

## **PROGRAM RESTRUKTURYZACJI**

**Wg ustawy z dnia 15 kwietnia 2005r. o pomocy publicznej i restrukturyzacji  
publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 78 poz. 684 )**

### **WSTĘP**

Rada Gminy i Miasta w Bogatyni Uchwała Nr XXI/177/2000 z dnia 21 marca 2000 roku przekształciła Samodzielny Publiczny Zakład Lecznictwa Otwartego w Bogatyni w Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Bogatyni w skład, którego weszły n/w jednostki:

- Przychodnia Rejonowa Bogatynia ul. Wyczółkowskiego 15
- Przychodnia Rejonowa Bogatynia ul. Fabryczna 1
- Wiejski Ośrodek Zdrowia w Porajowie
- Wiejski Ośrodek Zdrowia w Opolnie Zdroju
- Wiejski Ośrodek Zdrowia w Działoszynie
- Szpital Gminny w Bogatyni ul. Szpitalna 16.

Dnia 3 lipca 2000 roku zgodnie z podjętą uchwałą przez Radę Gminy i Miasta w Bogatyni nastąpiło otwarcie pierwszej w Polsce placówki samorządowej, która zajmuje się leczeniem stacjonarnym. SP ZOZ Bogatynia posiada osobowość prawną i jest wpisany do rejestru ZOZ prowadzonego przez Wojewodę pod numerem 02 00240 oraz w Krajowym Rejestrze Sądowym dla Wrocławia Fabrycznej IX Wydział Gospodarczy rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych fundacji, publicznych zakładów opieki zdrowotnej pod numerem KRS : 0000056231.

SP ZOZ świadczy usługi medyczne dla swoich pacjentów na podstawie statutu jednostki zatwierdzonego przez Radę Społeczną SP ZOZ – u, która jest organem inicjującym i opiniodawczym podmiotu oraz organem doradczym Dyrektora SP ZOZ-u . Radę Społeczną powołuje i odwołuje organ prowadzący tj. Rada Gminy i Miasta Bogatynia. Wszystkie zmiany dokonywane w statucie SP ZOZ-u wymagają zatwierdzenia przez Radę Społeczną oraz Radę Gminy i Miasta Bogatynia ( podjęcie stosownych uchwał) , na podstawie których

Dolnośląski Urząd Wojewódzki Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia dokonuje zmian w Decyzji zatwierdzonej przez Wojewodę Dolnośląskiego .

W obliczu wzrastających kosztów, opieki medycznej i coraz większych nakładów na zdrowie, a także w celu podniesienia skuteczności i efektywności działań systemu opieki zdrowotnej , niezbędne staje się podejmowanie takich działań – aby nie tylko sprostać wyłaniającej się w ten sposób presji ekonomicznej i społecznej, ale co ważniejsze-by móc utrzymać się na rynku usług zdrowotnych i w sposób lepszy niż konkurenci świadczyć usługi zdrowotne.

Zakłada się, iż celem pożądanym przez społeczeństwo jako całość jest dobry stan zdrowia, dobra jakość życia, zadowolenie i dobre samopoczucie, dłuższy czas życia. W związku z tym nie może być rozdziwki pomiędzy potrzebami zdrowotnymi mieszkańców, a rodzajem usług medycznych świadczonych przez SP ZOZ w Bogatyni.

W tym celu opracowano program restrukturyzacji, którego istotnym elementem jest dokonanie daleko idących zmian w strukturze i organizacji ochrony zdrowia, zwłaszcza w opiece stacjonarnej, a dzięki temu bardziej racjonalna alokacja środków finansowych przeznaczonych na zdrowie obywateli. Pierwsza edycja programu opracowana została po przyjęciu byłego Szpitala Rejonowego na rzecz Gminy , a więc w sierpniu 2000 roku.

Opracowany program restrukturyzacji w 2000 r. miał na celu doprowadzenie do zwiększenia opłacalności świadczonych usług medycznych, polepszeniu dostępności do usług medycznych i stworzenie podmiotu optymalnie zabezpieczającego potrzeby zdrowotne dla mieszkańców Gminy i Miasta Bogatynia oraz osób odwiedzających ten teren.

Program ten realizowany był do lipca 2004r. i w całości został zrealizowany. W połowie roku 2004 SP ZOZ zlecił opracowanie dalszego programu restrukturyzacyjnego firmie „FACILITY MANAGEMENT EXPERTS” z Wrocławia.

Zespół w składzie:

- 1) dr Paweł Rumniak
- 2) mgr Jarosław Bulanda
- 3) mgr Robert Rolej
- 4) lek. Med. Piotr Rafał Baniak

opracowali program restrukturyzacji SP ZOZ- u na dalsze lata, który w obecnej chwili jest realizowany. W związku z prowadzoną restrukturyzacją zakładu doprowadziliśmy do podwyższania jakości usług medycznych, obserwuje się wiele korzystnych zmian, dokonano doposażenia szpitala w sprzęt medyczny oraz przeprowadzono wiele inwestycji i remontów.

