

**Program Naprawczy  
Mazurskiego Centrum Zdrowia  
Szpitala Powiatowego w Węgorzewie  
Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej**

**Strategia MCZ w Węgorzewie  
na lata 2019-2021  
Wrzesień 2019**

Poniższe opracowanie zawiera propozycję działań naprawczych i rozwojowych dla Mazurskiego Centrum Zdrowia Szpitala Powiatowy w Węgorzewie na rok 2019 i lata następne. Na wstępie zostaną omówione dotychczasowe skuteczne próby poprawy sytuacji finansowej MCZ SP PZOZ. Następnie przedstawiona zostanie analiza stanu obecnego placówki pod względem zasobów, stanu finansów i zatrudnienia, oraz strategiczna analiza otoczenia i SWOT. W dalszej części zaprezentowane zostaną cel główny oraz cele szczegółowe MCZ SP PZOZ, zaplanowane do realizacji na najbliższe lata, wraz z określeniem źródeł finansowania.

## **I. Dotychczasowa działalność MCZ SP PZOZ w Węgorzewie.**

Począwszy od 2002 roku MCZ SP PZOZ stara się prowadzić działalność mając na celu zachowanie płynności finansowej, efektywne obniżanie kosztów, ewentualne zmiany organizacyjne, ciągłą restrukturyzację zatrudnienia i co najważniejsze próby zwiększenia przychodów.

W zmniejszeniu kosztów postulujemy m.in.:

- outsourcing usług laboratoryjnych
- outsourcing niektórych usług diagnostycznych
- outsourcing usług sprzątnia
- outsourcing kuchni i pralni
- outsourcing sterylizacji
- dyżury kontraktowe dla lekarzy
- przebudowa kotłowni szpitala z bardzo kosztownej olejowej na miałową
- rezygnacja z usług outsourcingu transportów sanitarnych i zakup karetki transportowej do wykonywania transportów międzyszpitalnych
- uzależnienie kontraktów lekarskich w poradniach od ilości wykonanych świadczeń
- obniżenie kosztów zakupu energii elektrycznej poprzez udział w grupie zakupowej
- zatrudnianie osób z orzeczeniem niepełnosprawności w związku z opłatami na PFRON
- likwidacja nierentownych poradni (reumatologiczna, POZ)
- zwiększenie ilości łóżek w ośrodku rehabilitacji dziennej
- zwiększenie ilości łóżek w oddziale rehabilitacji neurologicznej
- systematyczne zwiększanie ilości punktów w poradniach kadriologicznej oraz endokrynologicznej
- przeniesienie na jedno piętro oddziału rehabilitacji neurologicznej

W 2012-2013 roku w związku z powtarzającymi się corocznie stratami finansowymi po przeanalizowaniu wszystkich możliwości zmniejszenia kosztów, Dyrekcja w porozumieniu ze Związkami Zawodowymi funkcjonującymi w szpitalu oraz z organem założycielskim dokonała redukcji zatrudnienia w ilości 5 osób, które to miały spowodować obniżenie kosztów wynagrodzeń.

W celu zwiększenia przychodów, wykonując umowy zawarte z Narodowym Funduszem Zdrowia rok rocznie ponad limit umowny, szpital wnioskował do płatnika głównego o zwiększenie kontraktów.

### **Wynik finansowy MCZ SP PZOZ w zł w latach 2006-2011**

Rok	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Zysk/strata netto w zł	-148 965;	-110 320;	37 538;	-149 298;	-67 689;	-328 385;

## Wynik finansowy MCZ SP PZOZ w zł w latach 2012-2017

Rok	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Zysk/strata netto w zł	-219 271;	95 364;	121 037;	173 085;	180 389;	181 022;

Po obniżeniu zatrudnienia oraz większym nacisku na analizowanie wszystkich wydatków 2013 rok został zamknięty dodatnim wynikiem finansowym.

## II. Diagnoza sytuacji.

### 1. Charakterystyka organizacji.

Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej działa na zasadach określonych w Ustawie o działalności leczniczej (Dz.U. z 2011 r. nr. 112 poz. 654 z późn. zm.), a w szczególności artykułów od 51 do 82 tej ustawy. Jego organem założycielskim jest Powiat w Węgorzewie.

#### 1.1 Zakres działania MCZ SP PZOZ w Węgorzewie.

Przez większą część działalności w szpitalu funkcjonowały 3 oddziały: wewnętrzny, rehabilitacja ogólnoustrojowa oraz oddział detoksykacyjny.

W 2011 roku w szpitalu powstała nowa komórka organizacyjna – Poradnia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, która z końcem stycznia 2018 roku z powodu braku kadry lekarskiej oraz strat przestała funkcjonować.

W 2012 roku została uruchomiona poradnia kardiologiczna, która stopniowo w związku z dużym zainteresowaniem takimi usługami zwiększała swój kontrakt. Natomiast od 2014 roku szpital podpisał umowę z NFZ na usługi w poradni endokrynologicznej. Obie te poradnie funkcjonują do dziś i rokrocznie mają wykonywany plan.

W 2013 roku na części zmodernizowanego 3 piętra został uruchomiony Ośrodek Rehabilitacji Diennej w ilości 15 łóżek. Po 2 latach działalności w związku z bardzo dużym zapotrzebowaniem na te usługi szpital wystąpił do NFZ w Olsztynie o zwiększenie ilości łóżek do 30 na co główny płatnik wyraził zgodę.

