



Uniwersytecki Szpital Kliniczny
w Olsztynie

10-082 Olsztyn, Al. Warszawska 30
tel. 89 524-53-50 fax. 89 541-30-93
Regon 280314632 NIP 739-369-67-39

PROGRAM NAPRAWCZY
ANALIZA DZIAŁALNOŚCI UNIWERSYTECKIEGO
SZPITALA KLINICZNEGO W OLSZTYNIE
W CELU POPRAWY JEGO WYNIKU FINANSOWEGO

SPIS TREŚCI

1. ANALIZA DZIAŁALNOŚCI SZPITALA	str. 4
2. ANALIZA OBSZARU EKONOMICZNO-FINANSOWEGO	str. 6
2.1. Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej USK w Olsztynie	str. 6
2.2. Wstępna analiza bilansu i rachunku zysków i strat za lata 2021-2022 oraz za okres 01-06.2023	str. 7
2.2.1. Analiza bilansu USK w Olsztynie	str. 7
2.2.2. Analiza rachunku zysków i strat USK w Olsztynie za lata 2021-2022, 01-06.2023	str. 10
2.2.3. Analiza przychodów USK w Olsztynie za lata 2021-2022, 01-06.2023	str. 12
3. ANALIZA POTENCJAŁU MEDYCZNEGO	str. 13
3.1. Analiza produktowa	str. 13
3.2. Analiza wykorzystania bazy łóżkowej	str. 15
3.2.1. Klinika Chorób Wewnętrznych.....	str. 15
3.2.2. Oddział Kardiologiczny	str. 16
3.2.3. Klinika Neurochirurgii	str. 17
3.2.4. Klinika Chirurgii Ogólnej	str. 19
3.2.5. Klinika Urologii	str. 21
3.2.6. Oddział Chirurgii Szczękowo-Twarzowej	str. 22
3.2.7. Klinika Otorinolaryngologii	str. 23
3.2.8. Klinika Neurologii z Pododdziałem Udarowym	str. 25
3.2.9. Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii	str. 27
3.2.10. Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	str. 28
3.2.11. Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	str. 29
3.2.12. Zakład Rehabilitacji Leczniczej BUDZIK	str. 29
3.3. Analiza wykorzystania bloku operacyjnego.....	str. 31
3.3.1. Liczba wykonanych zabiegów	str. 32
3.3.2. Wskaźnik zabiegów operacyjnych	str. 33
3.3.3. Wskaźnik wykorzystania sal operacyjnych	str. 33
4. EKONOMICZNO-FINANSOWA OCENA DZIAŁALNOŚCI UNIWERSYTECKIEGO SZPITALA KLINICZNEGO W OLSZTYNIE	str. 35
4.1. Analiza działalności oddziałów szpitalnych	str. 35
4.1.1. Analiza kosztów stałych i zmiennych	str. 36
4.1.2. Analiza udziału kosztów osobowych w przychodach oddziałów szpitalnych	str. 37
4.1.3. Analiza kosztów osobodnia pobytu	str. 38
4.1.4. Analiza stopnia realizacji kontraktu oddziałów szpitalnych w ramach istniejącego potencjału medycznego	str. 40
4.2. Analiza działalności poradni specjalistycznych	str. 42
4.2.1. Analiza finansowa poradni specjalistycznych	str. 42

4.2.2.	Analiza kosztów stałych i zmiennych poradni specjalistycznych	str. 44
4.2.3.	Analiza udziału kosztów osobowych w przychodach poradni Specjalistycznych	str. 47
4.2.4.	Analiza stopnia realizacji kontraktu poradni specjalistycznych w ramach istniejącego potencjału medycznego	str. 47
4.3.	Analiza działalności pracowni POZ	str. 50
4.4.	Analiza działalności pracowni diagnostycznych	str. 50
4.4.1.	Analiza finansowa pracowni diagnostycznych	str. 50
4.4.2.	Analiza kosztów stałych i zmiennych pracowni diagnostycznych	str. 51
4.4.3.	Analiza udziału kosztów osobowych w przychodach pracowni Diagnostycznych	str. 52
4.4.4.	Analiza stopnia realizacji kontraktu pracowni diagnostycznych	str. 52
4.5.	Analiza działalności rehabilitacyjnej ambulatoryjnej	str. 52
4.5.1.	Analiza finansowa działalności rehabilitacyjnej ambulatoryjnej	str. 52
4.5.2.	Analiza kosztów stałych i zmiennych działalności rehabilitacyjnej Ambulatoryjnej	str. 53
4.5.3.	Analiza udziału kosztów osobowych w przychodach działalności rehabilitacyjnej ambulatoryjnej	str. 53
4.5.4.	Analiza stopnia realizacji kontraktu w zakresie rehabilitacji ambulatoryjnej .	str. 54
4.6.	Analiza działalności Izby Przyjęć	str. 54
4.6.1.	Analiza finansowa działalności Izby Przyjęć	str. 54
4.6.2.	Analiza kosztów stałych i zmiennych Izby Przyjęć	str. 55
5.	ANALIZA DZIAŁALNOŚCI POMOCNICZEJ SZPITALA	str. 56
6.	ANALIZA POTENCJAŁU KADROWEGO	str. 57
6.1.	Analiza zatrudnienia personelu medycznego i administracyjnego, informacje Ogólne	str. 57
6.2.	Struktura i formy zatrudnienia	str. 57
6.3.	Niezbędna liczba lekarzy i pielęgniarek w stosunku do ilości łóżek i ilości leczonych pacjentów	str. 58
6.4.	Niezbędna liczba personelu medycznego w poradniach specjalistycznych w stosunku do wielkości kontraktu.	str. 63
7.	ANALIZA POPRAWNOŚCI ROZLICZEŃ Z NFZ	str. 64
8.	IDENTYFIKACJA I ANALIZA PRZYCZYŃ TRUDNEJ SYTUACJI FINANSOWEJ	str. 66
9.	ANALIZA ZOBOWIĄZAŃ ORAZ REKOMENDACJE DOTYCZĄCE PLANU RESTRUKTURYZACJI ZADŁUŻENIA	str. 67
10.	PROPONOWANE DZIAŁANIA RESTRUKTURYZACYJNE W POPRAWIE SYTUACJI FINANSOWEJ SZPITALA.....	str. 70
10.1	Symulacje i harmonogram wdrożenia do proponowanych działań restrukturyzacyjnych w poprawie sytuacji finansowej szpitala w części medycznej	str. 83

1. ANALIZA DZIAŁALNOŚCI SZPITALA

Niniejsza Analiza została sporządzona w związku z pogarszającą się sytuacją finansową Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie, spowodowaną między innymi wysoką inflacją, wzrostem kosztów z tytułu prowadzonej działalności, brakiem zmian w wycenie świadczeń oraz niedoszacowaniem kontraktu przez NFZ do podwyżek dla personelu. Generowanie coraz wyższych strat z tytułu prowadzonej działalności operacyjnej, podyktowało konieczność zidentyfikowania przyczyn tej sytuacji wraz z przedstawieniem propozycji działań restrukturyzacyjnych i wskazaniem kierunku nowych rozwiązań dla Szpitala.

Efektom przeprowadzonej analizy są wnioski i rekomendacje proponowane do zastosowania w celu poprawy sytuacji finansowej, których przewidywany efekt finansowy został zaprezentowany w końcowej części Opracowania.

Zakresem analizy zostały objęte następujące obszary:

1. Ogólna charakterystyka Szpitala
2. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala
3. Analiza potencjału medycznego
4. Analiza poprawności rozliczeń z NFZ oraz analiza utraconych przychodów
5. Analiza potencjału kadrowego
6. Analiza zobowiązań

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie - Samodzielny Zespół Opieki Zdrowotnej utworzony przez Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, zarejestrowany przez Sąd Rejonowy w Olsztynie, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego. Podmiot posiada osobowość prawną. Dyrektorem Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego od 11 września 2023 roku jest dr hab. Bogdan Włodarczyk, prof. UWM. Zespół posługuje się również nazwą skróconą: USK Olsztyn.

Zasadniczym przedmiotem działalności jednostki jest prowadzenie działalności leczniczej w rodzaju:

- stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne, które obejmują swoim zakresem udzielanie hospitalizacji w trybie nagłym i planowym w oddziałach szpitalnych.
- ambulatoryjne świadczenia zdrowotne - obejmują swoim zakresem świadczenia: podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (w tym w ramach Izby Przyjęć), rehabilitacji leczniczej oraz badania diagnostyczne.

Szpital z dniem 1 października 2017 roku w skutek reformy systemu ochrony zdrowia, wynikające z nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wprowadzającej tzw. sieć szpitali, zakwalifikowany został jako szpital ogólnopolski.

Szpital uczestniczy w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny. Realizuje on również zadania i programy zdrowotne oraz naukowe, które zlecane są przez instytucje naukowe, zakłady pracy, organizacje społeczne, jednostki samorządu terytorialnego, organy państwowe i inne podmioty.

Program naprawczy Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie sporządzono zgodnie z art. 59. ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2017 poz. 1638, ze zm.).

Sprawozdanie finansowe za 2022 rok Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie zostało sporządzone w oparciu o przepisy Ustawy o Rachunkowości. Na sprawozdanie składa się m.in. rachunek zysków i strat za rok obrotowy od 1 stycznia 2022 roku do 31 grudnia 2022 roku, bilans, rachunek przepływów pieniężnych oraz zestawienie zmian w kapitałach własnych. W sprawozdaniu finansowym za 2022 r. wystąpiła strata netto w wysokości -1 512 504,00zł, wobec tego sporządzony został niniejszy program naprawczy. Program naprawczy obejmuje diagnozę oraz plan działań przygotowany na okres obejmujący lata 2023-2026r.

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie korzysta z nieruchomości Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, które zostały mu częściowo przekazane w nieodpłatne użytkowanie. W obrębie Szpitala znajduje się kompleks budynków, położonych w ścisłym centrum miasta Olsztyna. Cały szpital wraz z przychodnią zlokalizowany jest w jednym miejscu – przy Al. Warszawskiej. W kompleksie znajduje się skrzydło Szpitala A, które zostało wybudowane przez Uniwersytet Warmińsko-Mazurski i oddane Szpitalowi do użytkowania w 2014 roku. To tu znajduje się najwięcej oddziałów szpitalnych, oraz blok operacyjny. Jest to nowoczesnie wyposażony budynek, gdzie chorzy mają doskonałe warunki pobytu. W 2023 roku oddano do użytkowania Nowe skrzydło Szpitala do którego przeniesione zostały oddziały rehabilitacji stacjonarnej oraz neurologia z pododdziałem udarowym, w skrzydle mieści się również nowo powstały oddział kardiologiczny. Poza tym w kompleksie szpitalnym znajduje się kilka budynków z 1920 roku, które zostały przejęte od istniejącego tu, aż do 2009 roku - 103 Szpitala Wojskowego oraz zbudowany w 1980 roku budynek Przychodni.

Zgodnie z art. 59.ust 1 ustawy o działalności leczniczej SP ZOZ pokrywa stratę netto we własnym zakresie poprzez zmniejszenie funduszu zakładu. Podmiot tworzący może pokryć stratę do wysokości nie wyższej niż strata netto skorygowana o koszty amortyzacji.

W związku z ponoszoną stratą Uniwersytecki Szpital Kliniczny sporządza program naprawczy na okres nie dłuższy niż 3 lata. Program naprawczy zatwierdzany jest przez podmiot tworzący.

Szpital zgodnie z art. 60 ustawy o działalności leczniczej może zostać zlikwidowany w drodze rozporządzenia, zarządzenia albo uchwały właściwego organu podmiotu tworzącego. Zobowiązania i należności Szpitala po jego likwidacji stają się zobowiązaniami i należnościami podmiotu tworzącego. Mienie szpitala staje się mieniem podmiotu tworzącego.

Zgodnie z ust. 5 akt. 60 Likwidacja samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, dla którego podmiotem tworzącym jest uczelnia medyczna, wymaga uprzedniej zgody ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego i nauki oraz ministra właściwego do spraw zdrowia.

Niniejsze opracowanie stanowi kontynuację Programu Naprawczego i zawiera rozszerzone analizy potencjału medycznego.

2. ANALIZA OBSZARU EKONOMICZNO-FINANSOWEGO

2.1 Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej USK w Olsztynie oraz prognoza na 2023 r.

Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej została opracowana w oparciu o teorię i zasady analizy wskaźnikowej, dostosowanej do warunków i specyfiki sektora ochrony zdrowia. Analizę przeprowadzono w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 832). Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za lata 2021-2022 oraz prognozy na 2023 r. przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w powołanym wyżej rozporządzeniu.

W tabeli 1. przedstawiono wyniki analizy wskaźnikowej za lata 2021-2022 i prognozy za 2023 r. w układzie zgodnym z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. Wskaźniki zyskowności określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem określają ekonomiczną efektywność działalności. Wyliczone wskaźniki zyskowności uległy polepszeniu w roku 2022 w stosunku do roku 2021. Ujemne wartości wskaźników zyskowności spowodowane są odnotowaną w 2022 r. stratą. Analiza i ocena wskaźników płynności wskazuje na brak równowagi finansowej, pozwalającej na spłacenie zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie aktywów obrotowych. Optymalna wartość wskaźnika powinna kształtować się w przedziale 1,0 - 1,2. Ta pożądana wielkość oznacza, że należności krótkoterminowe oraz środki pieniężne na koniec roku pokryłyby zobowiązania krótkoterminowe szpitala, czego nie udało się osiągnąć w okresie 2021-2023. Wartość wskaźnika niższa niż 0,5 informuje o zagrożeniu zdolności szpitala do terminowego regulowania zobowiązań. Wskaźniki zyskowności i płynności w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Olsztynie w roku 2022 ukształtowały się na poziomach nie pozwalających na przyznanie im punktów zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017.

Tabela 1. Analiza wskaźnikowa USK w Olsztynie za lata 2021-2022, oraz prognoza 2023 na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017.

Wskaźnik		2021		2022		Prognoza 2023	
		Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto	- 2,48%	0	- 1,49%	0	-5,14%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	- 2,26%	0	- 0,96%	0	-4,39%	0
	Wskaźnik zyskowności aktywów	- 3,43%	0	- 1,88%	0	-7,39%	0
SUMA			0		0		0
Wskaźniki płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	0,41	0	0,54	0	0,33	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,27	0	0,43	0	0,23	0
SUMA			0		0		0
Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności	26	3	26	3	23	3

	Wskaźnik rotacji zobowiązań	55	7	40	7	36	7
SUMA			10		10		10
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów	25%	10	26%	10	36%	10
	Wskaźnik wypłacalności	- 1,89	0	-3,35	0	-2,23	0
SUMA			10		10		10
RAZEM			20		20		20

Wskaźnik rotacji należności (w dniach) informuje w ciągu ilu dni następuje wpływ należności z tytułu prowadzonej działalności operacyjnej oraz pozostałej sprzedaży poza operacyjnej. Niski wskaźnik świadczy o prawidłowej polityce windykacji należności. W USK w Olsztynie wskaźnik ten w badanym okresie odzwierciedla pożądaną ściągalskość należności, co pozwala na osiągnięcie maksymalnej liczby punktów w tej kategorii wskaźników zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017.

Wskaźnik rotacji zobowiązań z tytułu dostaw i usług informują w jakim cyklu Szpital realizuje swoje zobowiązania wobec kontrahentów oraz jak zmienia się jego sytuacja płatnicza. W roku 2021 wskaźnik ten wynosił 55 dni, w 2022 - 40 dni, w 2023 – 36 dni. Poziomy wskaźników efektywności w latach 2021-2023 pozwoliły na przyznanie maksymalnej liczby punktów zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017.

Wskaźniki zadłużenia aktywów w analizowanym okresie kształtują się na stosunkowo dobrym poziomie wskazującym na zdolność finansowania aktywów kapitałami obcymi. Wskaźnik wypłacalności, na skutek odnotowanych w latach 2021 - 2023 r. strat przyjął wartości ujemne.

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za lata 2021-2022 i za prognozowany okres 2023 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano jednakowe w trzech okresach wyniki po 20 punktów, co stanowi 28,57% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o pogarszającej się sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki.

2.2. Wstępna analiza bilansu i rachunku zysków i strat za lata 2021-2022 oraz prognoza na 2023

Wpływ działalności USK w Olsztynie na sytuację majątkową i finansową jednostki zobrazowany jest w bilansie oraz rachunku zysków i strat.

2.2.1. Analiza bilansu USK w Olsztynie

W analizowanym okresie suma bilansowa w roku 2022 wzrosła w stosunku do roku poprzedniego o ponad 12% (9.482.418,43 zł). Na zmianę tą po stronie aktywów w największym stopniu wpłynął wzrost wartości rzeczowych aktywów trwałych w pozycji środki trwałe budynki, lokale, prawa do lokali (oddanie do użytkowania nowego skrzydła szpitala). Po stronie pasywów zmianę

spowodował ujemny wynik finansowy oraz zwiększenie kwoty zobowiązań i rezerw na zobowiązania w pozycji długoterminowych rozliczeń międzyokresowych.

Należy podkreślić, iż w analizowanym okresie aktywa trwałe nie były pokryte przez kapitały własne. Ujemna wartość wskaźnika udziału kapitału własnego w finansowaniu aktywów (-14,82% w 2021 r. oraz -8,91% w 2022 r.) wskazuje na pogorszenie niezależności finansowej USK w Olsztynie i pogorszenie zabezpieczenia spłaty zadłużenia posiadanymi aktywami (zmniejszenie pojemności zadłużeniowej).

Tabela 2. Analiza pozioma bilansu USK w Olsztynie za lata 2021-2022, oraz prognoza na.2023

AKTYWA	31.12.2021	31.12.2022	Dynamika 2022/2021	Prognoza 2023
A. AKTYWA TRWAŁE	67.865.777	75.398.609	11,10	70.862.000
I. Wartości niematerialne i prawne	1.902.558	1.371.285	-27,92	870.000
II. Rzeczowe aktywa trwałe	65.962.969	73.247.785	11,04	69.592.000
III. Należności długoterminowe	0	0	0	0
IV. Inwestycje długoterminowe	250	250	0	0
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0	779.289	100,00	400.000
B. AKTYWA OBROTOWE	7. 937.482	9.887.068	24,56	8.910.000
I. Zapasy	2. 771.501	1.821.427	-34,28	2.350.000
II. Należności krótkoterminowe	4. 831.885	7.298.268	51,04	5.450.000
III. Inwestycje krótkoterminowe	197.041	106.620	-45,89	350.000
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	137.055	660.754	382,11	760.000
C. Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy	0	0	0	0
D. Udziały (akcje) własne	0	0	0	0
SUMA AKTYWÓW	75. 803.259	85.285.677	12,51	79.772.000
PASYWA				
A. KAPITAŁ (FUNDUSZ WŁASNY)	-10.060.604	-	-33,22	-
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	12.145.121	12.145.121	0	12.145.000
II. Kapitał (fundusz) zapasowy	0	0	0	0
III. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny	0	0	0	0
IV. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe	0	0	0	0
V. Zysk (strata) z lat ubiegłych	-	-	-12,57	-
	19.846.530	17.350.831		18.863.000
VI. Zysk (strata) netto	-2.359.195	-1.512.504	-35,89	-6.100.000
VII. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)	0	0	0	0
B. ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	85.863.863	92.003.892	7,15	92.590.000
I. Rezerwy na zobowiązania	362.772	262.157	27,74	262.000
1. Rezerwa z tytułu odroczonego podatku	0	0	0	0

dochodowego				
2. Rezerwa na świadczenia emerytalne	0	0	0	0
3. Pozostałe rezerwy krótkoterminowe	362.772	262.157	27,74	262.000
II. Zobowiązania długoterminowe	121.708	5.547.103	4457,72	3.728.000
3. Wobec pozostałych jednostek	121.708	5.547.103	4457,72	3.728.000
a) kredyty i pożyczki	0	4.690.909	100,00	3.273.000
b) inne	121.708	856.194	603,48	455.000
III. Zobowiązania krótkoterminowe	18.511.435	16.716.854	-9,69	24.600.000
1. Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	18.473.824	16.692.291	-9,64	24.300,00
a) kredyty i pożyczki	1.622.255	3.185.157	96,34	5.000.000
b) z tytułu dostaw i usług do 12 miesięcy	11.570.667	7.353.307	-36,45	12.500.000
c) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych	3.058.131	3.185.377	4,16	3.350.000
d) z tytułu wynagrodzeń	2.011.887	2.292.373	13,94	2.800.000
e) inne	210.884	676.077	220,59	650.000
3. Fundusze specjalne	37.611	24.563	-34,69	300.000
IV. Rozliczenia międzyokresowe	66.867.948	69.477.777	3,90	64.000.000
SUMA PASYWÓW	75.803.259	85.285.677	12,51	79.772.000

Analiza pionowa bilansu za lata 2021-2022 informuje o procentowym udziale poszczególnych składników majątkowych (aktywa) USK w Olsztynie oraz odniesienia do źródeł jego finansowania (pasywa). Z przedstawionych wielkości wynika, że zdecydowanie najwyższy udział w sumie aktywów posiadają rzeczowe aktywa trwałe.

W latach 2021-2022 stanowiły one ponad 88% sumy aktywów. W roku 2022 w stosunku do roku 2021 odnotowano niższy udział zobowiązań krótkoterminowych oraz wzrost udziału zobowiązań długoterminowych w strukturze pasywów całkowitych. W roku 2022 odnotowano spadek udziału rozliczeń międzyokresowych z poziomu 88,21% w roku 2021 do 81,46% w roku 2022. Za lata 2021-2022 kapitały własne osiągnęły wartości ujemne w związku z kumulowaniem się strat finansowych z lat ubiegłych, jak również ujemnym wynikiem finansowym w roku 2021 i 2022.

Tabela 3. Analiza pionowa bilansu USK w Olsztynie za lata 2021-2022, oraz prognoza.2023

AKTYWA	2021	2022	Prognoza 2023	Struktura (%)	Struktura (%)	Struktura (%)
				2021	2022	2023
A. AKTYWA TRWAŁE	67.865.777	75.398.609	70.862.000	89,53	88,41	88,83
I. Wartości niematerialne i prawne	1.902.558	1.371.285	870.000	2,51	1,61	1,09
II. Rzeczowe aktywa trwałe	65.962.969	73.247.785	69.592.000	87,02	85,89	87,24
III. Należności długoterminowe	0	0	0	0,00	0,00	0,00
IV. Inwestycje długoterminowe	250	250	0	0,00	0,00	0,00
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0	779.289	400.000	0,00	0,91	0,50
B. AKTYWA OBROTOWE	7.937.482	9.887.068	8.910.000	10,47	11,59	11,17
I. Zapasy	2.771.501	1.821.427	2.350.000	3,66	2,14	2,95
II. Należności krótkoterminowe	4.831.885	7.298.268	5.450.000	6,37	8,56	6,83
III. Inwestycje krótkoterminowe	197.041	106.620	350.000	0,26	0,13	0,44

IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	137.055	660.754	760.000	0,18	0,77	1,44
C. Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy	0	0	0	0,00	0,00	0,00
D. Udziały (akcje) własne	0	0	0	0,00	0,00	0,00
SUMA AKTYWÓW	75.803.259	85.285.677	79.772.000	100,00	100,00	100,00
	PASYWA					
A. KAPITAŁ (FUNDUSZ WŁASNY)	- 10.060.604	- 6.718.214	-12.818.000	-13,27	-7,88	-16,07
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	12.145.121	12.145.121	12.145.000	16,02	14,24	15,22
II. Kapitał (fundusz) zapasowy	0	0	0	0,00	0,00	0,00
III. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny	0	0	0	0,00	0,00	0,00
IV. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe	0	0	0	0,00	0,00	0,00
V. Zysk (strata) z lat ubiegłych	- 19.846.530	- 17.350.831	-18.863.000	-26,18	-20,34	-23,65
VI. Zysk (strata) netto	-2.359.195	-1.512.504	-6.100.000	-3,11	-1,77	-7,65
VII. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)	0	0	0	0,00	0,00	0,00
B. ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	85.863.863	92.003.892	92.590.000	113,27	107,88	116,07
I. Rezerwy na zobowiązania	362.772	262.157	262.000	0,48	0,31	0,33
1. Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0	0	0	0,00	0,00	0,00
2. Rezerwa na świadczenia emerytalne	0	0	0	0,00	0,00	0,00
3. Pozostałe rezerwy krótkoterminowe	362.772	262.157	262.000	0,48	0,31	0,33
II. Zobowiązania długoterminowe	121.708	5.547.103	3.728.000	0,16	6,50	4,67
3. Wobec pozostałych jednostek	121.708	5.547.103	3.728.000	0,16	6,50	4,67
a) kredyty i pożyczki	0	4.690.909	3.273.000	0,00	5,50	4,10
b) inne	121.708	856.194	455.000	0,16	1,00	0,57
III. Zobowiązania krótkoterminowe	18.511.435	16.716.854	24.600.000	24,42	19,60	30,84
1. Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	18.473.824	16.692.291	24.300.000	24,37	19,57	30,46
a) kredyty i pożyczki	1.622.255	3.185.157	5.000.000	2,14	3,73	6,27
b) z tytułu dostaw i usług do 12 miesięcy	11.570.667	7.353.307	12.500.000	15,26	8,62	15,67
c) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych	3.058.131	3.185.377	3.350.000	4,03	3,73	4,20
d) z tytułu wynagrodzeń	2.011.887	2.292.373	2.800.000	2,66	2,69	3,51
e) inne	210.884	676.077	650.000	0,28	0,79	0,81
3. Fundusze specjalne	37.611	24.563	300.000	0,05	0,03	0,38
IV. Rozliczenia międzyokresowe	66.867.948	69.477.777	64.000.000	88,21	81,46	80,23
SUMA PASYWÓW	75.803.259	85.285.677	79.772.000	100,00	100,00	100,00

2.2.2. Analiza rachunku zysków i strat USK w Olsztynie za lata 2021-2022, oraz prognoza na 2023

Sprawozdaniem finansowym prezentującym wyniki finansowo-ekonomiczne jednostki jest rachunek zysków i strat. Dokument ten wskazuje na przychody, koszty i osiągnięty wynik finansowy za dany rok bilansowy. W tabeli 4 zaprezentowano strukturę wyniku finansowego USK w Olsztynie za lata 2021-2022 oraz prognoza na 2023r.

Tabela 4. Analiza rachunku zysków i strat za lata 2021-2022, oraz prognoza na 2023

Wyszczególnienie	2021	2022	Dynamika 2022/2021	Prognoza 2023
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	80.373.260	85.511.179	6,39	100.650.137
I. Przychody netto ze sprzedaży produktów	80.451.157	85.511.179	6,39	100.650.137
II. Zmiana stanu produktów (zwiększenie – wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna)	- 77.897	0	-100	0
III. Koszty wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0	0	0	0
IV. Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0	0	0	0
B. Koszty działalności operacyjnej (bez amortyzacji)	82.763.133	86.958.056	5,07	120.637.637
II. Zużycie materiałów i energii	14.561.636	14.525.116	-0,25	19.883.470
III. Usługi obce, w tym	33.374.714	30.941.767	-7,29	36.778.000
III a. Zakup procedur medycznych	26.848.493	24.405.973	-9,10	29.100.000
IV. Podatki i opłaty	93.479	146.796	57,04	203.000
V. Wynagrodzenia	28.521.725	33.892.874	18,83	41.222.597
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	5.834.844	6.965.807	19,38	8.448.570
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	390.706	485.696	24,31	502.000
VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0	0	0	0
C. Zysk (strata) ze sprzedaży (przed amortyzacją)	- 2.389.873	- 1.446.877	-39,46	-6.387.500
<i>marża (% przychodów)</i>	<i>-3%</i>	<i>-1,69%</i>	-	<i>-6,35</i>
I. Amortyzacja	12.164.780	13.261.629	9,02	13.600.000
C. Zysk (strata) ze sprzedaży	- 14.554.653	- 14.708.506	1,06	-19.987.500
<i>marża (% przychodów)</i>	<i>-18,11%</i>	<i>-17,2%</i>	-	<i>-19,86</i>
D. Pozostałe przychody operacyjne	14.759.510	16.282.031	10,32	18.100.000
E. Pozostałe koszty operacyjne	2.356.491	2.549.552	8,19	3.323.000
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-2.151.634	-976.028	-54,64	-5.210.500
<i>marża (% przychodów)</i>	<i>-3%</i>	<i>-1,42%</i>	-	<i>-5,18</i>
G. Przychody finansowe	100.724	41.432	-58,87	31.500
H. Koszty finansowe	308.285	577.908	87,46	921.000
I. Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-2.359.195	-1.512.504	-35,89	-6.100.000
<i>marża (% przychodów)</i>	<i>-3%</i>	<i>-1,77%</i>	-	<i>-6,06</i>
J. Podatek dochodowy	0	0	-	0

K. Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0	0	0	0
L. Zysk (strata) netto (I-J-K)	-2.359.195	-1.512.504	-35,89	-6.100.000
<i>marża (% przychodów)</i>	<i>-3%</i>	<i>-1,77%</i>	<i>-</i>	<i>-6,06</i>

W 2022 r. strata jednostki spadła znacznie w stosunku do roku poprzedniego (spadek o ponad 35%). Spadek straty spowodowany był wyższym wzrostem przychodów w stosunku do kosztów w roku 2022 w porównaniu do roku 2021. W roku 2022 w stosunku do roku 2021 nastąpił wzrost przychodów ze sprzedaży o 6%, któremu towarzyszył wzrost kosztów z działalności operacyjnej o 6% (spadek straty ze sprzedaży przed amortyzacją wyniósł 942.996 zł). Pozytywną zmianę w roku 2022 w stosunku do roku 2021 odnotowano w pozostałej działalności operacyjnej. W analizowanym okresie nastąpił wzrost pozostałych przychodów operacyjnych o 1.522.520 zł, przy równoczesnym wzroście poziomu kosztów o 193.061 zł.

2.2.3. Analiza przychodów USK w Olsztynie za lata 2021-2022, 01-06.2023

Najważniejszy udział w strukturze całkowitych przychodów mają przychody z tytułu kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. Dodatkowym źródłem przychodu związanym ze świadczoną działalnością medyczną są usługi komercyjne realizowane na podstawie umów i cennika szpitala. Szpital nie ma istotnego wpływu na wysokość kontraktowanych stawek za udzielane świadczenia przez NFZ.

Tabela 5. Struktura przychodów Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w latach 2021-2022, 01-06.2023

Wyszczególnienie	2021	2022	Dynamika 2022/2021	06.2023
Działalność medyczna finansowana przez NFZ	75.848.692	79.866.651	5,30	42.448.342
Działalność medyczna finansowana z innych źródeł	710.878	786.030	10,57	432.983
Działalność niemedyczna	644.885	685.927	6,36	424.031
Dotacje na staże lekarzy i pielęgniarek	3.246.701	4.172.570	28,52	2.359.543
Pozostałe przychody operacyjne	14.759.510	16.282.031	10,32	8.760.118
Przychody finansowe	100.724	41.432	-58,87	1.224
Razem	95.311.390	101.834.641	6,84	54.426.241

Istotnym źródłem przychodów jest refundacja wynagrodzeń lekarzy rezydentów, lekarzy stażystów, dodatku dla kierowników specjalizacji. Dodatkowym źródłem są przychody z najmu pomieszczeń oraz refakturowania kosztów usług obcych świadczonych w pomieszczeniach dydaktyki Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego.

