwartału 2018 r.;
- poradni specjalistycznych- założony efekt ekonomiczny ok. 200 000 zł/rocznie począwszy od 2018 r.

Program Naprawczy przewidywał również zakontraktowanie następujących poradni:

- kardiologiczna
- neurologiczna

- endokrynologiczna
- ginekologiczno-położnicza
- leczenia bólu
- diabetologiczna
- otolaryngologii dla dzieci

Na uruchomienie nowych poradni planowane do poniesienia koszty oszacowano na kwotę ok.10 000 zł (remonty, sprzęt informatyczny). Nie przewidywano dodatkowych nakładów inwestycyjnych na sprzęt medyczny jak również istotnego wzrostu kosztów leku i sprzętu jednorazowego. Plan Naprawczy zakładał natomiast wzrost zatrudnienia o 2 etaty w grupie lekarzy, co winno przełożyć się na koszty bieżące w wysokości około 13 tys. miesięcznie, a w skali roku ok. 150 tys zł.

Plan Naprawczy nie przewidywał w 2017 r. wzrostu przychodów we wskazanym powyżej zakresie, jednakże w związku z planem uruchomienia nowych poradni poniesione zostały koszty w wysokości 7 217,31 związane z zakupem detektora tętna płodu, pompy infuzyjnej ze statywem, EKG, neuropenu a także remontem pomieszczeń.

W związku z powyższym zadaniem Szpital w IV kwartale złożył oferty w postępowaniach konkursowych na następujące zakresy:

- Chirurgia Naczyniowa-hospitalizacja
- Nefrologia – hospitalizacja
- Hematologia – hospitalizacja
- Program lekowy – lenalidomid w leczeniu chorych na opornego lub nawrotowego szpiczaka mnogiego,
- Kompleksowa Opieka po Zawałe Mięśnia Sercowego (KOS-zawał)

-Jednym z podstawowych celów jakie postawił sobie Szpital do realizacji było odzyskanie kontraktu w ramach chirurgii naczyni. W celu realizacji kontraktu Szpital zakupił z własnych środków aparat do angiografii cyfrowej, a także pozyskał środki Ministerstwa Zdrowia w ramach programu polityki zdrowotnej pn. „Program Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD na lata 2017-2020” w ramach zadania: „Wyposażenie/doposażenie w mobilne aparaty rtg z ramieniem C wysokiej klasy do procedur wewnątrznaczyniowych oddziałów kardiologii w roku 2017”.

-W zakresie kompleksowej opieki po zawałe mięśnia sercowego (KOZ-Zawał) od 1 listopada 2017 r. Szpital ma możliwość realizacji umowy.

Zaprzestanie działalności generującej straty

W IV kwartale 2017 r. przykładem takiego działania była zmiana w zakresie oddziału dermatologii. Z uwagi na niski poziom finansowania świadczeń w zakresie oddziału dermatologii, Szpital zrezygnował z osobnego kontraktu w tym zakresie i wykonuje te procedury w ramach ryczałtu w zakresie profilu choroby wewnętrzne. Zmiana ta nie wpłynęła na stan zatrudnienia, lokalizację oddziału, czy dostępność dla Pacjentów. Zmieniła się jedynie forma rozliczania tych świadczeń w NFZ. Dzięki tej zmianie Szpital zamierzał uzyskać korzyść w postaci zwiększenia efektywności wykorzystania posiadanego potencjału u zasobów kadrowych i sprzętowych i zminimalizować straty ponoszone na oddziale.

W ujęciu kwartalnym strata na oddziale dermatologii w pierwszych trzech kwartałach 2017 r. wynosiła przeciętnie 50 780,00 zł a po zmianie 2 600,00 czyli o 48 180,00 zł mniej.

Stopniowa zmiana struktury realizowanych świadczeń planowych w obszarach tj. otolaryngologia, okulistyka, urologia, ortopedia i chirurgia.

Spectrum zabiegów możliwych do realizacji we wskazanych zakresach jest bardzo szeroki. Dotyczy to m.in. zabiegów endoprotezoplastyki, usuwania zaćm, zabiegów witrektomii, bezinwazyjnych zabiegów urologicznych oraz otolaryngologicznych, a także zabiegów endowaskularnych w zakresie chirurgii naczyń (wybrane przykłady przedstawiono poniżej).

Oczekiwane w Programie Naprawczym efekty w postaci poprawy rentowności oddziałów prezentują się następująco:

- ortopedia- wzrost przychodów z tytułu kontraktu o kwotę 2,5 mln zł w skali roku począwszy od 2018 r., wzrost kosztów zużycia materiałów o kwotę 0,8 mln zł. Poniższa tabela prezentuje planowane dane analityczne w tym zakresie.

Wyszczególnienie	Wartość przychodów	Koszty		
		hospitalizacja	leki i procedury	zabieg +znieczulenie
Całkowita endoprotezoplastyka stawu biodrowego	10 800,00	2 720,70	93,33	7 010,46
Endoproteza pierwotna stawu kolanowego	12 438,00	2 720,70	165,23	6 815,97

Realizacja w 2017 r. wygląda następująco:

Wyszczególnienie	Liczba procedur w 2016 r	Liczba procedur w 2017r	Średni przychód w 2016 r	Średni koszt w 2016r	Średni przychód w 2017r	Średni koszt w 2017r	Rentowność 2016 r.	Rentowność w 2017 r.
Całkowita endoprotezoplastyka stawu biodrowego	95	222	12 424,85	7 877,22	12 665,04	7 279,44	4 547,63	5 385,60
Endoproteza pierwotna stawu kolanowego	86	199	12 528,88	8 095,03	15 101,20	6 543,65	4 433,85	8 557,55

- okulistyka -wzrost przychodów z tytułu kontraktu o kwotę 0,5 mln zł wzrost kosztów zużycia materiałów o kwotę 0,15 mln zł; Poniższa tabela prezentuje planowane dane analityczne w tym zakresie.