W momencie wejścia szpitala do Sieci tj. od 1 października 2017 roku, oddział wewnętrzny, poradnia kardiologiczna oraz poradnia endokrynologiczna zostały połączone w jedność jako Ryczałt PSZ – szpital I stopnia i od tego momentu mają wspólnie jeden plan do wykonania.

Sieć szpitali spowodowała również przejęcie od pomiotu prywatnego (Falck) Gabinetu Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej, który znajduje się teraz w strukturze szpitala.

Po długich negocjacjach z NFZ w Olsztynie na wyremontowanej II części 3 piętra od 1 października 2017r. świadczymy usługi w zakresie Rehabilitacji neurologicznej w ilości 15 łóżek. W 2018 roku szpital z otrzymanej dotacji zmodernizował II piętro na którym funkcjonował oddział detoksykacyjny z przeznaczeniem rozszerzenia o 15 łóżek oddziału rehabilitacji neurologicznej od 1 stycznia 2019 roku.

Na dzień dzisiejszy MCZ SP PZOZ prowadzi 3 oddziały szpitalne, przedstawione poniżej.

### **Oddziały szpitalne w MCZ SP PZOZ w Węgorzewie**

Lp.	Nazwa oddziału	Liczba łóżek
1.	Wewnętrzny	30
2.	Rehabilitacja ogólnoustrojowa	30
3.	Rehabilitacja neurologiczna	30
Razem		90

MCZ SP PZOZ posiada ponadto własną pracownię RTG (wyposażoną w ucyfrowiony stacjonarny aparat RTG), pracownię USG (najnowocześniejszej klasy aparat USG z 2019 roku), pracownię kardiologiczną, pracownię gastroscopii, dział farmacji szpitalnej. Od 1 kwietnia 2019 roku szpital jako podwykonawca lidera Konsorcjum świadczy usługi w zakresie Zespołów Ratownictwa Medycznego Specjalistycznego z miejscem stacjonowania w Węgorzewie (od dnia 1 października 2019 roku zespół ten na wniosek szpitala oraz za zgodą organu założycielskiego zostanie przekształcony na podstawowy) oraz Podstawowego z miejscem stacjonowania w Baniach Mazurskich.

### **1.2 Polityka jakości.**

W MCZ SP PZOZ jest wdrożony System Zarządzania Jakością ISO 9001-2015.

Nadrzędnym celem MCZ SP PZOZ w Węgorzewie jest ciągle zaspokajanie potrzeb i oczekiwań Pacjentów oraz dążenie do osiągnięcia jak najwyższego poziomu ich satysfakcji. Aby móc to zrealizować, nieustannie dążymy do zapewnienia wysokiej jakości oferowanych usług oraz obsługi Pacjentów, a także do stworzenia przyjaznych i bezpiecznych warunków pracy realizującemu ten cel personelowi. Politykę jakości będziemy realizować poprzez:

- stosowanie nowoczesnych metod diagnozowania i leczenia;
- zapewnienie profesjonalnej, przyjaznej i sprawnej obsługi pacjentów;
- rozszerzanie zakresu świadczonych usług;
- tworzenie optymalnych warunków sprzyjających szybkiej poprawie zdrowia pacjentów przy poszanowaniu ich godności i praw;
- doskonalenie działań organizacyjnych i technicznych dla poprawy warunków bytowych pacjentów;
- stałe podnoszenie kwalifikacji personelu;
- konsekwentną politykę kadrową - poprzez określenie kompetencji, usprawnień, obowiązków pracowników, zapewnienie im komfortu pracy, możliwości samorealizacji i rozwoju.

### **1.3 Podstawowe dane finansowe.**

Przychody MCZ SP PZOZ pochodzą niemal w całości ze środków publicznych. Są to zarówno przychody uzyskane z tytułu umów z Narodowym Funduszem Zdrowia, jak i uzyskane ze świadczeń jako podwykonawca od 1 kwietnia 2019r. od lidera konsorcjum tj. Wojewódzkiej Stacji Pogotowia ratunkowego w Olsztynie, który posiada kontrakt z NFZ. Inne przychody medyczne to usługi diagnostyczne dla osób fizycznych i innych podmiotów medycznych, bądź lecznicze dla osób nieubezpieczonych a także usługi transportu sanitarnego. Przychody niemedyceczne pochodzą głównie

z najmu pomieszczeń, oraz sprzedaży ciepła do budynku Starostwa Powiatowego oraz Przychodni Lekarskiej.