Wartość pozostałych przychodów operacyjnych w większości stanowi kwota przeksięgowania z rozliczeń międzyokresowych przychodów odpisów amortyzacyjnych od środków trwałych otrzymanych nieodpłatnie lub sfinansowanych z dotacji.

3. ANALIZA POTENCJAŁU MEDYCZNEGO

3.1. Analiza produktowa

W I półroczu 2023r. ilość łóżek w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Olsztynie wynosiła 195. Zrealizowano łącznie 3309 hospitalizacji (z uwzględnieniem ruchu międzyoddziałowego), wykonując 18 693 osobodni. Wskaźnik wykorzystania łóżek wyniósł 52,96%, a średni czas pobytu 5,64 dnia. Największą ilość łóżek posiadały: oddział neurologii z pododdziałem udarowym 28 łóżek, oddział chorób wewnętrznych 25 łóżek i oddział neurochirurgii 21 łóżek, najmniej oddział chirurgii szczękowo-twarzowej 9 łóżek Liczba łóżek rehabilitacyjnych łącznie wynosiła 45.

W tabeli poniżej przedstawiono dane statystyczne Szpitala za I półrocze 2023r..

Tabela 6 Zbiorcze zestawienie leczonych, osobodni i łóżek w I półroczu 2023r.

Oddział	Liczba łóżek	Liczba leczonych w oddziale	Liczba osobodni	Wskaźnik wykorzystania łóżek	Średni czas pobytu w dniach
Oddział anestezjologii i intensywnej terapii	10	74	1215	67,13%	16,42
Oddział neurochirurgii	21	342	1354	35,62%	3,96
Oddział chorób wewnętrznych	25	434	2223	49,13%	5,12
Oddział kardiologii	12	240	1312	60,41%	5,47
Oddział chirurgii ogólnej	17	577	1993	64,77%	3,45
Oddział otorynolaryngologii	16	656	1548	53,45%	2,36
Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej	9	212	819	50,28%	3,86
Oddział neurologii z pododdziałem udarowym	28	509	3102	61,21%	6,09
Oddział urologii	12	145	405	37,5%	2,81
Oddział rehabilitacji neurologicznej	13	41	1250	53,12%	30,49
Oddział rehabilitacji ogólnoustrojowej	17	55	1090	35,42%	19,82
Zakład rehabilitacji leczniczej BUDZIK	15	24	2382	87,73%	99,25
RAZEM	195	3 309	18 693	52,96%	5,64

Tabela 7 Liczba punktów i porad udzielonych w poszczególnych poradniach w I półroczu 2023r. (symulacje na kolejne lata przedstawiono w rozdziale 10)

Poradnia	I półrocze 2023r.	
	Liczba porad	Liczba wykonanych punktów
Endokrynologiczna	3 778	452 078
Kardiologiczna	1 033	104 211
Dermatologiczna	3 048	180 655
Neurologiczna	1 625	151 610
Reumatologiczna	956	81 221
Rehabilitacyjna	555	16 650
Ginekologiczno-położnicza	2 663	236 644
Chirurgii ogólnej	2 481	127 052
Chirurgii Urazowo-ortopedycznej	3 006	225 358
Okulistyczna	721	112 113
Otorynolaryngologiczna	3 219	366 988
Neurochirurgiczna	2 279	108 553

Chirurgii Szczękowo-twarzowej	1 862	186 203
Logopedyczna	1 861	94 140
Urologiczna		
RAZEM	29 087	2 443 475

Tabela 8 Liczba i rodzaj udzielonych porad w Izbie Przyjęć w I półroczu 2023 roku

Rodzaj pobytu	Liczba pacjentów
Liczba porad ogółem: w tym	4 933
Pacjenci przekazani do dalszego leczenia na oddziale szpitalnym	3 096
Pacjenci ambulatoryjni IP, w tym:	1 837
Pacjenci ambulatoryjni IP UE	10
Pacjenci ambulatoryjni IP nieubezpieczeni	30

Tabela 9 Diagnostyka wysokospecjalistyczna – liczba wykonanych badań i punktów w I półroczu 2023 roku

Rodzaj badania	Liczba badań	Liczba zrealizowanych punktów
Tomografia Komputerowa	1 625	525 778
Rezonans Magnetyczny	1 698	1 028 848
Badania endoskopowe (kolonoskopia,, gastroskopia)	917	519 435
Badania Medycyny Nuklearnej	332	427 580
RAZEM	4 572	2 501 641

Tabela 10 Fizjoterapia ambulatoryjna – liczba wizyt i liczba zrealizowanych punktów w I półroczu 2023 roku

Rodzaj pobytu	Liczba kontaktów (wizyt)	Liczba wykonanych punktów
Fizjoterapia ambulatoryjna	5269	350 823
Ośrodek Rehabilitacji Diennej	49	207 176
Ośrodek Rehabilitacji Kardiologicznej	2 605	194 698
RAZEM	7 923	752 697

Tabela 11 Programy lekowe – liczba pacjentów i liczba zrealizowanych wizyt i liczba wykonanych punktów w I półroczu 2023 roku

Rodzaj pobytu	Liczba pacjentów	Liczba kontaktów (wizyt)	Liczba wykonanych punktów
Leczenie chorych na stwardnienie rozsiane	93	539	1 389 841
Leczenie immunoglobulinami chorób neurologicznych	5	10	297 560
RAZEM	98	569	1 687 401

3.2 Analiza wykorzystania bazy łóżkowej

Analiza potencjału bazy łóżkowej została przeprowadzona dla każdego oddziału oddzielnie, w oparciu o dane za I półrocze 2023r. Analizę przeprowadzono pod kątem szacowania możliwości zwiększenia zakresu świadczeń, przy wykorzystaniu aktualnie posiadanych przez Szpital zasobów. Symulacje na kolejne lata oraz harmonogram działań przedstawiono w rozdziale 10.

Sprawdzono wykorzystanie łóżek w trzech aspektach:

- w sytuacji bieżącej, tj. z nadwykonaniem/niewykonaniem kontraktu
- w sytuacji wykonania kontraktu w 100%
- w sytuacji przekroczenia wykonania kontraktu o 5%

3.2.1. Klinika Chorób Wewnętrznych

Tabela 12 Wykorzystanie bazy łóżkowej I półrocze 2023r.

Klinika Chorób Wewnętrznych				
Lp.	Wyszczególnienie	I półrocze 2023r.	I półrocze 2023 wykon.100% planu	I półrocze 2023 wykon.105% planu
1.	Liczba łóżek	25	25	25
2.	Liczba leczonych w oddziale	434	645	676
3.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych (wypisy z oddz.+zgony)	406	617	648
4.	Liczba osobodni	2223	3 306	3 464
5.	Wskaźnik wykorzystania łóżek	49,13%	73,06%	76,56%
6.	Średni czas pobytu (w dniach)	5,12	5,12	5,12
7.	Liczba łóżek efektywnych	12,28	18,27	19,14
8.	Liczba łóżek "w gotowości"	2,17	3,22	3,38
9.	Razem łóżka.efektywnet+w gotowości.- po zaokrągleniu.w górę	15	22	23
10.	Nadwyżka/niedobór łóżek	10	3	2
11.	Plan ilościowy pkt-ów	1 920 006	1 920 006	1 920 006
12.	Plan wartościowy	3 110 410 zł	3 110 410 zł	3 110 410 zł
13.	Wykonanie planu (ilość pkt-ów)	1 262 498	1 920 006	2 016 006
14.	Wykonanie planu (wartość)	2 045 248 zł	3 110 410 zł	3 265 930 zł
15.	Wykonanie planu (%)	65,75%	100,00%	105,00%
16	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	3 110	3 110	3 110
17	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	-657 508	0,00	96 000,30
18	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	-211	0	31

W Klinice Chorób Wewnętrznych, zrealizowano kontrakt w 65,76%, przy średniej długości hospitalizacji 5,12 dnia, którą przyjęto za optymalną. Liczba łóżek obłożonych wyniosła 13. Wyliczono, że przy 100% realizacji kontraktu, obłożenie wyniesie 19 łóżek. Biorąc pod uwagę zabezpieczenie, do realizacji 100% kontraktu wymagane są 22 łóżka.

Dokonano również analizy zapotrzebowania na łóżka w sytuacji, gdyby kontrakt został wykonany w 105%. Wówczas, przy średnim czasie pobytu 5,12 dnia, oddział potrzebowałby 23 łóżka, a wskaźnik wykorzystania łóżek wyniósłby 76,56%.

Wniosek:

Rekomenduje się zwiększenie wykonania, przeniesienie oddziału do dawnej lokalizacji na 25 łóżek, połączenie z geriatrią jako pododdziałem oraz zatrudnienie lekarza geriatry. Ze względu na to, że oddział nie działa na faktycznej liczbie łóżek zgłoszonych do rejestru, nie posiada pełnego zabezpieczenia lekarsko-pielęgniarskiego. Omówiono w tabeli 64/65.

3.2.2. Oddział Kardiologiczny

Tabela 13 Wykorzystanie bazy łóżkowej I półrocze 2023r.

Oddział Kardiologiczny				
Lp.	Wyszczególnienie	I półrocze 2023r.	I półrocze 2023 wykon.100% planu	I półrocze 2023 wykon.105% planu
1.	Liczba łóżek	12	12	12
2.	Liczba leczonych w oddziale	240	241	253
3.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych (wypisy z oddz.+zgony)	229	230	242
4.	Liczba osobodni	1312	1320	1382
5.	Wskaźnik wykorzystania łóżek	60,41%	60,75	63,65%
6.	Średni czas pobytu (w dniach)	5,47	5,47	5,47
7.	Liczba łóżek efektywnych	7,25	7,29	7,64
8.	Liczba łóżek "w gotowości"	1,28	1,29	1,35
9.	Razem łóżka.efektywnet+w gotowości.- po zaokrągleniu.w górę	9	9	9
10.	Nadwyżka/niedobór łóżek	3	3	3
11.	Plan ilościowy pkt-ów	943 398	943 398	943 398
12.	Plan wartościowy	1 500 003 zł	1 500 003 zł	1 500 003 zł
13.	Wykonanie planu (ilość pkt-ów)	937 767	943 398	990 568
14.	Wykonanie planu (wartość)	1 491 050 zł	1 500 003 zł	1 575 003 zł
15.	Wykonanie planu (%)	99,40%	100,00%	105,00%
16.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	4 095	4 095	4 095
17.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	-5 631	0	47 170
18.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	-1	0	12

W Oddziale Kardiologicznym zrealizowano kontrakt w 99,4%, przy średniej długości hospitalizacji 5,47 dnia, którą przyjęto za optymalną. Wyliczono, że dla 100% realizacji kontraktu, obłożenie łóżek nie ulegnie większym zmianom i wyniesie, łącznie z uwzględnieniem zabezpieczenia, 9 łóżek. Również zwiększenie wykonania o dodatkowe 5%, przy zachowaniu dotychczasowego, średniego czasu pobytu 5,47 dnia, nie wpłynie zasadniczo na zmianę obłożenia łóżek,.

Analiza wykorzystania istniejącej bazy łóżkowej wskazuje, że przy 12 łóżkach i zachowaniu dotychczasowej długości pobytu, tj. 5,47 dnia, istnieje możliwość zwiększenia wykonania o dodatkowe 17% powyżej 100% i poprawy wskaźnika wykorzystania łóżek do 70,61%.

Wniosek:

Należy w tym oddziale hospitalizować więcej pacjentów. Ponieważ świadczenia w zakresie kardiologii objęte są finansowaniem poza ryczałtem, należy maksymalnie wykorzystać bazę łóżkową oddziału. Pełne wykorzystanie bazy łóżkowej oddziału, przy zachowaniu struktury hospitalizacji na poziomie I półrocza 2023r. pozwoli na zwiększenie przychodu o ok. 160 tys. zł. Analogicznie jak w przypadku Kliniki Chorób Wewnętrznych, w związku z tym, że oddział nie działa na faktycznej liczbie łóżek zgłoszonych do rejestru, nie posiada pełnego zabezpieczenia lekarsko-pielęgniarskiego do realizacji powyższego celu. Omówiono w Tabeli 64/65

3.2.3. Klinika Neurochirurgii

Tabela 14 Wykorzystanie bazy łóżkowej I półrocze 2023r.

Klinika Neurochirurgii				
Lp.	Wyszczególnienie	I półrocze 2023r.	I półrocze 2023 wykon.100% planu	II półrocze 2023 wykon.105% planu
1.	Liczba łóżek	21	21	21
2.	Liczba leczonych w oddziale	342	309	323
3.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych (wypisy z oddz.+zgony)	314	281	295
4.	Liczba osobodni	1354	1 324	1 386
5.	Wskaźnik wykorzystania łóżek	35,62%	34,84%	36,46%
6.	Średni czas pobytu (w dniach)	3,96	4,29	4,29
7.	Liczba łóżek efektywnych	7,48	7,32	7,66
8.	Liczba łóżek "w gotowości"	1,32	1,29	1,35
9.	Razem łóżka.efektywnet+w gotowości.- po zaokrągleniu.w górę	9	9	9
10.	Nadwyżka/niedobór łóżek	12	12	12
11.	Plan ilościowy pkt-ów	3 944 366	3 944 366	3 944 366
12.	Plan wartościowy	6 335 386	6 335 386	6 389 852
13.	Wykonanie planu (ilość pkt-ów)	4 336 624	3 944 366	4 141 584
14.	Wykonanie planu (wartość)	7 036 187	6 335 386	6 709 344
15.	Wykonanie planu (%)	109,94%	100,00%	105,00%

RYCZAŁT + hospitalizacje poniżej 18 roku życia

16.	Plan ilościowy pkt ryczałt	3 010 360	3 010 360	3 010 360
17.	Plan wartościowy ryczałt	4 876 746	4 876 746	4 876 746
18.	Wykonanie planu ryczałt (ilość pkt)	3 574 214	3 010 360	3 160 878
19.	Wykonanie planu ryczałt (wartość)	5 794 999	4 876 746	5 120 583
20.	Liczba leczonych	318	272	284
21.	Liczba osobodni	1 180	1 010	1 055
22.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	290	244	256
23.	Średni czas hospitalizacji	3,71	3,71	3,71
24.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	12 325	12 325	12 325

25.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	563 854	0	150 518
26.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	46	0	12
27.	Wykonanie planu (%)	118,73%	100,00%	105,00%

ONKOLOGIA

28.	Plan ilościowy pkt-ów onkologia	326 694	326 694	326 694
29.	Plan wartościowy onkologia	474 795	474 795	529 260
30.	Wykonanie planu onkologia (ilość pkt)	109 241	326 694	343 029
31.	Wykonanie planu onkologia (wartość)	183 054	474 795	555 724
32.	Liczba leczonych	7	21	22
33.	Liczba osobodni	74	221	233
34.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	7	21	22
35.	Średni czas hospitalizacji	10,57	10,57	10,57
36.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	15 606	15 606	15 606
37.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	217 453	0	16 335
38.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	14	0	1
39.	Wykonanie planu (%)	33,44%	100,00%	105,00%

HOSPITALIZACJA Q31, Q32, Q33 + hospitalizacje poniżej 18 roku życia

40.	Plan ilościowy pkt-ów onkologia	607 312	607 312	607 312
41.	Plan wartościowy onkologia	983 846	983 846	983 846
42.	Wykonanie planu onkologia (ilość pkt)	653 169	607 312	637 678
43.	Wykonanie planu onkologia (wartość)	1 058 134	983 846	1 033 038
44.	Liczba leczonych	17	16	17
45.	Liczba osobodni	100	93	98
46.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	17	16	17
47.	Średni czas hospitalizacji	5,88	5,88	5,88
48.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	38 422	38 422	38 422
49.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	45 857	0	30 366
50.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	1	0	1
51.	Wykonanie planu (%)	107,55%	100,00%	105,00%

W Klinice Neurochirurgii realizowane są świadczenia, rozliczane w ramach ryczału, świadczenia z zakresu Q31, Q32 i Q33, które zgodnie z Zarządzeniem nr 73/2023/DSOZ, Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, z dnia 28 kwietnia 2023r., zostały objęte odrębnym finansowaniem oraz świadczenia onkologiczne.

W I półroczu 2023r., w Klinice Neurochirurgii, łącznie zrealizowano kontrakt w 109,94%, przy średniej długości hospitalizacji 3,96 dnia i obłożeniu łóżek na poziomie 35,62%, przy czym w zakresie ryczału zrealizowano kontrakt w 118,73%, przy średniej długości hospitalizacji 3,71 dnia, w zakresie hospitalizacji Q31, Q32 i Q33 w 107,55%, przy średnim czasie trwania hospitalizacji 5,88 dnia, natomiast w zakresie onkologii tylko w 33,44%, przy średniej długości hospitalizacji 10,57 dnia. Wyliczono, że w przypadku realizacji kontraktu w 100%, w każdym z zakresów, wskaźnik wykorzystania łóżek zmniejszy się do 34,84%, średni czas pobytu wzrośnie do 4,29 dnia, a obłożenie łóżek łącznie z zabezpieczeniem wyniesie 9 łóżek.

Jak wynika z analizy, dla każdego wariantu, tj. przy dotychczasowej realizacji kontraktu, realizacji kontraktu w każdym zakresie w 100%, oraz na poziomie 105%, przyjmując, jako optymalny,

osiągnięty w I półroczu 2023r. średni czas hospitalizacji w danym zakresie, obłożenie łóżek wraz z zabezpieczeniem wynosi 9 łóżek.

Analiza wykorzystania istniejącej bazy łóżkowej wskazuje, że kontrakt NFZ nie jest dostosowany do ilości łóżek w oddziale.

Wniosek:

Ponieważ, zgodnie z Tabelą 64/65, oddział spełnia wymagania obsady lekarsko-pielęgniarskiej dla 21 łóżek, należy negocjować z NFZ możliwość zwiększenia kontraktu lub zmniejszyć ilość łóżek. W drugim wariantcie rekomendowana ilość łóżek 10 Ponieważ świadczenia z zakresu Q31, Q32, Q33 rozliczane są poza ryczałtem, należy zwiększyć liczbę hospitalizacji w tym zakresie oraz zwiększyć wykonania w zakresie onkologii, poprzez zakontraktowanie świadczeń wykonywanych na ZAP.

3.2.4. Klinika Chirurgii Ogólnej

Tabela 15 Wykorzystanie bazy łóżkowej I półrocze 2023r.

Klinika Chirurgii Ogólnej				
Lp.	Wyszczególnienie	I półrocze 2023r.	I półrocze 2023 wykon.100% planu	I półrocze 2023 wykon.105% planu
1.	Liczba łóżek	17	17	17
2.	Liczba leczonych w oddziale	577	564	572
3.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych (wypisy z oddz.+zgony)	557	544	552
4.	Liczba osobodni	1 993	2 019	2 052
5.	Wskaźnik wykorzystania łóżek	64,77%	65,63%	66,68%
6.	Średni czas pobytu (w dniach)	3,45	3,58	3,59
7.	Liczba łóżek efektywnych	11,01	11,16	11,34
8.	Liczba łóżek "w gotowości"	1,94	1,97	2,00
9.	Razem łóżka.efektywnet+w gotowości.- po zaokrągleniu.w górę	13	14	14
10.	Nadwyżka/niedobór łóżek	4	3	3
11.	Plan ilościowy pkt-ów	2 035 032	2 035 032	2 035 032
12.	Plan wartościowy	3 237 581 zł	3 237 581 zł	3 237 581 zł
13.	Wykonanie planu (ilość pkt-ów)	1 941 341	2 035 032	2 136 784
14.	Wykonanie planu (wartość)	3 118 246 zł	3 237 581 zł	3 399 460 zł
15.	Wykonanie planu (%)	95,40%	100,00%	105,00%
16.	Liczba pkt/1 leczon.	3 485	3 738	3 738
17.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	93 691	0	101 752
18.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	13	0	27
RYCZAŁT + hospitalizacje poniżej 18 roku życia				
19.	Plan ilościowy pkt ryczałt	1 680 006	1 680 006	1 680 006
20.	Plan wartościowy ryczałt	2 721 610 zł	2 721 610 zł	2 721 610
21.	Wykonanie planu ryczałt (ilość pkt)	1 787 341	1 680 006	1 764 006
22.	Wykonanie planu ryczałt (wartość)	2 895 492 zł	2 721 610 zł	2 857 690
23.	Liczba leczonych	562	529	535

24.	Liczba osobodni	1 890	1 779	1 798
25.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	542	509	515
26.	Średni czas hospitalizacji	3,36	3,36	3,36
27.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	3 298	3 298	3 298
28.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	107 335	0	84 000
29.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	33	0	25
30.	Wykonanie planu (%)	106,39%	100,00%	105,00%

ONKOLOGIA

31.	Plan ilościowy pkt-ów onkologia	355 026	355 026	355 026
32.	Plan wartościowy onkologia	515 971 zł	515 971 zł	515 971 zł
33.	Wykonanie planu onkologia (ilość pkt)	154 001	355 026	372 777
34.	Wykonanie planu onkologia (wartość)	222 755 zł	515 971 zł	541 770 zł
35.	Liczba leczonych	15	35	37
36.	Liczba osobodni	103	240	254
37.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	15	35	37
38.	Średni czas hospitalizacji	6,87	6,87	6,87
39.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	10 267	10 267	10 267
40.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	-201 025	0	17 751
41.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	-20	0	2
42.	Wykonanie planu (%)	43,38%	100,00%	105,00%

W Klinice Chirurgii Ogólnej, łącznie, zrealizowano kontrakt w 95,4%, przy średniej długości hospitalizacji 3,45 dnia i obłożeniu łóżek na poziomie 64,77%, przy czym w zakresie ryczału zrealizowano kontrakt w 106,39%, przy średniej długości hospitalizacji 3,36 dnia, a w zakresie onkologii tylko w 43,38%, przy średniej długości hospitalizacji 6,87 dnia.

Znaczne przekroczenie wykonania w zakresie ryczału i niewykonanie kontraktu w zakresie onkologii, przynosi straty dla Szpitala, bowiem NFZ nie ma obowiązku finansowania świadczeń ryczałtowych, jeśli zostanie nad wykonany kontrakt. Natomiast świadczenia onkologiczne, mimo niższej stawki za punkt, są świadczeniami nielimitowanymi, opłacanymi w 100%.

Wyliczono, że przy realizacji kontraktu w 100%, w każdym z zakresów, średni czas pobytu zwiększy się do 3,58 dnia a wskaźnik wykorzystania łóżek wzrośnie do 65,63%. Przy wzroście wykonania o dodatkowe 5%, średni czas pobytu wyniesie 3,59 dnia, a wskaźnik wykorzystania łóżek osiągnie poziom 66,68%.

Jak wynika z analizy, kontrakt NFZ nie jest dostosowany do ilości łóżek w oddziale. Przy obecnej wysokości kontraktu liczba 14 łóżek (w tym łóżka w gotowości) jest wystarczająca na realizację kontraktu nawet w 105%. Aby w pełni wykorzystać potencjał łóżkowy oddziału należałoby hospitalizować o ok 79 pacjentów onkologicznych więcej, co w przełożeniu dałoby przychód z NFZ w wysokości ok 800 tys. zł

Wniosek:

Należy zmniejszyć wykonanie w zakresie ryczału i poprawić wykonanie w zakresie onkologii.

3.2.5. Klinika Urologii

Tabela 16 Wykorzystanie bazy łóżkowej I półrocze 2023r.

Lp.	Wyszczególnienie	Kwiecień-czerwiec 2023r.	Kwiecień-czerwiec 2023 wykonanie 100% planu
1.	Liczba łóżek	12	12
2.	Liczba leczonych w oddziale	145	100
3.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych (wypisy z oddz.+zgony)	138	93
4.	Liczba osobodni	405	301
5.	Wskaźnik wykorzystania łóżek	37,5%	27,89%
6.	Średni czas pobytu (w dniach)	2,81	3,01
7.	Liczba łóżek efektywnych	4,5	3,35
8.	Liczba łóżek "w gotowości"	0,79	0,59
9.	Razem łóżka.efektywnet+w gotowości.- po zaokrągleniu.w górę	6	4
10.	Nadwyżka/niedobór łóżek	6	8

RYCZAŁT

11	Plan ilościowy pkt ryczałt	113 794	113 794
12	Plan wartościowy ryczałt	184 346 zł	184 346 zł
13	Wykonanie planu ryczałt (ilość pkt)	249 161	113 794
14	Wykonanie planu ryczałt (wartość)	403 641 zł	184 346 zł
15	Liczba leczonych	88	43
16	Liczba osobodni	311	144
17	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	83	38
18	Średni czas hospitalizacji	3,53	3,53
19	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	3 002	3 002
20	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	135 367	0
21	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	45	0
22	Wykonanie planu (%)	218,96%	100,00%

ONKOLOGIA

23	Wykonanie planu onkologia (ilość pkt)	272 834	272 834
24	Wykonanie planu onkologia (wartość)	399 668 zł	399 668 zł
25	Liczba leczonych	57	57
26	Liczba osobodni	157	157
27	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	55	55
28	Średni czas hospitalizacji	2,75	2,75
29	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	4 961	4 961

Klinika Urologii rozpoczęła swoją działalność w kwietniu 2023r. Ponieważ NFZ nie zakontraktował Urologii jako odrębnego punktu umowy, a jedynie „zwiększył” ryczałt na realizację hospitalizacji urologicznych, świadczenia realizowane w tym oddziale są rozliczane jako świadczenia z zakresu chirurgii ogólnej, co znacznie ogranicza zakres realizowanych świadczeń o świadczenia stricte urologiczne. Oprócz świadczeń rozliczanych w ramach ryczałtu oddział realizuje również świadczenia onkologiczne, które rozliczane są w ramach limitu onkologicznego chirurgii ogólnej.

Analiza bazy łóżkowej i wykonania kontraktu za okres 3 miesięcy 2023r. wskazuje, że liczba 12 łóżek jest o połowę za duża, w stosunku do poziomu zrealizowanych świadczeń. Do realizacji świadczeń na poziomie 100% przyznanego ryczału i dotychczasowego poziomu realizacji świadczeń onkologicznych wystarczyłyby 4 łóżka.

Wniosek:

Zakontraktowanie urologii jako odrębnego punktu umowy, z odrębnym limitem lub uregulowanie kwestii formalno-prawnej (włączenie oddziału urologii jako pododdział oddziału chirurgii ogólnej). Zwiększenie limitu zakontraktowanych świadczeń. W chwili obecnej zwiększenie udziału hospitalizacji onkologicznych, w ogólnej liczbie hospitalizacji.

3.2.6. Oddział Chirurgii Szcękowo-Twarzowej

Tabela 17 Wykorzystanie bazy łóżkowej I półrocze 2023r.

Oddział Chirurgii Szcękowo-Twarzowej				
Lp.	Wyszczególnienie	I półrocze 2023r.	I półrocze 2023 wykon.100% planu	I półrocze 2023 wykon.105% planu
1.	Liczba łóżek	9	9	9
2.	Liczba leczonych w oddziale	212	208	219
3.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych (wypisy z oddz.+zgony)	208	203	214
4.	Liczba osobodni	819	872	1 028
5.	Wskaźnik wykorzystania łóżek	50,28%	53,55%	63,10%
6.	Średni czas pobytu (w dniach)	3,86	4,56	4,69
7.	Liczba łóżek efektywnych	4,52	4,82	5,68
8.	Liczba łóżek "w gotowości"	0,80	0,85	1,00
9.	Razem łóżka.efektywnet+w gotowości.- po zaokrągleniu.w górę	6	6	7
10.	Nadwyżka/niedobór łóżek	3	3	2
11.	Plan ilościowy pkt-ów	2 079 228	2 079 228	2 079 228
12.	Plan wartościowy	3 277 813 zł	3 277 813 zł	3 277 813 zł
13.	Wykonanie planu (ilość pkt-ów)	2 049 357	2 079 228	2 183 189
14.	Wykonanie planu (wartość)	3 245 797 zł	3 277 813 zł	3 441 703 zł
15.	Wykonanie planu (%)	98,56%	100,00%	105,00%

RYCZAŁT + hospitalizacje poniżej 18 roku życia

16.	Plan ilościowy pkt ryczałt	1 536 006	1 536 006	1 536 006
17.	Plan wartościowy ryczałt	2 488 330 zł	2 488 330 zł	2 488 330
18.	Wykonanie planu ryczałt (ilość pkt)	1 613 185	1 536 006	1 612 806
19.	Wykonanie planu ryczałt (wartość)	2 613 360 zł	2 488 330 zł	2 612 746
20.	Liczba leczonych	191	182	191
21.	Liczba osobodni	503	479	503
22.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	187	178	187
23.	Średni czas hospitalizacji	2,63	2,63	2,63
24.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	8 627	8 627	8 627
25.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	77 179	0	76 800

26.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	9	0	9
27.	Wykonanie planu (%)	105,02%	100,00%	105,00%

ONKOLOGIA

28.	Plan ilościowy pkt-ów onkologia	543 222	543 222	543 222
29.	Plan wartościowy onkologia	789 483 zł	789 483 zł	789 483 zł
30.	Wykonanie planu onkologia (ilość pkt)	436 172	543 222	570 383
31.	Wykonanie planu onkologia (wartość)	632 436 zł	789 483 zł	828 957 zł
32.	Liczba leczonych	21	26	28
33.	Liczba osobodni	316	394	424
34.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	21	25	27
35.	Średni czas hospitalizacji	15,05	15,05	15,05
36.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	20 770	20 770	20 770
37.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	-107 050	0	27 161
38.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	-5	0	2
39.	Wykonanie planu (%)	80,29%	100,00%	105,00%

Oddział Chirurgii Szcękowo-Twarzowej realizuje świadczenia rozliczane w ramach ryczału oraz świadczenia onkologiczne. W I półroczu 2023r., Oddział Chirurgii Szcękowo-Twarzowej zrealizował kontrakt w zakresie świadczeń ryczałtowych w 105,02%, natomiast w zakresie świadczeń onkologicznych w 80,29%. Łącznie oddział zrealizował kontrakt w 98,56%, przy średniej długości hospitalizacji 3,86 dnia. Liczba łóżek obłożonych wyniosła 4,52. W tej sytuacji, biorąc pod uwagę zabezpieczenie łóżek, wystąpiła nadwyżka ilości łóżek o 3.

Dokonano analizy zapotrzebowania na łóżka w sytuacji wykonania kontraktu w 100%, w każdym z zakresów. Przy 100% wykonaniu, oddział potrzebowałby, tak jak obecnie, 6 łóżek, liczba osób hospitalizowanych ogółem zmniejszyłaby się o 4, natomiast średni czas pobytu wydłużyłby się do 4,56 dnia i poprawiłby się wskaźnik wykorzystania łóżek, który wyniósłby 53,55%. Dokonano również analizy zapotrzebowania na łóżka w sytuacji, gdy kontrakt zostałby wykonany w 105%. Przy 105% wykonaniu, oddział nadal potrzebowałby 7 łóżek, a wskaźnik wykorzystania łóżek wyniósłby 63,1%.

Wniosek:

Należy w tym oddziale hospitalizować więcej pacjentów onkologicznych, a mniej pacjentów rozliczanych w ramach ryczału.