Wyszczególnienie	Wartość przychodów	Koszty		
		hospitalizacja	leki i procedury	zabieg
Zabiegi z wykonaniem witrektomii, w tym wieloproceduralne	6 814,00	2 707,92	80,00	3 427,54
Zabiegi z wykonaniem witrektomii, z użyciem oleju silikonowego lub dekaliny, w tym wieloproceduralne	7 933,00	2 707,92	80,00	3 366,25
Usunięcie zaćmy powiklanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki	2 866,00	1 179,50	80,00	1 189,92

Realizacja w 2017 r. wygląda następująco:

Wyszczególnienie	Liczba procedur w 2016 r.	Liczba procedur w 2017r	Średni przychód w 2016 r.	Średni koszt w 2016r	Średni przychód w 2017r	Średni koszt w 2017r	Rentowność 2016 r.	Rentowność w 2017 r.
Zabiegi z wykonaniem witrektomii, w tym wieloproceduralne	125	172	7 176,00	2 853,13	6 505,69	3 515,13	4 322,87	2 990,57
Zabiegi z wykonaniem witrektomii, z użyciem oleju silikonowego lub dekaliny, w tym wieloproceduralne	46	38	8 476,00	3 552,25	7 618,24	4 196,37	4 923,75	3 421,87
Usunięcie zaćmy powiklanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki	12	24	2 692,73	1905,36	2 779,37	2 654,27	787,37	125,10

- urologia- wzrost przychodów o kwotę 0,2 mln zł rocznie począwszy od 2018 r. Poniższa tabela prezentuje dane analityczne w tym zakresie.

Wyszczególnienie	Wartość przychodów	Koszty		
		hospitalizacja	leki i procedury	zabieg +znieczulenie
Przecewkowa nefrolitotrypsja (FLEX-RIRS)	4 326,00	1 400,07	122,75	1 986,09

Realizacja w 2017 r. wygląda następująco:

Wyszczególnienie	Liczba procedur w 2016 r.	Liczba procedur w 2017r	Średni przychód w 2016 r.	Średni koszt w 2016r	Średni przychód w 2017r	Średni koszt w 2017r	Rentowność 2016 r.	Rentowność w 2017 r.
Przecewkowa nefrolitotrypsja (FLEX-RIRS)	0	26	0	0	4 163,50	2 119,45	0	2 044,05

- otolaryngologia - wzrost przychodów o kwotę 0,2 mln zł rocznie począwszy od 2018 r. Poniższa tabela prezentuje dane analityczne w tym zakresie.

Wyszczególnienie	Wartość przychodów	Koszty		
		hospitalizacja	leki i procedury	zabieg +znieczulenie
Wszczepienie protezy głosowej Pacjenci po całkowitym usunięciu krtani	25 324,00	16 430,96	647,00	3 921,32

Realizacja w 2017 r. wygląda następująco:

Wyszczególnienie	Liczba procedur w 2016 r.	Liczba procedur w 2017r	Średni przychód w 2016 r.	Średni koszt w 2016r	Średni przychód w 2017r	Średni koszt w 2017r	Rentowność 2016 r.	Rentowność w 2017 r.
Wszczepienie protezy głosowej Pacjenci po całkowitym usunięciu krtani	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

- Chirurgia ogólna- szacuje się wzrost przychodów w związku z wyższym poziomem realizacji pakiet onkologicznego na kwotę ok. 0,5 mln zł rocznie począwszy od 2018 r.

Realizacja kontraktu w 2017 r. wygląda następująco: przychody z kontraktu 9 162 963,45 zł, w tym pakiet onkologiczny 2 337 734,60 zł, Wykonanie w zakresie chirurgii ogólnej w 2017 roku wyniosło 10 580 933,68 zł, z czego pakiet onkologiczny 2 340 772,08. Natomiast w 2016 wykonanie wyniosło 8 196 542,12, z zakresu pakietu onkologicznego 1 228 664,00 zł. Co oznacza że nastąpił wzrost realizacji zarówno w zakresie ogólnym o wartość 2 384 391,56 jak również pakietu onkologicznego o 1 112 108,08 zł.

Skracanie czasu pobytu Pacjentów na oddziałach

Zakłada się, podjęcie działań w celu skrócenia czasu pobytu Pacjenta na oddziale do końca 2020 r. średnio o pół doby. Potencjalny uśredniony efekt zawiera poniższa tabela. Wskazuje o ile zmniejszy się średni koszt pobytu jednego Pacjenta na poszczególnych oddziałach przy skróceniu czasu pobytu o 0,5 doby.

Oddział	Liczba osobodni	Koszt osobodnia	Średni czas pobytu	Koszt pobytu	Koszt pobytu przy zmniejszeniu średniego czasu pobytu o 0,5 dnia	Różnica w koszcie pobytu
Oddział Intensywnej Terapii	2 911,00	1 953,02	11,93	23 299,53	22 323,02	976,51
Oddział Chorób Wewnętrznych I	18 843,00	345,62	6,56	2 267,27	2 094,46	172,81
Oddział Chorób Wewnętrznych II	22 352,00	303,67	8,63	2 620,67	2 468,84	151,84
Zakład Opiekuńczo - Leczniczy	11 873,00	226,27	182,66	41 330,48	41 217,34	113,13
Oddział Dermatologiczny	6 550,00	242,83	11,27	2 736,69	2 615,28	121,42
Oddział Onkologiczny z Pododdz. Hematologicznym	9 573,00	1 418,16	1,74	2 467,60	1 758,52	709,08
Oddział Pediatryczny	5 913,00	527,33	3,86	2 035,49	1 771,83	263,67
Oddział Neonatologiczny	4 754,00	554,71	3,62	2 008,05	1 730,70	277,36
Oddział Położniczo-Ginekologiczny	11 126,00	738,17	3,13	2 310,47	1 941,39	369,09
Oddział Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej	14 998,00	593,73	6,97	4 138,30	3 841,43	296,87
Oddział Chirurgii Dziecięcej	3 151,00	1 191,78	1,71	2 037,94	1 442,05	595,89
Oddział Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej	8 689,00	1 048,89	4,21	4 415,83	3 891,38	524,45
Oddział Okulistyczny	2 829,00	1 285,88	2,03	2 610,34	1 967,40	642,94
Oddział Otolaryngologiczny	2 515,00	1 044,19	3,19	3 330,97	2 808,87	522,10
Oddział Otolaryngologiczny dziecięcy	1 938,00	1 034,30	2,59	2 678,84	2 161,69	517,15
Oddział Neurologiczny z Pododdz. Udarowym	12 541,00	536,66	6,67	3 579,52	3 311,19	268,33
Oddział Urologiczny	5 325,00	803,12	3,28	2 634,23	2 232,67	401,56
Oddział Rehabilitacyjny	20 428,00	152,25	21,50	3 273,38	3 197,25	76,13
Oddział Kardiologiczny z Pododdz. IOK	9 360,00	1 099,50	4,17	4 584,92	4 035,17	549,75
Oddział Endokrynologii i Diabetologii	2 602,00	552,89	4,85	2 681,52	2 405,07	276,45
Pododdział Rehabilitacji Neurologicznej w O. Rehab	7 053,00	299,68	27,66	8 289,15	8 139,31	149,84
	185 324,00			125 331,17	117 354,85	7 976,32

Realizacja w 2017 r.