#### Struktura przychodów MCZ SP PZOZ w 2017 i 2018 r.

Lp	Przychody netto ze sprzedaży	Sprzedaż za 2017	Sprzedaż za 2018
1	SZPITALNE (WEWNĘTRZNY, IZBA, AOS)	4 113 056,67	3 923 700,00
2	REHABILITACYJNE	2 903 227,00	3 561 143,50
3	PSYCHIATRYCZNE	1 208 484,40	1 095 334,34
4	PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	99 430,47	8 112,51
5	NOCNA POMOC LEKARSKA	146 280,00	585 660,00
6	DODATKI PIELEGNIAREK, RATOWNIKÓW, LEKARZY	591 584,00	1 006 792,03
<b>I</b>	<b>sprzedaż usług dla NFZ</b>	<b>9 062 062,54</b>	<b>10 180 742,38</b>
7	RTG	223 569,00	240 120,00
8	USG	39 691,20	31 310,00
9	gastroskopia	990,00	1 740,00
10	test wysiłkowy, ekg metodą holtera	2 240,00	1 485,65
11	pozostałe (spirometria, obcokrajowcy, transport sanitarny)	12 635,05	7 086,30
12	teżnia	375,00	325,08
<b>II</b>	<b>sprzedaż usług diagnostycznych</b>	<b>279 500,25</b>	<b>282 067,03</b>
13	najem	151 810,00	139 768,88
14	centralne ogrzewanie	49 533,34	61 019,99
15	energia elektryczna	26 301,02	27 847,77
16	pozostałe	4 628,73	5 394,08
<b>III</b>	<b>pozostała sprzedaż</b>	<b>232 273,09</b>	<b>234 030,72</b>
	<b>Razem przychody z działalności podstawowej</b>	<b>9 573 835,88</b>	<b>10 696 840,13</b>
17	operacje finansowe	6 246,48	7 699,67
<b>IV</b>	<b>operacje finansowe</b>	<b>6 246,48</b>	<b>7 699,67</b>
18	darowizny	14 876,76	9 819,67
19	pozostałe (dotacje, refundacje)	207 622,23	149 550,22
<b>V</b>	<b>przychody operacyjne</b>	<b>222 498,99</b>	<b>159 369,89</b>
	<b>Ogółem przychody</b>	<b>9 802 581,35</b>	<b>10 863 909,69</b>

W 2018 roku nastąpił spadek wartości sprzedaży usług szpitalnych (tj. oddział wewnętrzny, poradnia kardiologiczna, poradnia endokrynologiczna) w ramach Ryczałtu w związku z jego przeliczeniem na podstawie wykonania IV kwartału 2017 roku a nie całego 2017 roku.

Wyszczególnienie	2017	2018	Różnica
Ryczałt miesięczny Szpital I stopnia	302 853,01zł.	276 843,42zł.	- 26 009,59zł.

W 2018 roku wartość sprzedaży usług rehabilitacyjnych zwiększyła się w związku z rocznym przeliczeniem uruchomionej od 1 października 2017 roku rehabilitacji neurologicznej.

Wyszczególnienie	2017	2018	Różnica
Miesięczny kontrakt – rehabilitacja ogólnoustrojowa	132 153pkt.	132 880pkt.	+ 727pkt.
Miesięczny kontrakt – rehabilitacja neurologiczna	68 513pkt.	80 274pkt.	+ 11 761pkt.
Miesięczny kontrakt – ośrodek rehabilitacji dziennej	45 290pkt.	44 625pkt.	- 665pkt.

W 2018 roku z powodu modernizacji na II piętrze szpitala, oddziału detoksykacyjnego pod oddział rehabilitacji neurologicznej, szpital nie wykonał kontraktu w zakresie usług leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja) o wartości 113 tys. zł.

Spadek wartości usług podstawowej opieki zdrowotnej w 2018 roku spowodowana jest rozwiązaniem umowy z NFZ z końcem stycznia 2018r.

Wzrost wartości sprzedaży usług nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w 2018r. spowodowany był rocznym przeliczeniem przejętej od 1 października 2017 roku poradni w związku z wejściem do sieci szpitali.

Sprzedaż usług diagnostycznych oraz pozostała sprzedaż utrzymuje się na tym samym poziomie.

Koszty działalności w 2018 roku w stosunku do 2017 (co przedstawia tabela poniżej) w zakresie zużycia materiałów i energii utrzymują się na tym samym poziomie. W 2018 roku w zakresie usług obcych nastąpił wzrost kontraktów medycznych z tytułu umów cywilnoprawnych o 700 tys. złotych w porównaniu do roku 2017 związane z koniecznością dotrudnienia personelu lekarskiego i pielęgniarskiego z powodu uruchomienia dodatkowych komórek organizacyjnych (NiŚOZ, rehabilitacja neurologiczna). Istotną wartością tj. 70 tys. zł. jest wzrost usług sprzątnania związany w uruchomieniem na wolnej części III piętra 15 łóżkowego oddziału rehabilitacji neurologicznej. Wzrost w 2018 roku wynagrodzeń oraz ZUS związany jest ze wzrostem wartości dodatków do wynagrodzeń dla pielęgniarek (wynagrodzenia stanowią 46% w strukturze wszystkich kosztów). Wzrost opłat z tytułu wywozu odpadów o 15 tys. zł. spowodowane zmianą stawki oraz zwiększoną ilością wyprodukowanych odpadów.