3.2.7. Klinika Otorynolaryngologii

Tabela 18 Wykorzystanie bazy łóżkowej I półrocze 2023r.

Klinika Otorynolaryngologii				
Lp.	Wyszczególnienie	I półrocze 2023r.	I półrocze 2023 wykon.100% planu	I półrocze 2023 wykon.105% planu
1.	Liczba łóżek	16	16	16
2.	Liczba leczonych w oddziale	656	624	655
3.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych (wypisy z oddz.+zgony)	649	617	648
4.	Liczba osobodni	1 548	1 517	1 594
5.	Wskaźnik wykorzystania łóżek	53,45%	52,37%	55,04%

6.	Średni czas pobytu (w dniach)	2,36	2,43	2,44
7.	Liczba łóżek efektywnych	8,55	8,38	8,81
8.	Liczba łóżek "w gotowości"	1,51	1,48	1,55
9.	Razem łóżka. efektywnet+w gotowości.- po zaokrągleniu.w górę	11	10	11
10.	Nadwyżka/niedobór łóżek	5	6	5
11.	Plan ilościowy pkt-ów	1 670 424	1 670 424	1 670 424
12.	Plan wartościowy	2 674 693 zł	2 674 693 zł	2 674 693 zł
13.	Wykonanie planu (ilość pkt-ów)	1 702 717	1 670 424	1 753 945
14.	Wykonanie planu (wartość)	2 743 756 zł	2 674 693 zł	2 808 428 zł
15.	Wykonanie planu (%)	101,93%	100,00%	105,00%

RYCZAŁT+ hospitalizacje poniżej 18 roku życia

19.	Plan ilościowy pkt ryczałt	1 483 398	1 483 398	1 483 398
20.	Plan wartościowy ryczałt	2 402 882 zł	2 402 882 zł	2 402 882
21.	Wykonanie planu ryczałt (ilość pkt)	1 603 298	1 483 398	1 557 568
22.	Wykonanie planu ryczałt (wartość)	2 597 291 zł	2 402 882 zł	2 523 026
23.	Liczba leczonych	639	592	621
24.	Liczba osobodni	1 461	1 353	1 422
25.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	632	585	614
26.	Średni czas hospitalizacji	2,29	2,29	2,29
27.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	2 537	2 537	2 537
28.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	119 900	0	74 170
29.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	47	0	29
30.	Wykonanie planu (%)	108,08%	100,00%	105,00%

ONKOLOGIA

31.	Plan ilościowy pkt-ów onkologia	187 026	187 026	187 026
32.	Plan wartościowy onkologia	271 811 zł	271 811 zł	271 811 zł
33.	Wykonanie planu onkologia (ilość pkt)	99 419	187 026	196 377
34.	Wykonanie planu onkologia (wartość)	146 465 zł	271 811 zł	285 402 zł
35.	Liczba leczonych	17	32	34
36.	Liczba osobodni	87	164	172
37.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	17	32	34
38.	Średni czas hospitalizacji	5,12	5,12	5,12
39.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	5 848	5 848	5 848
40.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	-87 607	0	9 351
41.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	-15	0	2
42.	Wykonanie planu (%)	53,16%	100,00%	105,00%

Oddział Otorynolaryngologiczny dysponuje 16 łózkami, z czego, w I półroczu 2023r. wykorzystanych było 9, tj. 53,45% łóżek było obłożonych przez pacjentów tego oddziału przy średnim pobycie 2,36 dnia. Kontrakt ogółem został wykonany w 101,93%, przy czym w zakresie ryczałtu, w 108,08%, a w zakresie onkologii w 53,16%. Z powyższej analizy wynika, że oddział przekraczając wykonanie ryczałtu wygenerował koszty, na które nie będzie pokrycia z NFZ. Do zrealizowania kontraktu w 100%, w każdym z zakresów Oddział powinien dysponować 10

łózkami. W sytuacji nadwykonania do 105%, potrzebnych byłoby 11 łóżek, a obłożenie wynosiłoby wówczas 55,04% .

Wniosek

Proponuje się zmniejszenie obecnej liczby łóżek z 16 łóżek do 11. W związku z tym, że laryngologia zabezpiecza dyżur chirurgii szczękowo-twarzowej i jednocześnie ostry dyżur laryngologiczny, sugeruje się wynegocjowanie z NFZ kompromisu dotyczącego wspólnego funkcjonowania obu oddziałów jako jeden.

3.2.8. Klinika Neurologii z Pododdziałem Udarowym

Tabela 19 Wykorzystanie bazy łóżkowej kwiecień-czerwiec 2023r.

Klinika Neurologii z Pododdziałem Udarowym				
Lp.	Wyszczególnienie	I półrocze 2023r.	I półrocze 2023 wykon.100% planu	I półrocze 2023 wykon.105% planu
1.	Liczba łóżek	28	28	28
2.	Liczba leczonych w oddziale	509	488	512
3.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych (wypisy z oddz.+zgony)	473	452	476
4.	Liczba osobodni	3 102	3 017	3 163
5.	Wskaźnik wykorzystania łóżek	61,21%	59,53%	62,41%
6.	Średni czas pobytu (w dniach)	6,09	6,18	6,18
7.	Liczba łóżek efektywnych	17,14	16,67	17,48
8.	Liczba łóżek "w gotowości"	3,02	2,94	3,08
9.	Razem łóżka.efektywnet+w gotowości.- po zaokrągleniu.w górę	21	20	21
10.	Nadwyżka/niedobór łóżek	7	8	7
11.	Plan ilościowy pkt-ów	3 120 729	3 120 729	3 120 729
12.	Plan wartościowy	4 757 406 zł	4 757 406 zł	4 757 406 zł
13.	Wykonanie planu (ilość pkt-ów)	3 276 224	3 120 729	3 276 765
14.	Wykonanie planu (wartość)	4 941 206 zł	4 757 406 zł	4 995 276 zł
15.	Wykonanie planu (%)	104,98%	100,00%	105,00%

RYCZAŁT+ hospitalizacje poniżej 18 roku życia

16.	Plan ilościowy pkt ryczałt	2 060 012	2 060 012	2 060 012
17.	Plan wartościowy ryczałt	3 337 219 zł	3 337 219 zł	3 337 219
18.	Wykonanie planu ryczałt (ilość pkt)	2 114 301	2 060 012	2 163 013
19.	Wykonanie planu ryczałt (wartość)	3 425 168 zł	3 337 219 zł	3 504 080
20.	Liczba leczonych	405	395	413
21.	Liczba osobodni	2 492	2 430	2 540
22.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	369	359	377
23.	Średni czas hospitalizacji	6,15	6,15	6,15
24.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	5 730	5 738	5 738
25.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	54 289	0	103 001
26.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	10	0	18
27.	Wykonanie planu (%)	102,64%	100,00%	105,00%

UDARY

28.	Plan ilościowy pkt ryczałt	516 082	516 082	516 082
29.	Plan wartościowy ryczałt	836 053 zł	836 053 zł	836 053 zł
30.	Wykonanie planu ryczałt (ilość pkt)	501 824	516 082	541 886
31.	Wykonanie planu ryczałt (wartość)	812 955 zł	836 053 zł	877 855 zł
32.	Liczba leczonych	48	46	49
33.	Liczba osobodni	546	523	557
34.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	48	46	49
35.	Średni czas hospitalizacji	11,38	11,38	11,38
36.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	10 455	10 455	10 455
37.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	-14 258	0	25 804
38.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	-2	0	3
39.	Wykonanie planu (%)	97,24%	100,00%	105,00%

PROGRAMY LEKOWE

40.	Plan ilościowy pkt ryczałt	544 635	544 635	544 635
41.	Plan wartościowy ryczałt	584 134 zł	584 134 zł	584 134 zł
42.	Wykonanie planu ryczałt (ilość pkt)	660 098	544 635	571 866
43.	Wykonanie planu ryczałt (wartość)	703 083 zł	584 134 zł	613 340 zł
44.	Liczba leczonych	56	46	49
45.	Liczba osobodni	64	53	55
46.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	56	46	49
47.	Średni czas hospitalizacji	1,14	1,14	1,14
48.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	11 787	11 787	11 787
49.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	115 464	0	27 232
50.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	10	0	2
51.	Wykonanie planu (%)	121,20%	100,00%	105,00%

28 kwietnia 2023r. weszło w życie Zarządzenie nr 73/2023/DSOZ Prezesa NFZ, z dnia 28 kwietnia 2023r., dotyczące leczenia udarów na oddziale udarowym. Zarządzenie wydano w związku z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 5 kwietnia, w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej, wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania. Zgodnie z Rozporządzeniem, w załączniku nr 1 wyodrębniono z ryczałtu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia, m.in. zakres świadczeń neurologia-hospitalizacja A48.

Do kwietnia 2023r. oddział udarowy i oddział neurologiczny USK funkcjonowały jako odrębne ośrodki kosztowe. Od maja 2023. Oddziały zostały połączone i powstała Klinika Neurologii z Pododdziałem Udarowym. Na oddziale realizowane są świadczenia objęte rozliczeniem w ramach ryczałtu, świadczenia związane z leczeniem udarów finansowane odrębnie oraz świadczenia w zakresie programów lekowych.

Jak wynika z analizy oddział w zakresie ryczałtu i programów lekowych przekroczył wykonanie planu, natomiast w zakresie udarów limit został wykonany w 97,24%. Wynika to m.in. z problemów kadrowych po nierozstrzygniętym konkursie w zakresie świadczenia usług lekarskich.

Wnioski

Zwiększenie wykonania w zakresie świadczeń finansowanych odrębnie poza ryczałtem. W oddziale nadal występują problemy kadrowe, które przedstawiono w Tabeli 64/65.

3.2.9. Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Tabela 20 Wykorzystanie bazy łóżkowej I półrocze 2023r.

Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii				
Lp.	Wyszczególnienie	I półrocze 2023r.	I półrocze 2023 wykon.100% planu	I półrocze 2023 wykon.105% planu
1.	Liczba łóżek	10	10	10
2.	Liczba leczonych w oddziale	74	65	68
3.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych (wypisy z oddz.+zgony)	36	27	30
4.	Liczba osobodni	1215	1 061	1 114
5.	Wskaźnik wykorzystania łóżek	67,13%	58,61%	61,54%
6.	Średni czas pobytu (w dniach)	16,42	16,42	16,42
7.	Liczba łóżek efektywnych	6,71	5,86	6,15
8.	Liczba łóżek "w gotowości"	1,18	1,03	1,09
9.	Razem łóżka.efektywnet+w gotowości.- po zaokrągleniu.w górę	8	7	8
10.	Nadwyżka/niedobór łóżek	2	3	2
11.	Plan ilościowy pkt-ów	3 170 558	3 170 558	3 170 558
12.	Plan wartościowy	5 136 305 zł	5 136 305 zł	5 136 305 zł
13.	Wykonanie planu (ilość pkt-ów)	3 631 200	3 170 558	3 329 086
14.	Wykonanie planu (wartość)	5 882 544 zł	5 136 305 zł	5 393 120 zł
15.	Wykonanie planu (%)	114,53%	100,00%	105,00%
16.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	49 070	49 070	49 070
17.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	460 642	0	158 528
18.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	9	0	3

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dysponuje 10 łózkami. W I półroczu 2023 roku przy średnim pobycie na oddziale 16,42 dni, wykorzystanie łóżek wynosiło 67,13%. Oddział zrealizował przyznany limit w wysokości 114,53%. Przeliczono wykorzystanie łóżek w sytuacji wykonania kontraktu w 100%. Wykorzystanie łóżek wynosiłoby wówczas 58,61%. Wyliczono, że aby zrealizować przydzielony ryczałt na poziomie 100% potrzebnych jest 7 łóżek. Przy zmniejszeniu liczby łóżek do 8, przy zakładanej długości hospitalizacji 16,42 dni, wskaźnik wykorzystania łóżka wyniósłby 76,93%

Wnioski

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2016 r., w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii mówi, w § 4 ust. 3, że liczba łóżek na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii stanowi, co najmniej 2 % ogólnej liczby łóżek w szpitalu. Rekomenduje się, więc zmniejszenie liczby łóżek do 8 (4%)

3.2.10. Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej

Tabela 21 Wykorzystanie bazy łóżkowej I półrocze 2023r.

Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej				
Lp.	Wyszczególnienie	I półrocze 2023r.	I półrocze 2023 wykon.100% planu	I półrocze 2023 wykon.105% planu
1.	Liczba łóżek	17	17	17
2.	Liczba leczonych w oddziale	55	64	67
3.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych (wypisy z oddz.+zgony)	50	59	62
4.	Liczba osobodni	1 090	1 265	1 323
5.	Wskaźnik wykorzystania łóżek	35,42%	41,10%	42,99%
6.	Średni czas pobytu (w dniach)	19,82	19,82	19,82
7.	Liczba łóżek efektywnych	6,02	6,99	7,31
8.	Liczba łóżek "w gotowości"	1,06	1,23	1,29
9.	Razem łóżka.efektywnet+w gotowości.- po zaokrągleniu.w górę	8	9	9
10.	Nadwyżka/niedobór łóżek	9	8	8
11.	Plan ilościowy pkt-ów	243 684	243 684	243 684
12.	Plan wartościowy	494 679 zł	494 679 zł	494 679 zł
13.	Wykonanie planu (ilość pkt-ów)	207 176	243 684	255 868
14.	Wykonanie planu (wartość)	420 568 zł	494 679 zł	519 412 zł
15.	Wykonanie planu (%)	85,02%	100,00%	105,00%
16.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	4 144	4 144	4 144
17.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	-36 508	0	12 184
18.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	-9	0	3

W I półroczu 2023r. Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej zrealizował kontrakt w 85,02%, przy średniej długości hospitalizacji 19,82 dnia. Wskaźnik wykorzystania łóżka wyniósł tylko 35,42%. Analiza wykazała, że przy 105% realizacji kontraktu, wskaźnik wykorzystania łóżek wyniósłby 42,99%. Wykorzystanie łóżek na poziomie optymalnym, 70-80%, wymagałoby zwiększenia poziomu realizacji o 77-100% wartości kontraktu.

Wnioski:

W związku z przeniesieniem Oddziału do nowo wybudowanego skrzydła Szpitala w II półroczu 2023r., rekomenduje się pozostawienie liczby łóżek na obecnym poziomie i zwiększenie liczby hospitalizacji.

3.2.11. Oddział Rehabilitacji Neurologicznej

Tabela 22 Wykorzystanie bazy łóżkowej I półrocze 2023r.

Oddział Rehabilitacji Neurologicznej				
Lp.	Wyszczególnienie	I półrocze 2023r.	I półrocze 2023 wykon.100% planu	I półrocze 2023 wykon.105% planu
1.	Liczba łóżek	13	13	13
2.	Liczba leczonych w oddziale	41	40	42
3.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych (wypisy z oddz.+zgony)	33	32	34
4.	Liczba osobodni	1 250	1 217	1 266
5.	Wskaźnik wykorzystania łóżek	53,12%	51,74%	53,81%
6.	Średni czas pobytu (w dniach)	30,49	30,49	30,49
7.	Liczba łóżek efektywnych	6,91	6,73	6,99
8.	Liczba łóżek "w gotowości"	1,22	1,19	1,23
9.	Razem łóżka.efektywnet+w gotowości.- po zaokrągleniu.w górę	9	8	9
10.	Nadwyżka/niedobór łóżek	4	5	4
11.	Plan ilościowy pkt-ów	317 022	317 022	317 022
12.	Plan wartościowy	621 363 zł	621 363 zł	621 363 zł
13.	Wykonanie planu (ilość pkt-ów)	327 634	317 022	332 873
14.	Wykonanie planu (wartość)	642 162 zł	621 363 zł	652 431 zł
15.	Wykonanie planu (%)	103,35%	100,00%	105,00%
16.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	9 928	9 928	9 928
17.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	10 612	0	15 851
18.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	1	0	2

W I półroczu 2023r. Oddział Rehabilitacji Neurologicznej zrealizował kontrakt w 103,35%, przy średniej długości hospitalizacji 30,49 dnia. Wskaźnik wykorzystania łóżka wyniósł 53,12%. Analiza wykazała, że wykorzystanie łóżek na poziomie optymalnym, 70-80%, wymagałoby zwiększenia poziomu realizacji o 45-65% wartości kontraktu.

Wnioski:

W związku z przeniesieniem Oddziału do nowo wybudowanego skrzydła Szpitala w II półroczu 2023r., rekomenduje się pozostawienie liczby łóżek na obecnym poziomie i zwiększenie liczby hospitalizacji.

3.2.12. Zakład Rehabilitacji Leczniczej BUDZIK

Tabela 23 Wykorzystanie bazy łóżkowej I półrocze 2023r.

Zakład Rehabilitacji Leczniczej BUDZIK			
Lp.	Wyszczególnienie	I półrocze 2023r.	I półrocze 2023 wykon.100% planu
1.	Liczba łóżek	15	15
2.	Liczba leczonych w oddziale	24	22
3.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych (wypisy z oddz.+zgony)	10	8

4.	Liczba osobodni	2 382	2 154
5.	Wskaźnik wykorzystania łóżek	87,73%	79,34%
6.	Średni czas pobytu (w dniach)	99,25	99,25
7.	Liczba łóżek efektywnych	13,16	11,90
8.	Liczba łóżek "w gotowości"	2,32	2,10
9.	Razem łóżka.efektywnet+w gotowości.- po zaokrągleniu.w górę	16	14
10.	Nadwyżka/niedobór łóżek	1	1
11.	Plan ilościowy pkt-ów	996 324	996 324
12.	Plan wartościowy	2 540 626 zł	2 540 626 zł
13.	Wykonanie planu (ilość pkt-ów)	1 293 518	996 324
14.	Wykonanie planu (wartość)	3 298 471 zł	2 540 626 zł
15.	Wykonanie planu (%)	129,83%	100,00%

16.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	129 352	129 352
17.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	297 194	0
18.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	2	0

Zakład Rehabilitacji Leczniczej BUDZIK dla dorosłych, pracując na 15 łóżkach zrealizował kontrakt NFZ w 129,83%, przy przekraczającym optymalny poziom wskaźniku wykorzystaniu łóżka, który wyniósł 87,73%. Przyznany przez NFZ limit na I półrocze 2023r. jest określony na 14 łóżek.

Wnioski

Brak zastrzeżeń do liczby łóżek i realizacji kontraktu. Należy negocjować z NFZ zwiększenie poziomu finansowania, w celu bieżącego rozliczania zrealizowanych świadczeń.

Tabela 24 Podsumowanie – Lecznictwo stacjonarne wykorzystanie bazy łóżkowej I półrocze 2023r.

Oddział	% wykonania kontraktu	liczba łóżek w rejestrze	rzeczywista liczba łóżek efektywnych	liczba łóżek efektywnych dla 100% realizacji przyznanego ryczałtu
Klinika Chorób Wewnętrznych	65,75%	25	15	22
Klinika Kardiologii	99,40%	12	9	9
Klinika Neurochirurgii	109,94%	21	9	9
Klinika Chirurgii Ogólnej	95,40%	17	13	14
Klinika Urologii	218,96%	12	6	4
Oddział Chirurgii Szcękowo-Twarzowej	98,56%	9	6	6
Klinika Otorynolaryngologii	101,83%	16	11	10
Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii	114,53%	10	8	7
Klinika Neurologii z Pododdziałem Udarowym	104,98%	28	21	20
Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	85,02%	17	8	9
Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	103,35%	13	9	8
Zakład Rehabilitacji Leczniczej BUDZIK	129,83%	15	16	14

Tabela 25c.d. Podsumowanie – Lecznictwo stacjonarne wykorzystanie bazy łóżkowej I półrocze 2023r.

Oddział	% wykonania kontraktu	rzeczywisty wskaźnik wykorzystania łóżek	wskaźnik wykorzystania łóżek przy 100% wykonaniu przyznanego ryczału
Klinika Chorób Wewnętrznych	65,76%	49,13%	73,06%
Klinika Kardiologii	99,40%	60,41%	60,75%
Klinika Neurochirurgii	109,94%	35,62%	34,84%
Klinika Chirurgii Ogólnej	95,40%	64,77%	65,63%
Klinika Urologii	218,96%	37,50%	27,89%
Oddział Chirurgii Szcękowo-Twarzowej	95,36%	50,28%	53,60%
Klinika Otorinolaryngologii	101,83%	53,45%	52,37%
Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii	114,53%	67,13%	58,61%
Klinika Neurologii z Pododdziałem Udarowym	104,98%	61,21%	59,53%
Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	85,02%	35,42%	41,10%
Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	103,35%	53,12%	51,74%
Zakład Rehabilitacji Leczniczej BUDZIK	129,83%	87,73%	7,34%

Analiza wykorzystania bazy łóżkowej wskazuje, że jedynie w przypadku Kliniki Chorób Wewnętrznych, przyznany ryczałt jest dostosowany do bazy łóżkowej oddziału i jego realizacja w 100% pozwala na osiągnięcie optymalnego wskaźnika wykorzystania łóżka. W przypadku pozostałych oddziałów, nawet 100% realizacja kontraktu nie pozwala na osiągnięcie optymalnych wyników wykorzystania łóżek. Wynika to ze zbyt niskiego ryczału przyznanego przez NFZ. Wszystkie oddziały przekroczyły 100% realizacji w zakresie ryczału, natomiast niewykonanie całościowego kontraktu dotyczy świadczeń onkologicznych.

W przypadku oddziałów rehabilitacyjnych, które mają określone odrębne limity, poziom kontraktu jest za niski do posiadanej bazy łóżkowej.

3.3. Analiza wykorzystania bloku operacyjnego

Blok Operacyjny jest komórką organizacyjną szpitala, która ze względu na swą specyfikę generuje istotne koszty. W Szpitalu funkcjonuje jeden blok operacyjny z czterema salami operacyjnymi. Blok operacyjny sam z siebie nie generuje przychodów. Blok operacyjny „współtworzy” przychody z oddziałami zabiegowymi poprzez realizację zabiegów medycznych przeprowadzanych w ramach jego działania. Dlatego tak ważnym i istotnym jest optymalne wykorzystanie jego zasobów. Stosunek czasu wykorzystania bloku operacyjnego na wykonywanie przychodowych procedur do czasu pozostawania w kosztownej gotowości winien być poddawany szczególowej i stałej analizie. Na potrzeby niniejszego opracowania analiza bloku została dokonana poniżej.

3.3.1. Liczba wykonanych zabiegów

Poniższa tabela przedstawia liczbę zabiegów operacyjnych wykonanych na bloku w I półroczu 2023r.

Tabela 26 Liczba zabiegów operacyjnych wykonanych na Bloku Operacyjnym w I półroczu 2023r.

Oddział zlecający zabieg	Liczba zabiegów	Liczba zabiegów/m-c	Udział %
Klinika Chirurgii Ogólnej	359	59,8	31,1%
Klinika Neurochirurgii	307	51,2	26,6%
Klinika Neurologii z Pododdziałem Udarowym	1	0,2	0,1%
Klinika Otorynolaryngologii	263	43,8	22,8%
Klinika Urologii	20	3,3	1,7%
Oddział Chirurgii Szczękowo-Twarzowej	175	29,2	15,2%
Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej	27	4,5	2,3%
Oddział Udarowy	2	0,3	0,2%
RAZEM	1 154	192,3	100%

W I półroczu 2023r. na bloku operacyjnym wykonano 1154 zabiegi (w tym dyskwalifikacje na bloku), średnio 192 zabiegi na m-c, z czego 31,1% zabiegów przypadło na oddział chirurgii ogólnej, 26,6% na oddział neurochirurgii, 22,8% na oddział otorynolaryngologii, 15,2% na oddział chirurgii szczękowo-twarzowej, 1,7% na oddział urologii. Zabiegi zlecane przez oddziały niezabiegowe to głównie: tracheostomia, laparotomia zwiadowcza, rewizja rany i pobranie narządów.

Tabela 27 Średnia liczba wykonanych zabiegów oraz liczba godzin zabiegów operacyjnych przypadających na dzień roboczy w I półroczu 2023r. (dni roboczych 125)

Oddział zlecający zabieg	liczba zabiegów w tym w dni robocze)	liczba godzin zabiegów. z przygotowaniem do zabiegu	Liczba zab./dzień rob.	Liczba godzin zab./dzień rob.
Klinika Chirurgii Ogólnej	359 (346)	820,23	2,8	6,56
Klinika Neurochirurgii	307 (297)	823,52	2,4	6,59
Klinika Neurologii z Pododdziałem Udarowym	1 (1)	2,33	0,0	0,02
Klinika Otorynolaryngologii	263 (261)	563,93	2,1	4,51
Klinika Urologii (od kwietnia 2023)	20 (20)	50,10	0,2	0,82
Oddział Chirurgii Szczękowo-Twarzowej	175 (174)	465,88	1,4	3,73
Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii	27 (22)	56,50	0,2	0,45
Oddział Udarowy	2 (2)	4,83	0,0	0,04
RAZEM	1 154	2 787,33	9,0	22,30

W uśrednionym ujęciu dziennym (brano pod uwagę tylko dni robocze w roku 125 i zabiegi wykonane w dni robocze) liczba wykonanych zabiegów dziennie utrzymywała się w I połowie 2023r. na poziomie 9, z czego prawie 3 zabiegi, które dziennie zajmowały salę operacyjną bloku przez niecałe 7 godzin, przypadały na oddział chirurgii ogólnej, 2,4 zabiegi, które dziennie zajmowały niecałe 7 godzin, przypadały na oddział neurochirurgii, 2 zabiegi, które zajmował blok przez niecałe 5 godzin dziennie, przypadały na oddział otorynolaryngologii. Najmniejsza liczba zabiegów na 1 dzień, przypadała oddziałowi chirurgii szczękowo-twarzowej, który zajmował blok

przez niecałe 4 godziny dziennie, wykonując średnio niecałe 1-2 zabiegi oraz urologii, który to oddział większość zabiegów wykonuje z poziomu pracowni endoskopowej. Łącznie wszystkie sale bloku operacyjnego zajmowane były w ciągu dnia roboczego średnio przez 22 godziny (średnio 5,5 godziny na salę).

3.3.2. Wskaźnik zabiegów operacyjnych

Oceny efektywności bloku operacyjnego dokonuje się z perspektywy oddziałów zabiegowych, korzystających z bloku operacyjnego, za pomocą wskaźnika zabiegów operacyjnych (wskaźnik operacyjności). Wskaźnik zabiegów operacyjnych jest to stopień wykorzystania sal operacyjnych przez pacjentów poszczególnych oddziałów zabiegowych, w ramach przeprowadzanych zabiegów operacyjnych. Wylicza się go jako stosunek liczby zabiegów do liczby pacjentów leczonych na oddziale zabiegowym, wyrażony w %.

Tabela 28 Wskaźnik zabiegów operacyjnych w I półroczu 2023r.

Nazwa oddziału	Wskaźnik operacyjności
Klinika Chirurgii Ogólnej	62,22%
Klinika Neurochirurgii	89,77%
Klinika Otorynolaryngologii	40,09%
Klinika Urologii	13,79%
Oddział Chirurgii Szczękowo-Twarzowej	82,55%
RAZEM	58,18

Osiągane wskaźniki świadczą o tym, że 58,18% leczonych na oddziałach zabiegowych ma wykonane zabiegi na bloku operacyjnym, a 41,82% leczonych to pacjenci, którzy mają wykonane zabiegi w ramach gabinetu zabiegowego lub leczenia zachowawczo. Na podstawie powyższych danych, należy stwierdzić, że oddziały: neurochirurgii i chirurgii szczękowej, osiągnęły wskaźnik bardzo bliski oczekiwanemu (90% pacjentów leczonych w oddziałach zabiegowych powinni być pacjentami zabiegowymi). Pozostałe oddziały miały za niski wskaźnik wykonywanych zabiegów, jednak zdecydowanie najniższy był w oddziale otorynolaryngologii i wynosił zaledwie 40%. Istnieje przypuszczenie, że oddział otorynolaryngologii nie osiąga wyższych przychodów, ponieważ relacja pacjentów leczonych zabiegowo w stosunku do pacjentów leczonych zachowawczo jest na niewłaściwym poziomie. Hospitalizacje bez procedur zabiegowych rozlicza się za znacznie niższą wartość punktową. Niski poziom operacyjności oddziału urologii wynika z faktu, że większość zabiegów wykonywana jest w przy oddziałowej pracowni endoskopowej. Świadczy o tym fakt, że tylko 12% spośród leczonych w oddziale urologii, w I półroczu 2023r., zostało rozliczonych do NFZ grupą zachowawczą.

3.3.3. Wskaźnik wykorzystania sal operacyjnych

Dla zrównoważenia ciężaru kosztowego bloku operacyjnego, koniecznym jest wykorzystywanie go w jak najbardziej optymalnym zakresie czasowym, który definiuje się na poziomie 12 godzin dziennie w dni robocze oraz 5 godz. dziennie w dni wolne od pracy. Dla analizy został użyty czas na poziomie 7 godzin w dni robocze. Analizę efektywności Bloku Operacyjnego przeprowadzono za pomocą wskaźnika wykorzystania bloku operacyjnego. Wskaźnik wykorzystania bloku operacyjnego wyraża się stosunkiem czasu trwania zabiegów operacyjnych (w godzinach) wraz z przygotowaniem pacjenta i sali operacyjnej do dostępności sali operacyjnej (w godzinach). W analizie efektywności bloku operacyjnego przyjęto następującą dostępną liczbę godzin:

- 1) w dni robocze - od godz. 8.00 do 15.00, tj. 7 godz.
 2) w dni wolne i święta - od godz. 8.00 do godz. 13.00, tj. 5 godz

Tabela 29 Wskaźnik wykorzystania Bloku operacyjnego w I półroczu 2023r.

	Dni robocze	Dni wolne od pracy
Liczba zabiegów	1123	31
Czas trwania zabiegów operacyjnych+ przygotowanie pacjenta i Sali op.	2787,33	73,42
Dostępny czas bloku operacyjnego 8:00-15:00	3500	1120
Dostępny czas bloku operacyjnego 12 godzin	6000	
Wskaźnik wykorzystania Bloku operacyjnego dla 7 godzin	79,64%	6,56%
Wskaźnik wykorzystania Bloku operacyjnego dla 12 godzin	46,46%	

Z powyższych danych wynika, że przy założeniu pracy bloku przez 7 godzin w ciągu dnia, w I półroczu 2023 r. blok operacyjny był wykorzystany w 79,64% godzin roboczych. Oznacza to, że 20,36% kosztów stałych, które Szpital ponosi z tytułu posiadania bloku operacyjnego jest niewykorzystanych. Należałoby te koszty wykorzystać do pozyskania dodatkowych przychodów, np. rozszerzając zakres wykonywanych zabiegów.

Sprawdzono również, czy w sytuacji pracy bloku w godzinach 8:00-15:00 możliwe byłoby wykonanie zabiegów operacyjnych wszystkim leczonym pacjentom w oddziałach zabiegowych w I półroczu 2023r.