## SYTUACJA EKONOMICZNO – FINANSOWA ZAKŁADU

- Wartości kontraktów zawartych przez SP ZOZ Bogatynia z DRKCh, a następnie NFZ

Wyszczególnienie	2001	2002	2003	2004	2005
SZP ( Szpital)	4.849.279,00	4.264.902,00	4.093.197,00	3.894.560,00	3.675.142,00
AOS P (Specjalistyka)	206.142,00	242.444,00	218.343,00	395.173,00	441,582,00
AOS W (gastrofiberoskopia , USG)	-	-	-	27.138,00	16.760,00
Rehabilitacja	84.020,00	70.722,00	65.295,00	319.702,00	315.696,00
Stomatologia	115.846,00	185.330,00	202.184,00	176.998,00	220.819,00
POZ	1.366.841,00	1.308.344,00	1.285.088,00	943.952,00	1.171.410,00
Tlenoterapia	-	-	-	22.080,00	15.360,00
PRO( programy profilaktyczne)	-	-	-	22.860,00	68.755,00

- Ilość zatrudnionego personelu w etatach na dany dzień:

- 03.07.2000 – 275,04 ( bez dyżurów)
- 31.12.2000- 252,54 (bez dyżurów)
- 31.12.2001 – 239,42 (bez dyżurów)
- 31.12.2002 – 204,50 (bez dyżurów)
- 31.12 2003 – 185 (bez dyżurów)
- 31.12 2004 – 171,75 (bez dyżurów)
- 01.01.2005 – 170,75 (bez dyżurów)

- Rodzaj prowadzonej działalności medycznej w poszczególnych latach:

### Rok 2000

- szpital (4 podstawowe oddziały: wewnętrzny, dziecięcy, chirurgiczny, ginekologiczno-położniczy);
- specjalistyka: poradnia ginekologiczna, chirurgiczna;

- rehabilitacja;
- POZ, higiena szkolna, pielęgniarstwo i położnictwo środowiskowe;
- Stomatologia;

#### Rok 2001

Bez zmian.

#### Rok 2002

W specjalistycie rozszerzono usługi o poradnię okulistyczną oraz szpital o oddział noworodkowy.

#### Rok 2003

Bez zmian.

#### Rok 2004

Dodatkowo z NFZ podpisane zostały umowy na następujące usługi medyczne:

- specjalistyka:
  - poradnia dermatologiczna
  - poradnia urazowo-ortopedyczna
  - usługi USG i gastrofiberoskopia
- tlenoterapia
- programy profilaktyczne (CHUK)

#### Rok 2005

Jak w 2004.

Wybrane dane SP ZOZ Bogatynia z bilansu i rachunku strat i zysków za lata:

1. I półrocze 2000
2. Rok 2001
3. Rok 2002
4. Rok 2003
5. Rok 2004

	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>
1. Przychody ze sprzedaży	2.659.227,82	6.791.460,37	6.518.969,39	6.352.832,02	6.294.531,93
2. Przychody ogółem	4.201.605,45	9.136.036,66	9.305.687,57	8.945.425,14	9.046.925,96
3. Wynik finansowy ze sprzedaży	-1.825.677,79	-3.043.437,44	-3.449.970,02	-3.072.033,80	-3.543.343,35
4. Wynik finansowy (strata)	- 296.921,71	- 735.023,38	- 876.499,51	- 682.753,88	- 972.820,14 w tym ustawa "203" - 686.803,00
5. Zapasy	167.376,48	158.420,92	103.624,87	130.541,74	109.439,88
6. Należności	396.603,61	130.173,25	675.916,06	593.282,12	557.134,84
7. Aktywa bieżące bez zapasów	681.978,39	646.302,98	1.002.084,32	834.716,18	703.312,47
8. Aktywa bieżące	849.354,87	804.723,90	1.105.709,19	965.257,92	812.752,35
9. Aktywa ogółem	6.712.934,97	7.668.388,83	10.663.497,45	9.700.074,54	8.850.356,61
10. Zobowiązania krótkoterminowe	1.528.412,90	1.942.977,54	1.816.865,02	2.243.308,75	1.970,653,54
11. Zobowiązania długoterminowe			862.709,40	240.378,00	888.889,00
12. Kapitał własny	5.003.900,44	5.482.254,96	7.657.455,76	6.831.118,20	5.713.952,02
13. Pasywa ogółem	6.712.934,97	7.668.388,83	10.663.497,45	8.700.074,54	8.850.356,61
14. Środki pieniężne	285.374,78	516.129,73	326.168,26	236.416,06	145.787,20

### Wskaźniki rentowności:

**zyskowność sprzedaży** = wynik ze sprzedaży / przychody ze sprzedaży

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004 r.
Zyskowność sprzedaży = wynik ze sprzedaży / przychody ze sprzedaży	X	- 68,65	- 44,81	- 52,9	- 48,36	- 56,29

#### WSKAŹNIK RENTOWNOŚCI

Zyskowność sprzedaży w SP ZOZ ulega zmniejszeniu. Słaby wynik osiągany ze sprzedaży wynika z podpisywanych umów z NFZ. NFZ dyktuje warunki w zakresie liczby wykupionych świadczeń (limit ilościowy) oraz w zakresie wartości wykonywanych badań (limit wartościowy). Taki sposób opłaty za wykonane świadczenia oraz niejasny system kontroli i kwestionowania wykonanych świadczeń dla NFZ wpływają negatywnie na stabilność finansową jednostki medycznej. Drugim aspektem związanym ze współpracą z NFZ jest roczny okres kontraktacji usług medycznych, co uniemożliwia planowanie działalności w okresach dłuższych niż 12 miesięcy. Dzięki temu systemowi jednostka ma utrudniony dostęp do obcych źródeł finansowania np. kredytów bankowych długoterminowych oraz leasingu sprzętu medycznego, co dodatkowo utrudnia bieżącą działalność podmiotu.