Oddział	Średni czas pobytu 2016	Średni czas pobytu 2017	Średni czas pobytu zwiększenie/ zmniejszenie 2017/2016	Koszt pobytu 2016	Koszt pobytu 2017	Koszt pobytu zwiększenie/ zmniejszenie 2017/2016
Oddział Intensywnej Terapii	11,93	13,12	1,19	23 299,53	27 440,35	4 140,82
Oddział Chorób Wewnętrznych I	6,56	6,69	0,13	2 267,27	2 297,68	30,41
Oddział Chorób Wewnętrznych II	8,63	8,28	0,35	2 620,67	2 703,01	82,34
Zakład Opiekuńczo - Lecznicy	182,66	158,45	24,21	41 330,48	33 280,84	8 049,64
Oddział Dermatologiczny	11,27	9,83	1,44	2 736,69	3 415,34	678,65
Oddział Onkologiczny z Pododdz. Hematologicznym	1,74	1,74	0,00	2 467,60	2 931,08	463,48
Oddział Pediatriczny	3,86	3,78	0,08	2 035,49	2 220,60	185,11
Oddział Neonatologiczny	3,62	3,49	0,13	2 008,05	2 171,62	163,57
Oddział Położniczo-Ginekologiczny	3,13	2,98	0,15	2 310,47	2 412,37	101,90
Oddział Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej	6,97	6,15	0,82	4 138,30	3 235,02	903,28
Oddział Chirurgii Dziecięcej	1,71	2,41	0,70	2 037,94	2 245,16	207,22
Oddział Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej	4,21	5	0,79	4 415,83	5 040,65	624,82
Oddział Okulistyczny	2,03	1,71	0,32	2 610,34	2 495,85	114,49
Oddział Otolaryngologiczny	3,19	2,64	0,55	3 330,97	3 356,39	25,42
Oddział Otolaryngologiczny dziecięcy	2,59	2,52	0,07	2 678,84	3 021,83	342,99
Oddział Neurologiczny z Pododdz. Udarowym	6,67	6,85	0,18	3 579,52	3 940,05	360,53
Oddział Urologiczny	3,28	3,34	0,06	2 634,23	2 912,31	278,08
Oddział Rehabilitacyjny	21,5	20,75	0,75	3 273,38	3 594,94	321,56
Oddział Kardiologiczny z Pododdz. IOK	4,17	4,1	0,07	4 584,92	4 577,61	7,31
Oddział Endokrynologii i Diabetologii	4,85	4,31	0,54	2 681,52	2 733,14	51,62
Pododdział Rehabilitacji Neurologicznej w O. Rehab	27,66	26,68	0,98	8 289,15	10 431,35	2 142,20
Pododdział Hematologiczny	0	3,81	3,81	0,00	1 469,90	1 469,90
			23,60			2 595,90

W 2017 r. pomimo skrócenia o per saldo 23,60 średniego czasu związanego z pobytem Pacjentów nie udało się zmniejszyć kosztu pobytu- miał miejsce wzrost o 2595,90 zł. Niemniej jednak zaplanowane zmiany obejmowały horyzont do 2020 r i będą one kontynuowane w kolejnym okresie.

Dostosowanie bazy łóżkowej.

W zakresie działań naprawczych w oparciu o analizę wysokości kontraktu w stosunku do wymogów stawianych przez NFZ planuje się w pierwszej kolejności sukcesywną redukcję ilości łóżek na oddziale endokrynologii o 5 łóżek i połączenie z oddziałem wewnętrznym I. Działania w tym zakresie będą mogły zostać przeprowadzone w ramach nowych postępowań konkursowych. Umowy obecnie są zawarte do 31.03.2018 r. Ograniczenie liczby łóżek umożliwi redukcję personelu o około 2 etaty, co powinno przynieść oszczędności około 300 tys. zł w 2018 r. i w 2019 r.

Dostosowanie bazy łóżkowej będzie następowało w sposób elastyczny w miarę stabilizowania się sytuacji po reformie systemowej. W programie naprawczym nie można było wskazać ostatecznego kierunku i zakresu zmian, ponieważ na dzień jego tworzenia nie znany był ostateczny kształt zmian wprowadzonych reformą.

Dostosowanie ilości łóżek do faktycznego obłożenia na poszczególnych Oddziałach będzie następowało pod warunkiem uzyskania zgody płatnika publicznego na planowane zmiany. Przeprowadzane analizy danych historycznych wskazują na potencjalne warianty, co prezentuje poniższa tabela.

Oddział	liczba łóżek 01.07.2014 - 31.12.2016	PROJEKT	Łóżka stan Grudzień 2017	Zmiana
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	11	13	11	0
Oddział Chorób Wewnętrznych I	61	61	61	0
Oddział Chorób Wewnętrznych II	62	82	62	0
Zakład Opiekuńczo-Lecznicy	35	35	35	0
Oddział Dermatologiczny	20	0	20	0
Oddział Onkologiczny z pododdz. Hemat.	50	50	58	8
Oddział Pediatriczny	30	30	30	0
Oddział Neonatologiczny	25	25	25	0
Oddział Położniczo-Ginekologiczny	40	40	40	0
Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej oraz Pododdziałem Chirurgii Wielonarządowej	60	60	80	20
Oddział Chirurgii Dziecięcej	15	12	20	5
Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	58	58	48	-10
Oddział Okulistyczny	20	20	20	0
Oddział Otolaryngologiczny	20	16	20	0
Oddział Otolaryngologiczny Dziecięcy	10	10	10	0
Oddział Neurologiczny z pododdz. Udarowym	50	50	50	0
Oddział Urologiczny	25	25	25	0
Oddział Rehabilitacyjny	60	60	60	0
Oddział Kardiologiczny z pododdz. IOK	36	36	35	-1
Oddział Endokrynologii i Diabetologii	15	0	15	0
Poddział Rehabilitacji Neurologicznej	20	20	20	0
Stacja Dializ	22	22	22	0
Szpitalny Oddział Ratunkowy	8	8	8	0
Oddział Ortopedii Małoinwazyjnej	0	0	10	10
OGÓŁEM	723	703	747	24

Jak wskazuje powyższa tabela w 2017 r. nastąpił wzrost liczby łóżek o 24 w stosunku do roku poprzedniego. Zaplanowane w programie naprawczym zmiany nie obejmowały horyzontem czasowym roku 2017.