Tabela 30 Symulacja wykorzystania Bloku Operacyjnego przy 90% wskaźniku zabiegów

	Dni robocze	
	100% wszystkich pacjentów oddz. zabiegowych	80% wszystkich pacjentów oddz. zabiegowych
Liczba zabiegów	1807	1450
Czas trwania zabiegów operacyjnych+ przygotowanie pacjenta i Sali op.	4485	3598
Dostępny czas bloku operacyjnego 8:00-15:00	3500	3500
Dostępny czas bloku operacyjnego 12 godzin	6000	6000
Wskaźnik wykorzystania Bloku operacyjnego dla 7 godzin	128%	103%
Wskaźnik wykorzystania Bloku operacyjnego dla 12 godzin	75%	60%

Z powyższej tabeli wynika, że w sytuacji gdy operacyjność wszystkich oddziałów zabiegowych będzie wynosiła 80%, blok operacyjny będzie posiadał możliwości wykonywania zabiegów w godzinach 8:00-15:00. Należy jedynie rozwiązać kwestie organizacji pracy na bloku oraz uwzględnić fakt obsługi anestezyjologicznej w pracowni endoskopowej, angiografii i kardiologii. W przypadku wskaźnika operacyjności powyżej 80% należy zapewnić dodatkowe zespoły operacyjne w godzinach popołudniowych.

4. EKONOMICZNO-FINANSOWA OCENA DZIAŁALNOŚCI MEDYCZNEJ UNIwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie

Podstawą do sporządzenia analizy finansowej oddziału szpitalnego, czy poradni specjalistycznej, jest posiadanie poprawnych informacji, dotyczących kosztów i przychodów. Na koszty OPK (ośrodka powstawania kosztów) składają się koszty bezpośrednie, księgowane na podstawie dokumentacji źródłowej (faktury, rachunki, rozchody magazynowe, lista płac, itp.) oraz koszty pośrednie rozliczane odpowiednim kluczem podziałowym. Aby wyniki finansowe były prawidłowe, ważne jest wyodrębnienie w Jednostce odpowiednich OPK-ów, prawidłowe przydzielenie kosztów oraz prawidłowy rozdział kosztów pośrednich.

Świadczeniodawcy, którzy posiadają kontrakt z NFZ z dniem 1 stycznia 2021r. zostali zobligowani do stosowania się do zapisów Rozporządzenia MZ w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów (art.311c, ust.6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.), które narzuca ewidencję kosztów wg ujednoczonych kont księgowych Zespołu 4 (koszty rodzajowe) oraz zobowiązuje do prawidłowego wyodrębnienia ośrodków powstawania kosztów i sposobu alokacji kosztów. Wyżej wymienione rozporządzenie powstało po to, aby wszyscy świadczeniodawcy liczyli koszty jedną metodyką, by dane kosztowe przekazywane do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) służące do wyceny świadczeń, były spójne i porównywalne. Szpital wdrożył nowy standard rachunku kosztów jednak, braki w wycenie procedur medycznych działalności pomocniczej, brak controlingu prawidłowości księgowania, powoduje nieprawidłową alokację kosztów, a tym samym zniekształcenie wyników finansowych oddziałów, poradni czy pozostałych, tzw. ośrodków finalnych, a w konsekwencji prowadzi do wyciągania błędnych wniosków, co z kolei może skutkować błędnymi decyzjami zarządczymi

4.1 Analiza działalności oddziałów szpitalnych

Poniżej w tabeli zestawiono koszty oddziałów z podziałem na koszty bezpośrednie i pośrednie, wynik oddziału po pokryciu kosztów bezpośrednich oraz wynik końcowy oddziału.

Tabela 31 Analiza przychodów, kosztów i wyników finansowych oddziałów szpitalnych w I półroczu 2023r.

Nazwa Oddziału	Koszty bezpośrednie	Koszty pośrednie	Koszty razem	Przychody razem	Przychody-koszty bezpośrednie	WYNIK
Klinika Chorób Wewnętrznych	2 880 036,76	815 700,53	3 695 737,29	3 465 332,53	585 295,77	-230 404,76
Klinika Kardiologii	1 336 181,73	364 289,00	1 700 470,73	1 234 438,96	-101 742,77	-466 031,77
Klinika Neurochirurgii	2 269 469,06	3 539 646,11	5 809 115,17	5 847 473,08	3 578 004,00	38 357,91
Klinika Neurologii z Pododz. Udarowym	5 662 398,45	1 159 760,03	6 822 158,48	5 365 005,31	-297 393,14	-1 457 153,17
Klinika Urologii	710 160,39	229 575,87	939 736,26	286 902,00	-423 258,39	-652 834,26
Klinika Chirurgii Ogólnej	2 647 363,79	2 290 600,54	4 937 964,33	3 099 295,92	451 932,13	-1 838 668,41
Klinika Otorynolaryngologii	2 250 898,11	1 350 932,48	3 601 830,59	2 648 626,53	397 728,42	-953 204,06
Oddział Chirurgii Szcękowej	1 748 187,65	1 236 579,58	2 984 767,23	3 054 361,96	1 306 174,30	69 594,73
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	3 787 097,92	618 422,57	4 405 520,49	5 371 839,38	1 584 741,50	966 318,89

Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	957 530,77	94 531,56	1 052 062,33	465 623,60	-491 907,17	-586 438,73
Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	1 100 893,41	128 827,10	1 229 720,51	585 672,92	-515 220,49	-644 047,59
Zakład Rehabilitacji leczniczej BUDZIK	2 520 122,83	282 038,17	2 802 161,00	2 928 333,30	408 210,47	126 172,30
RAZEM	27 870 340,87	12 110 903,54	39 981 244,41	34 352 905,49	6 482 564,63	-5 628 338,92

Wg danych księgowych za I półrocze 2023r. koszty bezpośrednie oddziałów wyniosły 27,8 mln zł, koszty pośrednie 12,1 mln zł. Przychody wyniosły 34,4 mln zł. Po pokryciu kosztów bezpośrednich z przychodów pozostała kwota 6,4 mln zł na pokrycie kosztów pośrednich. Na ich pokrycie zabrakło 5,6 mln zł. Analiza pokazuje, że na 12 ośrodków w 5 ośrodkach brakuje przychodów na pełne pokrycie kosztów bezpośrednich. Są to oddziały: kardiologiczny, neurologii z pododdziałem udarowym, urologii, rehabilitacji ogólnoustrojowej i rehabilitacji neurologicznej. 8 ośrodkom brakuje przychodów na pełne pokrycie kosztów. Tylko 4 ośrodki na 12 mają pokrycie pełnych kosztów w przychodach. Są to oddziały: neurochirurgii, chirurgii szczękowo-twarzowej, anestezjologii i intensywnej terapii oraz Zakład Rehabilitacji Leczniczej BUDZIK

4.1.1. Analiza kosztów stałych i zmiennych

Tabela 32 Podział kosztów na koszty stałe i koszty zmienne oddziałów I półrocze 2023r.(bez kosztów zależnych od pacjenta)

Nazwa oddziału	Razem koszty stałe i zmienne	Koszty stałe (zł)	Koszty stałe (%)	Koszty zmienne (zł)	Koszty zmienne (%)
Klinika Chorób Wewnętrznych	2 637 793	2 483 707	9,63%	154 086	0,60%
Klinika Kardiologii	1 225 280	1 153 277	4,47%	72 002	0,28%
Klinika Neurochirurgii	2 323 559	2 217 250	8,59%	106 309	0,41%
Klinika Neurologii z Pododdziałem Udarowym	3 930 510	3 792 673	14,70%	137 837	0,53%
Klinika Urologii	737 306	712 082	2,76%	25 224	0,10%
Klinika Chirurgii Ogólnej	2 635 891	2 506 564	9,71%	129 327	0,50%
Klinika Otorynolaryngologii	2 372 400	2 270 563	8,80%	101 836	0,39%
Oddział Chirurgii Szczękowej	1 821 880	1 717 640	6,66%	104 239	0,40%
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	3 417 867	3 214 300	12,46%	203 567	0,79%
Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	1 045 424	998 888	3,87%	46 536	0,18%
Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	1 183 215	1 137 861	4,41%	45 354	0,18%
Zakład Rehabilitacji leczniczej BUDZIK	2 471 963	2 364 207	9,16%	107 756	0,42%
RAZEM	25 803 086	24 569 013	95,22%	1 234 074	4,78%

Koszty stałe Szpitala, obejmują: koszty stałe osobowe i koszty stałe hotelowe. Koszty stałe osobowe to wynagrodzenia personelu medycznego, natomiast koszty stałe hotelowe obejmują, m.in.: wynagrodzenia pozostałego personelu niemedycznego, administracji i zarządu, koszty energii elektrycznej, ciepłej, gazu, amortyzacji, podatki i opłaty, ubezpieczenia, koszty remontów, dezynfekcji, najmu, dozoru, koszty informatyczne. Koszty zmienne, to koszty uzależnione od pacjenta – m.in. koszty leków, materiałów, medycznych, diagnostyki, koszty zabiegów operacyjnych. Koszty stałe stanowią w lecznictwie stacjonarnym, w Uniwersyteckim

Szpitali Klinicznym w Olsztynie 95,22% kosztów oddziałów, a koszty zmienne to 4,78% kosztów całkowitych oddziałów.

Tabela 33 Udział kosztów osobowych w kosztach całkowitych oddziałów I półroczu 2023r.

Nazwa oddziału	Koszty całkowite	Koszty osobowe razem	Udział kosztów osobowych w kosztach całkowitych OPK (%)
Klinika Chorób Wewnętrznych	3 695 737	1 848 952	50,03%
Klinika Kardiologii	1 700 471	913 243	53,71%
Klinika Neurochirurgii	5 809 115	1 801 793	31,02%
Klinika Neurologii z Poddziałem Udarowym	6 822 336	2 937 573	43,06%
Klinika Urologii	939 736	565 875	60,22%
Klinika Chirurgii Ogólnej	4 937 964	2 044 273	41,40%
Klinika Otorynolaryngologii	3 601 831	1 880 233	52,20%
Oddział Chirurgii Szcękowej	2 984 767	1 431 586	47,96%
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	4 405 520	2 664 312	60,48%
Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	1 052 062	735 294	69,89%
Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	1 229 721	813 585	66,16%
Zakład Rehabilitacji leczniczej BUDZIK	2 802 161	1 803 681	64,37%
RAZEM	39 981 422,41	19 440 400	48,62%

W lecznictwie stacjonarnym koszty osobowe personelu medycznego stanowiły, w I półroczu 2023r., 48,62%. Najniższy udział kosztów osobowych w kosztach całkowitych ma Klinika Neurochirurgii 31,02%. Jest to związane z dużym udziałem w kosztach całkowitych, kosztów materiałów wszczepialnych i dużym wskaźnikiem operacyjności. Najwyższy udział kosztów osobowych w kosztach całkowitych mają oddziały rehabilitacji: Ogólnoustrojowej i Neurologicznej.

4.1.2. Analiza udziału kosztów osobowych w przychodach oddziałów szpitalnych

Analiza udziału kosztów osobowych w przychodach informuje o tym, czy i w jakim stopniu przychody pokrywają jej koszty osobowe. Dane te przedstawia tabela poniżej.

Tabela 34 Udział kosztów osobowych w przychodach oddziałów

Nazwa oddziału	Przychody	Koszty osobowe razem	Marża pokrycia (w zł)	Marża pokrycia (w %)	Udział kosztów osobowych w przychodach (w %)
Klinika Chorób Wewnętrznych	3 465 333	1 848 952	1 616 381	46,64%	53,36%
Klinika Kardiologii	1 234 439	913 243	321 195	26,02%	73,98%
Klinika Neurochirurgii	5 847 473	1 801 793	4 045 680	69,19%	30,81%
Klinika Neurologii z Poddziałem Udarowym	5 365 005	2 937 573	2 427 433	45,25%	54,75%
Klinika Urologii	286 902	565 875	-278 973	-97,24%	197,24%
Klinika Chirurgii Ogólnej	3 099 296	2 044 273	1 055 023	34,04%	65,96%
Klinika Otorynolaryngologii	2 648 627	1 880 233	768 394	29,01%	70,99%
Oddział Chirurgii Szcękowej	3 054 362	1 431 586	1 622 776	53,13%	46,87%
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	5 371 839	2 664 312	2 707 527	50,40%	49,60%

Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	465 624	735 294	-269 670	-57,92%	157,92%
Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	585 673	813 585	-227 912	-38,91%	138,91%
Zakład Rehabilitacji leczniczej BUDZIK	2 928 333	1 803 681	1 124 652	38,41%	61,59%
RAZEM	34 352 905	19 440 400	14 912 505	43,41%	56,59%

4.1.3. Analiza kosztów osobodnia pobytu

Koszt osobodnia pobytu składa się z trzech składowych, są to :

- koszty doby hotelowej, obejmujące koszty utrzymania pomieszczeń, takich jak ogrzewanie, oświetlenie, remonty, usługi zakupione na rzecz oddziału, amortyzację, podatki, opłaty, ubezpieczenia, szkolenia, koszty pośrednie z apteki, magazynów, działów higieny i sprzątnia, itp.,
- koszty opieki medycznej, obejmujące koszty osobowe personelu medycznego pracującego zarówno w tzw. ordynacji dziennej, jak i na dyżurach,
- koszty zabezpieczenia pacjenta, obejmujące takie koszty jak wyżywienie, pranie, pozostałe koszty zmienne.

Koszt osobodnia nie obejmuje kosztów leków, krwi, materiałów wszczepialnych (implanty), procedur diagnostycznych, zabiegowych konsultacji, itp. (koszty poza osobodniem)

Koszt osobodnia pobytu wylicza się przez podzielenie całkowitych kosztów oddziału (z wyłączeniem kosztów poza osobodniem przypisanych bezpośrednio do pacjenta) przez liczbę osobodni. Koszty doby hotelowej oraz koszty opieki medycznej (koszty stałe) dzielone są przez maksymalną liczbę osobodni (liczba łóżek x liczba dni w okresie), natomiast koszty zabezpieczenia pacjenta (zmienne) dzielone są przez liczbę rzeczywistych (wykonanych) osobodni. Na podstawie danych księgowych, wyliczono koszt osobodnia pobytu na poszczególnych oddziałach, co przedstawia tabela poniżej.

Tabela 35 Koszt osobodnia pobytu w oddziałach szpitalnych za I półrocze 2023r.

Nazwa OPK	Klinika Chorób Wewnętrznych	Klinika Kardiologii	Klinika Neurochirurgii	Klinika Neurologii z Pododdziałem Udarowym
Dane statystyczne				
Ilość łóżek	25	12	21	28
Maksymalna możliwa ilość osobodni	4 525	2 172	3 801	5 068
Rzeczywista ilość osobodni	2 223	1 312	1 354	3 102
Koszty ogółem:				
Poza osobodniem	1 057 945	475 191	3 485 556	2 891 648
Koszty stałe-hotelowe	634 755	240 034	415 457	855 101
Koszty stałe-osobowe	1 848 952	913 243	1 801 793	2 937 573
Koszty zmienne	154 086	72 002	106 309	137 837
Razem	3 695 738	1 700 470	5 809 115	6 822 158
Koszt osobodnia pobytu:				
Koszty stałe-hotelowe	140	111	109	169
Koszty stałe-osobowe	409	420	474	580
Koszty zmienne	69	55	79	44
Razem	618	586	662	793

Niewykorzystany potencjał oddziału (zł)	1 263 534	456 638	1 427 417	1 471 270
Pełny koszt osobodnia pobytu	1 187	934	1 716	1 267

Tabela 36 c.d. Koszt osobodnia pobytu w oddziałach szpitalnych za I półrocze 2023r.

Nazwa OPK	Klinika Chirurgii Ogólnej	Klinika Urologii	Klinika Otoryno- laryngologii	Oddział Chirurgii Szczękowej
Dane statystyczne				
Ilość łóżek	17	12	16	9
Maksymalna możliwa ilość osobodni	3 077	1 092	2 896	1 629
Rzeczywista ilość osobodni	1 993	405	1 548	819
Koszty ogółem:				
Poza osobodniem	2 302 073	202 430	1 229 431	1 162 887
Koszty stałe-hotelowe	462 291	146 207	390 330	286 054
Koszty stałe-osobowe	2 044 273	565 875	1 880 233	1 431 586
Koszty zmienne	129 327	25 224	101 836	104 239
Razem	4 937 964	939 736	3 601 831	2 984 767
Koszt osobodnia pobytu:				
Koszty stałe-hotelowe	150	134	135	176
Koszty stałe-osobowe	664	518	649	879
Koszty zmienne	65	62	66	127
Razem	880	714	850	1 182
Niewykorzystany potencjał oddziału (zł)	883 040	447 986	1 056 878	854 075
Pełny koszt osobodnia pobytu	1 323	1 821	1 533	2 225

Tabela 37 c.d. Koszt osobodnia pobytu w oddziałach szpitalnych za I półrocze 2023r.

Nazwa OPK	Oddział Anestezjologii	Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	Zakład reh. lecniczej BUDZIK
Dane statystyczne				
Ilość łóżek	10	17	13	15
Maksymalna możliwa ilość osobodni	1 810	3 077	2 353	2 715
Rzeczywista ilość osobodni	1 215	1 090	1 250	2 382
Koszty ogółem:				
Poza osobodniem	987 653	6 638	46 506	330 198
Koszty stałe-hotelowe	549 988	263 594	324 276	560 526
Koszty stałe-osobowe	2 664 312	735 294	813 585	1 803 681
Koszty zmienne	203 567	46 536	45 354	107 756
Razem	4 405 520	1 052 062	1 229 721	2 802 161
Koszt osobodnia pobytu:				
Koszty stałe-hotelowe	304	86	138	206
Koszty stałe-osobowe	1 472	239	346	664
Koszty zmienne	168	43	36	45
Razem	1 943	367	520	916

Niewykorzystany potencjał oddziału (zł)	1 056 634	645 041	533 387	289 975
Pełny koszt osobodnia pobytu	2 813	959	947	1 038

Wysokość kosztów osobodnia pobytu przedstawiona powyżej potwierdza tezę, że koszty stałe, na które głównie składają się wynagrodzenia pracowników wraz z pochodnymi są nieproporcjonalnie wysokie w stosunku do rozmiarów działalności. Jak pokazuje analiza bazy łóżkowej, łóżka w oddziałach szpitalnych nie są w pełni wykorzystane. Należy powiązać ten fakt ściśle z wysokimi kosztami osobowymi, a więc i z nadmiarem personelu w stosunku do zajętych łóżek. To powiązanie „personel-łóżko” nie może się odnosić do pustych łóżek. W takiej sytuacji albo należy zwiększyć liczbę leczonych pacjentów, albo zmniejszyć liczbę łóżek, która z kolei wyznaczy mniejszą liczbę potrzebnego personelu medycznego. Dla niewykorzystanych, pustych łóżek na oddziałach policzono, ile kosztowało ich utrzymanie.

4.1.4. Analiza stopnia realizacji kontraktu oddziałów szpitalnych w ramach istniejącego potencjału medycznego

Na finansowanie świadczeń realizowanych w ramach umów zawartych z NFZ, Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie otrzymuje środki, określone limitem oraz tzw. budżet globalny na finansowanie świadczeń rozliczanych w ramach ryczału. Wysokość ryczału na dany okres rozliczeniowy zależy od liczby i struktury świadczeń udzielonych i sprawozdanych przez świadczeniodawcę w poprzednich okresach. NFZ przekazuje niepodzielone środki na wykonanie ryczału, a zarządzający dzieli je na poszczególne oddziały, mając możliwość przesunięcia tam, gdzie świadczenia są dochodowe, a zmniejszenia tam, gdzie są deficytowe. Warunkiem jest jednak nie ograniczanie dostępu do świadczeń, zwłaszcza tam, gdzie są kolejki. Przesuwanie środków ma sens tylko wtedy, jeśli dany oddział jest w stanie wykonać przyznany limit punktów. System finansowania w ramach PSZ jest ryczałtowy i NFZ nie ma obowiązku finansowania świadczeń, jeśli zostanie nad wykonany kontrakt. Oznacza to, że nie ma możliwości roszczeń wynikających z nadwykonań na drodze sądowej. Wykonanie mniejsze niż 98% skutkuje obniżeniem kontraktu do wysokości wykonania. Stąd tak istotna kwestia comiesięcznej analizy stopnia wykonania kontraktu. Aby takiej analizy dokonać, należy wcześniej narzucić wewnętrzne limity punktów dla poszczególnych komórek organizacyjnych tj. ustalić plan punktów do wykonania, a następnie dokonywać sprawdzenia stopnia realizacji tego planu. Nie mając planu, nie można stwierdzić, w jakim stopniu jest on realizowany, zatem nie można podjąć żadnych działań zaradczych.

W Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Olsztynie podział ryczału dokonywany jest po zakontraktowaniu usług przez NFZ na kolejny rok rozliczeniowy. Podział ten ulega modyfikacjom w ciągu roku, w zależności od stopnia realizacji oraz zwiększenia finansowania przez NFZ. Realizacja monitorowana jest dwa razy w ciągu miesiąca, tj. w połowie i na koniec miesiąca.

Tabela 38 Wewnętrzny podział ryczału na poszczególne oddziały szpitalne 2023r..

Oddział	Plan styczeń-czerwiec 2023r.					
	Liczba punktów na 1.01.2023	Zmniejszenie/zwiększenie	Liczba punktów na 30.06.2023	Wartość na 1.01.2023	Zmniejszenie/zwiększenie	Wartość na 30.06.2023
Chirurgia Ogólna - RYCZAŁT	1 540 000	92 600	1 632 600	2 494 800	150 012	2 644 812
Urologia - RYCZAŁT	152 400	24 700	177 100	246 888	40 014	286 902
Choroby Wewnętrzne - RYCZAŁT	1 920 000	0	1 920 000	3 110 400	0	3 110 400
Neurologia - RYCZAŁT	1 020 000	11 000	1 031 000	1 652 400	17 820	1 670 220
Oddział Udarowy - RYCZAŁT	1 040 000	48 800	1 088 800	1 684 800	79 056	1 763 856
Anestezjologia i Intensywna Terapia - RYCZAŁT	3 170 552	95 000	3 265 552	5 136 295	153 900	5 290 195
Otolaryngologia - RYCZAŁT	1 476 000	20 000	1 496 000	2 391 120	32 400	2 423 520
Neurochirurgia - RYCZAŁT	3 023 497	247 767	3 271 263	4 898 065	401 382	5 299 447
Chirurgia Szczękowo-Twarzowa - RYCZAŁT	1 536 000	55 000	1 591 000	2 488 320	89 100	2 577 420
RAZEM	14 878 449	594 867	15 473 315	24 103 088	963 684	25 066 772

Tabela 39 Plan i wykonanie kontraktu I półrocze 2023r.

Lp.	Zakres świadczeń	Plan I półrocze 2023r.		Wykonanie I półrocze 2023r.		Stopień realizacji kontraktu w pkt
		Liczba punktów	wartość	Liczba punktów	wartość	
CHIRURGIA OGÓLNA						
1	Hospitalizacja RYCZAŁT	1 680 000	2 721 600	2 102 873	3 406 655	125%
2	Hospitalizacja- świadczenia udzielane osobom do ukończenia 18 roku życia	6,00	9,54 zł			
3	Hospitalizacja – Pakiet onkologiczny i poza pakietem onkologicznym	355 026	515 971	360 463	549 701	102%
CHOROBY WEWNĘTRZNE						
4	Hospitalizacja RYCZAŁT	1 920 000	3 110 00	1 262 498	2 045 248	66%
5	Hospitalizacja- świadczenia udzielane osobom do ukończenia 18 roku życia	6,00	9,54 zł			
NEUROLOGIA						
6	Hospitalizacja RYCZAŁT	2 060 000	3 337200	2 110 401	3 418 850	102%
7	Hospitalizacja- świadczenia udzielane osobom do ukończenia 18 roku życia	12,00	19,08	3 900	6 201	12
ANESTEZJOLOGIA i INTENSYWNA TERAPIA						
8	Hospitalizacja RYCZAŁT	3 170 552	5 136 295	3 631 200	5 882 544	115%
9	Hospitalizacja- świadczenia udzielane osobom do ukończenia 18 roku życia	6,00	9,54 zł			
OTORYNOLARYNGOLOGIA						
10	Hospitalizacja RYCZAŁT	1 476 000	2 391 120	1601597	2594587	109%
11	Hospitalizacja- świadczenia udzielane osobom do ukończenia 18 roku życia	7 398	11 762	1 700	2 704	23%
12	Hospitalizacja – Pakiet onkologiczny i poza pakietem onkologicznym	187 026	271 811	99119,2	146465,13	54%
NEUROCHIRURGIA						
13	Hospitalizacja RYCZAŁT	3 009 148	4 874 820	3 574 214	5 794 999	119%
14	Hospitalizacja Q31, Q32, Q33	607 306	983 836	653 169	1 058 134	108%

15	Hospitalizacja- świadczenia udzielane osobom do ukończenia 18 roku życia	1 218	1 935			
16	Hospitalizacja – Pakiet onkologiczny i poza pakietem onkologicznym	326 694	474 795	109 241	183 054	39%
CHIRURGIA SZCZĘKOWA						
17	Hospitalizacja RYCZAŁT	1 536 000	2 488 320	1 613 185	2 613 360	105%
18	Hospitalizacja- świadczenia udzielane osobom do ukończenia 18 roku życia	6,00	9,54 zł			
19	Hospitalizacja – Pakiet onkologiczny i poza pakietem onkologicznym	543 222	789 483	436 172	632 436	80%
ODDZIAŁ REHABILITACJI OGÓLNOUSTROJOWEJ						
20	Rehabilitacja Ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych	243 684	494 679	207 176	420 568	85%
ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ						
21	Rehabilitacja Neurologiczna	317 022	621 363	327 634	642 162	103%
ZAKŁAD REHABILITACJI LECZNICZEJ „BUDZIK”						
22	Leczenie dorosłych chorych ze śpiączką	996 324	2 540 626	1 293 518	3 298 471	130%
KARDIOLOGIA						
23	Hospitalizacja	943 398	1 500 003	937 767	1 491 050	99%
ŚWIADCZENIE OPIEKI ZDROWOTNEJ-TROMBEKTOMIA MECHANICZNA W OSTREJ FAZIE UDARU NIEDOKRWIENNEGO						
24		348 780	428 999	29 065	35 749	8%
LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO						
25	Podanie leku, diagnostyka	79 998	111 997	145 118	203 165	181%
26	Lek	1 125 000	1 125 000	1 244 723	1 244 723	111%
LECZENIE PRZETOCZENIAM I IMMUNOGLOBULIN W CHOROBY NEUROLOGICZNYCH						
27	Podanie leku, diagnostyka	7 140	9 996	15 854	22 195	222%
28	Lek	174 996	174 996	281 746	281 746	161%
TROMBEKTOMIA MECHANICZNA W OSTREJ FAZIE UDARU NIEDOKRWIENNEGO						
29	Trombektomia mechaniczna	348 780	428 999	58 130	71 450	17%

4.2. Analiza działalności poradni specjalistycznych

4.2. 1 Analiza finansowa poradni specjalistycznych

Poniżej w tabeli zestawiono koszty lecznictwa ambulatoryjnego z podziałem na koszty bezpośrednie i pośrednie, wynik ośrodka po pokryciu kosztów bezpośrednich oraz wynik końcowy ośrodka.

Tabela 40 Analiza przychodów, kosztów i wyników w lecznictwie ambulatoryjnym w I półroczu 2023 roku

Nazwa OPK	Koszty bezpośrednie	Koszty pośrednie	Koszty razem	Przychody razem	Przychody-koszty bezpośrednie	Wynik
Poradnia Endokrynologiczna	403 905	211 710	615 615	732 063	328 158	116 448
Poradnia Kardiologiczna	87 115	55 650	142 765	168 472	81 357	25 707
Poradnia Dermatologiczna	236 762	60 822	297 584	290 518	53 756	-7 066
Poradnia Neurologiczna	99 499	112 740	212 239	239 796	140 297	27 557
Poradnia Reumatologiczna	54 949	20 555	75 504	126 528	71 579	51 024
Poradnia Rehabilitacyjna	40 895	12 978	53 873	23 580	-17 315	-30 293

Poradnia Ginekologiczno-Położnicza	246 467	167 817	414 283	368 043	121 576	-46 241
Poradnia Chirurgii Ogólnej	155 921	138 366	294 287	204 555	48 634	-89 732
Poradnia Neurochirurgiczna	149 969	95 315	245 284	175 777	25 808	-69 507
Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	214 894	161 705	376 599	329 434	114 540	-47 165
Poradnia Okulistyczna	138 520	26 221	164 741	172 258	33 738	7 517
Poradnia Otolaryngologiczna	275 611	125 180	400 791	554 034	278 423	153 243
Poradnia Logopedyczna	61 205	25 417	86 622	142 804	81 599	56 182
Poradnia Chirurgii Szczękowo-Twarzowej	225 971	97 325	323 296	281 562	55 591	-41 734
Poradnia Medycyny Pracy	113 373	25 656	139 029	67740	-45 633	-71 289
Poradnia lekarza POZ	788 960	250 017	1 038 977	909 754	120 794	-129 223
Poradnia pielęgniarki POZ	115 629	28 889	144 518	162 527	46 898	18 009
RAZEM	3 409 645	1 616 363	5 026 007	4 949 445	1 539 800	-76 563

Koszty bezpośrednie poradni wyniosły 3,4mln zł, koszty pośrednie 1,6mln zł. Przychody wyniosły 4,95 mln zł. Po pokryciu kosztów bezpośrednich przychodami, pozostała kwota 1,54 mln zł na pokrycie kosztów pośrednich. Na ich pełne pokrycie brakuje 76 563 tys. zł. Analiza pokazuje, że przychodów na pokrycie kosztów bezpośrednich brakuje w poradni rehabilitacyjnej. Poradnia Medycyny Pracy również wykazuje brak pokrycia kosztów przychodami z tytułu braku przychodów. Poradnia ta działa praktycznie bez finansowania zewnętrznego. Koszty jej działalności pokrywa USK. W 9 na 16 poradni brakuje środków na pokrycie kosztów pośrednich. Z poradni specjalistycznych są to: Poradnia Chirurgii Ogólnej, Poradnia Neurochirurgiczna, Poradnia Urazowo-Ortopedyczna, Poradnia Ginekologiczno-Położnicza i Poradnia Chirurgii Szczękowej.