Nieznaczna część wykonywanych badań opłacana jest bezpośrednio z Ministerstwa Zdrowia oraz Urzędu Marszałkowskiego lub Wojewódzkiego w ramach realizowanych programów profilaktyki medycznej. Są to kontrakty roczne i ich powtarzalność jest bardzo trudna do przewidzenia. Każdy zdobyty kontrakt powoduje pokrycie kosztów działalności Szpitala i w nieznacznym stopniu powoduje przerost kosztów (jedynie w zakresie kosztów materiałów medycznych i eksploatacyjnych zużywanych w trakcie tych programów).

Możliwości sprzedaży lub wynajmu powierzchni w obrębie Szpitala są ograniczone. Z informacji uzyskanych w Szpitalu możliwość sprzedaży wolnych powierzchni jest ograniczona, pozostaje natomiast możliwość wynajmu powierzchni, której właścicielem jest nadal Szpital. Podstawowym ograniczeniem tego typu działalności jest ograniczony popyt na lokale na terenie miasta Bogatyni oraz ich atrakcyjność.

**zyskowność działalności gospodarczej** = wynik na działalności gospodarczej/przychody ogółem

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004 r.
zyskowność działalności gospodarczej = wynik na działalności gospodarczej / przychody ogółem	X	- 7,07	- 8,05	- 9,42	- 7,63	- 10,27

**zyskowność netto** = wynik netto / przychody ogółem

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004 r.
Zyskowność netto = wynik netto / przychody ogółem	X	- 7,07	- 8,05	- 9,42	- 7,63	- 10,27

**zyskowność aktywów** = wynik netto / aktywa

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004 r.
Zyskowność netto = wynik netto / aktywa	X	- 4,42	- 9,59	- 8,22	- 7,04	- 10,99

### Wskaźniki płynności:

**wskaźnik płynności bieżącej** = aktywa obrotowe / zobowiązania krótkoterminowe

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004 r.
Wskaźnik płynności bieżącej = aktywa obrotowe / zobowiązania krótkoterminowe	X	0,50	0,37	0,52	0,37	0,36

**wskaźnik szybki** = należności krótkoterminowe + inwestycje krótkoterminowe / zobowiązania krótkoterminowe

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004 r.
Wskaźnik szybki = należności krótkoterminowe + inwestycje krótkoterminowe / zobowiązania krótkoterminowe	X	0,40	0,30	0,47	0,32	0,31

**wskaźnik gotówki** = środki pieniężne / zobowiązania krótkoterminowe

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2003 r.
Wskaźnik gotówki = środki pieniężne / zobowiązania krótkoterminowe	X	0,17	0,24	0,15	0,09	0,06

### WSKAŹNIK PŁYNNOŚCI

W analizowanym okresie zauważyć można tendencję spadkową w kształtowaniu się poszczególnych grup wskaźników. Płynność bieżąca z poziomu 0,5 spadła do poziomu 0,37, co oznacza, że z mało bezpiecznego poziomu płynności na koniec roku 2000 sytuacja zmieniła się na niekorzyść – utrata płynności finansowej (jednostka nie jest w stanie spłacić zobowiązań bieżących z posiadanych aktywów obrotowych i musi wspomagać finansowanie bieżących wydatków z aktywów trwałych – sprzedając je lub uzyskując dodatkowe środki pieniężne od właściciela). Płynność szybka również w analizowanym okresie spada do poziomu poniżej 0,4 w 2003 roku. Różnica pomiędzy poziomem tego wskaźnika a płynnością bieżącą jest niewielka, co świadczy o niskim poziomie zapasów – różnica ta w analizowanych okresach maleje (maleje też poziom zapasów), co oznacza coraz mniejsze zaangażowanie środków pieniężnych w zapasy (zmniejszenie poziomu „gotówki zamrożonej”). Trzeci wskaźnik płynności tj. płynność natychmiastowa spada w najszybszym tempie, a ponadto występuje duża różnica pomiędzy tym wskaźnikiem a płynnością szybką, co z kolei wskazuje na duży poziom należności.

Reasumując poziom wskaźników płynności w ostatnich trzech latach uległ zdecydowanemu **pogorszeniu**. Utrzymanie występującej tendencji może spowodować trwałą utratę płynności.. Należy jednak podkreślić, że w omawianym okresie podjęto szereg działań obniżających koszty, bez których, to dzisiejsza sytuacja Zakładu byłaby zdecydowanie trudniejsza. Wprowadzenie „outsourcingu”, zmiana form zatrudnienia pracowników (kontrakty oszczędności w nośnikach (zużycie wody, prądu, II taryfa) telefonach, zmniejszeniu liczby zatrudnionych, to przykładowe pozytywne działania.