Zwiększenie stopnia wykorzystania bloku operacyjnego

W zakresie zwiększenia stopnia wykorzystania bloku operacyjnego istnieje możliwość zwiększenia ilości zabiegów o 3 na każdej z sal dedykowanych ortopedii. Dopiero po otrzymaniu kontraktu w zakresie chirurgii naczyniowej będzie możliwe ustalenie w jakiej ilości będzie wykonywać się zabiegi w w/w zakresie. Zadanie będzie realizowane od II półrocza 2018 i w 2019 r. W programie naprawczym Szpital nie był w stanie wskazać docelowego efektu finansowego.

W 2017 r. ilość zabiegów z zakresu ortopedii wyniosła 2 331 i w porównaniu do roku poprzedniego wzrosła o 551. Przełożyło się to na wzrost przychodów z zakresu ortopedii o kwotę 3 430 807,18 zł, co stanowi ok. 40 % wzrostu.

Blok Operacyjny	2017		2016	
	Kwota	% kosztów całkowitych	Kwota	% kosztów całkowitych
Koszty leków i materiałów medycznych: [A]	1 682 052,98	23,85%	1 245 652,10	23%
Koszty osobowe: [B]	2 548 616,81	36,13%	2 054 595,05	38%
- wynagrodzenia + ubezpieczenia społeczne	2 548 392,81	36,13%	2 042 375,05	37%
- usługi obce: kontrakty medyczne	224,00	0,00%	12 220,00	0%
Koszty procedur medycznych: [C]	0,00	0,00%	0,00	0%
Pozostałe koszty bezpośrednie ośrodka: [D]	436 059,31	6,18%	592 166,34	11%
Pozostałe koszty pośrednie ośrodka (bez administracji): [E]	1 773 088,95	25,14%	990 687,54	18%
Administracja i zarząd: [F]	439 768,16	6,23%	375 889,34	7%
Amortyzacja: [G]	174 215,01	2,47%	190 258,24	3%
KOSZTY CAŁKOWITE	7 053 801,22	100,00%	5 449 248,61	100%

Efektywność bloku operacyjnego:	2017	2016
[1] Liczba sal, w tym:	8	8
[1a] Liczba sal dyżurujących całodobowo	2	2
[2] Liczba zabiegów	7845	6 631
Srednia dzienna liczba zabiegów na 1 salę [2]/[1]/250	4	3
[3] Liczba godzin zabiegów	6014	8 847
Sredni czas realizacji zabiegów w sali operacyjnej na dzień [3]/[1]/250	3	4

	2017	2016
Sredni koszt leków i materiałów medycznych na zabieg [A]/[2]	214,41	188,00
Sredni koszt leków i materiałów medycznych na godzinę zabiegu [A]/[3]	279,69	141,00
Sredni koszt zmienny (leków i procedur) na zabieg ([A] + [C])/[2]	214,41	188,00
Sredni koszt zmienny (leków i procedur) na godzinę zabiegu ([A] + [C])/[3]	279,69	141,00
Całkowity koszt bloku na 1 zabieg ([A]+[B]+[C]+[D]+[E]+[F]+[G])/[2]	899,15	822,00
Całkowity koszt bloku na 1 godzinę zabiegu ([A]+[B]+[C]+[D]+[E]+[F]+[G])/[3]	1 172,90	616,00
Koszt funkcjonowania bloku na 1 zabieg (personel i infrastruktura) ([B]+[D]+[E]+[F]+[G]+[H])/[2]	684,74	634,00
Koszt funkcjonowania bloku na 1 godzinę zabiegu (personel i infrastruktura) ([B]+[D]+[E]+[F]+[G]+[H])/[3]	893,21	475,00
Koszt infrastruktury bloku na 1 zabieg ([C]+[D]+[E]+[F]+[G])/[2]	359,86	324,00
Koszt infrastruktury bloku na 1 godzinę zabiegu ([C]+[D]+[E]+[F]+[G])/[3]	469,43	243,00

Optymalizacja kadrowa

W zakresie optymalizacji kadrowej Dyrekcja będzie zmierzać do dokonania bilansu zatrudnienia zarówno personelu w grupie lekarzy jak i pielęgniarek na poszczególnych oddziałach i dopasowanie ich do aktualnej wartości kontraktu oraz możliwości pracy oddziału. Działania w tym zakresie będą przedmiotem szczegółowej analizy w najbliższym czasie. Planowana jest redukcja zatrudnienia w grupie personelu lekarskiego o 10 etatów do końca 2019 r. Szacowany efekt ekonomiczny powinien wynieść około 9 000 zł na 1 etat.

W roku 2017 wzrosło zatrudnienie w stosunku do roku 2016. Wzrost zatrudnienia był spowodowany zmianą organizacyjną w zakresie utrzymania czystości w Szpitalu. Zrezygnowano z usług firmy zewnętrznej w zakresie

sprzątania, co wiązało się z zatrudnieniem osób do realizacji tego zadania. Nastawiono się na zatrudnienie osób z orzecznym stopniem niepełnosprawności w takiej ilości, że Szpital został zwolniony z odprowadzania składki PFRON i zawnioskował, zgodnie z Ustawą o rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych o refundację wynagrodzenia pracowników niepełnosprawnych. Efekt finansowy związany ze zmianą polegał na braku obowiązku zapłaty składki na PFRON, która w latach ubiegłych oscylowała wokół kwoty 900 000 zł, a także na pozyskaniu dofinansowania dla osób niepełnosprawnych w wysokości około 880 000 zł. Suma tych dwóch kwot wskazuje na poziom wygenerowanych oszczędności, który korygują dodatkowe umowy zlecenia, z osobami zatrudnianymi w celu zapewnienia ciągłości pracy, w przypadku absencji chorobowych pracowników niepełnosprawnych. W 2017 roku koszt takich umów wyniósł około 194 000 zł. Per saldo Szpital na tej operacji zyskał zatem 1 586 000 zł.