Tabela 41 Średni koszt 1 punktu wg kosztów całkowitych w I półroczu 2023 roku

Poradnia	RAZEM koszty porani	ilość kontaktów	średni koszt 1 wizyty (wg ilości kontaktów)	liczba wykonanych punktów	średni koszt 1 punktu	cena punktu NFZ w I półroczu
Reumatologiczna	75 503,93 zł	956	79 zł	81221,07	0,93 zł	1,63 zł
Endokrynologiczna	615 615,38 zł	3 778	167 zł	452077,8	1,36 zł	1,63 zł
Kardiologiczna	142 765,09 zł	1 033	138 zł	104 210,79	1,37 zł	1,63 zł
Dermatologiczna	297 584,60 zł	3 048	98 zł	180 655,35	1,65 zł	1,63 zł
Neurologiczna	212 239,24 zł	1 625	131 zł	151 609,97	1,40 zł	1,63 zł
Rehabilitacyjna	53 872,98 zł	555	97 zł	16 650,00	3,24 zł	1,50 zł
Ginekologiczno-Położnicza	414 283,26 zł	2 663	156 zł	240 100	1,73 zł	1,54 zł
Chirurgii Ogólnej	294 286,83 zł	2 481	119 zł	126376,25	2,33 zł	1,63 zł
Neurochirurgii	245 284,45 zł	2 279	108 zł	108 553,18	2,26 zł	1,63 zł
Urazowo-Ortopedyczna	376 598,61 zł	3 006	125 zł	225 357,92	1,67 zł	1,63 zł
Okulistyczna	164 740,52 zł	721	228 zł	112 112,60	1,47 zł	1,54 zł
Logopedyczna	86 622,33 zł	1 861	47 zł	94 139,60	0,92 zł	1,54 zł
Chirurgii Szczękowej	323 295,66 zł	1 862	174 zł	186 203,06	1,74 zł	1,54 zł
Otolaryngologiczna	400 790,79 zł	3 219	125 zł	366 988,05	1,09 zł	1,63 zł

Świadczenia realizowane w poradniach rozliczane są przez NFZ w punktach. W 7 poradniach średni koszt 1 punktu zrealizowanych świadczeń był wyższy niż cena punktu określona przez NFZ. Największa rozbieżność występuje w poradniach przyoddziałowych: Chirurgii Ogólnej, Neurochirurgii, Chirurgii Szcękowej, w których świadczenia realizowane są przez lekarzy zatrudnionych na umowę o pracę. Największa różnica między kosztem punktu a jego finansowaniem przez NFZ występuje w Poradni rehabilitacyjnej i wynika z niskiej realizacji kontraktu.

4.2.2. Analiza kosztów stałych i zmiennych poradni specjalistycznych

W poradniach zachowawczych udział kosztów stałych w całkowitych kosztach jest bardzo wysoki. Oznacza to, że koszty zmienne ściśle związane z ilością udzielonych porad są niewielkie. W poradniach zabiegowych ta proporcja jest zazwyczaj odwrotna, czyli koszty zmienne są wyższe, niż koszty stałe z racji wykonywania procedur medycznych (założenie gipsu, opatrunków, zdjęcie szwów, itp.). co w przypadku USK się nie potwierdza. Tabele poniżej zawierają analizę kosztów działalności ośrodków w I półroczu 2023 r. z podziałem na koszty stałe i zmienne, koszty osobowe i pozostałe a także analizę stopnia pokrycia kosztów osobowych uzyskanymi przychodami.

Tabela 42 Koszty stałe i koszty zmienne w poradniach specjalistycznych w I półroczu 2023r.

Rodzaj kosztów OPK	RAZEM	Poradnia Chirurgii Ogólnej	Poradnia Urazowo-Ortopedyczna	Poradnia Chirurgii Szcękowej	Poradnia Otorynolaryngologiczna
Koszty bezpośrednie	3 409 645	155 921	214 894	225 971	275 611
Koszty pośrednia	1 616 363	138 366	161 705	97 325	125 180
Razem koszty	5 026 008	294 287	376 599	323 296	400 791
Stale (zł)	3 667 904	182 859	266 179	247 507	326 394
Stale (%)	73%	62%	71%	77%	81%
Zmienne (zł)	1 358 105	111 428	110 420	75 788	74 397
Zmienne (%)	27%	38%	29%	23,4%	18,6%

Tabela 43 c.d. Koszty stałe i koszty zmienne w poradniach specjalistycznych w I półroczu 2023r.

Rodzaj kosztów OPK	RAZEM	Poradnia Neurochirurgiczna	Poradnia Neurologiczna	Poradnia Dermatologiczna	Poradnia Reumatologiczna
Koszty bezpośrednie	3 409 645	149 969	99 499	236 762	54 949
Koszty pośrednia	1 616 363	95 315	112 740	60 822	20 555
Razem koszty	5 026 008	245 284	212 239	297 584	75 504
Stale (zł)	3 667 904	179 071	116 276	286 851	52 679
Stale (%)	73%	73%	55%	96%	70%
Zmienne (zł)	1 358 105	66 214	95 963	10 734	22 825
Zmienne (%)	27%	27%	45%	4%	30%

Tabela 44 c.d. Koszty stałe i koszty zmienne w poradniach specjalistycznych w I półroczu 2023r.

Rodzaj kosztów OPK	RAZEM	Poradnia Endokrynologiczna	Poradnia Kardiologiczna	Poradnia Okulistyczna	Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
Koszty bezpośrednie	3 409 645	403 905	87 115	138 520	246 467
Koszty pośrednia	1 616 363	211 710	55 650	26 221	167 816
Razem koszty	5 026 008	615 615	142 765	164 741	414 283

Stałe (zł)	3 667 904	342 130	102 364	163 062	276 850
Stałe (%)	73%	56%	72%	99%	67%
Zmienne (zł)	1 358 105	273 485	40 401	1 678	137 433
Zmienne (%)	27%	44%	28%	1%	33%

Tabela 45 c.d. Koszty stałe i koszty zmienne w poradniach specjalistycznych w I półroczu 2023r.

Rodzaj kosztów OPK	RAZEM	Poradnia Logopedyczna	Poradnia Rehabilitacyjna	Poradnia lekarza POZ	Poradnia pielęgniarki POZ	Poradnia Medycyny Pracy
Koszty bezpośrednie	3 409 645	61 205	40 895	788 960	115 629	113 373
Koszty pośrednia	1 616 363	25 417	12 978	250 017	28 889	25 656
Razem koszty	5 026 008	86 622	53 873	1 038 977	144 518	139 029
Stałe (zł)	3 667 904	86 064	52 376	747 061	128 598	111 583
Stałe (%)	73%	99%	97%	72%	89%	80%
Zmienne (zł)	1 358 105	558	1 497	291 917	15 920	27 446
Zmienne (%)	27%	1%	2,8%	28,1%	11,0%	19,7%

Poradnie USK generują koszty stałe w wysokości, 73%, co oznacza, że 27% kosztów to koszty zmienne ściśle związane z ilością udzielonych porad. W poradniach USK proporcja kosztów stałych do kosztów zmiennych jest różna. Poradnie Dermatologiczna i Okulistyczna generują bardzo niewielkie koszty zmienne, co może sugerować, że w tych poradniach udziela się najczęściej porad podstawowych bez wykonywania procedur medycznych (zabiegowych), co ma niekorzystny wpływ na uzyskiwane przychody. Poradnie Neurologiczna i Endokrynologiczna generują wysokie koszty zmienne za sprawą diagnostyki zlecanej do szpitalnej pracowni rentgenodiagnostyki oraz pracowni neurologicznej (EEG,EMG). Badania zlecane do szpitalnej pracowni rentgenodiagnostyki stanowiły 50% kosztów zmiennych wszystkich poradni. Zakup diagnostyki laboratoryjnej stanowił 21% kosztów zmiennych wszystkich poradni, EMG 9%. Udział badań rentgenodiagnostyki nie odzwierciedla rzeczywistego obciążenia poradni, gdyż wartość badań ustalana jest na podstawie ilości badań, i ceny z cennika dla osób nieubezpieczonych, a nie rzeczywistego kosztu/normatywu. Wskazane jest opracowanie normatywów dla wszystkich badań diagnostycznych wykonywanych w pracowniach USK i rozksięgowanie kosztów pracowni wg kosztów normatywnych.

Tabela 46 Udział badań, Rtg., laboratoryjnych i EEM w kosztach zmiennych w poradniach specjalistycznych w I półroczu 2023r.

Nazwa OPK	koszty zmienne	Pracownia rentgeno-diagnostyki	udział %	Zakup usług diagnostyki laboratoryjnej	udział %	Pracownia neurologiczna (EEG,EMG)	udział %
Poradnia Endokrynologiczna	273 485	142 935	52%	111 316	41%		
Poradnia Kardiologiczna	40 401	2 240	6%	3 779	9%		
Poradnia Dermatologiczna	10 734	342	3%	6 056	56%		
Poradnia Neurologiczna	95 963	23 173	24%	10 293	11%	61 861	64%
Poradnia Reumatologiczna	22 825	4 318	19%	17 974	79%		
Poradnia Rehabilitacyjna	1 497	700	47%	443	30%		
Poradnia Ginekologiczno-Położnicza	137 433	101 155	74%	19 662	14%		
Poradnia Chirurgii Ogólnej	111 428	68 302	61%	5 544	5%		

Poradnia Neurochirurgiczna	66 214	15 046	23%	6 822	10%	42 798	65%
Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	110 420	91 016	82%	261	0%	11 537	10%
Poradnia Okulistyczna	1 678	0	0%	0	0%		
Poradnia Otolaryngologiczna	74 397	47 178	63%	2 188	3%		
Poradnia Logopedyczna	558	0	0%	0	0%		
Poradnia Chirurgii Szcękowo-Twarzowej	75 788	11 508	15%	2 059	3%		
Poradnia Medycyny Pracy	27 446	10 169	37%	6 058	22%		
Poradnia lekarza POZ	291 917	156 673	54%	89 995	31%		
Poradnia pielęgniarki POZ	15 920	0	0%	0	0%		
RAZEM	1 358 105	674 754	50%	282 448	21%	116 196	9%

Tabela 47 Udział kosztów personelu medycznego w kosztach stałych w poradniach specjalistycznych w I półroczu 2023r.

Nazwa OPK	koszty stałe	Koszty personelu medycznego	udział %	Koszty pozostałego personelu niemedycznego	udział %	Pozostałe koszty stałe	udział %
Poradnia Endokrynologiczna	342 130	261 650	76%	6 755	2%	73 726	22%
Poradnia Kardiologiczna	102 364	68 372	67%	6 598	6%	27 394	27%
Poradnia Dermatologiczna	286 851	188 047	66%	7 789	3%	91 015	32%
Poradnia Neurologiczna	116 276	74 310	64%	6 598	6%	35 368	30%
Poradnia Reumatologiczna	52 679	25 829	49%	5 375	10%	21 474	41%
Poradnia Rehabilitacyjna	52 376	28 334	54%	5 628	11%	18 413	35%
Poradnia Ginekologiczno-Położnicza	276 850	190 847	69%	7 636	3%	78 366	28%
Poradnia Chirurgii Ogólnej	182 859	122 590	67%	7 007	4%	53 262	29%
Poradnia Neurochirurgiczna	179 071	131 660	74%	6 824	4%	40 587	23%
Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	266 179	193 467	73%	7 540	3%	65 172	24%
Poradnia Okulistyczna	163 062	117 692	72%	8 337	5%	37 033	23%
Poradnia Otolaryngologiczna	326 394	208 804	64%	7 033	2%	110 557	34%
Poradnia Logopedyczna	86 064	49 012	57%	5 772	7%	31 281	36%
Poradnia Chirurgii Szcękowo-Twarzowej	247 507	195 860	79%	2 663	1%	48 984	20%
Poradnia Medycyny Pracy	111 583	87 505	78%	6 946	6%	17 132	15%
Poradnia lekarza POZ	747 061	615 574	82%	43 810	6%	87 677	12%
Poradnia pielęgniarki POZ	128 598	83 360	65%	3 393	3%	41 845	33%
RAZEM	3 667 904	2 642 913	72%	145 702	4%	879 289	24%

Na wysokość kosztów stałych w poradniach specjalistycznych największy wpływ, tak jak w przypadku oddziałów szpitalnych mają koszty osobowe personelu medycznego. Ich udział w kosztach stałych poradni stanowił 72%. Koszty pozostałego personelu niemedycznego, administracji i zarządu stanowił 4% kosztów stałych poradni. 24% to koszty stałe związane z

utrzymaniem infrastruktury remonty, media, amortyzacja, podatki, ubezpieczenia, usługi telekomunikacyjne, kurierskie, najmu, dozoru, itp.

4.2.3. Analiza udziału kosztów osobowych w przychodach poradni specjalistycznych

Analiza udziału kosztów osobowych w przychodach informuje o tym, czy i w jakim stopniu przychody poradni pokrywają jej koszty osobowe. Dane te przedstawia tabela poniżej.

Tabela 48. Udział kosztów osobowych poradni w przychodach w I półroczu 2023 roku

Nazwa OPK	Przychody	Koszty osobowe medyczne	Marża pokrycia (w zł)	Marża pokrycia (w %)	Udział kosztów osobowych w przychodach (w %)
Poradnia Endokrynologiczna	732 063	261 650	470 414	64%	36%
Poradnia Kardiologiczna	168 472	68 372	100 099	59%	41%
Poradnia Dermatologiczna	290 518	188 047	102 471	35%	65%
Poradnia Neurologiczna	239 796	74 310	165 485	69%	31%
Poradnia Reumatologiczna	126 528	25 829	100 699	80%	20%
Poradnia Rehabilitacyjna	23 580	28 334	-4 754	-20%	120%
Poradnia Ginekologiczno-Położnicza	368 043	190 847	177 196	48%	52%
Poradnia Chirurgii Ogólnej	204 554	122 590	81 964	40%	60%
Poradnia Neurochirurgiczna	175 777	131 660	44 117	25%	75%
Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	329 433	193 467	135 966	41%	59%
Poradnia Okulistyczna	172 258	117 692	54 566	32%	68%
Poradnia Otorynolaryngologiczna	554 034	208 804	345 230	62%	38%
Poradnia Logopedyczna	142 804	49 012	93 793	66%	34%
Poradnia Chirurgii Szcękowo-Twarzowej	281 562	195 860	85 702	30%	70%
Poradnia Medycyny Pracy	67 740	87 505	-19 765	-29%	129%
Poradnia lekarza POZ	909 754	615 574	294 180	32%	68%
Poradnia pielęgniarki POZ	162 527	83 360	79 167	49%	51%
RAZEM	4 949 443	2 642 913	2 306 530	47%	53%

Udział kosztów osobowych poradni w przychodach ogółem dla wszystkich poradni wyniósł 54%. Marża na pokrycie kosztów osobowych, która dla poradni specjalistycznych nie powinna być niższa, niż 40 % poza pięcioma OPK zachowała ten poziom, a nawet go przekroczyła. Stąd nie było w I półroczu 2023r. obawy o wyniki finansowe poradni. Przychody na pokrycie kosztów osobowych były niewystarczające jedynie w Poradni Rehabilitacyjnej.

4.2.4. Analiza stopnia realizacji kontraktu poradni specjalistycznych w ramach istniejącego potencjału medycznego

Zarządzeniem Nr 116/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 25.06.2021r., od dnia 1 lipca 2021r wprowadzono bezlimitowe rozliczanie wszystkich świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, tj. zgodnie z rzeczywistym

wykonaniem tych świadczeń. Bezlimitowe rozliczanie i finansowanie świadczeń zostało wprowadzone w całym rodzaju ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zarówno w zakresach podstawowych, jak i skojarzonych do nich oraz badaniach diagnostycznych kosztownych. Rozliczanie zgodnie z rzeczywistym wykonaniem miało na celu wdrożenie rozwiązań umożliwiających zmotywowanie świadczeniodawców do poprawy dostępności do przedmiotowych świadczeń.

Jak wynika z Analizy wykonania kontraktu za I półrocze 2023r. limit przyznany na działalność poradni w wysokości 2,95 mln zł został przekroczony o 32%, tj. o kwotę ok. 1 mln zł. Motywująco na wzrost wykonania wpływa, m.in. uzależnienie wynagrodzenia od ilości wypracowanych punktów.

Tabela 49 Plan i wykonanie kontraktu I półrocze 2023r.

Lp.	Zakres świadczeń	Plan I półrocze 2023r.		Wykonanie I półrocze 2023r.		Stopień realizacji kontraktu
		Liczba punktów	wartość	Liczba punktów	wartość	
NEUROCHIRURGIA						
1	Świadczenia w zakresie Neurochirurgii	76 092	124 030	108 553	176 942	143%
2	Świadczenia w zakresie Neurochirurgii - diagnostyka onkologiczna	6,00	9,78 zł			
DERMATOLOGIA						
3	Świadczenia w zakresie Dermatologii	106 980	174 377	127 019	207 042	119%
4	Świadczenia w zakresie Dermatologii - Diagnostyka onkologiczna	6,00	9,78 zł			
5	Świadczenia w zakresie Dermatologii – Świadczenia pierwszorazowe	37 320	60 832	53 635	87 425	144%
ENDOKRYNOLOGIA						
6	Świadczenia w zakresie Endokrynologii	168 930	275 356	268 854	438 232	159%
7	Świadczenia w zakresie Endokrynologii - Diagnostyka onkologiczna	6,00	9,78 zł			
8	Świadczenia w zakresie Endokrynologii – Świadczenia pierwszorazowe	179 070	291 884	183 224	298 655	102%
REUMATOLOGIA						
9	Świadczenia w zakresie Reumatologii	67 044	109 282	63 210	103 032	94%
10	Świadczenia w zakresie Reumatologii – Świadczenia pierwszorazowe	9 498	15 482	18 011	29 358	190%
NEUROLOGIA						
11	Świadczenia w zakresie Neurologii	66 330	108 118	73 179	119 281	110%
12	Świadczenia w zakresie Neurologii - Diagnostyka onkologiczna	6,00	9,78 zł			
13	Świadczenia w zakresie Neurologii – Świadczenia pierwszorazowe	41 562	67 746	78 431	127 843	189%
KARDIOLOGIA						
14	Świadczenia w zakresie Kardiologii	60 240	98 191,	74 059	120 717	123%
15	Świadczenia w zakresie Kardiologii – Świadczenia pierwszorazowe	18 786	30 621	30 152	49 147	161%
CHIRURGIA OGÓLNA						
16	Świadczenia w zakresie Chirurgii Ogólnej	57 666	93 996	74 994	122 239	130%
17	Świadczenia w zakresie Chirurgii Ogólnej – zakres skojarzony	35 220	57 409	51 383	83 754	146%

18	Świadczenia w zakresie Chirurgii Ogólnej - Diagnostyka onkologiczna	6,00	9,78 zł	0	0	0%
CHIRURGIA URAZOWO-OROPEDYCZNA						
19	Świadczenia w zakresie Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	68 766	112 089	100 944	164 539	147%
20	Świadczenia w zakresie Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu – Zakres skojarzony	70 440	114 817	45 324	73 878	64%
21	Świadczenia w zakresie Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu – Świadczenia ze wskazań nagłych	5 454	8 890	8 085	13 178	148%
22	Świadczenia w zakresie Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu – Świadczenia pierwszorazowe	46 446	75 707	71 006	115 739	153%
23	Świadczenia w zakresie Ortopedii Traumatologii Narządu Ruchu- Diagnostyka onkologiczna	6,00	9,78 zł			
OTORYNOLARYNGOLOGIA						
24	Świadczenia w zakresie Otorynolaryngologii	107 622	175 424	169 017	275 497	157%
25	Świadczenia w zakresie Otorynolaryngologii – Zakres skojarzony	120 408	196 265	197 972	322 694	164%
26	Świadczenia w zakresie Otorynolaryngologii - Diagnostyka onkologiczna	6,00	9,78 zł			
CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ						
27	Świadczenia w zakresie Chirurgii Szczękowo-Twarzowej	64 368	99 127	79 223	122 003	123%
28	Świadczenia w zakresie Chirurgii Szczękowo-Twarzowej – Zakres skojarzony	67 686	104 236	106 980	164 749	158%
29	Świadczenia w zakresie Chirurgii Szczękowo-Twarzowej – Diagnostyka onkologiczna	6,00	9,24 zł			
LOGOPEDII						
30	Świadczenia w zakresie Logopedii	90 798	139 829	92 712	142 776	102%
31	Świadczenia w zakresie Logopedii – Świadczenia pierwszorazowe	1 500	2 310	1 428	2 199	95%
GINEKOLOGII I POŁOŻNICTWA						
32	Świadczenia w zakresie Położnictwa i Ginekologii	190 036	292 655	235 369	362 468	124%
33	Pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego - zakres skojarzony	3 103	4 779	3 456	5 322	111%
34	Świadczenia zabiegowe w położnictwie i ginekologii - zakres skojarzony	1 162	1 790	1 275	1 964	110%
35	Świadczenia w zakresie Położnictwa i Ginekologii – Diagnostyka onkologiczna	3,00	4,62 zł			
OKULISTYKI						
36	Świadczenia w zakresie Okulistyki	67 303	103 647	87 826	135 252	130%
37	Świadczenia zabiegowe w okulistyce - zakres skojarzony	6 660	10 256	18 522	28 523	278%
38	Świadczenia w zakresie Okulistyki – Diagnostyka onkologiczna	925	1 425	5 765	8 878	623%
RAZEM		1 837 466	2 950 652	2 430 285	3 904 429	132%

4.3. Analiza działalności pracowni POZ

Tabela 50 Analiza przychodów, kosztów i wyników w ramach POZ w I półroczu 2023 roku

Nazwa OPK	Koszty bezpośrednie	Koszty pośrednie	Koszty razem	Przychody razem	Przychody-koszty bezpośrednie	Wynik
Poradnia Lekarza POZ	788 960	250 017	1 038 978	909 754	120 794	-129 223
Poradnia Pielęgniarki POZ	102 023	28 889	130 912	162 527	60 504	31 615
RAZEM	890 983	278 906	1 169 890	1 072 281	181 298	-97 608

Koszty bezpośrednie Podstawowej Opieki Zdrowotnej wyniosły 891 tys. zł, koszty pośrednie wyniosły 279 tys. zł. Przychody z tej działalności w I półroczu 2023 roku wyniosły 1,07mln zł. Działalność Podstawowej Opieki Zdrowotnej zamknęła się stratą w wysokości 97,6 tys. zł.

4.4. Analiza działalności pracowni diagnostycznych

4.4.1 Analiza finansowa pracowni diagnostycznych

Szpital w swoich strukturach posiada bardzo dobrą bazę diagnostyczną, pozwalającą na wykonywanie szeregu badań. Część z funkcjonujących pracowni świadczy wyłącznie usługi dla pacjentów oddziałów i poradni specjalistycznych, np. EMG, EEG, USG, Rtg, inne zaś jak, pracownia tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, pracownia endoskopii i pracownia medycyny nuklearnej posiadają kontrakt z NFZ i uzyskują przychody z tego tytułu NFZ w czerwcu i w sierpniu 2023r. opłacił wykonanie we wszystkich pracowniach diagnostycznych kosztochłonnych, za wyjątkiem badań izotopowych. Wykonanie ponad limit w tym zakresie NFZ opłacił we wrześniu, stąd w przychodach medycyny nuklearnej za I półrocze 2023r. uwzględniono tej kwoty (150 462 zł)

Tabela 51 Analiza przychodów, kosztów i wyników w pracowniach diagnostycznych USK w I półroczu 2023 roku

Nazwa OPK	Koszty bezpośrednie	Koszty pośrednie	Koszty razem	Przychody razem	Przychody-koszty bezpośrednie	Wynik
Tomografia Komputerowa	829 208	20 767	849 975	702 130	-127 078	-147 845
Rezonans Magnetyczny	743 011	15 188	758 199	1 377 372	634 361	619 173
Endoskopia	734 750	77 045	811 795	741 306	6 556	-70 489
Medycyna Nuklearna	554 366	18 733	573 098	383 594	-170 772	-189 504
RAZEM	2 861 335	131 733	2 993 067	3 204 402	343 067	211 335

Koszty bezpośrednie w zakresie diagnostyki ambulatoryjnej finansowanej odrębnie przez NFZ wyniosły 2,87 mln zł, koszty pośrednie niecałe 120 tys. zł. Przychody wyniosły 3,20mln zł. Po pokryciu kosztów bezpośrednich przychodami, pozostała kwota 331 tys. zł na pokrycie kosztów pośrednich. Po ich pełnym pokryciu pozostała kwota 211 tys. zł. Analiza pokazuje, że na dzień 30.06.2023r. jedynie Pracownia Rezonansu Magnetycznego wypracowała dodatni wynik finansowy. Ujemny wynik Pracowni Medycyny Nuklearnej wynika z faktu, że NFZ nie opłacił w całości wszystkich świadczeń wykonanych w I półroczu 2023r. Do zapłaty pozostała kwota 218 tys. zł. Biorąc powyższe pod uwagę należy stwierdzić, że również Pracownia Medycyny Nuklearnej wypracowuje dodatni wynik finansowy. W pozostałych pracowniach uzyskiwane przychody nie pokrywają w całości kosztów funkcjonowania. Odzwierciedleniem tej sytuacji jest

różnica pomiędzy ceną punktu, jaką płaci NFZ za świadczenia, a ceną punktu wypracowaną przez poszczególne pracownie.

Tabela 52 Średni koszt 1 punktu wg kosztów całkowitych pracowni diagnostycznych w I półroczu 2023 roku

Poradnia	RAZEM koszty pracowni	ilość kontaktów	średni koszt 1 wizyty (wg ilości kontaktów)	liczba wykonanych punktów	średni koszt 1 punktu	cena punktu NFZ	Różnica ceny pkt
Tomografia Komputerowa	849 975 zł	1625	523 zł	525 778	1,62 zł	1,34 zł	-0,28 zł
Rezonans Magnetyczny	758 199 zł	1 698	447 zł	1 028 848	0,74 zł	1,34 zł	0,60 zł
Endoskopia	811 795 zł	917	885 zł	519 435	1,56 zł	1,45 zł	-0,11 zł
Medycyna Nuklearna	573 098 zł	332	1 726 zł	427580	1,34 zł	1,40 zł	0,06 zł

4.4.2. Analiza kosztów stałych i zmiennych pracowni diagnostycznych

Tabela 53 Koszty stałe i zmienne w pracowniach diagnostycznych USK w I połowie 2023r.

Rodzaj kosztów OPK	RAZEM	Pracownia TK	Pracownia RM	Pracownia Endoskopowa	Medycyna Nuklearna i badania izotopowe
Koszty bezpośrednie	3 690 542	829 208	743 011	734 750	554 366
Koszty pośrednia	152 500	20 767	15 188	77 045	18 733
Razem koszty	3 843 042	849 975	758 199	811 795	573 098
Stale (zł)	2 343 929	426 503	494 054	620 400	376 470
Stale (%)	61,0%	50,2%	65,2%	76,4%	65,7%
Zmienne (zł)	1 499 113	423 472	264 145	191 395	196 628
Zmienne (%)	39,0%	49,8%	34,8%	24,0%	34,0%

Tabela 54 Koszty stałe i zmienne w pracowniach diagnostycznych USK w I połowie 2023r. c.d.

Rodzaj kosztów OPK	Suma	Badania histopatologiczne	Badania RTG i USG	Badania EEG i EMG
Koszty bezpośrednie	1 584 567	300 194	1 085 844	198 529
Koszty pośrednia	39 835	18 559	14 076	7 200
Razem koszty	1 624 402	318 753	1 099 920	205 729
Stale (zł)	1 483 132	202 403	1 080 102	200 626
Stale (%)	91,3%	63,5%	98,2%	97,5%
Zmienne (zł)	141 270	116 350	19 817	5 103
Zmienne (%)	8,7%	36,5%	1,8%	2,5%

Największy udział procentowy w kosztach pracowni diagnostycznych USK stanowią koszty pracowni Rtg/USG - 24%. Należałoby dokładnie przeanalizować koszty pracowni Rtg/USG.

4.4.3. Analiza udziału kosztów osobowych w przychodach pracowni diagnostycznych

Tabela 55 Udział kosztów osobowych pracowni w przychodach w I półroczu 2023 roku

Nazwa OPK	Przychody	Koszty osobowe medyczne	Marża pokrycia (w zł)	Marża pokrycia (w %)	Udział kosztów osobowych w przychodach (w zł)
Tomografia Komputerowa	702 130	362 181	339 949	48%	52%
Rezonans Magnetyczny	1 377 372	384 225	993 147	72%	28%
Endoskopia	741 306	498 769	242 537	33%	67%
Medycyna Nuklearna	383 594	269 880	113 714	30%	70%
RAZEM	3 204 402	1 515 054	1 689 348	53%	47%

4.4.4. Analiza stopnia realizacji kontraktu pracowni diagnostycznych

Tabela 56 Plan i wykonanie kontraktu I półrocze 2023r.

Lp.	Zakres świadczeń	Plan I półrocze 2023r.		Wykonanie I półrocze 2023r.		Stopień realizacji kontraktu
		Liczba punktów	wartość	Liczba punktów	wartość	
TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA		338 508	453 601	525 778	704 542	155%
REZONANS MAGNETYCZNY		750 894	1 006 198	1 028 848	1 378 656	137%
BADANIA ENDOSKOPOWE						
1	Gastroskopia	28 800	42 624	94 964	140 547	330%
2	Kolonoskopia	56 322	79 977	424 471	602 748	754%
MEDYCYNA NUKLEARNA						
1	Badania Medycyny Nuklearnej	79 242	106 184	97 365	130 469	123%
2	Badania izotopowe	179 754	260 643	330 216	478 813	184%
3	Terapia izotopowa	7 722	9 961	0	0	

Wszystkie pracownie diagnostyczne kosztochłonne finansowane odrębnie przez NFZ w I półroczu 2023r. osiągnęły wyniki znacząco przekraczające limit przyznany przez NFZ. Największy wzrost wykonania osiągnęła Pracownia endoskopowa. Jest to wynik zatrudnienia dodatkowego lekarza w pracowni.

4.5. Analiza działalności rehabilitacyjnej ambulatoryjnej

4.5. 1 Analiza finansowa działalności rehabilitacyjnej ambulatoryjnej

Poniżej w tabeli zestawiono koszty fizjoterapii ambulatoryjnej realizowanej w ośrodkach rehabilitacji i zakładzie fizjoterapii USK, z podziałem na koszty bezpośrednie i pośrednie, wynik ośrodka po pokryciu kosztów bezpośrednich oraz wynik końcowy ośrodka.

Tabela 57 Analiza przychodów, kosztów i wyników w ramach świadczeń rehabilitacyjnych ambulatoryjnych w I półroczu 2023 roku

Nazwa OPK	Koszty bezpośrednie	Koszty pośrednie	Koszty razem	Przychody razem	Przychody-koszty bezpośrednie	Wynik
Ośrodek Rehabilitacji Diennej	281 295	29 135	310 430	402 020	120 726	91 590
Ośrodek Rehabilitacji Kardiologicznej	323 242	41 612	364 854	362 782	39 540	-2 072
Fizjoterapia ambulatoryjna	411 203	13 114	424 317	477 034	65 831	52 717
RAZEM	1 015 740	83 861	1 099 601	1 241 836	226 097	142 235

Zarówno w przypadku Ośrodka Rehabilitacji Diennej, jak i Fizjoterapii ambulatoryjnej przychody NFZ w całości pokrywają koszty prowadzenia ośrodka. W przypadku Ośrodka Rehabilitacji Kardiologicznej zabrakło 2 tys. zł na pokrycie kosztów pośrednich ośrodka.

4.5.2. Analiza kosztów stałych i zmiennych działalności rehabilitacyjnej ambulatoryjnej

W ośrodkach rehabilitacji ambulatoryjnej udział kosztów zmiennych w całkowitych kosztach jest bardzo niewielki. Tabele poniżej zawierają analizę kosztów działalności ośrodków w I półroczu 2023 roku z podziałem na koszty stałe i zmienne, koszty osobowe i pozostałe a także analizę stopnia pokrycia kosztów osobowych uzyskanymi przychodami.

Tabela 58 Koszty stałe i koszty zmienne w ośrodkach rehabilitacji ambulatoryjnej w I półroczu 2023r.