### Wskaźniki sprawności finansowej:

**rotacja należności krótkoterminowych (w dniach)** = przeciętny stan należności krótkoterminowych x 360/ przychody ze sprzedaży



Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004 r.
rotacja należności krótkoterminowych (w dniach) = przeciętny stan należności krótkoterminowych x360/ przychody ze sprzedaży	x	27	18	23	37	32

**rotacja zobowiązań (w dniach)** = przeciętny stan zobowiązań krótkoterminowych x 360 / przychody ze sprzedaży

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004 r.
Rotacja zobowiązań (w dniach) = przeciętny stan zobowiązań krótkoterminowych x 360 / przychody ze sprzedaży	x	70	111	79	92	128,5

**rotacja zapasów (w dniach)** = przeciętny stan zapasów x 360 / przychody ze sprzedaży

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004 r.
rotacja zapasów (w dniach) = przeciętny stan zapasów x 360 / przychody ze sprzedaży	x	11	6	8	7	6,3

#### WSKAŹNIK SPRAWNOŚCI FINANSOWEJ

Zapotrzebowanie na środki obrotowe wynika w dużej mierze ze sprawności zarządzania jednostką w takich aspektach jak ściąganie należności, przedłużanie terminów płatności zobowiązań, skracanie czasu składowania zapasów (docelowo likwidacja zapasów). Do pomiaru zapotrzebowania wykorzystuje się wskaźniki rotacji określające liczbę dni potrzebną do pełnego cyklu obrotu danej pozycji bilansowej.

Ujemna różnica oznacza, że jednostka szybciej uzyskuje środki finansowe niż opłaca zobowiązania.

W normalnych warunkach gospodarczych taką tendencję należałoby uznać za naganną. Wydłużenie terminów spłaty zobowiązań powiązane jest ściśle z sytuacją finansową jednostek służby zdrowia. Jako pozytywnie takie zjawisko może być rozpatrywane jedynie w sytuacji wydłużenia terminów płatności w wyniku uzyskania lepszych warunków zakupu wynikających z wzajemnych negocjacji do kilku lub kilkunastu dni. Po uwzględnieniu środków finansowych posiadanych przez Zakład można oszacować rzeczywiste

zapotrzebowanie na kapitał obrotowy.

W analizowanym okresie zapotrzebowania na kapitał obrotowy utrzymywać będzie się na poziomie około 40 dni (jest to okres, którym Zakład będzie musiał się wspomagać obcymi środkami finansowymi).

Z przeprowadzonej analizy wynika, że poza aktualnie posiadanymi źródłami finansowania działalności szpitala niezbędny jest dodatkowy strumień. Brak tych środków finansowych spowoduje pogorszenie sytuacji finansowej.

### **Wskaźnik zadłużenia:**

**wskaźnik pokrycia aktywów kapitałem własnym = kapitał własny / aktywa**

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004 r.
wskaźnik pokrycia aktywów kapitałem własnym = kapitał własny / aktywa	x	74,54	71,50	71,81	70,42	64,56

Złota zasada bilansowa zakłada, że aktywa są finansowane przez kapitał stały w 100% oraz umożliwia częściowe finansowanie kapitałem stałym aktywów obrotowych. Zasada ta powiązana jest z kapitałem pracującym będącym różnicą pomiędzy aktywami obrotowymi i zobowiązaniami bieżącymi i biernymi rozliczeniami międzyokresowymi. Jeżeli ta różnica jest dodatnia wówczas aktywa obrotowe są w całości finansowane ze zobowiązań bieżących oraz częściowo z kapitału stałego, którego wymagalność jest następująca w okresach dłuższych niż 12 miesięcy, (czyli dłuższych niż zapadalność aktywów obrotowych).

Ujemna różnica wskazuje na przewagę kapitału stałego nad aktywami trwałymi, co oznacza, że są one pokrywane w 100% z tego kapitału, który jednocześnie finansuje (częściowo) aktywa obrotowe. Sytuacja ta jest bardzo pozytywna. W latach 2000 - 2004 występuje odwrotna różnica tj. aktywa trwałe są w 100% finansowane kapitałem krótkoterminowym.

Z uwagi na mniej niż dwunastomiesięczną rotację kapitału krótkoterminowego i więcej niż 12 miesięczną zapadalność aktywów trwałych w Zakładzie wystąpiły znaczne problemy z finansowaniem działalności, w dłuższym okresie czasu funkcjonowanie z taką strukturą kapitału spowoduje całkowitą deprecjację majątku (poprzez jego wyprzedaż w celu likwidacji przejściowych problemów z płynnością finansową). Sytuację związaną z taką strukturą kapitału uznać należy za bardzo niepokojącą.