Mając na uwadze cały rok 2017, to zatrudnienie utrzymuje się na stałym poziomie. Występują drobne wahania w jedną lub drugą stronę, ale było to spowodowane przechodzeniem lekarzy na tzw. kontrakty całonocowe.

II Poprawa efektywności zarządzania jednostką

Wdrożenie budżetowania

W dniu 15 maja 2017 r. Szpital podpisał „Porozumienie wykonawcze” do „Porozumienia ramowego w sprawie utworzenia Konsorcjum” w ramach Projektu współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020. Przystąpienie do projektu pozwoli na sprawne wdrożenie elektronicznej dokumentacji medycznej. Zakłada się również że dzięki środkom pozyskanym w ramach dofinansowania projektu uda się sfinansować inne narzędzia informatyczne umożliwiające podejmowanie decyzji zarządczych w tym m. in. wprowadzić budżetowanie. Szacunkowy koszt modułu nie powinien przekroczyć kwoty 200 tys. zł. Zadanie planowane jest na 2019 rok. W programie naprawczym Szpital nie był w stanie wskazać docelowego efektu finansowego.

W 2017 r. rozpoczęto etap tworzenia wniosku na pozyskanie dofinansowania.

Identyfikacja świadczeń najbardziej rentownych

W powyższym zakresie podjęto działania polegające na zakupie odpowiedniego oprogramowania, służącego optymalizacji procesu rozliczeń. Moduł analityczny portfela przychodowego będzie narzędziem, które pozwoli zidentyfikować źródła potencjalnych oszczędności i poprawy przychodów w ramach wykonywanych świadczeń. Wielkość osiągniętych dzięki temu korzyści jest trudna do oszacowania. O jej efektach będzie można mówić po wdrożeniu i funkcjonowaniu przez okres co najmniej kilku miesięcy. Zadanie będzie realizowane od 2018 r.

Analiza portfela przychodowego jest dokonana bieżąco, na podstawie posiadanych narzędzi tj. systemu OPTIMED. Jednocześnie Szpital uczestniczy w Śląskiej Cyfrowej Platformie Medycznej e-CareMed -EDM, która ma wdrożyć nowe narzędzia informatyczne do analizy procesu rozliczeń.

Uproszczenie struktury organizacyjnej SPZOZ

W ramach działań podjętych w tym zakresie dokonano likwidacji stanowiska zastępcy Dyrektora do spraw Techniczno-Administracyjnych. Tym samym z dniem 01.10.2017 r. liczba zastępców dyrektora ograniczona została do 1

osoby, która jest Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa. Jednocześnie utworzono nowe stanowisko Inżyniera Obiektu. Na tej zmianie struktury wygenerowano oszczędności, które wyniosły w skali miesiąca 1500,00 zł, a w skali roku 18 000,00 zł.

Dyrekcja dąży do jak najbardziej efektywnego wykorzystania posiadanych zasobów i właściwego delegowania uprawnień i obowiązków. W związku z istotnymi zmianami w otoczeniu prawnym prowadzona do tej pory polityka będzie kontynuowana. W przyszłości niewykluczone jest łączenie komórek/jednostek w sferze tzw. „białej”, w szczególności rozważa się połączenie oddziału endokrynologii z Oddziałem Wewnętrznym II. Korzyści osiągnięte dzięki potencjalnym zmianom w zakresie działalności medycznej będą możliwe do zwymiarowania w miarę stabilizowania się sytuacji po reformie systemowej.

Informatyzacja SPZOZ

Szpital dostrzega konieczność zakupu sprzętu komputerowego, narzędzi informatycznych integrujących dane medyczne z danymi finansowo-kosztowymi oraz modernizacji infrastruktury informatycznej. Potrzeba zmian wynika także z ustawowego obowiązku wdrożenia elektronicznej dokumentacji medycznej. Szacuje się że koszt tego zadania wyniesie około 7 mln zł. Inwestycja ta będzie możliwa pod warunkiem pozyskania odpowiednich środków w ramach projektu RPO WSL na lata 2014-2020, oś priorytetowa II, działanie 2.1 realizowanych przy współpracy z innymi jednostkami medycznymi województwa Śląskiego w ramach Śląska Cyfrowa Platforma Medyczna eCareMed-Elektroniczna Dokumentacja Medyczna. W dniu 01.08.2017 r. podpisana została umowa z firmą IT CONO Sp. zo.o., która ma za zadanie opracowanie wniosku o dofinansowanie tego zadania. Zadanie planowane jest na 2019 rok. W programie naprawczym Szpital nie był w stanie wskazać docelowego efektu finansowego.

Jak wspomniano powyżej w 2017 r. projekt „Śląska Cyfrowa Platforma Medyczna eCareMed – Elektroniczna Dokumentacja Medyczna” rozpoczęto tworzenie wniosku o dotację z funduszy współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020.

III Działania rozwojowe

Rozpoczęcie realizacji nowych świadczeń w ramach istniejących obszarów

W ramach podjętych działań we wskazanych zakresach, w celu zwiększenie możliwości terapeutycznych i zwiększenia przychodów Szpitala, zaplanowano następujące działania:

- Realizacja świadczeń w zakresie kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego (KOZ-Zawał)

W tym zakresie została złożona oferta na kwotę 1,1 mln zł na IV kwartał 2017 r. Od 1 listopada 2017 r. Szpital ma możliwość jej realizacji. Zaproponowane warunki zostały przez NFZ zaakceptowane przeliczeniu proporcjonalnie od 01.01.2017 do 31.12.2017 r. Na początku realizacji kontraktu zakłada się przychody na poziomie około 0,5 mln zł w 2017, by w kolejnych latach osiągnąć poziom 4,4 mln zł w skali roku.