Rodzaj kosztów OPK	RAZEM	Ośrodek rehabilitacji Ogólnoustrojowej	Ośrodek rehabilitacji Kardiologicznej	Fizjoterapia ambulatoryjna
Koszty bezpośrednie	1 015 739,85 zł	281 294,88 zł	323 242,24 zł	411 202,73 zł
Koszty pośrednia	83 861,05 zł	29 135,46 zł	41 611,62 zł	13 113,97 zł
Razem koszty	1 099 600,90 zł	310 430,34 zł	364 853,86 zł	424 316,70 zł
Stale (zł)	1 075 980,05 zł	306 726,01 zł	349 451,92 zł	419 802,12 zł
Stale (%)	98%	99%	96%	99%
Zmienne (zł)	23 620,85 zł	3 704,33 zł	15 401,94 zł	4 514,58 zł
Zmienne (%)	2%	1%	4%	1%

4.5.3. Analiza udziału kosztów osobowych w przychodach działalności rehabilitacyjnej ambulatoryjnej

Tabela poniżej przedstawia czy i w jakim stopniu przychody ośrodka pokrywają jej koszty osobowe.

Tabela 59 Fizjoterapia ambulatoryjna - Udział kosztów osobowych w przychodach w I półroczu 2023 roku

Nazwa OPK	Przychody	Koszty osobowe medyczne	Marża pokrycia (w zł)	Marża pokrycia (w %)	Udział kosztów osobowych w przychodach (w %)
Ośrodek rehabilitacji Ogólnoustrojowej	402 020	240 302	161 719	40%	60%
Ośrodek Rehabilitacji Kardiologicznej	362 782	273 999	88 783	24%	76%
Fizjoterapia ambulatoryjna	477 033,67	322 482,21	154 551,46	32%	68%

4.5.4. Analiza stopnia realizacji kontraktu w zakresie rehabilitacji ambulatoryjnej

Tabela 60 Plan i wykonanie kontraktu I półrocze 2023r.

Zakres świadczeń	Plan I półrocze 2023r.		Wykonanie I półrocze 2023r.		Stopień realizacji kontraktu
	Liczba punktów	wartość	Liczba punktów	wartość	
Ośrodek Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	244 686	425 754	248 545	432 467	102%
Ośrodek Rehabilitacji Kardiologicznej	213 366	384 059	206916	372449	97%
Fizjoterapia ambulatoryjna	337 795	483 047	365 808	523 105	108%

4.6. Analiza działalności Izby Przyjęć

4.6. 1 Analiza finansowa działalności Izby Przyjęć

W strukturze Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie znajduje się Izba Przyjęć, posiadająca kontrakt z NFZ na kwotę ryczału dobowego 6 210 zł. (w okresie styczeń-czerwiec 2023) Ponadto, Izba udziela świadczeń pacjentom UE w ramach odrębnego zakresu świadczeń a także pacjentom nieubezpieczonym wycenianych wg cennika USK. Struktura leczonych pacjentów Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ze względu na tryb wypisu i sposób rozliczenia w analizowanych okresach przedstawia się następująco

Tabela 61 Koszty, przychody i wynik działalności Izby Przyjęć w I półroczu 2023 roku

I półrocze 2022r.	Izba Przyjęć	
Koszty	Bezpośrednie	2 162 493
	Pośrednie	452 353
	RAZEM koszty	2 614 845
Prześlęgowano na oddziały (pacjenci przekazani do dalszego leczenia na oddziale)		1 088 374
Koszty działalności ambulatoryjnej		1 526 472
Przychody	Ryczałt	1 124 010
	Pacjenci UE	3 464
	Areszt śledczy	1173,37
	Pacjenci nieubezpieczeni	13 543,84
	RAZEM przychody	1 142 191,21

*W przypadku pacjentów nieubezpieczonych podano wartość wystawionych faktur, natomiast ściągłość należności w tym przypadku jest bardzo niewielka.

Koszty działalności ambulatoryjnej IP, w I półroczu 2023r., wyniosły 1,53 mln zł, przychód 1,14 mln zł. Na całkowite pokrycie kosztów działalności ambulatoryjnej IP zabrakło 384 tys. zł. W związku z rozwiązaniem umowy z Policją w 2023r. przychody Izby Przyjęć zmniejszyły. W 2022r. Izba z tytułu realizacji świadczeń w ramach umowy z Policją uzyskała przychód w kwocie 92 805 zł (803 porady), w 2021 w kwocie 131640 zł (1 231 porad).

4.6.2. Analiza kosztów stałych i zmiennych Izby Przyjęć

Spośród 1837 pacjentów ambulatoryjnych IP 66% pacjentom wykonano badania laboratoryjne, 28% badania TK i 23% badania Rtg/USG. Należy zauważyć, że koszty badań laboratoryjnych rozciągowane są wg wartości badania wynikającej z zawartej umowy, koszty badań TK, wg opracowanego normatywu natomiast koszty badań Rtg/USG wg cen z cennika zewnętrznego. W celu prawidłowego przypisania kosztów zrealizowanych badań należałoby ujednolicić sposób rozciągowania kosztów i wyznaczyć normatywy dla wszystkich badań diagnostycznych wykonywanych w USK.

Tabela 62 Koszty stałe i koszty zmienne w Izbie Przyjęć w I półroczu 2023r.

Rodzaj kosztów OPK	Izba Przyjęć
Koszty bezpośrednie	2 162 492
Koszty pośrednia	452 353
Razem koszty	2 614 845
Stale (zł)	2 289 369
Stale (%)	88%
Zmienne (zł)	325 477
Zmienne (%)	12%

5. ANALIZA DZIAŁALNOŚCI POMOCNICZEJ SZPITALA

Do ośrodków działalności pomocniczej, jakie posiada Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, należą:

1. Administracja
2. Apteka Szpitalna
3. Dział Serologii z bankiem krwi
4. Rejestracja do poradni specjalistycznej
5. Rejestracja do poradni POZ
6. Izba Przyjęć
7. Epidemiologia i Higiena
8. Centralna sterylizacja
9. Tlenownia
10. Magazyn bielizny
11. Kotłownia
12. Magazyn gospodarczy
13. Kaplica

Wśród wyżej wymienionych warto zwrócić uwagę na dział Epidemiologii i Higieny, w którym zatrudnionych było 51 pracowników na 25 464,38 m² powierzchni całkowitej. Według danych księgowanych w OPK koszt ośrodka wyniósł 149 434,94 zł co daje 5,87 zł/1 m². Koszt jest nierealnie niski ze względu na przypisywanie pracowników i księgowanie ich wynagrodzeń bezpośrednio w oddziały/ działy do których są oddelegowane, również środki czystości są księgowane bezpośrednio do oddziału.

Taki rodzaj prowadzenia kosztów nie daje możliwości prawidłowego obliczenia ceny utrzymania czystości za 1 m² powierzchni.

Utrzymywanie czystości we własnym zakresie jest atrakcyjniejsze ze względu na jakość wykonywanej usługi jak również fakt, iż salowe przypisane do oddziału identyfikują się z nim. Pomagają personelowi przy pacjentach, wydają posiłki, a ich praca jest kontrolowana wewnątrz i w razie potrzeb usprawniana.

Ważnym dla prowadzenia działalności jest również utrzymywanie własnej centralnej sterylizacji. Posiadanie własnej sterylizacji jest ważne zwłaszcza, przy tak rozbudowanym zakresie świadczonych usług.

Centralna sterylizacja zatrudnia 6 pracowników (w tym kierownik) i oprócz działalności na rzecz Szpitala świadczy usługi dla podmiotów zewnętrznych.

Do 30.06. statystyka obiegu zestawów i narzędzi wykazała łącznie 60 203 szt. co przy koszcie pracowni 608 013,96 zł pracowni daje 10,10 zł za sterylizację 1 szt/zestawu.

Warto zwrócić uwagę, że oprócz kosztów pracownia w pierwszej połowie roku wygenerowała przychód w wysokości 50 519,16 zł.

Pracownicy administracji w stosunku do wszystkich zatrudnionych wynosili 6% jest to zbyt mały procent w stosunku do rosnących wymagań sprawozdawczych.

6. ANALIZA POTENCJAŁU KADROWEGO

6.1. Analiza zatrudnienia personelu medycznego, niemedycznego i administracyjnego: informacje ogólne.

Z punktu widzenia bilansowego podmioty lecznicze, ze względu na charakter swego działania, wyróżniają się stosunkowo wysokim udziałem kosztów osobowych w kosztach ogółem oraz relacją kosztów osobowych w wypracowanych przychodach.

Ponadto podmioty lecznicze, jako szczególnie wysokospecjalistyczne jednostki, charakteryzują się zapotrzebowaniem na relatywnie wysoko opłacanych specjalistów, których obecnie na polskim rynku odnotowuje się deficyt, co wpływa na ukształtowanie się tzw. „rynku pracownika”, wysuwającego swoje żądania finansowe.

Dlatego analiza potencjału kadrowego jest bardzo istotna ze względu na jego bardzo duży wpływ na wynik finansowy. Zarówno przerost zatrudnienia rodzący nadmierne koszty jak i braki w zatrudnieniu, które przekładają się na brak wykonania świadczeń zdrowotnych, a co za tym idzie mniejsze przychody, nie są zjawiskiem korzystnym.

Dostosowanie poziomu i struktury zatrudnienia do realizowanych zadań w obszarze całego podmiotu jest niezbędne w celu efektywnego zarządzania podmiotem oraz uzyskiwania dobrych wyników finansowych.

6.2. Struktura i formy zatrudnienia

Uniwersytecki Szpital Kliniczny zatrudnia pracowników w oparciu o umowy o pracę, umowy zlecenia a także w oparciu o umowy cywilno-prawne (tzw. Kontrakty).

Struktura zatrudnienia według stanu na 30.06.2023r. została przedstawiona w poniższej tabeli.

Tabela 63 Zatrudnienie według grup zawodowych w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Olsztynie.

l.p	Grupa zawodowa	Umowy o pracę	Kontrakty	Umowy zlecenia
		30.06.2023		
1.	Lekarze	3,25	100,19	1,88
2.	Rezydenci	23		
3.	Farmaceuci	6		
4.	Inni z wykształceniem wyższym medycznym	17	20,81	2,05
5.	Pielęgniarki	199,75	32,38	11,89
6.	Położne	1		
7.	Technicy medyczni	5	10,31	
8.	Personel administracyjny	36,07	1,2	1,92
9.	Personel gospodarczy i obsługi	65		
10.	Opiekun medyczny	11,5		
11.	Pracownik patomorfologii	2		
12.	Sekretarka/rejestratorka	29	1	0,25
13.	Terapeuta zajęciowy	0,5		
		399,07	165,89	17,99
	RAZEM:			582,95

W pierwszej połowie roku szpital zatrudniał łącznie 582,95 etatów w tym 399,07 pracowników na umowę o pracę, 165,89 na umowy cywilno-prawne i 17,99 etatu umów zlecenia.

Wśród umów cywilno-prawnych największą grupę stanowią lekarze 95 % wszystkich lekarzy w szpitalu, ta forma zatrudnienia jest również częściej wybierana przez techników medycznych 67 % spośród wszystkich techników. Umowy o pracę najczęściej wybierają pielęgniarki 82 % wszystkich pielęgniarek i pracownicy administracyjni 92% wszystkich pracowników administracji. Pracownicy administracji stanowią 6% w ogólnej liczbie osób zatrudnionych.

Wśród innych pracowników z wykształceniem wyższym medycznym (l.p.4) największą grupę stanowią fizjoterapeuci 27,38 etatu, logopedzi 4,2 etatu, 3,18 etatu psychologów i 2,5 etatu pracownik serologii; 1 etat akustyka i fizyka medycznego oraz dietetyk 0,6 etatu.

6.3. Niezbędna liczba lekarzy i pielęgniarek w stosunku do ilości łóżek i ilości leczonych pacjentów.

Realizacja działalności medycznej w każdym oddziale szpitalnym winna odbywać się przy zatrudnieniu optymalnej ilości wykwalifikowanych pracowników. Pojęcie optymalności w tym przypadku zawiera, ze względu na bardzo dużą kosztochłonność, właściwie, tj. bez nadmiernej ilości etatowej określone ilości personelu, zgodnie z warunkami określonymi stosownymi przepisami przy uwzględnieniu przede wszystkim bezpieczeństwa prowadzenia działalności leczniczej.

Rozmiar etatowy powinien uwzględniać kilka aspektów:

1. Ustawowe minimalne normy zatrudnienia.
2. Ilość przychodów realizowanych w ramach działalności komórki organizacyjnej.
3. Właściwej organizacji pracy wewnątrz komórki organizacyjnej.
4. Możliwość wspomagania pozostałym personelem medycznym generującym niższe koszty.
5. Możliwą formę zatrudnienia.

Należy więc dokonywać wewnętrznej analizy każdej komórki organizacyjnej pod względem odpowiedniego wykorzystania kadrowego tak, by dokonać ewentualnych wewnętrznych przesunięć w obszary pozwalające wygenerować dodatkowe przychody dla jednostki.

W obecnym stanie prawnym, od początku 2019 roku, baza łóżkowa pozostająca w zasobach szpitala ma dodatkowe znaczenie. Jest to istotne nie tylko z punktu widzenia operacyjnej działalności medycznej miejscem prowadzenia hospitalizacji pacjentów, czy z punktu widzenia finansowego postrzegania, jako ośrodek powstawania kosztów, ale dodatkowo prawnie przypisana została funkcja kreująca minimalne formy zatrudnienia pielęgniarek i położnych. Tak, więc obecnie ilość łóżek determinuje konieczność zabezpieczenia środków finansowych na wynagrodzenia stosownie do bazy łóżkowej.

Bazie łóżkowej, biorąc pod uwagę istotną rolę czynnika obciążenia płacami i pochodnymi kosztów dla szpitala, przypisano w tym opracowaniu jedną z kluczowych ról zarówno w analizie potencjału medycznego w połączeniu z potencjałem kadrowym, jak i w szeroko rozumianej analizie kosztów związanych z utrzymywaniem niewykorzystanej bazy łóżkowej w oddziałach szpitalnych. Są to ściśle związane ze sobą zależności, które mają decydujący wpływ na wyniki finansowe oddziałów, a tym samym na sytuację finansową całego szpitala.

Analizę potencjału kadrowego w oddziałach szpitalnych Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego opracowano w oparciu o liczbę łóżek zgłoszoną w Rejestrze Wojewody Warmińsko – Mazurskiego.

Poniżej przykładowy sposób liczenia.

ODDZIAŁ CHORÓB WEWNĘTRZNYCH

LEKARZE

Łóżek 25 Intensywnego nadzoru 1

Obsada - tydzień	7,35- rano	7,35rano rezydent	Razem godziny lekarzy
	7,58	7,58	
Poniedziałek	2	3	37,90
Wtorek	2	3	37,90
Środa	2	3	37,90
Czwartek	2	3	37,90
Piątek	2	3	37,90
Sobota		0	0,00
Niedziela		0	0,00
Razem godz.			189,5

Specjalista lub rezydent

Dyżur 1 lekarz	Dyżur 1 lekarz	Godziny dyżurów w tygodniu	Godziny dyżurów w weekend
16,42	24		
1		16,42	0
1		16,42	0
1		16,42	0
1		16,42	0
	1		24
	1		24
SUMA		82,1	48
		RAZEM	130,1

1 etat = 160 godz. 1 rok = 52 tygodnie

Godziny pracy rok:

dni powszednie	9 854,00	
dyżury	6 765,20	
razem godz.	16 619,20	8,66

Zabezpieczenie nieobecności z umowy o pracę:

etaty	8,66	
urlop	26,00	
urlop razem	1 705,89	
inne nieobecności.	10,00	
inne nb. razem	656,11	suma etatów
	18 981,20	9,89

Aktualne zatrudnienie	uop - etat	kontrakt - etat*	zlecenie - etat*	
Lekarze specjaliści	0,00	3,13	0,00	
Lekarze rezydenci	6,00			razem etaty
RAZEM	6,00	3,13	0,00	9,13

* równoważnik etatu dla umów cywilnoprawnych (kontrakt, zlecenie)

Nadwyżka / niedobór etatów lekarskich	-0,76
--	-------

PIELĘGNIARKI

Łóżek 25 Intensywnego nadzoru 1

Obsada - tydzień	7,35 - rano	12 rano	12 noc	Razem godziny
	7,58	12	12	
Poniedziałek	2	3	3	87,16
Wtorek	2	3	3	87,16
Środa	2	3	3	87,16
Czwartek	2	3	3	87,16
Piątek	2	3	3	87,16
Sobota		3	3	72,00
Niedziela		3	3	72,00
			Razem godz.	579,8

1 etat = 160 godz.

1 rok = 52 tygodnie

Godziny pracy rok:

razem godz.	30 149,60	15,70
-------------	-----------	--------------

Zabezpieczenie nieobecności z umowy o pracę:

etaty	15,70	
urlop	26,00	
urlop razem	4 899,31	
inne nieobecności.	10,00	
inne nb. razem	1 884,35	suma etatów
	36 933,26	19,24

Aktualne zatrudnienie	uop - etat	kontrakt - etat*	zlecenie - etat*	razem etaty
Pielęgniarki	10,25	0,00	0,00	10,25

* równoważnik etatu dla umów cywilnoprawnych (kontrakt, zlecenie)

Nadwyżka / niedobór etatów pielęgniarskich	-8,99
--	--------------

Tabela 64 Analiza potrzeb w zakresie zatrudnienia - lekarze.

Klinika/Oddział	LEKARZE													nadwyżka/ niedobór
	Potrzeby oddziału					Aktualne zatrudnienie								
	obsada do godz. 15 w tyg.- liczba godzin	dyżur w tyg. - liczba godzin	przeliczeniowa liczba etatów	zabezpieczenie nieobecności - liczba etatów	Razem liczba etatów	Lekarz specjalista		lekarz rezydent		zlecenie		Razem		
umowa o pracę						kontrakt	umowa o pracę	kontrakt	specjaliści	rezydenci				
Choroby wewnętrzne	189,5	130,1	8,66	1,23	9,89	0	3,13	6	0	0	0	9,13	-0,76	
Kardiologia	75,8	130,1	5,58	0,79	6,37	0	3	0	0	0	0	3	-3,37	
Neurologia z pododdziałem udarowym	189,5	130,1	8,66	1,23	9,89	1	4,33	3	0	0	0	8,33	-1,56	
Chirurgia ogólna	189,5	130,1	8,66	0,47	9,13	0	8,75	0	0	0	0	8,75	-0,38	
Urologia*	113,7	0	3,08	0,17	3,25	0	2,06	1		1	0	4,06	0,81	
Neurochirurgia	151,6	130,1	7,63	1,08	8,71		6,3	2	0	0	0	8,3	-0,41	
Otorynolaryngologia	227,4	130,1	9,68	1,38	11,06	1	7,06	3	0	0,1	0	11,16	0,10	
Chirurgia Szczękowo-Twarzowa	189,5	24	5,78	0,23	6,01	0	4	2	0	0,1	0	6,1	0,09	
Anestezjologia i Intensywna Terapia**	113,7	130,1	6,6	0,94	7,54		10,98	1	0	0	0	11,98	4,44	
Rehabilitacja Ogólnoustrojowa i Neurologiczna	113,7	0	3,08	0,44	3,52	0,38	2,06	0	0	0	0	2,44	-1,08	
Zakład Rehabilitacji Leczniczej BUDZIK	106,12	0	2	0,44	2,44	1	0,93	0	0	0	0	1,93	-0,51	

* nie posiada kontraktu z NFZ

** zabezpiecza blok operacyjny

Tabela 65 Analiza potrzeb w zakresie zatrudnienia - pielęgniarki.

Klinika/Oddział	liczba łóżek	PIELĘGNIARKI										
		Potrzeby oddziału				Aktualne zatrudnienie				nadwyżka/ niedobór	Wymagania NFZ	Nadwyżka/ niedobór w stosunku do wymagań
		liczba godzin pracy w tygodniu	przeliczeniowa liczba etatów	zabezpieczenie nieobecności - liczba etatów	Razem liczba etatów	Pielęgniarka			Razem liczba etatów			
						umowa o pracę	kontrakt	zlecenie				
Choroby wewnętrzne	25	579,8	15,7	3,54	19,24	10,25	0	0	10,25	-8,99	15	-4,75
Kardiologia	12	541,9	14,68	3,3	17,98	12	1,2	0,9	14,1	-3,88	12,8	1,30
Neurologia z pododdziałem udarowym	28	728,85	20,74	4,44	25,18	24	1,35		25,35	0,17	24,4	0,95
Chirurgia ogólna	17	411,8	12,15	2,51	14,66	13	1,13	0	14,13	-0,53	11,9	2,23
Urologia*	12	411,8	12,15	2,51	14,66	9	2,25	4,33	15,58	0,92	8,4	7,18
Neurochirurgia	21	373,9	10,13	2,27	12,4	12,75	0	0,38	13,13	0,73	14	-0,87
Otorynolaryngologia	16	389,7	11,55	2,38	13,93	13	0,87	0	13,87	-0,06	11,2	2,67
Chirurgia Szczękowo-Twarzowa	9	267,8	8,25	1,63	9,88	8,5	1,35	1,05	10,9	1,02	6,3	4,60
Anestezjologia i Intensywna Terapia	10	877,9	23,78	5,35	29,13	22	4,76	0	26,76	-2,37	22	4,76
Rehabilitacja Ogólnoustrojowa i Neurologiczna	30	747,8	20,25	4,56	24,81	16	0	0	16	-8,81	19,3	-3,30
Budzik	15	672	18,2	4,1	22,3	10,5	5,33	3,8	19,63	-2,67	16	3,63
RAZEM					204,17				179,7	-24,47		18,40

Nadwyżka/niedobór pielęgniarek w stosunku do potrzeb oddziału wynika ze specyfiki pracy oddziału. Wymagania NFZ nie określają specyfiki pracy na oddziale wskazują jedynie na ilość pielęgniarek koniecznych do realizacji świadczeń na danej ilości łóżek; wymagania nie mówią m.in. o gabinecie zabiegowym, zespole reanimacyjnym czy pracowni funkcjonującej w ramach oddziału.

Powyższa analiza przedstawia niezbędną liczbę pracowników w stosunku do zgłoszonej w Rejestrze Wojewody liczby łóżek, z uwzględnieniem danych otrzymanych od kierowników klinik, oraz oddziałowych dotyczących specyfiki pracy na oddziale. Wyjaśnić należy, że:

1) Norma pielęgniarska według wymagań NFZ dla oddziału zabiegowego wynosi 0,7 pielęgniarki na łóżko dla oddziału zachowawczego 0,6 pielęgniarki na łóżko, w tym w obu przypadkach po 2 specjalistki zgodnie z profilem oddziału.

W oddziałach zatrudniany jest personel lekarski oraz pielęgniarski na umowy cywilno-prawne według umów pracownikom zatrudnionym w tej formie nie przysługuje pełny 26 dniowy urlop.

Dlatego w każdym przypadku, w którym w pozycji nadwyżka/niedobór pojawia się wartość minusowa analizować należy pozycję aktualne zatrudnienie kontrakt-etat*. Jeżeli niedobór jest mniejszy od pozycji skazanej w polu kontrakt- etat* można uznać, że wymagania zostały spełnione.

Z powyższej analizy wynika jasno, iż zmniejszanie liczby zatrudnionego personelu spowoduje naruszenie warunków zakontraktowanych świadczeń, co w konsekwencji do obniżenia przychodów, nieadekwatnie do zmniejszonych kosztów. Brak odpowiedniej liczby personelu może również spowodować nałożenie kar przez NFZ i całkowite wypowiedzenie umowy.

2) Ze względu na problemy organizacyjne Szpitala Oddział Chorób Wewnętrznych oraz Oddział Kardiologiczny od początku roku 2023 r do 30.06.2023 funkcjonowały wspólnie na mniejszej niż zakontraktowana i zgłoszona do Rejestru liczba łóżek. Ta sama sytuacja miała miejsce w oddziałach Rehabilitacji Neurologicznej oraz Ogólnoustrojowej Faktycznie pracująca liczba łóżek w pierwszej połowie roku 2023 została omówiona w rozdziale 4.2.

6.4. Niezbędna liczba personelu medycznego w poradniach specjalistycznych w stosunku do wielkości kontraktu.

Poradnie specjalistyczne pełnią istotną rolę w procesie leczenia oraz profilaktyki. Należy dążyć do optymalizowania organizacji pracy poradni tak, by dostęp do lekarza specjalisty nie był problemem dla pacjenta.

Od 1 lipca 2021 roku świadczenia wykonywane w ramach poradni specjalistycznych są „nielimitowane” – pojęcie to oznacza, że mimo, iż Narodowy Fundusz Zdrowia określa limit punktów do wykonania w ramach umowy, wszystkie świadczenia wykonane ponad ten limit są opłacane w 100 % wartości.

Poradnictwo specjalistyczne w poradni generuje zdecydowanie mniejsze koszty funkcjonowania niż leczenie szpitalne, ponadto w poradni nie powinien być tolerowany czas „oczekiwania na pacjenta”, co wyraża się wolnymi łózkami na oddziałach szpitalnych.

Podjęto próbę zbadania ilości przyjmowanych pacjentów w stosunku do zgłoszonego harmonogramu:

Tabela 66 Analiza liczby porad w stosunku do zgłoszonego harmonogramu

Zestawienie za I półrocze 2023r.									
Poradnia	liczba godzin funkcjonowania / tyg.					Razem	26 tyg.1/2roku -godz.	ilość kontaktów	liczba porad/ godz.
	Pn.	Wt.	Śr.	Czw.	Pt.				
Reumatologiczna	0	4	4	4	0	12	312	956	3
Endokrynologiczna	0	6	6	9	7	28	728	3 778	5
Kardiologiczna	4	4	4	0	0	12	312	1 033	3
Dermatologiczna	7	6	7	6,5	2	29	741	3 048	4
Neurologiczna	4	5	0	4	4	17	442	1 625	4
<i>Rehabilitacyjna</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>4</i>	<i>4</i>	<i>4</i>	<i>12</i>	<i>312</i>	<i>555</i>	<i>2</i>
Ginekologiczno-Położnicza	8	4	6,5	5	4	28	715	2 663	4
Chirurgii Ogólnej	4	5	5	5	5	24	624	2 481	4
Neurochirurgii	8	2	4	4	4	22	572	2 279	4
Urazowo-Ortopedyczna	6	0	0	5	5	16	416	3 006	7
Okulistyczna*	4	0	0	4	4	12	264	721	3
<i>Logopedyczna</i>	<i>9,5</i>	<i>9</i>	<i>8</i>	<i>9,5</i>	<i>9,5</i>	<i>46</i>	<i>1 183</i>	<i>1 861</i>	<i>2</i>
<i>Chirurgii Szczękowej</i>	<i>7,5</i>	<i>7,5</i>	<i>7</i>	<i>7,5</i>	<i>7,5</i>	<i>37</i>	<i>962</i>	<i>1 862</i>	<i>2</i>
Laryngologiczna	8,5	6,5	6,5	6,5	2	30	780	3 219	4

*lekarz pracuje od 1.02.2023 r.

Przyjmuje się, że wizyta w poradni specjalistycznej trwa ok 15 minut, co oznacza 4 pacjentów w trakcie 1 godziny pracy. Jeżeli powyższe przyjmiemy jako regułę to z zestawienia wynika, że poradnie: Rehabilitacyjna, Logopedyczna i Chirurgii Szczękowej, przeznaczają na jednego pacjenta 30 minut. Może to wynikać ze specyfiki pracy danej poradni, lub z przyjmowania pacjentów w mniejszej niż zgłoszone liczbie godzin. Odwrotna sytuacja ma miejsce w poradni urazowo-ortopedycznej, która średnio w ciągu godziny przyjmuje 7 pacjentów co daje 8,5 minuty na pacjenta.

Rekomendowane jest zweryfikowanie spójności faktycznego czasu pracy poradni specjalistycznej do harmonogramu pracy lekarzy udzielających świadczeń.

7. ANALIZA POPRAWNOŚCI ROZLICZEŃ Z NFZ

W celu „uszczelnienia” przychodów dokonano analizy rozliczeń świadczeń medycznych w poszczególnych zakresach Szpitala.

7.1 Analiza najczęściej powstających problemów sprawozdawczych, które uniemożliwiają bieżące sprawozdanie/rozliczenie świadczeń.

1. Błędnie zastosowany kod ICD-9 Błąd kodu ICD powoduje najczęściej wyznaczenie grupy JGP o niższej wartości. System nie daje możliwości wyeliminowania możliwości stosowania kodów, które nie mają już zastosowania. Brak poprawy świadczenia skutkuje brakiem rozliczenia.

- | | | |
|----|---|--|
| 2. | Błędnie przypisany produkt rozliczeniowy | Ten problem oznacza rozliczanie pacjentów onkologicznych (ICD-10 „C”) w ryczałcie zamiast w przeznaczonych do tego pakietach. Brak weryfikacji oznacza utracenie przychodów. W I połowie roku weryfikacja poprawności rozliczenia przyniosła 300 tys zł przychodu. |
| 3. | Rozpoznanie zasadnicze nie figuruje w wypisie | Błąd spójności w dokumentacji medycznej. Pacjent wypisywany jest ze szpitala przy zastosowaniu innego niż wyznaczony w trakcie pobytu rozpoznania zasadniczego. Brak poprawy skutkuje brakiem możliwości rozliczenia. |
| 4. | Personel udzielający świadczenia nie figuruje w zgłoszonym potencjale | Najczęstszy błąd w oddziałach szpitalnych, gdzie w polu lekarz prowadzący wpisywany jest stażysta lub lekarz Izby Przyjęć. Brak poprawy skutkuje brakiem rozliczenia świadczenia. |
| 5. | Dzień udzielania świadczeń nie figuruje w zgłoszonym potencjale | Błąd poradni specjalistycznych. Lekarze, ze względu na przerwy w udzielaniu świadczeń lub koniecznością zmniejszenia kolejki wyznaczają dzień poza zadeklarowanym, bez informowania przełożonych. |
| 6. | Błąd grupy JGP | Błędnie wybrana grupa zarówno w szpitalu jak i poradni specjalistycznej skutkuje brakiem rozliczenia. |
| 7. | Odstęp pomiędzy hospitalizacjami/pobytem jest krótszy niż powinien | W przypadku hospitalizacji odstęp powinien przekraczać 14 dni. W przypadku rehabilitacji zgodnie z zakresem udzielania świadczeń (ok 3 m-c). Błędy na ogół powodują konieczność rozliczenia świadczenia za mniejszą liczbę punktów, lub w przypadku rehabilitacji zupełne odznaczenie kilku dni od rozliczenia. |
| 8. | Brak przypisania procedury podczas konsultacji specjalistycznej, lub nadmiarowo przekazana konsultacja. | Dotyczy sprawozdawczości w Izbie Przyjęć. Personel lekarski nie uzupełnia poprawnie rozliczeń. W I połowie roku wygenerowało to 600 błędów. Nie poprawiony błąd skutkuje obniżeniem wartości przyznanego przez NFZ Ryczałtu. |

Powyżej przedstawiono 8 najczęściej pojawiających się błędów po weryfikacji NFZ.