**Koszty działalności w latach 2017, 2018**

Lp	Wyszczególnienie kosztów	2017	Struktura %	2018	Struktura %	% udział 2018 w 2017
1	leki, opatrunki, krew	560 079,52	5,88	529 367,70	4,76	94,52
2	sprzęt jednorazowego użytku i sprzęt medyczny	135 092,75	1,42	144 276,76	1,30	106,80
3	paliwa - opał (miął, olej)	136 548,28	1,43	178 665,83	1,61	130,84
4	materiały konserwacyjne i gospodarcze	22 074,25	0,23	18 034,76	0,16	81,70
5	tlen	28 484,47	0,30	34 649,84	0,31	121,64
6	pozostałe (wyposaż., środki czystość. dezynf., mat. biurowe, paliwo do samoch. służ., pościel, itp.)	168 010,25	1,76	165 044,53	1,48	98,23
<b>I</b>	<b>zużycie materiałów</b>	<b>1 050 289,52</b>	<b>11,03</b>	<b>1 070 039,42</b>	<b>9,62</b>	<b>101,88</b>
7	energia elektryczna	106 417,45	1,12	111 778,91	1,01	105,04
8	woda	51 110,41	0,54	42 147,33	0,38	82,46
<b>II</b>	<b>energia</b>	<b>157 527,86</b>	<b>1,65</b>	<b>153 926,24</b>	<b>1,38</b>	<b>97,71</b>
9	usługi telefon., internetowe, pocztowe	11 652,20	0,12	11 570,28	0,10	99,30
10	usługi pralnicze	58 141,15	0,61	68 036,14	0,61	117,02
11	naprawa urządzeń i sprzętu medycznego	37 150,50	0,39	52 440,44	0,47	141,16
12	usługi żywienia	378 771,20	3,98	416 960,35	3,75	110,08
13	kontrakty medyczne (umowy cywilne)	1 931 727,22	20,29	2 627 212,79	23,62	136,00
14	transport sanitarny	77 609,25	0,82	50 292,60	0,45	64,80
15	usługi remontowe	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16	usługi medyczne diagnostyczne	488 501,00	5,13	516 942,96	4,65	105,82
17	usługi bankowe (opłaty, prowizje)	2 143,00	0,02	2 230,00	0,02	104,06
18	usługi sprzątania	318 767,31	3,35	386 536,68	3,48	121,26
19	inne usługi obce (utyliczacja, przegl. sprz. med., sterylizacja, przeglądy komin., elek., ppoż., itp.)	102 342,91	1,07	121 264,42	1,09	118,49
<b>III</b>	<b>usługi obce</b>	<b>3 406 805,74</b>	<b>35,78</b>	<b>4 253 486,66</b>	<b>38,25</b>	<b>124,85</b>
<b>IV</b>	<b>wynagrodzenia</b>	<b>3 662 986,14</b>	<b>38,47</b>	<b>4 325 844,20</b>	<b>38,90</b>	<b>118,10</b>
20	bhp - odzież ochronna, szkolenia	28 807,57	0,30	25 543,58	0,23	88,67
21	ZUS - US, FP, FEP	658 000,82	6,91	757 122,98	6,81	115,06
22	odpis na ZFŚ Socjalnych	103 911,37	1,09	111 452,17	1,00	107,26
<b>V</b>	<b>świadczenia na rzecz pracowników</b>	<b>790 719,76</b>	<b>8,30</b>	<b>894 118,73</b>	<b>8,04</b>	<b>113,08</b>
23	od nieruchomości	43 653,00	0,46	43 653,00	0,39	100,00
24	PFRON	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25	op. za korzyst. ze środowiska	13 378,00	0,14	13 292,00	0,12	99,36
26	pozostałe (opł. za śmieci, itp.)	19 263,50	0,20	34 112,00	0,31	177,08
<b>VI</b>	<b>podatki i opłaty</b>	<b>76 294,50</b>	<b>0,80</b>	<b>91 057,00</b>	<b>0,82</b>	<b>119,35</b>
27	ubezpieczenia oc, majątkowe	31 678,50	0,33	29 936,79	0,27	94,50
28	pozostałe	4 945,59	0,05	6 167,98	0,06	124,72
<b>VII</b>	<b>pozostałe koszty</b>	<b>36 624,09</b>	<b>0,38</b>	<b>36 104,77</b>	<b>0,32</b>	<b>98,58</b>
<b>VIII</b>	<b>amortyzacja</b>	<b>338 682,41</b>	<b>3,56</b>	<b>296 570,79</b>	<b>2,67</b>	<b>87,57</b>
	<b>razem koszty działalności</b>	<b>9 519 930,02</b>	<b>99,98</b>	<b>11 121 147,81</b>	<b>100,00</b>	<b>116,82</b>
29	koszty operacji finansowych	228,10	0,00	5,11	0,00	2,24
<b>IX</b>	<b>razem koszty finansowe</b>	<b>228,10</b>	<b>0,00</b>	<b>5,11</b>	<b>0,00</b>	<b>2,24</b>
30	pozostałe koszty operacyjne	1 368,39	0,01	0,00	0,00	0,00
	<b>ogółem koszty zakładu</b>	<b>9 521 526,51</b>	<b>100,00</b>	<b>11 121 152,92</b>	<b>100,00</b>	<b>116,80</b>

## Analiza wskaźnikowa

Nazwa wskaźnika	2017	2018	Wartość pożądana
Płynności bieżącej	2,79	2,54	1,5-2,0
Zyskowności netto	2,87%	-2,37%	-
Rotacji zobowiązań	19	20	min.
Rotacji należności	39	37	min.

Podstawowym wskaźnikiem wykorzystywanym w analizie płynności przedsiębiorstwa jest **wskaźnik bieżącej płynności finansowej**. Przedstawia on ogólny obraz zdolności regulowania bieżących (krótkoterminowych) zobowiązań poprzez upłynnienie posiadanych aktywów obrotowych (zapasów, należności krótkoterminowych, inwestycji krótkoterminowych). Im wyższa wartość wskaźnika, tym mniejszy jest udział zobowiązań bieżących w aktywach obrotowych. W praktyce przyjmuje się, że optymalna wartość wskaźnika powinna znajdować się w przedziale 1,5 - 2,0. Rosnąca tendencja wskaźnika bieżącej płynności finansowej świadczy o polepszającej się zdolności regulowania zobowiązań krótkoterminowych, oznacza to poprawę płynności firmy (lepsze wykorzystywanie posiadanego majątku obrotowego, spłacając tym samym zobowiązania bieżące na czas).