W zakresie realizacji Kompleksowej Opieki po Zawałe Mięśnia Sercowego (KOS – zawał) sprawozdano realizację świadczeń:

- Oddział kardiologii 44 107,00zł
- Poradnia kardiologiczna 432,00zł

-Rozszerzenie gamy bezinwazyjnych zabiegów na nerkach, stanowiących alternatywę dla tradycyjnych metod operacyjnych, które są bardziej oszczędzające dla Pacjenta, skracając równocześnie czas hospitalizacji i rekonwalescencji Pacjenta.

Zakup ureterorenoskopów jednorazowego użytku firmy Pusen do przeprowadzenia zabiegów przezcewkowej nefrolitotrypsji (FLEX-RIRS) umożliwia leczenie na najwyższym poziomie. Kamica jest wiodącym schorzeniem Pacjentów leczonych w Oddziale Urologii WSS nr 3 w Rybniku. Od 30.06.2017 wykonano 26 procedur FLEX RIRS. Średni czas pobytu chorego w oddziale 3 doby. Wszystkie zabiegi odbyły się bez powikłań w znieczuleniu ogólnym.

Używane do tej pory sztywne ureterorenoskopy nie pozwalały na zwizualizowanie i małoinwazyjne leczenie złożeń w obrębie kielichów nerkowych. Natomiast procedura PCNL w ocenie naszych specjalistów jest zbyt inwazyjna w leczeniu złożeń do 1 cm średnicy (pobyt Pacjenta w Szpitalu ok. 7 dni i znacznie większe ryzyko powikłań).

Wprowadzenie zabiegów giętkiej ureterorenoskopii znacznie podniosło rangę oddziału i dało możliwość leczenia każdego rodzaju kamicy nerkowej przy zachowaniu dodatniego bilansu finansowego procedury. Dodatkowo zakupiony sprzęt pozwala na laserowe leczenie nieinwazyjnych nowotworów górnych dróg moczowych.

Asortyment, którym dysponujemy jest w całości jednorazowy co eliminuje możliwość transmisji chorób między Pacjentami. Budowa i sposób wprowadzania koszulek moczowodowych uwzględnia budowę anatomiczną moczowodu i jest bezpieczny dla Pacjenta. Dodatkowo krótki czas pobytu Pacjenta w Oddziale jest dodatkowym atutem giętkich ureterorenoskopii.

- Ambulatoryjna opieka medyczna powinna być uzupełniona o Poradnię medycyny pracy i Szkołę Rodzenia oraz Punkt Materiału do Badań, które powinny być zlokalizowane funkcjonalnie w jednym budynku z POZ, aby usprawnić ich funkcjonowanie.

Działania mające na celu Uzupełnienie Ambulatoryjnej opieki medycznej o Poradnię Medycyny Pracy, Szkołę Rodzenia oraz Punkt Materiału do Badań będą podjęte po opuszczeniu pomieszczeń przez WPR oraz po zakończeniu przebudowy SOR. Przewidywany okres opuszczenia pomieszczeń zajmowanych przez WPR przewidywany jest koniec kwartału I 2018r.

IV Działania na rzecz finansowania

Pozyskanie zewnętrznych źródeł finansowania inwestycji

Szpital aplikował i otrzymywał dodatkowe środki finansowe w formie dotacji na zadania inwestycyjne od podmiotu tworzącego, Ministerstwa Zdrowia, Unii Europejskiej, samorządów lokalnych, darowizny od organizacji pozarządowych i przedsiębiorstw. Pozwoliły one w sposób istotny zmodernizować bazę sprzętową i techniczną oraz podwyższyć jakość świadczonych usług w dotychczasowych obszarach działalności. Szpital na bieżąco wykazuje dużą inicjatywę w zakresie pozyskiwania zewnętrznych źródeł finansowania swoich potrzeb inwestycyjnych również na przyszłość i te działania będą kontynuowane w najbliższych latach w miarę pojawiających się szans w postaci ogłaszanych konkursów. W roku 2017 SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku przeprowadził inwestycje szczegółowo opisane w części Najbardziej trafne ekonomicznie i organizacyjnie rozwiązania w 2017 r. (strona 14).

Restrukturyzacja zobowiązań -Zamiana zobowiązań krótkoterminowych na zobowiązania długoterminowe

W przypadku utrzymywania się tendencji wzrostowej w poziomie zobowiązań wymagalnych, Dyrekcja będzie podejmowała działania zmierzające do poprawy płynności finansowej. Restrukturyzacja finansowa będzie polegała na zawarciu długoterminowej umowy pożyczki lub kredytu. Dzięki temu nastąpi konwersja zadłużenia krótkoterminowego wymagalnego na zobowiązanie długoterminowe, co przyniesie również wiele innych pozytywnych efektów. Pozwoli w szczególności na restrukturyzację ogólnego salda zadłużenia, zapewni ciągłość dostaw, wzmocni pozycję negocjacyjną Szpitala w zakresie prowadzonego procesu zawierania ugód z wierzycielami, co w konsekwencji umożliwi uzyskanie dłuższych harmonogramów spłat, a także ograniczenie potencjalnego ryzyka wytaczania ewentualnych postępowań sądowych. Docelowo zaś powinno przełożyć się na obniżenie kosztu nabywanego asortymentu. Dodatni efekt z tego tytułu wynika z różnicy oprocentowania między kredytem kupieckim a całkowitym kosztem wynikającym zaciągniętego zobowiązania finansowego. Aktualny poziom odsetek ustawowych za opóźnienie w transakcjach handlowych wynosi 9,5%. Zawarte w ostatnim czasie umowy pożyczki wskazują na oprocentowanie na poziomie między 4,54% a 4,95% p.a.

Decyzja ostateczna o tym, czy takie zobowiązanie powstanie, uzależniona jest od bieżącej oceny struktury zobowiązań długoterminowych względem krótkoterminowych.

Poziom zobowiązań wymagalnych na dzień 31.12.2017 r. wyniósł 10 351 096,39 zł. Szacowany w Programie Naprawczym poziom zobowiązań wymagalnych był wyższy od osiągniętego zgodnie z informacją zawartą w poniższej tabeli.