**wskaźnik zadłużenia ogółem** = zobowiązania ogółem / pasywa

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004 r.
Wskaźnik zadłużenia ogółem = zobowiązania ogółem / pasywa	x	25,46	28,51	28,19	29,58	35,44

**Wskaźniki produktywności ( sprawności działania):**

**wskaźnik produktywności aktywów** = przychody ogółem / aktywa

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004 r.
Wskaźnik produktywności aktywów = przychody ogółem / aktywa	x	62,59	119,13	87,27	92,22	102,22

**wskaźnik produktywności rzeczowych aktywów trwałych** = przychody ze sprzedaży /  
rzeczowe aktywa trwałe

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004 r.
Wskaźnik produktywności rzeczowych aktywów trwałych = przychody ze sprzedaży / rzeczowe aktywa trwałe	x	45,35	98,95	68,20	72,73	78,31

## ZAMIERZENIA WPLYWAJĄCE NA POPRAWĘ SYTUACJI EKONOMICZNEJ

### SP ZOZ-u

Pozyskiwanie dodatkowych środków finansowych:

- od 15.06.2005 roku zostaną uruchomione usługi otolaryngologiczne oraz zabiegi laryngologiczne odpłatnie w Szpitalu Gminnym na bloku operacyjnym
- Od 13.05.2005 roku – usługi bioenergoterapeutyczne
- Od 01.07.2005 roku – różne metody odchudzania
- Od 01.04.2005 roku – łóżka opieki długoterminowej w Szpitalu Gminnym (komercja)
- Od 01.08.2005 roku – w Szpitalu Gminnym dodatkowe łóżka rehabilitacyjne

Rok 2005 jest rokiem rozwijania medycznej działalności komercyjnej oraz pozyskiwania dodatkowych źródeł finansowania

- ◆ Pozyskano kwotę 60.000 zł na programy profilaktyczne dla kobiet z Elektrowni Turów

Planuje się:

W **2006** roku – uruchomienie:

- ◆ Poradni laryngologicznej z NFZ
- ◆ Medycyny sportowej
- ◆ Alergologicznej
- ◆ Kardiologicznej
- ◆ Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego

W **2007** roku uruchomienie gabinetów: protetyki, ortodoncji oraz rozwój poradni specjalistycznych, takich jak: chirurgiczna, ortopedyczna, okulistyczna oraz ginekologiczno – położnicza na bazie nowego obiektu w Porajowie.

W **2008** roku rozpoczęcie inwestycji pod nazwą blok operacyjny i ukończeniu jej w 2009 roku.

## **STAN TECHNICZNY SP ZOZ BOGATYNIA. INWESTYCJE I REMONTY.**

Na sytuację zakładu duży wpływ miał stan techniczny obiektów wchodzących w skład SP ZOZ-u. Najtrudniejsza sytuacja w tym względzie występowała w Szpitalu. Obiekt z 1966 roku, wybudowany na potrzeby obronne, zlokalizowany na granicy czeskiej i niemieckiej, z ogromnym 3,5 ha parkiem. Obiekt nieremontowany, zaniedbany, nie spełniający tak przepisów bhp, jak i p.poż.. W obiekcie brak było sprzętu specjalistycznego. Nowy właściciel tj. Rada Miasta i Gminy podjęła trud „postawienia na nogi” tak obiektu, jak i zagospodarowania przyległego terenu.

### **INWESTYCJE 2000 – 2005**

1. Modernizacja kotłowni olejowej c. o. i węzła ciepłego dwufunkcyjnego w Szpitalu Gminnym w Bogatyni,
2. Wymiana instalacji centralnego ogrzewania oraz kanalizacji sanitarnej w Szpitalu Gminnym w Bogatyni
3. Modernizacja kotłowni olejowej do wytwarzania pary technologicznej w Szpitalu Gminnym w Bogatyni
4. Modernizacja stacji transformatorowej w Szpitalu Gminnym w Bogatyni,
5. Adaptacja pomieszczeń na OIOM i Punkt Krwiodawstwa w Szpitalu Gminnym w Bogatyni,
6. Remont pomieszczeń sanitarnych na oddziale wewnętrznym i dziecięcym w Szpitalu Gminnym w Bogatyni
7. Modernizacja kotłowni opalanej paliwem stałym na kotłownię olejową oraz wymiana c. o. w WOZ Działoszyn
8. Komputeryzacja Szpitala Gminnego w Bogatyni .
9. Budowa sieci komputerowej i telefonicznej w Szpitalu Gminnym oraz w Przychodni Rejonowej na ul. Wyczółkowskiego 15,
10. Wykonanie elewacji i odwodnienia tarasów w WOZ Opolno Zdrój
11. Wymiana stolarki drzwiowej na oddziale wewnętrznym ,
12. Wymiana wykładziny podłogowej na oddziale wewnętrznym wraz z holem 1
13. Wymiana wykładziny podłogowej na oddziale dziecięcym

### **WYKAZ ZAKUPÓW INWESTYCYJNYCH 2000 – 2005**

1. kolonofiberoskop z torem wizyjnym
2. myjnia automatyczna;
3. laparoskop;

4. artroskop;
5. USG z opcją 3D;
6. dwa aparaty do znieczuleń;
7. respirator EWITA-DUO z opcją dla noworodków;
8. nowoczesne narzędzia chirurgiczne i ginekologiczne;
9. spirometry;
10. inhalatory;
11. fotel ginekologiczny;
12. sprzęt komputerowy;
13. Inkubator otwarty dla noworodków;
14. systemy przeciw odleżynowe;
15. perymetr