Wartość wskaźnika poniżej 1,0 powinna wzbudzać niepokój, bowiem świadczy to o kłopotach do regulowania zobowiązań w terminie. Przedsiębiorstwo wówczas posiada zbyt niską wartość majątku obrotowego, aby w danej chwili pokryć wszystkie zobowiązania.

**Wskaźnik zyskowności netto** mierzy efektywność działalności firmy przez odniesienie osiągniętego zysku do sprzedaży. Im niższy jest ten wskaźnik, tym większa wartość sprzedaży musi być zrealizowana dla osiągnięcia określonej kwoty zysku. Większa wartość wskaźnika oznacza zatem korzystniejszą kondycję finansową firmy. Przy analizie danego wskaźnika warto wspomnieć, że nie wyznaczono dla niego wartości minimalnej. W związku z tym, im rentowność sprzedaży przedsiębiorstwa jest wyższa, tym lepszą wykazuje efektywność.

**Wskaźnik rotacji należności** daje informację na temat cyklu oczekiwania firmy na uzyskanie należności za swoją sprzedaż kredytową lub inaczej, ile razy w ciągu badanego okresu nastąpił dopływ gotówki od odbiorców. Czym wyższy poziom wskaźnika tym firma ma większe problemy ze ściąganiem swoich należności, co może obniżyć jej płynność. W przypadku gdy przedsiębiorstwo oczekuje na swoje należności zbyt długo powstaje zagrożenie zatorów płatniczych.

**Wskaźnik rotacji zobowiązań** informuje po ilu dniach firma reguluje swoje zobowiązania.

W tym przypadku to przedsiębiorstwo przez ten właśnie okres korzysta z nie oprocentowanego kredytu kupieckiego. Zatem im dłuższy jest to okres tym większe korzyści dla firmy.

Jednak cykl zbyt długi może oznaczać problemy z regulowaniem zobowiązań np. z powodu braku płynności, co może prowadzić do wzrostu kosztów z tytułu przeterminowanych płatności, a w konsekwencji skutkować może pogorszeniem relacji z kontrahentami.

W 2018 roku czas windykacji należności skrócił się o 2 dni, natomiast czas regulowania zobowiązań wydłużył się o 1 dni w stosunku do 2017 roku. Wskaźniki płynności na przełomie ostatnich dwóch lat są powyżej wartości powszechnie uznawanych za właściwe.



W bilansie szpitala sporządzonego na dzień 31.12.2018r wystąpiła strata w wysokości 257 tys. zł. jednak sytuacja szpitala jest stabilna i nie jest zagrożona utrata płynności finansowej.

#### Wynik finansowy w latach 2017-2018

Wyszczególnienie	2017	2018
Wynik finansowy netto	281 022,84 zł	-257 243,23 zł

Ujemny wynik finansowy za 2018 rok szpital uzyskał z powodu przeliczenia umowy z NFZ w zakresie Ryczaftu - Szpital I stopnia na 2018 rok na podstawie wykonania IV kwartału 2017 a nie całego 2017 roku co spowodowało zmniejszenie przychodów na 2018 rok o 300 tys. zł. (biorąc pod uwagę cały rok wykonanie w zakresie umów wchodzących do ryczaftu wyniosło 101%). Na wysokość straty miało też wpływ niewykonanie umowy z NFZ w zakresie oddziału detoksykacyjnego w wysokości 100 tys. zł. z powodu modernizacji II piętra szpitala (na którym ten oddział funkcjonował) pod oddział rehabilitacji neurologicznej. Wartość niewykonanej umowy po uzgodnieniach z NFZ miała być przesunięta na ponadwykonania umowy rehabilitacji neurologicznej, jednak NFZ nie wywiązał się z ustaleń.

Sprawozdanie finansowe za 2018 rok zostało zatwierdzone przez Zarząd Powiatu, a ujemny wynik finansowy, który nie przekracza kosztów amortyzacji zostanie pokryty we własnym zakresie przez szpital z zysków lat następnych.

#### Analiza zobowiązań

Wyszczególnienie	2017	2018
Zobowiązania długoterminowe	0	0
Zobowiązania krótkoterminowe	803 858,99zł.	809 600,50zł.

#### Analiza należności i inwestycji krótkoterminowych

Należności	2017	2018
Należności krótkotrwałe	1 263 464,82zł.	897 945,62zł.
Inwestycje krótkoterminowe (środki pieniężne)	964 388,37zł.	1 138 773,60zł.

## 1.4 Stan zatrudnienia

### Przeciętne zatrudnienie w latach 2017-2018 z podziałem na grupy zawodowe (umowa o pracę)

Grupa zawodowa	2017	2018
Wyszczególnienie	Liczba etatów	Liczba etatów
Lekarz	0	1
Mgr pielęgniarstwa	2	3
Pielęgniarki	46	45
Szatniarz, magazynier pościeli	1	1
Mgr fizjoterapii	6	6
Fizjoterapeuci	4	4
Technicy RTG	3	3
Pozostały personel medyczny	9	14
Personel administracji	10	12
Pracownicy gospodarczy i obsługi	2	2
Telefonistki	1	0
<b>Ogółem:</b>	<b>84</b>	<b>91</b>

## 1.5 Analiza otoczenia.

W każdym systemie zdrowotnym i w każdym państwie istnieje zapotrzebowanie na coraz to większe środki potrzebne na zaspokojenie wszystkich potrzeb zdrowotnych. Szybki postęp technologiczny, wysokie koszty tworzenia nowych rozwiązań diagnostycznych, leczniczych oraz koszty związane z zatrudnieniem kadry specjalistycznej, a także coraz to większe oczekiwania pacjentów spowodowały, że placówki medyczne, dążąc do prawidłowego rozwoju, muszą analizować otoczenie, w jakim funkcjonują.