Oprócz tego typu błędów oczywiście pojawiają się błędy, które uniemożliwiają sprawozdanie świadczeń do NFZ są to m.in.: brak wypełnionej zakładki Zgon, Brak uzupełnienia w klasyfikacji ICF, ICD-9 poza datami hospitalizacji, brak skierowania, itp. Ogólnie w całej placówce błędem obarczone jest ok 60 % świadczeń, z czego aż 40 % to błędy systemowe, a 20 % to błędy użytkownika.

Ponadto należy zwrócić uwagę na znaczny procent hospitalizacji bez uzupełnionych rozliczeń do NFZ – grupa JGP oraz znaczny procent hospitalizacji rozliczanych procedurą o wartości znacznie poniżej rzeczywistych kosztów hospitalizacji - HOSPITALIZACJA Z PRZYCZYN NIE UJĘTYCH GDZIE INDZIEJ- za 882zł, wybieraną m.in. w przypadku hospitalizowania pacjentów niezgodnie z profilem oddziału i zakresem działalności.(53 hospitalizacje w I półroczu)

8. IDENTYFIKACJA I ANALIZA PRZYCZYŃ TRUDNEJ SYTUACJI FINANSOWEJ

Ujemny wynik finansowy Szpitala spowodowany jest w dużej mierze czynnikami zewnętrznymi – zbyt niski poziom finansowania przez NFZ, ale można zidentyfikować również wewnętrzne przyczyny trudnej sytuacji finansowej Szpitala. Do czynników zewnętrznych zaliczyć należy:

1. Wzrost kosztów pracy. W 2017 roku w związku z realizacją ustawowych obowiązków (tj. ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. 2017 poz. 1473, z późn.zm.) oraz Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 9 września 2016 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2017 r. (Dz. U. poz. 1456, z późn.zm.) nastąpił wzrost wynagrodzeń oraz kosztów Szpitala w zakresie kosztów osobowych. Powyższe regulacje spowodowały konieczność zwiększenia wynagrodzeń pracowników medycznych oraz pozostałych wraz z pochodnymi, a także wzrost stawek za usługi kontraktowe
2. Istotnym czynnikiem zewnętrznym jest również ogólnie niska wycena świadczeń zdrowotnych wobec konieczności ponoszonych kosztów na ich realizację.
3. Wysoka inflacja

Czynniki wewnętrzne mające wpływ na wzrost dynamiki pogarszania się wyniku finansowego Szpitala przedstawiono w poszczególnych punktach Opracowania. Do głównych zaliczyć należy:

1. utrzymywanie zbyt dużej ilości łóżek szpitalnych i zatrudnianie w związku z tym zbyt dużej liczby personelu medycznego,
2. Niedoszacowanie ryczałtu do ilości łóżek,
3. brak mechanizmów kontrolujących poprawność rozliczeń z NFZ, a tym samym brak mechanizmów uszczelniających należne przychody,
4. zbyt niskie wykonanie kontraktu w zakresie świadczeń nielimitowanych,
5. wysokie koszty stałe nie mające uzasadnienia w osiągniętych przychodach

Należy podkreślić, iż powstanie wymienionych wyżej czynników jest w dużej mierze pochodną braku m.in. działu controllingu, a więc braku informacji zarządczych:

1. braku bieżących analiz finansowych wskazujących obszary do optymalizacji kosztów,
2. braku wiarygodnych danych kosztowych do podejmowania decyzji zarządczych, zwłaszcza w obszarach do poprawy wyników finansowych,
3. braku bieżącej kontroli kosztów (leków, materiałów i sprzętu jednorazowego, itp.),
4. nie przekazywanie ordynatorom oraz kierownikom komórek organizacyjnych posiadających kontrakt z NFZ wyników finansowych,
5. braku mechanizmów wewnętrznych umożliwiających przeniesienie odpowiedzialności za wynik finansowy Szpitala, na niższe szczeble zarządzania,

9. ANALIZA ZOBOWIĄZAŃ ORAZ REKOMENDACJE DOTYCZĄCE PLANU RESTRUKTURYZACJI ZADŁUŻENIA

Wysokość zobowiązań na dzień 31.12.2022

PODZIAŁ ZOBOWIĄZAŃ NA DŁUGO I KRÓTKOTERMINOWE

	2022 r.
Rezerwy na zobowiązania	262 157,00
Zobowiązania długoterminowe	5 547 103,22
- kredyty i pożyczki	4 690 909,20
- odsetki zarachowane od kredytu, zabezpieczenie należytego wykonania	856 194,02
Zobowiązania krótkoterminowe	16 692 290,78
- kredyty i pożyczki	3 185 156,62
- z tytułu dostaw i usług	7 353 307,21
- z tytułu podatków, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych	3 185 377,33
- z tytułu wynagrodzeń	2 292 372,80
- odsetki zarachowane od kredytu. PPK, ubezpieczenia, zajęcia komornicze, potrącenia z wynagrodzeń	676 076,82
Zobowiązania łącznie	22 501 551,00

Tabela 67 Analiza zobowiązań

Stan na dzień	2022-12-31
	Kwotaw tys. pln
Zobowiązania ogółem, z tego:	7 353,00
Terminowe	6 860,00
Przeterminowane	493,00
1-30 dni	457,00
31-60 dni	0,00
61-90 dni	0,00
91-180 dni	0,00
Powyżej 180 dni	36,00

Tab. 68 Zobowiązania z tytułu dostaw i usług z podziałem na poszczególne ich rodzaje

Zobowiązania krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług	31.12.2021 r.	31.12.2022 r.	zmiana 2022/2021	30.06.2023 r.
Ogółem, w tym:	11 570 666,90	7 353 307,21	-4 217 359,69	13 627 328,80
wymagalne	4 798 520,43	509 155,39	-4 289 365,04	3 541 985,27
Zobowiązania ogółem z tytułu zakupu leków i materiałów medycznych, w tym:	4 575 849,28	2 409 995,78	-2 165 853,50	4 997 058,57
wymagalne	2 100 879,80	0,00	-2 100 879,80	1 981 183,61
Zobowiązania ogółem z tytułu zakupu sprzętu i aparatury medycznej, w tym:	461 206,95	524 104,68	62 897,73	2 563 900,65

wymagalne	4 876,95	270 473,14	265 596,19	9 265,28
Zobowiązania ogółem z tytułu zużycia energii, gazu wody, w tym:	446 665,21	351 176,51	-95 488,70	1 021 402,42
wymagalne	435 924,19	0,00	-435 924,19	612 518,63
Zobowiązania ogółem z tytułu zakupu usług obcych (np. remontowych, transportowych, medycznych, itp....), w tym:	5 828 781,50	3 952 265,86	-1 876 515,64	4 853 102,70
wymagalne	2 152 320,71	238 640,27	-1 913 680,44	870 436,73
Pozostałe zobowiązania ogółem z tytułu dostaw i usług, w tym:	258 163,96	115 764,38	-142 399,58	191 864,46
wymagalne	104 518,78	41,98	-104 476,80	68 581,02

Tab. 69. Zobowiązania z wyłączeniem kredytów i pożyczek w latach 2021-2022, 30.06.2023

lp	WYSZCZEGÓLNIENIE	31.12.2021 r.	31.12.2022 r.	zmiana 2022/2021	30.06.2023 r.
	Zobowiązania z wyłączeniem kredytów i pożyczek ogółem, w tym:	17 010 888,28	14 387 891,56	-2 622 996,72	21 191 760,13
	wymagalne	4 776 326,11	492 329,18	-4 283 996,93	3 484 960,87
I	Zobowiązania długoterminowe:	121 708,44	856 194,02	734 485,58	643 884,26
1.	Inne zobowiązania długoterminowe, w tym:	121 708,44	856 194,02	734 485,58	643 884,26
	wymagalne	0,00	0,00	0,00	0,00
II	Zobowiązania krótkoterminowe	16 889 179,84	13 531 697,54	-3 357 482,30	20 547 875,87
	wymagalne	4 776 326,11	492 329,18	-4 283 996,93	3 484 960,87
1.	Z tytułu dostaw i usług, w tym:	11 570 666,90	7 353 307,21	-4 217 359,69	13 627 328,80
	wymagalne	4 776 326,11	492 329,18	-4 283 996,93	3 484 960,87
2.	Zobowiązania publiczno-prawne, w tym:	3 058 131,35	3 185 377,33	127 245,98	2 913 216,21
	wymagalne			0,00	0,00
3.	Zobowiązania z tytułu wynagrodzeń, w tym:	2 011 886,67	2 292 372,80	280 486,13	2 486 475,27
	wymagalne			0,00	0,00
4.	Inne zobowiązania krótkoterminowe, w tym:	210 883,59	676 076,82	465 193,23	828 500,39
	wymagalne			0,00	0,00
5	Fundusze specjalne	37 611,33	24 563,38	-13 047,95	692 355,20

Tab. 70. Zobowiązania długoterminowe i krótkoterminowe z tytułu kredytów i pożyczek w latach 2021-2022, 30.06.2023

L.p.	Zobowiązania z tytułu kredytów i pożyczek	31.12.2021 r.	31.12.2022 r.	zmiana 2022/2021	30.06.2023 r.
Ogółem, w tym:		1 622 255,45	7 876 065,82	6 253 810,37	7 786 905,64
1.	Bank BGK	733 366,00	6 000 000,00	5 266 634,00	5 345 454,60
2.	Kredyt w rachunku bieżącym	888 889,45	1 876 065,82	987 176,37	1 876 065,82
I	Zobowiązania długoterminowe z tytułu kredytów i pożyczek, w tym:	0,00	4 690 909,20	4 690 909,20	4 036 363,80
1	Bank BGK	0,00	4 690 909,20	4 690 909,20	4 036 363,80
II	Zobowiązania krótkoterminowe z tytułu kredytów i pożyczek, w tym:	1 622 255,45	3 185 156,62	1 562 901,17	3 750 541,84
1	Bank BGK	733 366,00	1 309 090,80	575 724,80	1 309 090,80
2	Kredyt w rachunku bieżącym	888 889,45	1 876 065,82	987 176,37	2 441 451,04

Tab.71. Struktura zobowiązań w 2021 - 2022, 30.06.2023

WYSZCZEGÓLNIENIE	31.12.2021 r.	31.12.2022 r.	zmiana 2022/2021	30.06.2023 r.
Zobowiązania ogółem, w tym:	18 633 143,73	22 263 957,38	3 630 813,65	28 978 665,77
wymagalne	9 552 652,22	984 658,36	-8 567 993,86	6 969 921,74
Zobowiązania długoterminowe:	121 708,44	5 547 103,22	5 425 394,78	4 680 248,06
Kredyty i pożyczki, w tym:	0,00	4 690 909,20	4 690 909,20	4 036 363,80
wymagalne	0,00	0,00	0,00	0,00
Inne zobowiązania długoterminowe, w tym:	121 708,44	856 194,02	734 485,58	643 884,26
wymagalne	0,00	0,00	0,00	0,00
Zobowiązania krótkoterminowe	18 511 435,29	16 716 854,16	-1 794 581,13	24 298 417,71
wymagalne	4 776 326,11	492 329,18	-4 283 996,93	3 484 960,87
Kredyty i pożyczki, w tym:	1 622 255,45	3 185 156,62	1 562 901,17	3 750 541,84
wymagalne	0,00	0,00	0,00	0,00
Z tytułu dostaw i usług, w tym:	11 570 666,90	7 353 307,21	-4 217 359,69	13 627 328,80
wymagalne	4 776 326,11	492 329,18	-4 283 996,93	3 484 960,87
Zobowiązania publiczno-prawne, w tym:	3 058 131,35	3 185 377,33	127 245,98	2 913 216,21
wymagalne	0,00	0,00	0,00	0,00
Zobowiązania z tytułu wynagrodzeń, w tym:	2 011 886,67	2 292 372,80	280 486,13	2 486 475,27
wymagalne	0,00	0,00	0,00	0,00
Inne zobowiązania krótkoterminowe, w tym:	210 883,59	676 076,82	465 193,23	828 500,39
wymagalne	0,00	0,00	0,00	0,00
Fundusze specjalne	37 611,33	24 563,38	-13 047,95	692 355,20

10. PROPONOWANE DZIAŁANIA RESTRUKTURYZACYJNE W POPRAWIE SYTUACJI FINANSOWEJ SZPITALA W CZĘŚCI MEDYCZNEJ

W pierwszym półroczu Szpital miał wpisane do Rejestru Wojewody 195 łóżek w tym 138 W ryczałcie przyznanym przez OW NFZ. Z analiz wynika, iż kontrakt zawarty w ramach ryczałtu z NFZ nie jest wystarczający do utrzymywania wymaganej kadry do zabezpieczenia oddziałów.

Ze 138 łóżek szpital pracował na 89 i przekroczył wykonanie Ryczałtu o 4 %; pracował więc na 64% potencjału mimo konieczności utrzymywania zabezpieczenia na 100 %.

Niedoszacowanie Ryczałtu powoduje konieczność podjęcia decyzji o zmniejszaniu liczby łóżek i tym samym ograniczenia działania oddziałów lub ich likwidacji;

w korzystniejszym wariantcie negocjacje z Narodowym Funduszem Zdrowia lub Ministrem właściwym dla zakresu i podniesienie wartości ryczałtu o 9 000 000 zł w skali ½ roku.

W przypadku zmniejszania liczby łóżek Szpital jako jednostka, która w misji ma wpisane zadania związane z kształceniem przyszłej kadry medycznej stanie się nieatrakcyjna lub w skrajnym przypadku nie będzie w stanie realizować tej misji.

Należy więc dążyć do zabezpieczenia finansowego obecnej liczby łóżek i kadry.

W celu osiągnięcia poprawy sytuacji finansowej oddziałów w latach 2024-2026, planowane są następujące działania, z których przychody i koszty zaplanowano w efekcie finansowym proponowanych działań:

Tab.72. Planowane działania restrukturyzacyjne – oddziały szpitalne

Komórka organizacyjna	Rekomendacje	szanse	zagrożenia
Klinika Chorób Wewnętrznych	Przeniesienie oddziału do dawnej lokalizacji na 25 łóżek i połączenie z geriatrią jako pododdziałem.	Oddział zacznie funkcjonować na prawidłowej ilości łóżek. Zwiększenie finansowania w związku z utworzeniem geriatrii.	Wzrost kosztów. Formalne zmniejszenie ilości łóżek internistycznych może spowodować przeliczenie i zmniejszenie ryczałtu
Oddział Kardiologiczny	Zwiększenie do 20 liczby łóżek i rozwinięcie działania Pracowni Hemodynamiki.	Zwiększenie wykonania. Zwiększenie poziomu finansowania.	Zwiększenie kosztów
Klinika Neurochirurgii	Zamknięcie w NFZ kontraktu na świadczenia z grupy A03 - wszczepienie neurostymulatora struktur głębokich mózgu. Zwiększenie wykonania w zakresie onkologii, poprzez zakontraktowanie świadczeń wykonywanych na ZAP. Zwiększenie wykonania w zakresie JGP A22 - DUŻE ZABIEGI NA RDZENIU KRĘGOWYM I W KANAŁE KRĘGOWYM oraz w zakresie odrębnie finansowanych JGP - Q31, Q32 i Q33	Zmniejszenie kosztów. Zmniejszenie wymagań kadrowych. Zwiększenie konkurencyjności. Zwiększenie przychodów.	Brak wyceny procedur ZAP przez Agencje Taryfikacji może spowodować stratę z powodu niedoszacowania. Ograniczenie działania oddziału do Q i A22 spowoduje mniejszą dostępność dla pacjentów
Klinika Neurologii z Pododdziałem Udarowym	Zwiększenie wykonania w zakresie udarów jako świadczenia odrębnie kontraktowanego, nie objętego	Prawidłowa realizacja pilotażu. Zwiększenie wykonania.	Zwiększenie kosztów

Trombektomia	ryczałem. Zwiększenie zatrudnienia o lekarzy z doświadczeniem przy pacjentach udarowych oraz o lekarzy mających uprawnienia do wykonywania zabiegów z zakresu Trombektomii.	Zwiększenie poziomu finansowania w zakresie nielimitowanym.	
Klinika Chirurgii Ogólnej	Ze względu na brak możliwości do roku 2027 odrębnego zakontraktowania urologii, połączenie oddziału chirurgii ogólnej z urologią jako pododdziałem i utworzenie jednego oddziału 20 łóżkowego	Ograniczenie kosztów. Pozyskanie kadry pielęgniarskiej do uzupełnienia braków w zmienionych oddziałach kardiologicznym i internistycznym	
Klinika Urologii	Zmiana lokalizacji. Włączenie oddziału do struktur chirurgii ogólnej jako pododdział. Zaprzestanie wykonywania wysoko kosztownych nieopłacanych przez NFZ procedur medycznych. Wykonywanie procedur zgodnie z profilem oddziału chirurgii ogólnej	Redukcja kosztów. Działalnie zgodnie z wytycznymi głównego płaćnika. Uniknięcie kar za nieprawidłową realizację umowy.	
Oddział Chirurgii Szcękowo-Twarzowej	Zmiana lokalizacji oddziału w miejsce oddziału laryngologii. Zwiększenie liczby łóżek do 15. W strukturach oddziału utworzenie poradni, lub zwiększenie obłożenia w ramach posiadanej bazy łóżkowej. Zwiększenie wykonania w zakresie onkologii.	Zwiększenie wykonania. Zwiększenie poziomu finansowania	Zbyt duże koszty dostosowania nowej lokalizacji do wymagań oddziału.
Klinika Otorynolaryngologii	Zmiana lokalizacji oddziału w miejsce oddziału chirurgii szcękowo-twarzowej. Zmniejszenie liczby łóżek do 10. Wypowiedzenie umowy z NFZ na realizację procedur z grupy JGP C06 - wszczepianie implantów ślimakowych	Ograniczenie kosztów. Dostosowanie bazy łóżkowej do możliwości wykonawczych	
Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Negocjowanie z NFZ zwiększenia ryczału na OIOM w celu pełnego wykorzystania bazy łóżkowej.	Poprawa bieżącej informacji o sytuacji finansowej oddziału	
Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	Uzupełnienie kadry. Zwiększenie obłożenia do 85%-100%.	Zwiększenie finansowania	Wzrost kosztów
Oddział Rehabilitacji Neurologicznej			
Zakład Rehabilitacji Leczniczej BUDZIK	Negocjowanie z NFZ zwiększenie bieżącego finansowania świadczeń. Zwiększenie liczby łóżek do 20	Poprawa bieżącej informacji o sytuacji finansowej oddziału	Wzrost kosztów

Poniżej przedstawiono zbiorczą informację dotyczącą sytuacji finansowej, wykonania, bazy łóżkowej oraz kadrowej poszczególnych oddziałów, będącą punktem wyjścia proponowanych działań restrukturyzacyjnych.

Tab.73. Baza łóżkowa, kadrowa, wynik finansowy, wskaźniki określające działalność oddziałów szpitalnych

Komórka organizacyjna	liczba łóżek w rejestrze *	liczba łóżek efektywnych*	Nadwyżka/nie dobór łóżek*	wskaźnik wykorzystania łóżka *	wykonanie planu w %*	Liczba łóżek przy 100% wykonaniu planu*	strata/zysk ośrodka **	personel rzeczywisty- przeliczeniowa ilość etatów*			minimalny personel wymagany do 100% realizacji kontraktu*		Uwagi
								lekarze	rezydenci	pielęgniarki	lekarze	pielęgniarki	
Klinika Chorób Wewnętrznych	25	15	10	49,13%	65,75%	22	-230 404,76 zł	3,13	6	10,25	2	13,2	Oddziały działają wspólnie, w związku z tym wymagany jest 1 lekarz dyżurujący dla obu oddziałów
Oddział Kardiologiczny	12	9	3	60,41%	99,40%	9	-466 031,77 zł	3	0	14,1	2 (+1 dyżur)	7	
Klinika Neurochirurgii	21	9	12	35,62%	109,94%	9	38 357,91 zł	6,3	2	13,13	3 (+1 dyżur)	6,3	Brak możliwości łączenia dyżurów
Klinika Neurologii z Pododdziałem Udarowym	28	21	7	61,21%	104,98%	20	-1 457 153,17 zł	5,33	3	25,35	3 (+dyżur)	18,4	Brak możliwości zmniejszenia liczby łóżek a tym samym liczby personelu wymaganego do realizacji świadczeń
Trombektomia								1	0	2	3	2	Minimalna realizacja świadczeń ze względu na brak pełnego zabezpieczenia kadry
Klinika Chirurgii Ogólnej	17	13	4	64,77%	95,40%	14	-1 838 668,41 zł	8,75	0	14,13	2 (+ dyżur)	9,8	
Klinika Urologii	12	6	6	37,50%	218,96%	4	-652 834,26 zł	2,06	1 stażysta	15,58	2	2,8	brak odrębnego kontraktu z NFZ
Oddział Chirurgii Szcękowo-Twarzowej	9	6	3	50,28%	98,56%	6	69 594,73 zł	4	2	10,9	2 (+dyżur)	4,2	Dyżur musi być zabezpieczony przez inny oddział o profilu zabiegowym oraz przez lekarza pod telefonem
Klinika Otorinolaryngologii	16	11	5	53,45%	101,93%	10	-953 204,06 zł	8,06	3	13,87	2 (+dyżur)	7	
Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii	10	8	2	67,13%	114,53%	7	966 318,89 zł	10,98	1	26,76	8 (+2 dyżur)	15,4 tylko OIOM	Lekarze oddziału zabezpieczają anestezję; Ilość pielęgniarek na dyżurze uzależniona od stopnia ciężkości stanu pacjenta
Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	17	8	9	35,42%	85,02%	9	-586 438,73 zł	2,44	1	16	3	10,2	Oddziały działają wspólnie; dyżur musi być zabezpieczony przez inny oddział zachowawczy
Oddział Rhabilitacji Neurologicznej	13	9	4	53,12%	103,35%	8	-644 047,59 zł						
Zakład Rehabilitacji Leczniczej BUDZIK	15	16	-1	87,73%	129,83%	14	126 172,30 zł	1,93	0	19,63	2	16	Dyżur musi być zabezpieczony przez inny oddział o profilu zachowawczym

*Analiza wykorzystania bazy łóżkowej ośrodków w Rozdziale 3.2

** Analiza ekonomiczno-finansowa działalności ośrodków w Rozdziale 4.1.

*** Wymagania dotyczące liczby etatów personelu niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania oddziału opisano w Rozdziale 6.3.

W I półroczu 2023, w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Olsztynie działało 14 poradni specjalistycznych. Wszystkie poradnie, za wyjątkiem Poradni rehabilitacyjnej wypracowały w I półroczu 2023 nadwykonanie, opłacone przez NFZ w czerwcu i lipcu 2023r. Wynika z tego, że obecny poziom kontraktu jest niedostosowany do rzeczywistego wykonania. Świadczenia w poradniach specjalistycznych są świadczeniami nielimitowanymi, ale zbyt niski kontrakt w porównaniu z możliwościami wykonania i zapłata za ponad limit w okresach późniejszych (od 4 miesięcy w górę) wpływa negatywnie na bieżącą płynność i prawidłową, księgową ocenę pracy poradni.

W celu osiągnięcia poprawy sytuacji finansowej poradni w latach 2024-2026, planowane są następujące działania, z których przychody i koszty zaplanowano w efekcie finansowym proponowanych działań:

Tab.74. Planowane działania restrukturyzacyjne – poradnie

Komórka organizacyjna	Rekomendacje	Szanse	Zagrożenia
Poradnia Reumatologiczna	Zwiększenie ilości godzin pracy poradni poprzez dotrudnienie dodatkowego lekarza.	Wzrost przychodów z NFZ. Zapewnienie ciągłości udzielania świadczeń w okresie urlopowym lub innej nieobecności	Wzrost kosztów
Poradnia Endokrynologiczna	Zwiększenie godzin pracy poradni	Wzrost przychodów z NFZ	Wzrost kosztów.
Poradnia Kardiologiczna	Zwiększenie godzin pracy poradni poprzez wydzielenie lekarza z oddziału lub zatrudnienie lekarza z zewnątrz dedykowanego tylko do pracy w poradni	Wzrost przychodów z NFZ	Wzrost kosztów.
Poradnia Dermatologiczna	Dostosowanie czasu pracy pielęgniarki tylko do zabiegów. Zwiększenie godzin pracy poradni poprzez dotrudnienie dodatkowego lekarza (np. rezydenta-niższy koszt zatrudnienia)	Zmniejszenie kosztów. Zbilansowanie się poradni	Wzrost kosztów.
Poradnia Neurologiczna	Większy udział rezydentów w pracy poradni. Zwiększenie godzin pracy poradni poprzez dotrudnienie lekarza dedykowanego do pracy w poradni lub zmiana sposobu finansowania lekarzy specjalistów z oddziału (zapłata za punkt)	Zwiększenie motywacji - zwiększenie liczby wykonanych punktów. Zwiększenie przychodów z NFZ.	Wzrost kosztów. Utrata bilansowania się poradni.
Poradnia Ginekologiczno-Położnicza	Utrzymanie wynagrodzenia lekarzy poradni na tym samym poziomie. Weryfikacja zleceń na badania USG.	Zbilansowanie się poradni.	Wypowiedzenie umów przez lekarzy
Poradnia Chirurgii Ogólnej	Zwiększenie wykonania. Wydzielenie lekarza z oddziału i zmiana sposobu rozliczania za wykonaną pracę (rozliczenie za pkt) lub zatrudnienie lekarza z zewnątrz dedykowanego tylko do pracy w poradni. Wydzielenie pielęgniarki poradni tylko do realizacji procedur zabiegowych	Zmniejszenie straty, zbilansowanie się poradni.	Wzrost kosztów.
Poradnia Neurochirurgiczna	Realizacja procedur zabiegowych w poradni. Zatrudnienie lub wydzielenie z oddziału pielęgniarki do zabiegów.	Zwiększenie przychodów z NFZ. Zmniejszenie straty.	Wzrost kosztów.

Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	Utrzymanie wynagrodzenia lekarzy poradni na tym samym poziomie. Weryfikacja zleceń na badania Rtg. Finansowanie wszystkich lekarzy na tych samych zasadach.	Zbilansowanie się poradni. Wzrost motywacji.	Wypowiedzenie umów przez lekarzy
Poradnia Okulistyczna	Zwiększenie ilości godzin pracy poradni poprzez zatrudnienie dodatkowego lekarza.	Wzrost przychodów z NFZ. Zapewnienie ciągłości udzielania świadczeń w okresie urlopowym lub innej nieobecności	Wzrost kosztów
Poradnia Laryngologiczna	Utrzymanie dotychczasowego poziomu i sposobu realizacji		
Poradnia Logopedyczna	Zwiększenie wykonania w ramach dotychczasowej ilości godzin		
Poradnia Chirurgii Szcękowo-Twarzowej	Zatrudnienie chirurga stomatologicznego dedykowanego tylko do pracy w poradni. Zaprzestanie udzielania świadczeń przez lekarzy oddziału.	Zmniejszenie kosztów udzielanych świadczeń.	
Poradnia Rehabilitacyjna	Zwiększenie wykonania w ramach obecnie zgłoszonego harmonogramu.	Zwiększenie przychodu z NFZ. Zmniejszenie straty	
Ośrodek Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	Zwiększenie czasu pracy ośrodka poprzez zatrudnienie kadry. Zwiększenie wykonania.	Zwiększenie przychodu z NFZ.	Zwiększenie kosztów
Ośrodek Rehabilitacji Kardiologicznej	Zwiększenie czasu pracy ośrodka poprzez zatrudnienie kadry. Zwiększenie wykonania.	Zwiększenie przychodu z NFZ.	Zwiększenie kosztów
Fizjoterapia ambulatoryjna	Zmiana sposobu finansowania personelu - zapłata za liczbę wykonanych pkt.	Wzrost motywacji. Zwiększenie wykonania w ramach obecnego harmonogramu	Ze względu na ograniczenia systemu brak możliwości rozliczania lekarzy wg rzeczywistego wykonania w przypadku zastępstw
TK	Zmniejszenie liczby badań wykonanych w warunkach stacjonarnych. Zwiększenie liczby badań ambulatoryjnych	Zwiększenie przychodów	
RM	Zwiększenie wykonania	Zwiększenie przychodów	Zwiększenie kosztów - zwiększenie awaryjności sprzętu
Endoskopia	Zmiana sposobu finansowania lekarzy. Obecnie wynagrodzenie stanowi % od wyceny NFZ za procedurę, czyli % od zużytych materiałów i badań hist-pat.	Zmniejszenie kosztów. Zbilansowanie się pracowni	Wypowiedzenie umów przez lekarzy. Spadek wykonania
Medycyna nuklearna	Zwiększenie bieżącego poziomu finansowania do wysokości wykonania	Urealnienie wyniku finansowego	

Poniżej przedstawiono zbiorczą informację dotyczącą sytuacji finansowej, wykonania oraz bazy kadrowej poszczególnych poradni, będącą punktem wyjścia proponowanych działań restrukturyzacyjnych.

Tab.75. Baza kadrowa, wynik finansowy, wskaźniki określające działalność poradni i pracowni diagnostycznych

Komórka organizacyjna	Liczba wykonanych porad	Liczba wykonanych punktów	% wykonania limitu NFZ	średni koszt 1 punktu	cena punktu NFZ	strata/zysk ośrodka **	Tygodniowa liczba godzin pracy	personel rzeczywisty- przeliczeniowa ilość godzin pracy			Uwagi
								lekarze	rezydenci	pielęgniarki	
Poradnia Reumatologiczna	956	81 221	106%	0,93 zł	1,63 zł	51 024,00 zł	12	12	0	0	
Poradnia Endokrynologiczna	3778	452 078	130%	1,36 zł	1,63 zł	116 448,00 zł	28	28	0	0	
Poradnia Kardiologiczna	1033	104 211	132%	1,37 zł	1,63 zł	25 707,00 zł	12	12	0	0	
Poradnia Dermatologiczna	3048	180 655	125%	1,65 zł	1,63 zł	-7 066,00 zł	29	29	0	37	
Poradnia Neurologiczna	1625	151 610	141%	1,40 zł	1,63 zł	27 557,00 zł	17	17	0	0	
Poradnia Ginekologiczno-Położnicza	2663	240 100	124%	1,73 zł	1,54 zł	-46 241,00 zł	28	28	0	37	
Poradnia Chirurgii Ogólnej	2481	126 376	136%	2,33 zł	1,63 zł	-89 732,00 zł	24	24	0	24	poradnia przyoddziałowa
Poradnia Neurochirurgiczna	2279	108 533	143%	2,26 zł	1,63 zł	-69 507,00 zł	22	20	2	0	poradnia przyoddziałowa
Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	3006	225 358	122%	1,67 zł	1,63 zł	-47 165,00 zł	16	16	0	16	
Poradnia Okulistyczna	721	112 112	150%	1,47 zł	1,54 zł	7 517,00 zł	12	12	0	20	
Poradnia Laryngologiczna	3219	366 988	161%	1,09 zł	1,63 zł	153 243,00 zł	30	28	2	37	poradnia przyoddziałowa
Poradnia Logopedyczna	1861	94 140	102%	0,92 zł	1,54 zł	56 182,00 zł	46	46	0	0	100% pracy logopeda
Poradnia Chirurgii Szcękowo-Twarzowej	1862	186 203	141%	1,74 zł	1,54 zł	-41 734,00 zł	37	37	0	37	poradnia w strukturze oddziału
Poradnia Rehabilitacyjna	555	16 650	47%	3,24 zł	1,50 zł	-17 315,00 zł	12	12	0	0	
Ośrodek Rehabilitacji Ogólnoustrojowej		248 545	102%	1,25 zł	1,74 zł	91 590,00 zł					
Ośrodek Rehabilitacji Kardiologicznej		206 916	97%	1,76 zł	1,80 zł	-2 072,00 zł					strata wyniku z nieopłaconych przez NFZ ,błędnych procedur
Fizjoterapia ambulatoryjna		365 808	108%	1,16 zł	1,43 zł	52 717,00 zł					
TK	1625	525 778	155%	1,62 zł	1,34 zł	-147 845,00 zł					
RM	1698	1 028 848	137%	0,74 zł	1,34 zł	619 173,00 zł					
Endoskopia	917	519 435	610%	1,56 zł	1,45 zł	-70 489,00 zł					Zapłata dla lekarza ustalona jako % z zapłaty przez NFZ za procedurę
Medycyna nuklearna	332	427 580	160%	1,34 zł	1,40 zł	-189 504,00 zł					Strata wyniku z braku zapłaty za wykonanie ponad limit w I półroczu.