2016	Prognoza na rok 2017	Wykonanie 2017	Prognoza na rok 2018	Prognoza na rok 2019
5 577 474,58	12 589 376,68	10 351 096,39	825 823,47	3 090 928,80

Wykonane ale niesfinansowane przez NFZ świadczenia medyczne na rzecz ubezpieczonych Pacjentów na dzień 31.12.2017 r. wyniosły 14 254 344,50 zł a po zbilansowaniu z niedow wykonaniami 10 806 900,88 zł. Wartości te uwzględniają świadczenia objęte ryczałtem. W przypadku ich pominiecia wartości te prezentują się następująco: same nadwykonania: 10 993 282,08 zł; nadwykonania –niedow wykonania: 8 648 680,81 zł. Największą część niniejszej kwoty stanowią nadwykonania z zakresu leczenia stacjonarnego. W lutym 2018 r. Szpital podpisał ugody z NFZ na łączną kwotę 8 231 525,95 zł, które pokrywają wartość nadwykonań na poziomie około 75% (odnosząc się do wartości 10 993 282,08 zł), a w przypadku wartości zbilansowanej (8 648 680,81 zł) na poziomie około 95%. Zafakturowane przychody z ugód (tj. rozliczone świadczenia zdrowotne) wyniosły 9 061 812,72 zł. Środki finansowe wpłynęły w marcu 2018 r. i zostały w całości rozdysponowane na zobowiązania wymagalne z tytułu dostaw i usług. Wpłynęły zatem na poziom zobowiązań wymagalnych już w roku 2018.

Negocjacje z dostawcami w zakresie umarzania części zobowiązań, rozłożenia płatności na raty i podpisywania ugód

Podobnie jak w poprzednich latach zaplanowano bieżącą analizę struktury wiekowej zobowiązań i prowadzenie negocjacji z kontrahentami w zakresie spłat zadłużenia wymagalnego, a mających na celu odstąpienie w całości lub części od naliczania odsetek zwłoki -założony efekt ekonomiczny ok.500 000 zł /rocznie.

Wśród standardowych działań prowadzonych od dłuższego już czasu jest zawieranie ugód i prowadzenie negocjacji z kontrahentami w zakresie spłat zadłużenia wymagalnego, a mających na celu odstąpienie w całości lub części od naliczania odsetek. Jest to proces oparty na bieżących analizach poziomu aktualnego salda zobowiązań, odpowiedź na działania podejmowane przez wierzycieli (m.in. wezwania do zapłaty, kierowanie spraw na drogę sądową, naliczanie odsetek). W celu uniknięcia kosztów windykacji zawierane są ugody z wierzycielami w sprawie rozłożenia zobowiązań na raty, zawierających klauzule dotyczące realizowania dostaw bez zakłóceń i nakładania różnego rodzaju ograniczeń, a także z opcją odstąpienia od naliczania odsetek w przypadku prawidłowej jego realizacji. Oczekiwany w programie naprawczym efekt finansowy z tego tytułu wyniesie około 0,5 mln zł w każdym z kolejnych lat objętych programem naprawczym.

W 2016 r. zawarto 222 ugody na 317 wysłanych propozycji (w tym dotyczące środków z pożyczki- na 153 wysłane propozycje, zawartych zostało 90 porozumień w efekcie czego wierzyciele odstąpili od naliczania odsetek odpowiednio w kwocie: 646 992,80 zł w 2016 r, i dodatkowo umorzyli odsetki odpowiednio w kwocie: 651 213,88 zł (w tym efekt finansowy z tytułu zawartych porozumień w związku ze spłatą zobowiązań ze środków pożyczki 378 600,27 zł.)

W 2017 r. wystosowano 92 porozumienia do wierzycieli, z czego 55 zostało zaakceptowanych. W związku z realizacją porozumień umorzono odsetki na kwotę 193.100,00zł i odstąpiono od naliczania odsetek na kwotę 290.710,66zł. Dodatkowo, w odpowiedzi na kierowane przez Szpital prośby, kontrahenci umorzyli odsetki na kwotę 64.964,02zł. Należy podkreślić, że mniejsza liczba wysłanych porozumień w 2017 r. wynika z braku konieczności ich zawierania w związku z bieżącym regulowaniem zobowiązań w miesiącach marzec, kwiecień (wyplacone nadwykonania za rok 2016) i październik (zdecydowany wzrost zafakturowanych przychodów z NFZ w związku z podpisaniem aneksów do umów).

Podkreślić należy, że opracowane w Programie Naprawczym założenia i oczekiwania podmiotu obarczone są istotnym ryzykiem błędu. Wprowadzone i planowane zmiany w funkcjonowaniu podmiotów medycznych stanowią istotny czynnik determinujący przyszłe kształtowanie się poszczególnych aspektów działalności szpitala w najbliższym okresie, którego wpływu jednostka nie potrafiła tak do końca ocenić. Rok 2017 był pierwszym rokiem, w którym wdrażano program naprawczy, był też okresem bardzo dynamicznych zmian. Dopiero w kolejnych latach będzie można tak naprawdę oceniać jego efekty.

Niemniej jednak w ramach prowadzonego procesu naprawy Szpitala podjęte zostały również dodatkowe działania:

- bieżące weryfikowanie realizowanych nadwykonań w poszczególnych produktach w ramach umowy z NFZ oraz ich kompensowanie z niewykonaniami połączone z jednorazowym wpływem środków z tytułu nadwykonań w trakcie roku,
- szybsze uzyskiwanie zapłaty pozwalające na szybsze regulowanie zobowiązań co prowadzi w efekcie do ograniczenia kosztów odsetek naliczonych przez kontrahentów w związku z nieterminowymi zapłatami zobowiązań,