#### **WYKAZ PRAC REMONTOWYCH w 2000- 2005 r.**

1. Remont korytarza – wymiana drzwi, remont sali z węzłem sanitarnym, remont dyżurki pielęgniarskiej, remont gabinetu zabiegowego – oddział wewnętrzny- szpital
2. Malowanie klatki schodowej od strony zachodniej-szpital
3. Remont kuchni, magazynków podręcznych w kuchni, remont instalacji parowej, wymiana płytek ceramicznych, malowanie remont szatni - szpital
4. Rozpoczęcie remontu pomieszczeń po laboratorium - szpital
5. Remont gabinetu ginekologicznego przy izbie przyjęć - szpital
6. Remont szatni dla pacjentów przy izbie przyjęć - szpital
7. Remont holu głównego- szpital
8. Remont pomieszczenia biurowego dla działu gospodarczego- szpital
9. Remontu archiwum- szpital
10. Remontu klatki schodowej wschodniej- szpital
11. Remont klatki schodowej, mieszkania służbowego i korytarza w WOZ Działoszyn
12. Malowanie pomieszczeń biurowych – 2 szt, remont pomieszczeń poradni dziecięcej w Przychodni Rejonowej w Bogatyni przy ul. Wyczółkowskiego 15
13. Wykonanie nowej instalacji c.o. w pomieszczeniu agregatu prądotwórczego - szpital
14. Remont magazynku odpadków zakaźnych w Szpitalu
15. Malowanie pomieszczeń statystyki - szpital
16. Adaptacja pomieszczeń zmywalni naczyń na stołówkę dla pracowników- szpital
17. Remont izby przyjęć – szpital

18. Naprawa obróbek blacharskich przy wiatrolapach – przychodnia rejonowa przy ul. Wyczółkowskiego
19. Remont kuchenki oddziałowej na oddziale wewnętrznym – szpital
20. Przystosowanie pomieszczeń na szatnię męską – szpital
21. Wykonanie sali chorych o podwyższonym standardzie ( WC, łazienka ) – oddział wewnętrzny i ginekologiczny
22. Remont balkonów, malowanie tarasów – szpital
23. Remont gabinetu endoskopii - szpital
24. Częściowa naprawa dachu papowego – szpital
25. Malowanie klatki schodowej od strony kuchni – szpital
26. Naprawa oświetlenia zewnętrznego – szpital
27. Naprawa ogrodzenia – szpital
28. Remont pomieszczenia klubowego – szpital
29. Remont oddziału dziecięcego ( wymiana drzwi, położenie płytek ceramicznych ,malowanie) – szpital
30. Malowanie klatki schodowej - szpital

#### **ZAMIERZENIA INWESTYCYJNE**

1. Termoizolacja budynku Szpitala Gminnego 50% środków z NFOŚ i GW oraz WFOŚ i GW – koszt całkowity 400.000,00 zł – termin realizacji do 31.12.2006
2. System Centralnej Dystrybucji Posiłków (SCDP) 50% z NFOŚ i GW oraz WFOŚ i GW – koszt całkowity 290.000,00 zł – termin realizacji do 31.12.2006
3. Środki z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na remont:
  - ◆ Przychodni przy ulicy Fabrycznej (termoizolacja, wymian instalacji C.O., malowanie) – 500.000,00 zł
  - ◆ WOZ Działoszyn (dobudowa drugiego wejścia, remont pomieszczeń, malowanie) – 200.000,00 zł
 Z tego 20% organ założycielski – termin realizacji do 30.06.2007
4. Zakup sprzętu specjalistycznego INTERREG (w związku ze współpracą Polska - RFN)
5. Wymiana obecnej windy w szpitalu i dobudowanie nowej przy budynku Szpitala Gminnego – środki z PFRON-u – całkowity koszt 480.000,00 zł.
  - ◆ Wymiana obecnej około 160.000 zł
  - ◆ Dobudowa nowej około 320.000 zł

## SYTUACJA EKONOMICZNA SP ZOZ-u na lata 2006-2011

### PROJEKT PLANU KOSZTÓW NA 2006,2007,2008,2009,2010,2011ROK SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ W BOGATYNI