### Charakterystyka konkurencji.

W Powiecie Węgorzewskim istnieje jeden szpital powiatowy – MCZ SP PZOZ. Nie oznacza to, że nie posiada on konkurencji. Usługi szpitalne mają charakter ponadregionalny, zarówno z powodu zakresu, jak i jakości świadczeń, realizowanych przez poszczególne placówki. Przypadki nagłe są zwykle obsługiwane przez najbliższe szpitale, natomiast pacjent zwykle sam decyduje, gdzie chciałby mieć udzielane świadczenia planowe. Zależy to głównie od renomy placówki, lekarza, do którego pacjent ma zaufanie, opinii rodziny, znajomych. Dlatego tak ważna jest jakość świadczonych usług, poziom kadry lekarskiej oraz kompleksowość oferty szpitala.

MCZ SP PZOZ konkuruje więc z najbliższymi szpitalami, jak w Giżycku oraz Kętrzynie. W przypadkach planowych świadczeń w zakresie rehabilitacji pacjenci mogą również szukać pomocy w Biskupcu oraz Ełku.

Niewątpliwie, MCZ SP PZOZ w Węgorzewie posiada szeroką ofertę w zakresie rehabilitacji. Niestety, kontrakty z NFZ nie odzwierciedlają potencjału szpitala Węgorzewskiego i są zdecydowanie zaniżone. Stan ten trwa od wielu lat i jest jednym ze źródeł problemów finansowych MCZ SP PZOZ.

MCZ SP PZOZ posiada także konkurencję na terenie samego Węgorzewa, w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej. Stanowi ją NZOZ należący do prywatnej firmy.

Konkurencję MCZ SP PZOZ posiada w zakresie diagnostyki USG. Na rynku węgorzewskim działa bowiem prywatny gabinet USG, z którym szpital musi dzielić się pacjentami.

#### **Analiza SWOT (słabe i mocne strony organizacji, szanse i zagrożenia).**

Analiza SWOT jest stosowana do planowania strategicznego i służy do porządkowania informacji. Segreguje posiadane informacje na cztery grupy. Jej nazwa pochodzi od pierwszych liter angielskich nazw tych grup:

S (Strengths) - mocne strony organizacji

W (Weaknesses) - słabe strony

O (Opportunities) - szanse

T (Threats) - zagrożenia.

Pierwsze dwie grupy mówią o organizacji wewnętrznej analizowanego przedsięwzięcia, zaś następne dwie - o czynnikach zewnętrznych, mających wpływ na organizację.

#### **Mocne strony MCZ SP PZOZ:**

- uznanie pacjentów,
- wykwalifikowana i doświadczona kadra,
- szeroki zakres usług rehabilitacyjnych,
- wysoka jakość usług.

Niewątpliwie, na pierwszym miejscu wśród mocnych stron należy zaznaczyć bardzo dobrą i wysoką pozycję MCZ SP PZOZ w zakresie usług rehabilitacyjnych na terenie Powiatu oraz województwa, dzięki czemu szpital jest jednym z niewielu oferentów w ewentualnych konkursach NFZ na te świadczenia.

#### **Słabe strony MCZ SP PZOZ:**

- starzejący się personel, szczególnie pielęgniarski,
- brak wysoko specjalistycznej aparatury diagnostycznej,
- wzrost kosztów badań specjalistycznych,
- brak możliwości lokalowych do powiększenia usług.

Najsłabszą stroną MCZ SP PZOZ jest brak na rynku pracy personelu medycznego szczególnie pielęgniarskiego oraz lekarskiego, co powoduje ograniczenia w zatrudnieniu a co za tym idzie niepewność co do zapewnienia ciągłości w udzielaniu świadczeń medycznych. Brak wysoko specjalistycznej aparatury diagnostycznej powoduje zakup takich usług od ościennych szpitali co jest znacznym kosztem w funkcjonowaniu jednostki.

#### **Szanse MCZ SP PZOZ:**

- oferowanie usług których nie posiadają konkurencyjne szpitale,
- jedyny szpital w powiecie – wejście do sieci szpitali,
- wzrost zapotrzebowania na usługi oferowane przez szpital – starzejące się społeczeństwo.

Wiele unijnych priorytetów jest skierowana do placówek medycznych, zarówno w zakresie ich działalności podstawowej, jak i w zakresie infrastruktury informatycznej bądź termomodernizacji. Pozwala to na znaczne poprawienie poziomu usług dla pacjentów oraz poprawienie efektywności działalności szpitala. Powyższe przedsięwzięcia wymagają jednak określonego wkładu własnego, dlatego niezbędne jest tutaj silne wsparcie organu założycielskiego, by móc skorzystać ze środków unijnych.

Możliwością może być współpraca z innymi placówkami w zakresie rehabilitacji osób po wypadkach, operacjach oraz udarach co ma na celu uzupełnienie się ofert placówek.

### **Zagrożenia MCZ SP PZOZ:**

- odchodzenie kadry do konkurencyjnych szpitali – wyższe wynagrodzenia,
- brak absolwentów szkół medycznych – braki kadrowe,
- duża odległość od większych miast, ośrodków szkoleniowych,
- częste zmiany w polityce zdrowotnej, organizacji służby zdrowia.