- uzyskano decyzję Prezydenta Miasta Rybnika o umorzeniu podatku od nieruchomości za okres od lipca do grudnia 2017 r. na łączną kwotę 511 986 zł (wraz z odsetkami i opłatą prolongacyjną),
- udostępniano niewykorzystane przez Szpital pomieszczenia firmom zewnętrznym, co umożliwiło uzyskanie przychodów z tytułu najmu lub dzierżawy w wysokości 3 200 062,86 zł 3 317 532,04 co stanowi wzrost o około 3,7% w stosunku do wartości z roku 2016,
- w ramach pozyskanych darowizn na ochronę zdrowia uzyskano środki pieniężne oraz darowizny i nagrody rzeczowe o wartości 126 685,03 zł(m.in. Fresenius Kabi, Lokofracht,Sp zo.o., Biofarm Sp.z.o. PSSE Rybnik Adamed Sp. z o.o. Polfarmex, ENT BROKER, Polpharma SA).
- W 2017 roku pozyskano środki w wysokości 70 000 zł na remont Bloku Operacyjnego. Środki pochodziły z umowy dotacji zawartej z Powiatem Rybnickim w kwocie 50 000 zł oraz z umowy darowizny z Jastrzębską Spółką Węglową SA w kwocie 20 000 zł. Wkład własny w remont wyniósł 46 850,00 zł
- Z darowizny Fundacji Internetowej Klaster Pomocy ECOGITOHELP o wartości 19 322,40 zł. zmodernizowano pomieszczenia w Pawilonie nr 5 – Oddział Pediatrii.
- Podjęto działania w celu założenia Fundacji „mAli wspaniali”. Organizacja ma wspierać działalność oddziału pediatrycznego. Celem statutowym Fundacji będą działania wspierające Szpital w zakresie poprawy warunków bytowych Pacjentów oddziału Pediatrii.

Pozyskano dodatkowe środki finansowe z następujących źródeł:

- środków pochodzących z podpisanych z Narodowym Funduszem Zdrowia ugód w kwocie 9 061 812,72zł
- z dotacji przeznaczonych na zadania inwestycyjne w zakresie zakupów sprzętu medycznego na łączną kwotę 2 983 575,33 zł
- z darowizn przeznaczonych na zadania inwestycyjne w zakresie zakupów sprzętu medycznego na łączną kwotę 32 000,00 zł

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

Poniższa tabela przedstawia zestawienie dotacji zrealizowanych w 2017 r. z podziałem na źródła finansowania.

Nazwa zadania UM	Koszt całkowity w zł	Źródła finansowania poszczególnych elementów rozliczenia							
		środki własne	Ministerstwo Zdrowia	środki Województwa Śląskiego	środki gminy Czerwionka - Leszczyny	środki Powiatu Rybnickiego	środki Miasta Rydułtowy	Jastrzębska Spółka Węglowa SA	OPAROW sp.z o.o.
Zadania zrealizowane i zakończone	3 259 628,80	214 508,47	714 884,33	2 203 236,00	50 000,00	50 000,00	5 000,00	20 000,00	2 000,00
Modernizacja wewnętrznych instalacji wody zimnej, ciepłej, cyrkulacji i p.poż w SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku	596 828,83	9 828,83	-	587 000,00	-	-	-	-	-
Zakup mobilnego aparatu RTG z ramieniem C wysokiej klasy do procedur wewnątrznaczyniowych przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	880 560,93	47 940,60	714 884,33	117 736,00	-	-	-	-	-
Zakup aparatu do znieczulenia ogólnego i aparatu do elektrochirurgii oraz myjni-dezynfektorów przez SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku	365 584,40	8 084,40	-	357 500,00	-	-	-	-	-
Zakup aparatury medycznej dla SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku	45 360,00	7 360,00	-	38 000,00	-	-	-	-	-
Remont Bloku Operacyjnego SPZOZ WSS Nr 3 w Rybniku	116 850,00	46 850,00	-	-	-	50 000,00	-	20 000,00	-
Modernizacja Pawilonu nr 3 i nr 9 Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 3 w Rybniku	270 231,00	7 231,00	-	263 000,00	-	-	-	-	-
Zakup 1 szt. pojazdu sanitarnego do transportu Pacjentów	129 150,00	72 150,00	-	-	50 000,00	-	5 000,00	-	2 000,00
Zakup 1 szt. pojazdu transportu sanitarnego z wyposażeniem przez SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku	129 420,00	2 420,00	-	127 000,00	-	-	-	-	-
Rebudowa wraz ze zmianą sposobu użytkowania istniejących pomieszczeń pomocniczych, Szpitalnych na szatnie dla pracowników w pawilonie diagnostyczno-zabiegowym SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku, segment a, d poziom-1	725 643,64	12 643,64	-	713 000,00	-	-	-	-	-

System zarządzania ryzykiem

W ramach opracowanego systemu zarządzania ryzykiem na rok 2017 zostały wyznaczone dwa cele wraz z zadaniami oraz miernikiem ich realizacji, dla których opracowano rejestr ryzyk.

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

Zadania służące realizacji celu:

Modernizacja i doposażenie oddziałów Szpitalnych

Mierniki:

- Ilość zmodernizowanych/doposażonych oddziałów

Wartość docelowa: 1

Wartość osiągnięta: 9

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

Zadania służące realizacji celu:

1. Przeprowadzenie szkoleń z resuscytacji krążeniowo-oddechowej (RKO) wśród młodzieży Gimnazjum, Szkoły ponad gimnazjalne.

2. Przeprowadzenie szkoleń z resuscytacji krążeniowo-oddechowej (RKO) wśród dorosłych mieszkańców (Uniwersytet III Wieku).
3. Przeprowadzenie szkoleń z resuscytacji krążeniowo-oddechowej (RKO) wśród osób niepełnosprawnych (Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych w Rybniku).

Mierniki:

- ilość przeprowadzonych szkoleń

Wartość docelowa: 5

Wartość osiągnięta: 5

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

Zgodnie z Zarządzeniem Dyrektora nr 1/2018 z dnia 04.01.2018 w dniach od 08.01 do 15.01.2018r. przeprowadzono badanie ankietowe z funkcjonowania kontroli zarządczej w SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku, a w szczególności zidentyfikowano obszary i elementy wymagające ewentualnych usprawnień. Samoocenę przeprowadzono z wykorzystaniem kwestionariuszy samooceny kontroli zarządczej.

Wyniki samooceny przedstawiono Pełnomocnikowi Dyrektora ds. Jakości, która sporządziła na rok 2018 plan działań korygujących i naprawczych.

Zweryfikowano Rejestr ryzyk z roku 2017.

Zidentyfikowano jedno ryzyko poważne „Ryzyko utraty baz danych informatycznych” oraz jedno ryzyko wymagające wdrożenia stosownych działań „Braki, niewystarczające zabezpieczenie kadrowe Działu Informatyki Szpitalnej”.

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

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 3 w Rybniku

DYREKTOR

Bożena Mochalska-Dziechciarz