l.p.	Rodzaj kosztów	PLAN KOSZTÓW NA 2006R (21.04.2005)	PROJEKT PLANU KOSZTÓW NA 2007r	PROJEKT PLANU KOSZTÓW NA 2008r	PROJEKT PLANU KOSZTÓW NA 2009r	PROJEKT PLANU KOSZTÓW NA 2010r	PROJEKT PLANU KOSZTÓW NA 2011r
1	2	3	4	5	6	7	8
1	1. Wynagrodzenia	5 604 332,00	5 688 400,00	5 745 300,00	5 802 700,00	5 860 000,00	5 918 600,00
2	Składki na ubezpieczenie społeczne i Fundusz Pracy	877 483,00	903 000,00	950 000,00	978 500,00	1 007 900,00	1 038 000,00
3	PFRON	35 000,00	37 000,00	39 000,00	40 000,00	42 000,00	44 000,00
4	Odpisy na ZFŚS	131 500,00	134 000,00	136 000,00	138 000,00	140 000,00	141 000,00
5	Różne opłaty i składki oraz podatki na rzecz budżetów gmin	31 500,00	32 000,00	34 000,00	36 000,00	38 000,00	40 000,00
6	Pozostałe (delegacje i szkolenia)	64 000,00	64 400,00	66 000,00	68 000,00	70 000,00	73 000,00
7	Materiały i wyposażenie	963 000,00	972 000,00	981 700,00	991 500,00	1 006 300,00	1 021 400,00
8	Energia	320 000,00	324 300,00	329 160,00	334 100,00	339 100,00	344 200,00
	w tym:						
	*energia ciepła	135 000,00	137 000,00	139 000,00	141 100,00	143 300,00	145 500,00
	*energia elektryczna	95 000,00	96 300,00	97 700,00	99 000,00	100 500,00	102 000,00
	*woda	90 000,00	91 000,00	92 460,00	94 000,00	95 300,00	96 700,00
9	Usługi telefoniczne i opłaty pocztowe	54 000,00	54 540,00	55 340,00	55 900,00	56 700,00	57 550,00
10	Naprawa sprzętu medycznego	62 500,00	63 120,00	63 750,00	64 400,00	66 000,00	68 500,00
11	Zakup procedur medycznych	435 000,00	441 500,00	448 100,00	454 800,00	461 600,00	468 500,00
12	Pozostałe usługi	945 000,00	963 900,00	978 400,00	988 200,00	1 003 000,00	1 018 000,00
13	Koszty reklamy, prowizja bankowa	18 000,00	20 000,00	21 000,00	22 000,00	23 000,00	24 000,00
14	Amortyzacja	725 000,00	750 000,00	775 000,00	800 000,00	800 000,00	800 000,00
15	Opłaty skarbowe	30 000,00	30 000,00	30 000,00	30 000,00	30 000,00	30 000,00
16	Odsetki od kredytu	50 000,00	40 000,00	40 000,00	40 000,00	40 000,00	40 000,00
17	Pozostałe odsetki	-	-				
18	Pozostałe koszty operacyjne	-	-				
<b>RAZEM KOSZTY RZECZOWE I OSOBOWE</b>		<b>10 346 315,00</b>	<b>10 518 160,00</b>	<b>10 692 750,00</b>	<b>10 844 100,00</b>	<b>10 983 600,00</b>	<b>11 126 750,00</b>

Bogatynia 10.05.2005r.



**PROJEKT PLANU PRZYCHODÓW NA 2006,2007,2008,2009,2010,2011ROK**

<i>I.p.</i>	<i>Rodzaj źródła</i>	<i>Plan przychodów na 2006r. (21.04.2005)</i>	<i>Projekt planu przychodów na 2007r</i>	<i>Projekt planu przychodów na 2008r</i>	<i>Projekt planu przychodów na 2009r</i>	<i>Projekt planu przychodów na 2010r</i>	<i>Projekt planu przychodów na 2011r</i>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
1	Umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych z NFZ	6 586 800,00	6 586 800,00	6 586 800,00	6 784 400,00	6 987 900,00	7 197 500,00
2	Świadcz. odrębnie kontraktowane	32 265,00	32 590,00	33 500,00	34 000,00	34 700,00	35 400,00
3	Zakład Opiekuńczo-Leczniczy	503 277,00	504 000,00	509 000,00	515 000,00	520 000,00	540 000,00
4	Usługi komercyjne	625 000,00	700 000,00	700 000,00	700 000,00	750 000,00	770 000,00
5	Sprzedaż własna medyczna	208 485,00	210 000,00	213 000,00	216 000,00	222 000,00	230 000,00
6	Pozostała sprzedaż	175 880,00	180 000,00	185 000,00	190 000,00	195 000,00	200 000,00
7	Programy zdrowotne w zakresie zapobiegania chorobom i urazom realizowane przez naszą jednostkę na rzecz mieszkańców Gminy i Miasta Bogatynia	2 400 000,00	2 400 000,00	2 400 000,00	2 400 000,00	2 400 000,00	2 400 000,00
8	Dotacja podmiotowa na pokrycie kosztów i podnoszenia kwalifikacji osób wykonujących zawody medyczne	100 000,00	100 000,00	100 000,00	100 000,00	100 000,00	100 000,00
9	Darowizny	22 700,00	22 700,00	23 000,00	23 200,00	23 400,00	24 000,00
10	Odsetki bankowe	5 965,00	6 000,00	6 500,00	6 700,00	6 950,00	7 000,00
11	Program ministerialny	12 506,00	25 000,00	25 000,00	25 000,00	30 000,00	40 000,00
12	Pozostałe programy profilaktyczne	60 000,00	60 000,00	62 000,00	63 000,00	63 000,00	64 000,00
<b>RAZEM ŹRÓDŁA FINANSOWANIA</b>		<b>10 732 878,00</b>	<b>10 827 090,00</b>	<b>10 843 800,00</b>	<b>11 057 300,00</b>	<b>11 332 950,00</b>	<b>11 607 900,00</b>

Bogatynia 10.05.2005r.