Najpoważniejszym problemem MCZ SP PZOZ jest zapewnienie dopływu do szpitala kadry medycznej, zarówno lekarskiej, jak i pielęgniarskiej. Nieatrakcyjne wynagrodzenia, ogólny brak lekarzy i pielęgniarek na rynku, starzejący się personel, który odchodzi na emerytury, powodują problemy z utrzymaniem odpowiedniego poziomu zatrudnienia, co stanowi poważne zagrożenie dla funkcjonowania szpitala.

Dla prawidłowego funkcjonowania MCZ SP PZOZ konieczna jest dobra współpraca z organem założycielskim. Dotychczas ta współpraca układała się bardzo dobrze i nie widać zagrożenia, aby miało być inaczej w przyszłości. Jednakże bardzo istotne dla szpitala jest też wsparcie finansowe, które z kolei zależy od możliwości Powiatu. Biorąc pod uwagę różnorodność zadań, stojących przed organem założycielskim, budzi obawę, czy Powiat będzie w stanie zapewnić środki na pełne wsparcie potrzeb MCZ SP PZOZ.

### **III. Cel główny strategii oraz cele szczegółowe.**

Podstawowym zadaniem, stawianym przed MCZ SP PZOZ, jest zapewnienie ciągłości, wysokiej jakości i kompleksowości świadczeń medycznych dla mieszkańców Powiatu Węgorzewskiego.

Celem głównym strategii szpitala jest więc zapewnienie:

- odpowiednich warunków lokalowych i technicznych do udzielania świadczeń medycznych,
- wyposażenia w nowoczesny sprzęt medyczny oraz
- stabilnej sytuacji kadrowej połączonej z ciągłym szkoleniem pracowników.

Tego celu nie można osiągnąć bez odpowiedniego zabezpieczenia finansowego, pozwalającego na odpowiednie wynagrodzenie i wyszkolenie kadr, zakupy sprzętu, remonty szpitala i inwestycje. Dlatego poważna grupa strategicznych celów szczegółowych związana jest z walką o obniżenie kosztów, zwiększenie przychodów i ustabilizowanie finansów. Inną grupą przedsięwzięć strategicznych są zagadnienia związane z konkretnymi inwestycjami w infrastrukturę oraz nowoczesne wyposażenie w celu podniesienia jakości usług.

Wiadomo powszechnie, że głównym źródłem problemów naszego szpitala są zbyt niskie kontrakty, oraz zbyt niska wycena świadczeń przez NFZ. W obecnej sytuacji prawno-finansowej systemu ochrony zdrowia w Polsce są szanse na zwiększenie kontraktów i zwiększenie wyceny świadczeń. Licząc na korzystne zmiany, musimy jednak zakładać utrzymanie finansowania MCZ SP PZOZ na dotychczasowym poziomie. Dlatego też trzeba poszukać innych sposobów zwiększania przychodów.

Należy podjąć rozmowy z innymi szpitalami w sąsiedztwie na temat daleko idącej współpracy. Biorąc pod uwagę piętrzące się przed publicznymi placówkami medycznymi trudności, warto rozmawiać o pewnej specjalizacji szpitali ościennych. NFZ jest zainteresowany dobrą usługą medyczną przy efektywnie wykorzystanych środkach finansowych i patrzy przychylnie na tego rodzaju inicjatywy. Specjalizacja taka, polegająca na skupieniu potencjału placówki w wybranych dziedzinach medycyny,

zamiast rozpraszać siły i środki, starając się utrzymać za wszelką cenę każdy zakres działań mimo niewielkiej ilości obsługiwanych pacjentów, spowodowałaby poprawę wyniku finansowego placówki, gdyż umożliwiłaby realizację większej ilości świadczeń bez istotnego powiększenia potencjału, a, co za tym idzie, wzrostu kosztów. Powodzenie realizacji tej koncepcji mogłoby stanowić wzór dla innych placówek w Polsce, dodatkowo stanowiąc bezpłatną reklamę dla integrujących się ośrodków. Zamierzamy położyć nacisk na poprawę jakości obsługi pacjentów szpitala. Na jakość tę wpływa zarówno baza lokalowa MCZ SP PZOZ, organizacja pracy, oraz posiadanie odpowiedniego personelu. Dlatego chcemy zaproponować szereg działań w każdym z tych obszarów.

Warunki lokalowe niektórych oddziałów nie spełniają warunków rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Mówiąc otwarcie, nie są to warunki, w których każdy z pacjentów chciałby przebywać: zniszczone podłogi, drzwi, meble, zużyte łóżka. W takich warunkach, mimo ogromnych starań personelu, trudno jest utrzymać czystość, a i pacjenci wolniej dochodzą do zdrowia.

Dlatego też pragniemy wyremontować te oddziały i komórki organizacyjne, wyposażając je w nowe sanitariaty, łazienki, podłogi, drzwi. Zapewni to większy komfort pacjentom. Również warunki niektórych pomieszczeń, w jakich przebywają pracownicy nie są komfortowe. Wykonanie tych zadań jest możliwe jedynie w miarę pozyskania środków finansowych na te cele w formie dotacji, programów unijnych, czy darowizn. Będziemy zwracać się o te środki do organów samorządowych.