**WYNIK FINANSOWY NA 2006,2007,2008,2009,2010,2011 ROK**

<b>LATA</b>	<b>PRZYCHODY</b>	<b>KOSZTY</b>	<b>WYNIK FINANSOWY</b>	<b>SPŁATA KREDYTU</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>2006</b>	10 732 878,00	10 346 315,00	<b>386 563,00</b>	<b>222 222,00</b>
<b>2007</b>	10 827 090,00	10 518 160,00	<b>308 930,00</b>	<b>141 000,00</b>
<b>2008</b>	10 843 800,00	10 692 750,00	<b>151 050,00</b>	<b>141 000,00</b>
<b>2009</b>	11 057 300,00	10 844 100,00	<b>213 200,00</b>	<b>141 000,00</b>
<b>2010</b>	11 332 950,00	10 983 600,00	<b>349 350,00</b>	<b>141 000,00</b>
<b>2011</b>	11 607 900,00	11 126 750,00	<b>481 150,00</b>	<b>141 000,00</b>

W latach 2006 - 2011 nadwyżkę osiągniętych przychodów SP ZOZ przeznaczać będzie na spłatę pożyczki otrzymanej na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2005r "O pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz.U.nr.78poz. 684)

Otrzymana zakładana kwota pożyczki w wysokości 1.400.000,00 zł w znacznym stopniu poprawi sytuację SP ZOZ-u. Co prawda otrzymana kwota nie pokryje kosztów koniecznych do zrealizowania podwyżek z tytułu ustawy „203”. Kwota pożyczki odnosi się tylko do 2 lat obowiązywania tej ustawy, a wyroki sądu pracy dotyczą również lat następnych, jak i obowiązek podwyższenia wynagrodzenia do kwoty wyliczonej z ustawy.

W wyniku już zrealizowanego programu restrukturyzacji doprowadzono do znacznego obniżenia kosztów funkcjonowania zespołu. Doprowadzono do oddania „na zewnątrz” dużej części usług niemedycechnych. Oddano nadzór nad obiektami, sprzątanie obiektów, utrzymanie parku przyszpitalnego, zlikwidowano pralnię szpitalną, oddano diagnostykę RTG oraz laboratorium na zewnątrz. W wyniku tych działań zyskano np. na zatrudnieniu zakładu pracy chronionej rocznie około 100.000 zł, na zakupie usług pralniczych, RTG czy laboratorium podobną kwotę. Dzięki tym działaniom zespół został doposażony nowy sprzęt, taki jak: tomograf komputerowy, mammograf z wywoływarką. Zakładamy, iż kwota pożyczki po 5 latach spłaty zostanie w 50% umorzona a osiągniemy również bilansowanie się jednostki. Na najbliższe lata zakłada się przeprowadzenie licznych prac remontowo – modernizacyjno – inwestycyjnych, co zwiększy atrakcyjność placówek, doprowadzi do spełnienia standardów UE, jak i wzrostu atrakcyjności na rynku usług medycznych. Od 2000 roku nasz zakład intensywnie pracuje w kierunku nawiązania współpracy z partnerami z RFN. W tym celu podpisano oficjalne porozumienie ze Szpitalem w Zittau. Na bazie tej współpracy zrealizowano program pod nazwą „Transgraniczny przekaz cyfrowy obrazów diagnostycznych”, który doposażył szpital w nowoczesny sprzęt komputerowy i możliwość międzynarodowych konsultacji medycznych.

Pracownicy medyczni, tak po stronie polskiej, jak i niemieckiej, uczą się medycznego języka polskiego i niemieckiego. Trafiający pacjenci z Niemiec do naszych placówek nie muszą się obawiać braku kontaktu z personelem mówiącym w obcym mu języku. Władze gminy przygranicznej Ostritz zaproponowały nam objęcie opieką medyczną z zakresu medycyny rodzinnej całej ich gminy. Niemieckie firmy ubezpieczeniowe prowadzą z nami rozmowy w kierunku medycyny stomatologicznej, diagnostyki i usług wyjazdowych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. Przy nieco niższych kosztach pracy po stronie polskiej, ten kierunek na pograniczu wydaje się dobry i przyszłościowy. Działania, które obecnie prowadzimy zbliżające dwa kraje, dają możliwy przyszłościowy kierunek rozwoju.

Kolejnym działaniem realizowanym przez nasz zakład jest wprowadzenie usług o charakterze komercyjnym. Do takich usług proponujemy:

- zabiegi upiększające (chirurgia plastyczna)

- otolaryngologia
- wynajem bloku operacyjnego z pełnym zapleczem pielęgniarstwowym
- rehabilitację narządów ruchu z indywidualnymi przygotowanymi programami terapeutycznymi
- opiekę długoterminową nad osobami starszymi
- odnowę biologiczną połączoną z programami odchudzającymi
- frakseoterapię (już w ograniczonym zakresie funkcjonuje, pacjenci z Niemiec już z tych zabiegów korzystają)

Rozszerzenie kontraktów z NFZ o poradnie specjalistyczne, takie jak: laryngologiczną, medycyny sportowej, chorób piersi, kardiologiczną, urologiczną, alergologiczną. Utrzymanie kontraktów obecnych na obecnym poziomie z możliwością zwiększenia kontraktów z zakresu oddziału wewnętrznego i wyspecjalizowanie oddziału ginekologiczno – położniczo – noworodkowego.

Istotnym elementem jest dokontraktowanie oddziału wczesnej rehabilitacji kardiologicznej oraz oddziału chirurgii szczękowej i pododdziału urologicznego lub dermatologicznego.

Za najistotniejsze dla dalszego funkcjonowania zespołu jest zwiększenie, zgodnie z potrzebami mieszkańców i pacjentów, kontraktów z NFZ.

Ważne dla funkcjonowania zespołu jest, aby wszystkie obiekty spełniały normy UE i aby wprowadzić akredytację.

Przewodniczący  
Rady Gminy i Miasta w Bogatyni  
Henryk Boruta