Bardzo ważna jest dbałość o liczebność i jakość kadry medycznej. Niestety, w Polsce brakuje lekarzy specjalistów, a Węgorzewo nie jest atrakcyjnym miejscem zatrudnienia dla lekarzy, ze względu na ograniczenia kontraktem z NFZ, możliwości płacowe i odległość od głównych ośrodków kształcenia. Zamierzamy w dalszym ciągu aktywnie pozyskiwać kadrę lekarską, zarówno specjalistów, jak i lekarzy w trakcie specjalizacji. Na oddziale wewnętrznym posiadamy 4 miejsca do prowadzenia specjalizacji lekarzy. Podobnie, staramy się przyjmować nowych pracowników w zakresie pielęgniarstwa i ratownictwa. Wprowadziliśmy też nowe stanowiska, pozwalające poprawić problemy kadrowe tj. opiekuna medycznego.

Najpoważniejszym zadaniem w 2019 i latach następnych roku będzie dalsze uzdrawianie oraz zachowanie stabilności ekonomiczno - finansowej MCZ SP PZOZ. Jest to zadanie niezwykle trudne, bowiem ciężko negocjować zwiększenie kontraktów z NFZ, a koszty bardzo trudno ograniczać bez szkody dla jakości usług. W MCZ SP PZOZ nie występują obecnie przerosty zatrudnienia. Sytuacja zarówno naszego szpitala, jak i innych szpitali powiatowych w Polsce jest trudna co powoduje że zła jest kondycja szpitali powiatowych w Polsce i dalsze lekceważenie tego rodzaju podmiotów leczniczych grozi ich upadłością.

Nie można zapominać, że ze względu na niską wysokość kontraktów z NFZ, pracownicy MCZ SP PZOZ nie otrzymują satysfakcjonujących podwyżek. Ich frustracja jest duża i może zagrażać funkcjonowaniu szpitala. Powstaje więc dylemat, jak ograniczać koszty, jednocześnie nie dopuszczając do utraty personelu lub do zagrożenia kontynuacji działalności szpitala z powodu protestów załogi.

Należy zrobić wszystko, aby przetrwać do czasu, kiedy szpitale powiatowe otrzymają realne środki na leczenie pacjentów oraz rozwój. Można tego dokonać tylko poprzez zrównoważenie budżetu, jednocześnie zmniejszając koszty i zwiększając przychody. To jednak nie wystarcza. Niezwykle ważne

są wszelkie posunięcia, które zapewnią gotówkę niezbędną do zapłaty zobowiązań przez co szpital nie posiada zobowiązań wymagalnych a także płynność finansowa szpitala jest zachowana.

Dzięki staraniom Dyrekcji szpitala, udało się we wrześniu br. doprowadzić do podpisania umowy z Ministerstwem Zdrowia na dofinansowanie zakupu 2 ambulansów specjalistycznych do wykonywania zadań w zakresie Ratownictwa medycznego. Wartość dotacji wynosi 800 tys. zł.

Szpital złożył wniosek do Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej o dofinansowanie przedsięwzięcia pn. „Zmniejszenie zużycia energii poprzez termomodernizację obiektu szpitala z zastosowaniem Odnawialnych Źródeł Energii i wymianą oświetlenia na LEDowe”. Wartość inwestycji zgodnie ze złożonym wnioskiem wynosi 2 768 tys. zł.

W latach 2018 - 2019 roku szpital realizuje inwestycję pn. „Rozbudowa zaawansowanych e-usług i procesów ucyfrowienia dokumentacji medycznej w Mazurskim Centrum Zdrowia w Węgorzewie” dofinansowaną ze środków europejskich w wysokości 1 150 tys. zł. Inwestycja ta doprowadzi do spełnienia wymogów w zakresie elektronicznej dokumentacji medycznej stawianych przez Decydentów.

#### **IV. Monitoring strategii.**

Realizacja strategii będzie na bieżąco monitorowana w aspekcie osiągnięcia założonych celów.

Monitoring strategii obejmował będzie następujące działania:

- dokonywanie bieżących analiz i sprawozdań
- prowadzenie analiz porównawczych i tematycznych
- ocenę osiągniętych rezultatów oraz określenie stopnia wykonania przyjętych celów i działań
- ocenę rozbieżności pomiędzy przyjętymi celami i działaniami a osiągniętymi rezultatami
- analizę przyczyn rozbieżności oraz identyfikację obszarów wymagających podjęcia działań interwencyjnych
- wdrożenie przyjętych działań.

MCZ SP PZOZ w Węgorzewie jest jednostką o dużym, ponadregionalnym potencjale, stanowiącą bardzo ważny element systemu ochrony zdrowia w Polsce. Jego kłopoty, podobne do bardzo wielu placówek tego rodzaju, wymagają rozwiązania instytucjonalnego. Do czasu wdrożenia takiego rozwiązania musimy jednak przedsięwziąć wiele posunięć, pozwalających utrzymać zakres i jakość świadczonych usług. Posunięcia te mają różny charakter, gdyż są to przedsięwzięcia zarówno o zakresie finansowym, organizacyjnym, jak i wymagającym inwestycji. Jeśli się powiodą, pozwolą na poprawę stanu finansów szpitala oraz umożliwią spełnienie oczekiwań mieszkańców regionu w zakresie opieki medycznej. Wymaga to jednak dużo pracy oraz współdziałania wszystkich sił: dyrekcji, pracowników, samorządu, zarówno powiatowego, jak i miasta Węgorzewo oraz sąsiednich gmin, a także woli współpracy tych samorządów. Tylko daleko posunięta współpraca pozwoli spełnić zadania, stojące przed naszą placówką teraz i w przyszłości.