* Analiza ekonomiczno-finansowa działalności poradni w Rozdziale 4.2

**Analiza Wymagania dotyczące liczby etatów personelu niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania poradni opisano w Rozdziale 6.4.

Opisane wcześniej proponowane działania naprawcze, przyjmując że zostaną wdrożone w 2023 i 2024r., przyniosą swoje pierwsze efekty na przełomie 2024/2025r. W efekcie do 2027r. strata z lat poprzednich powinna zostać zniwelowana prawie do zera.

Tab.76. Efekty działań restrukturyzacyjnych

	Przychody	Koszty	Wynik
2021	80 373 260	82 732 455	- 2 359 195
2022	73 219 739	74 673 399	- 1 453 600
2023	98 375 877	104 475 876	-6 100 000
2024	108 357 024	112 600 025	-4 243 000
2025	112 106 274	115 224 273	-3 118 000
2026	116 235 578	118 375 577	-2 140 000

Spodziewany jest wzrost przychodów związany z wprowadzonymi zmianami w obrębie działających oddziałów szpitalnych i pozostałych jednostek Szpitala, a także na skutek negocjowania z NFZ negocjowania ryczału.

Proponowane działania naprawcze, mające na celu optymalizację zasobów kadrowych i infrastruktury oraz monitorowanie kosztów i zaangażowanie kierowników ośrodków w bieżącą kontrolę, powinny zacząć generować zysk/ niwelować straty.

Poniżej przedstawiamy prognozę wyniku finansowego na lata 2023-2026, z podziałem na poszczególne rodzaje działalności.

Tab.77. Efekty działań restrukturyzacyjnych – oddziały szpitalne

Oddział	2023r.			2024			2025			2026		
	Przychody	Koszty	Wynik	Przychody	Koszty	Wynik	Przychody	Koszty	Wynik	Przychody	Koszty	Wynik
Oddział Chorób Wewnętrznych	4 602 550	7 391 475	-2 788 924	5 557 699	7 956 048	-2 398 349	5 792 006	8 174 290	-2 382 284	6 174 767	8 419 519	-2 244 752
Oddział Neurologiczny	8 478 815	13 854 317	-5 375 502	9 243 863	14 547 000	-5 303 137	9 613 618	14 899 594	-5 285 976	10 002 026	15 286 582	-5 284 556
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	11 567 794	8 811 041	2 756 753	12 646 205	9 251 593	3 394 612	13 150 000	9 671 657	3 478 343	13 546 615	10 010 306	3 536 309
Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	1 187 094	2 104 125	-917 031	2 185 152	2 709 331	-524 179	2 272 558	2 547 704	-275 146	2 390 735	2 366 635	24 100
Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	1 314 073	2 459 441	-1 145 368	2 756 221	3 282 413	-526 192	2 866 470	3 143 710	-277 240	3 052 464	3 030 521	21 943
Oddział Chirurgii Ogólnej	7 757 922	9 875 929	-2 118 007	7 850 000	10 169 725	-2 319 725	7 803 258	10 284 514	-2 481 256	8 028 356	10 593 050	-2 564 694
Oddział Neurochirurgiczny	14 849 265	12 917 669	1 931 596	15 360 000	13 199 142	2 160 858	15 656 111	13 511 020	2 145 091	16 125 794	14 107 424	2 018 370
Oddział Otorinolaryngologiczny	5 259 660	7 203 661	-1 944 001	4 595 876	7 563 844	-2 967 968	4 779 053	7 366 398	-2 587 345	5 122 424	7 517 390	-2 394 966
Oddział Chirurgii Szcękowo-Twarzowej	6 676 943	6 230 000	446 943	6 802 714	6 268 011	534 703	7 074 823	6 518 732	556 091	7 387 068	6 714 294	672 774
Izba Przyjęć	2 657 485	3 052 944	-395 459	3 458 700	3 505 591	-46 891	3 597 048	3 678 889	-81 841	3 704 959	3 789 256	-84 296
Zakład Rehabilitacji Leczniczej „Budzik”	6 581 662	5 604 322	977 340	7 295 751	6 285 538	1 010 213	7 587 581	6 647 920	939 661	7 815 209	7 053 357	761 852
Oddział urologiczny	2 488 239	3 236 478	-748 239	2 465 218	3 733 629	-1 268 411	2 563 827	3 883 000	-1 319 173	2 640 741	3 999 490	-1 358 749
Oddział kardiologiczny	2 836 475	3 400 941	-564 467	4 004 509	4 365 989	-361 480	4 164 689	4 324 628	-159 939	4 339 630	4 298 367	41 263
RAZEM:	76 257 977	86 142 342	-9 884 366	84 221 908	92 837 854	-8 615 946	86 921 042	94 652 056	-7 731 014	90 330 788	97 186 191	-6 855 402

Tab.78 Efekty działań restrukturyzacyjnych – poradnie

Poradnia	2023r.			2024			2025			2026		
	Przychody	Koszty	Wynik	Przychody	Koszty	Wynik	Przychody	Koszty	Wynik	Przychody	Koszty	Wynik
Endokrynologiczna	1 360 064	1 231 230	128 834	1 428 067	1 292 792	135 275	1 470 909	1 344 503	126 406	1 515 037	1 384 838	130 199
Kardiologiczna	311 339	285 530	25 809	326 905	299 807	27 098	339 982	311 799	28 183	350 181	321 153	29 028
Dermatologiczna	550 994	595 168	-44 174	578 543	624 926	-46 383	601 685	649 923	-48 238	619 736	669 421	-49 685
Neurologiczna	440 164	424 478	15 686	462 173	445 702	16 471	478 349	463 530	14 819	492 699	477 436	15 263
Reumatologiczna	269 575	151 008	118 567	383 054	158 558	224 496	398 376	164 901	233 475	410 328	169 848	240 480
Rehabilitacyjna	82 420	107 746	-25 326	116 541	113 133	3 408	121 202	117 659	3 543	124 838	121 188	3 650
Ginekologiczno- położnicza	701 205	828 566	-127 361	736 266	869 994	-133 728	758 354	904 794	-146 440	781 104	931 938	-150 834
Chirurgii Ogólnej	372 247	588 574	-216 327	390 860	618 003	-227 143	406 494	642 723	-236 229	418 689	662 004	-243 315
Urologii	26 651	0	26 651	253 302	341 958	-88 656	263 434	355 636	-92 202	271 337	366 305	-94 968
Neurochirurgiczna	313 127	490 568	-177 441	428 784	515 096	-86 312	445 935	525 700	-79 765	459 313	541 471	-82 158
Chirurgii urazowo- ortopedycznej	709 676	753 198	-43 522	745 160	790 858	-45 698	774 966	822 492	-47 526	798 215	847 167	-48 952
Okulistyczna	300 682	329 482	-28 800	365 716	375 956	-10 240	380 345	390 994	-10 649	391 755	402 724	-10 969
Otolaryngologiczna	1 005 108	801 582	203 526	1 055 364	841 661	213 703	1 087 025	875 328	211 697	1 119 636	901 587	218 049
Logopedyczna	300 734	173 244	127 490	315 771	181 906	133 865	328 402	189 182	139 220	338 254	194 858	143 396
Chirurgii Szcękowo- twarzowej	507 390	646 592	-139 202	532 760	638 922	-106 162	554 070	598 922	-44 852	570 692	616 889	-46 197
Onkologiczna			0	126 000	115 000	11 000	200 000	180 000	20 000	226 000	185 400	40 600
Psychologiczna			0	50 000	25 000	25 000	150 000	75 000	75 000	174 500	77 250	97 250
Lekarza POZ	2 049 376	2 495 824	-446 448	2 201 845	2 620 617	-418 772	2 329 918	2 711 159	-381 241	2 399 816	2 792 498	-392 682
RAZEM:	9 300 752	9 902 790	-602 038	10 497 111	10 869 889	-372 778	11 089 446	11 324 245	-234 799	11 462 130	11 663 975	-201 845

Tab.79 Efekty działań restrukturyzacyjnych – pozostałe

Ośrodek	2023r.			2024			2025			2026		
	Przychody	Koszty	Wynik	Przychody	Koszty	Wynik	Przychody	Koszty	Wynik	Przychody	Koszty	Wynik
Pracownia fizjoterapii	1 035 360	1 094 042	-58 682	1 087 128	1 148 744	-61 616	1 130 613	1 194 694	-64 081	1 164 531	1 230 535	-66 004
Pracownia rezonansu magnetycznego	2 788 591	1 516 398	1 272 193	2 928 021	1 592 218	1 335 803	3 045 142	1 655 907	1 389 235	3 136 496	1 705 584	1 430 912
Pracownia endoskopii	879 161	1 623 590	-744 429	923 119	1 704 770	-781 650	960 044	1 772 960	-812 916	988 846	1 826 149	-837 304
Pracownia tomografii komputerowej	1 378 135	1 699 950	-321 815	1 447 041	1 784 948	-337 906	1 504 923	1 856 345	-351 422	1 550 071	1 912 036	-361 965
Zakład medycyny nuklearnej	1 034 347	1 146 196	-111 849	1 086 064	1 203 506	-117 442	1 129 506	1 251 646	-122 140	1 163 392	1 289 195	-125 804
Ośrodek Rehabilitacji Diennej	895 985	620 860	275 125	940 784	651 903	288 881	978 416	677 979	300 436	1 007 768	698 318	309 450
Ośrodek Rehabilitacji Kardiologicznej	807 568	729 708	77 860	897 947	766 193	131 753	933 864	796 841	137 023	961 880	820 746	141 134
Programy lekowe (neurologia)*	3 926 501	0	3 926 501	4 122 826	0	4 122 826	4 200 000	0	4 200 000	4 250 000	0	4 250 000
Trombektomia*	71 500	0	71 500	205 075	40 000	165 075	213 278	41 600	171 678	219 676	42 848	176 828
RAZEM:	12 817 148	8 430 744	4 386 404	13 638 005	8 892 282	4 745 724	14 095 786	9 247 972	4 847 813	14 442 660	9 525 411	4 917 247

* Programy lekowe i Trombektomia posiadają zerowe koszty ponieważ realizowane są w ramach oddziału neurologicznego. Ze względu na to, że rozliczane są w odrębnych umowach, przychód z tego tytułu pokazano w odrębnych pozycjach a nie bezpośrednio w oddziale poniżej przedstawiono wynik oddziału z uwzględnieniem w/w umów.

Oddział	2023			2024			2025			2026		
	Przychody	Koszty	Wynik	Przychody	Koszty	Wynik	Przychody	Koszty	Wynik	Przychody	Koszty	Wynik
Oddział Neurologiczny	8 478 815	13 854 317	-5 375 502	9 243 863	14 547 000	-5 303 137	9 613 618	14 899 594	-5 285 976	10 002 026	15 286 582	-5 284 556
Programy lekowe	3 926 501	0	3 926 501	4 122 826	0	4 122 826	4 200 000	0	4 200 000	4 250 000	0	4 250 000
Trombektomia*	71 500	0	71 500	205 075	40 000	165 075	213 278	41 600	171 678	219 676	42 848	176 828
Podsumowanie	12 476 816	13 854 317	-1 377 501	13 571 764	14 587 000	-1 015 236	14 026 896	14 941 194	-914 298	14 471 702	15 329 430	-857 728

Tabela 80 Projektacja wyników finansowych na lata 2023-2026 w zł

Wyszczególnienie	2023	2024	2025	2026
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	100 650 137,00	120 160 000,00	128 460 000,00	134 660 000,00
- od jednostek powiązanych	1 174 564,00	1 224 560,00	1 270 120,00	1 310 351,00
I. Przychody netto ze sprzedaży produktów	100 650 137,00	120 160 000,00	128 460 000,00	134 660 000,00
II. Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna)				
III. Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki				
IV. Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów				
B. Koszty działalności operacyjnej	120 637 637,00	135 113 000,00	141 038 000,00	147 010 000,00
I. Amortyzacja	13 600 000,00	12 500 000,00	11 000 000,00	11 500 000,00
II. Zużycie materiałów i energii	19 883 470,00	22 284 000,00	24 900 000,00	27 000 000,00
III. Usługi obce	36 778 000,00	42 676 000,00	45 900 000,00	48 500 000,00
IV. Podatki i opłaty, w tym:	203 000,00	203 000,00	208 000,00	210 000,00
- podatek akcyzowy				
V. Wynagrodzenia	41 222 597,00	47 309 000,00	48 700 000,00	49 300 000,00
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym :	8 448 570,00	9 630 000,00	9 800 000,00	9 950 000,00
- emerytalne	3 801 856,00	4 333 500,00	4 590 000,00	4 117 500,00
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	502 000,00	511 000,00	530 000,00	550 000,00
VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów				
C. Zysk (strata) ze sprzedaży (A - B)	- 19 987 500,00	- 14 953 000,00	- 12 578 000,00	- 12 350 000,00
D. Pozostałe przychody operacyjne	18 100 000,00	15 500 000,00	14 250 000,00	14 950 000,00
I. Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych				
II. Dotacje	13 550 000,00	12 450 000,00	10 950 000,00	11 450 000,00
III. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych				
IV. Inne przychody operacyjne	4 550 000,00	3 050 000,00	3 300 000,00	3 500 000,00
E. Pozostałe koszty operacyjne	3 323 000,00	3 800 000,00	4 100 000,00	4 250 000,00
I. Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych				
II. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych				
III. Inne koszty operacyjne	3 323 000,00	3 800 000,00	4 100 000,00	4 250 000,00
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C + D - E)	- 5 210 500,00	- 3 253 000,00	- 2 428 000,00	- 1 650 000,00
G. Przychody finansowe	31 500,00	10 000,00	10 000,00	10 000,00
I. Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:				
a) od jednostek powiązanych, w tym:				
- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale				
b) od jednostek pozostałych, w tym:				
- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale				
II. Odsetki, w tym:	31 500,00	10 000,00	10 000,00	10 000,00
- od jednostek powiązanych				

III. Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:				
- w jednostkach powiązanych				
IV. Aktualizacja wartości aktywów finansowych				
V. Inne				
H. Koszty finansowe	921 000,00	1 000 000,00	700 000,00	500 000,00
I. Odsetki, w tym:	921 000,00	1 000 000,00	700 000,00	500 000,00
- dla jednostek powiązanych				
II. Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:				
- w jednostkach powiązanych				
III. Aktualizacja wartości aktywów finansowych				
IV. Inne				
I. Zysk (strata) brutto (F + G - H)	- 6 100 000,00	- 4 243 000,00	- 3 118 000,00	- 2 140 000,00
J. Podatek dochodowy	0	0	0	0
K. Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0	0	0	0
L. Zysk (strata) netto (I - J - K)	- 6 100 000,00	- 4 243 000,00	- 3 118 000,00	- 2 140 000,00

Tab. 81 Prognoza bilansu USK w Olsztynie na lata 2023-2026

AKTYWA	2023	2024	2025	2026
A. Aktywa trwałe	70 862	68 259	66 094	63 282
I. Wartości niematerialne i prawne	870	650	550	450
II. Rzeczowe aktywa trwałe	69 592	67 279	65 314	62 712
1. Środki trwałe	69 592	67 279	65 314	62 712
- grunty	1 612	1 612	1 612	1 612
- budynki	48 200	46 600	45 000	43 400
- urządzenia techniczne i maszyny	1 500	1 600	1 700	1 700
- środki transportu	6	4	2	0
- inne środki trwałe	18 274	17 463	17 000	16 000
2. Środki trwałe w budowie				
III. Należności długoterminowe				
IV. Inwestycje długoterminowe				
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	400	330	230	120
B. Majątek obrotowy	8 910	9 165	9 225	9 105
I. zapasy	2 350	2 200	2 000	2 000
- materiałów	2 350	2 200	2 000	2 000
- towary				
- zaliczki na dostawy				
II. należności krótkoterminowe	5 450	6 045	6 545	6 545
- od jednostek powiązanych				
- z tytułu dostaw i usług	5 400	6 000	6 500	6 500
- z tytułu podatków oraz pozostałe należności	50	45	45	45
- inne				
- dochodzone na drodze sądowej				
III. inwestycje krótkoterminowe	350	500	500	500

- inne środki pieniężne	0	0	0	0
- środki pieniężne	350	500	500	500
- udzielone pożyczki				
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	760	420	180	60
SUMA AKTYWÓW	79 772	77 424	75 319	72 387
PASYWA	2023	2024	2025	2026
Kapitał własny	-12 818	-17 061	-20 179	-22 319
- kapitał podstawowy	12 145	12 145	12 145	12 145
- niepodzielony wynik z lat ubiegłych	-18 863	-24 963	-29 206	-32 324
- wynik finansowy roku obrotowego	-6100	-4243	-3118	-2140
Rezerwy	262	262	262	262
Zobowiązania długoterminowe	3 728	2 083	1 350	950
- kredyty i pożyczki	3 273	1 963	1 200	800
- inne zobowiązania finansowe	455	120	150	150
Zobowiązania krótkoterminowe i fund. specjalne	24 600	24 640	26 386	25 994
* zobowiązania krótkoterminowe	24 300	24 540	26 286	25 894
- wobec jednostek powiązanych				
- kredyty i pożyczki	5 000	5 000	6 746	6 400
- zobowiązania z tyt. Dostaw <12 m-cy	12 500	12 500	12 000	11 544
- zobowiązania z tyt. Dostaw >12 m-cy*				
- z tytułu podatków	3 350	3 390	3 490	3 600
- z tytułu wynagrodzeń	2 800	3 000	3 300	3 600
- pozostałe	650	650	750	750
- inne zob. finansowe				
* fundusze specjalne	300	100	100	100
Rozliczenia międzyokresowe	64 000	67 500	67 500	67 500
SUMA PASYWÓW	79 772	77 424	75 319	72 387

Tab. 82 Prognoza wskaźników ekonomiczno-finansowych dla USK w Olsztynie za lata 2023-2026

Wskaźnik		2023		2024		2025		2026	
		Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto	-0,06%	0	-0,03%	0	-0,02%	0	-0,01%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	-0,04%	0	-0,02%	0	-0,02%	0	-0,01%	0
	Wskaźnik zyskowności aktywów	-0,07%	0	-0,05%	0	-0,04%	0	-0,03%	0
SUMA			0		0		0		0
Wskaźniki płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	0,33	0	0,5	0	0,34	0	0,35	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,23	0	0,26	0	0,26	0	0,27	0
SUMA			0		0		0		0
Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności	23	3	17	3	18	3	18	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań	36	7	38	7	35	7	32	7
SUMA			10		10		10		10
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów	35,00%	10	34,00%	10	37,00%	10	37,00%	10
	Wskaźnik wypłacalności	-2,2	0	-1,57	0	-1,38	0	-1,21	0
SUMA			10		10		10		10
RAZEM			20		20		20		20

10.1. SYMULACJE I HARMONOGRAM WDROŻENIA DO PROPONOWANYCH DZIAŁAŃ RESTRUKTURYZACYJNYCH W POPRAWIE SYTUACJI FINANSOWEJ SZPITALA W CZĘŚCI MEDYCZNEJ

Tab.83 Symulacje wykorzystania bazy łóżkowej na lata 2023 -2026

Klinika Chorób Wewnętrznych					
Lp.	Wyszczególnienie	2023	2024	2025	2026
1.	Liczba łóżek	25	25	25	25
2.	Liczba leczonych w oddziale	823	1251	730	757,375
3.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych (wypisy z oddz.+zgony)	823	1223	697	724,375
4.	Liczba osobodni	4 255	6 405	7 300	7 574
5.	Wskaźnik wykorzystania łóżek	46,63%	70,19%	80,00%	83,00%
6.	Średni czas pobytu (w dniach)	5,17	5,12	10	10
7.	Liczba łóżek efektywnych	11,66	17,55	20,00	20,75
8.	Liczba łóżek "w gotowości"	2,06	3,10	3,53	3,66
9.	Razem łóżka.efektywnet+w gotowości.- po zaokrągleniu.w górę	14	21	24	25
10.	Nadwyżka/niedobór łóżek	11	4	1	0
11.	Plan ilościowy pkt-ów	3 040 000	3 231 220	3 309 718	3 430 426
12.	Plan wartościowy	5 102 550 zł	5 557 699 zł	5 792 006 zł	6 174 767 zł
13.	Wykonanie planu (ilość pkt-ów)	2 446 365	3 231 220	3 309 718	3 430 426
14.	Wykonanie planu (wartość)	4 079 227 zł	5 557 699 zł	5 792 006 zł	6 174 767 zł
15.	Wykonanie planu (%)	80,00%	100,00%	100,00%	100,00%
16.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	2 972	3 110	4 749	4 736

Oddział Kardiologiczny					
Lp.	Wyszczególnienie	2023	2024	2025	2026
1.	Liczba łóżek	12	12	20	20
2.	Liczba leczonych w oddziale	449	559	626	626
3.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych (wypisy z oddz.+zgony)	435	549	616	616
4.	Liczba osobodni	2 444	3074	4380	4380
5.	Wskaźnik wykorzystania łóżek	55,80%	65%	60%	60%
6.	Średni czas pobytu (w dniach)	5,44	5,5	7	7
7.	Liczba łóżek efektywnych	6,70	7,80	12,00	12,00
8.	Liczba łóżek "w gotowości"	1,18	1,38	2,12	2,12
9.	Razem łóżka.efektywnet+w gotowości.- po zaokrągleniu.w górę	8	10	15	15
10.	Nadwyżka/niedobór łóżek	4	2	5	5
11.	Plan ilościowy pkt-ów	1 935 654	1 984 516	2 379 822	2 410 906
12.	Plan wartościowy	3 147 148 zł	4 004 509 zł	4 164 689 zł	4 339 630 zł
13.	Wykonanie planu (ilość pkt-ów)	1 754 308	1 984 516	2 379 822	2 410 906
14.	Wykonanie planu (wartość)	2 846 400 zł	4 004 509 zł	4 164 689 zł	4 339 630 zł
15.	Wykonanie planu (%)	90,00%	100,00%	100,00%	100,00%
16.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	4 033	3 615	3 865	3 916

Klinika Neurologii z pododdziałem udarowym

Lp.	Wyszczególnienie	2023	2024	2025	2026
1.	Liczba łóżek	28	28	28	28
2.	Liczba leczonych w oddziale	986 zł	951 zł	958 zł	992 zł
3.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych (wypisy z oddz.+zgony)	937	929	933	966
4.	Liczba osobodni	5 797 zł	6 831 zł	6 853 zł	7 035 zł
5.	Wskaźnik wykorzystania łóżek	1	1	1	1
6.	Średni czas pobytu (w dniach)	6 zł	7 zł	7 zł	7 zł
7.	Liczba łóżek efektywnych	16	19	19	19
8.	Liczba łóżek "w gotowości"	3 zł	3 zł	3 zł	3 zł
9.	Razem łóżka. efektywnet+w gotowości.- po zaokrągleniu.w górę	19	23	23	24
10.	Nadwyżka/niedobór łóżek	9 zł	5 zł	5 zł	4 zł
11.	Plan ilościowy pkt-ów	8 742 768	9 294 238	9 776 097	9 860 840
12.	Plan wartościowy	12 476 816 zł	13 571 764 zł	14 026 869 zł	14 471 702 zł
13.	Wykonanie planu (ilość pkt-ów)	8 432 101	9 435 773	9 709 826	9 957 493
14.	Wykonanie planu (wartość)	11 856 793 zł	13 687 890 zł	14 103 971 zł	14 572 221 zł
15.	Wykonanie planu (%)	95%	101%	101%	101%

RYCZAŁT+ hospitalizacje > 18 roku życia

16.	Plan ilościowy pkt ryczałt	3 091 000	2 757 242	2 903 677	2 916 667
17.	Plan wartościowy ryczałt	5 220 565 zł	4 742 456 zł	5 081 435 zł	5 250 000 zł
18.	Wykonanie planu ryczałt (ilość pkt)	3 143 798	2 757 242	2 769 000	2 916 667
19.	Wykonanie planu ryczałt (wartość)	5 195 503 zł	4 742 456 zł	4 845 750 zł	5 250 000 zł
20.	Liczba leczonych	740	613	615	648
21.	Liczba osobodni	3 759	3 333	3 347	3 526
22.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	691	593	595	628
23.	Średni czas hospitalizacji	5,44	5,44	5,44	5,44
24.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	4 248	4 500	4 500	4 500
25.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	52 798	0	-134 677	0
26.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	12,43	0,00	-30	0,00
27.	Wykonanie planu (%)	101,71%	100,00%	95,36%	100,00%

UDARY - A48

28.	Plan ilościowy pkt	2 055 598	2 940 826	2 940 826	2 940 826
29.	Plan wartościowy	3 485 163 zł	5 058 221 zł	5 058 221 zł	5 058 221 zł
30.	Wykonanie planu (ilość pkt)	1 714 633	2 940 826	2 940 826	2 940 826
31.	Wykonanie planu (wartość)	2 898 987 zł	5 058 221 zł	5 058 221 zł	5 058 221 zł
32.	Liczba leczonych	190	281	281	281
33.	Liczba osobodni	1 918	3 375	3 375	3 375
34.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	190	276	276	276
35.	Średni czas hospitalizacji	10,09	12,00	12,00	12,00
36.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	9 024	10 455	10 455	10 455
37.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	-340 965	0	0	0
38.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	-37,78	0,00	0,00	0,00
39.	Wykonanie planu (%)	83,41%	100,00%	100,00%	100,00%

PROGRAMY LEKOWE

40.	Plan ilościowy pkt	3 596 170	3 596 170	3 931 593	4 003 347
41.	Plan wartościowy	3 771 088 zł	3 771 088 zł	3 887 213 zł	4 163 481 zł
42.	Wykonanie planu (ilość pkt)	3 573 670	3 737 705	4 000 000	4 100 000
43.	Wykonanie planu (wartość)	3 762 304 zł	3 887 213 zł	4 200 000 zł	4 264 000 zł
44.	Liczba leczonych	56	57	61	63
45.	Liczba osobodni	120	122	131	134
46.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	56	60	61	62
47.	Średni czas hospitalizacji	2,14	2,03	2,14	2,16
48.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	63 816	65 574	65 574	65 574
51.	Wykonanie planu (%)	99,37%	103,94%	101,74%	102,41%

Anestezjologia i Intensywna Terapia

Lp.	Wyszczególnienie	2023	2024	2025	2026
1.	Liczba łóżek	10	10	10	10
2.	Liczba leczonych w oddziale	149	155	161	167
3.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych (wypisy z oddz.+zgony)	80	120	126	132
4.	Liczba osobodni	2 548	2635	2738	2847
5.	Wskaźnik wykorzystania łóżek	69,81%	72,00%	75,00%	78,00%
6.	Średni czas pobytu (w dniach)	17,10	17	17	17
7.	Liczba łóżek efektywnych	6,98	7,20	7,50	7,80
8.	Liczba łóżek "w gotowości"	1,23	1,27	1,32	1,38
9.	Razem łóżka.efektywnet+w gotowości.- po zaokrągleniu.w górę	8	8	9	9
10.	Nadwyżka/niedobór łóżek	2	2	1	1
11.	Plan ilościowy pkt-ów	6 936 104,40	7 352 445	7 514 286 zł	7 525 897 zł
12.	Plan wartościowy	11 567 794,33 zł	12 646 205 zł	13 150 000 zł	13 546 615 zł
13.	Wykonanie planu (ilość pkt-ów)	7 694 609,40	7 352 445	7 514 286 zł	7 525 897 zł
14.	Wykonanie planu (wartość)	12 871 607,51 zł	12 646 205 zł	13 150 000 zł	13 546 615 zł
15.	Wykonanie planu (%)	111%	100%	100%	100%

16.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	51 642	47 432	46 664	44 939
-----	----------------------------------	--------	--------	--------	--------

Klinika Neurochirurgii

Lp.	Wyszczególnienie	2023	2024	2025	2026
1.	Liczba łóżek	21	21	21	21
2.	Liczba leczonych w oddziale	683	712	721	733
3.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych (wypisy z oddz.+zgony)	792	122	131	143
4.	Liczba osobodni	4 456	4 915	5 017	5 177
5.	Wskaźnik wykorzystania łóżek	58,13%	64,12%	65,45%	67,54%
6.	Średni czas pobytu (w dniach)	6,52	6,90	6,96	7,07
7.	Liczba łóżek efektywnych	12,21	13,46	13,74	14,18
8.	Liczba łóżek "w gotowości"	2,15	2,38	2,43	2,50
9.	Razem łóżka.efektywnet+w gotowości.- po zaokrągleniu.w górę	14	16	16	17
10.	Nadwyżka/niedobór łóżek	7	5	5	4
11.	Plan ilościowy pkt-ów	8 665 481	9 016 787	9 110 107	9 251 017
12.	Plan wartościowy	14 313 376 zł	15 360 000 zł	15 656 111 zł	16 125 794 zł
13.	Wykonanie planu (ilość pkt-ów)	8 997 400	9 192 945	9 388 942	9 569 568
14.	Wykonanie planu (wartość)	14 884 088 zł	15 656 757 zł	16 464 852 zł	17 150 625 zł
15.	Wykonanie planu (%)	104%	102%	105%	106%

RYCZAŁT + hospitalizacje poniżej 18 roku życia

16.	Plan ilościowy pkt ryczałt	5 764 800	4 800 000	4 800 000	4 800 000
17.	Plan wartościowy ryczałt	9 578 330 zł	8 256 000 zł	8 400 000 zł	8 640 000 zł
18.	Wykonanie planu ryczałt (ilość pkt)	5 914 005	4 896 000	4 896 000	4 896 000
19.	Wykonanie planu ryczałt (wartość)	9 814 783 zł	8 421 120 zł	8 910 720 zł	9 302 400 zł
20.	Liczba leczonych	604	590	590	590
21.	Liczba osobodni	3 932	3 834	3 834	3 834
22.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	713			
23.	Średni czas hospitalizacji	6,51	6,5	6,5	6,5
24.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	8 295	8 300	8 300	8 300
25.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	149 205	96 000	96 000	96 000
26.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	17,99	11,57	11,57	11,57
27.	Wykonanie planu (%)	102,59%	102,00%	102,00%	102,00%

ONKOLOGIA

28.	Plan ilościowy pkt-ów onkologia	202 200	653 408	653 408	653 408
29.	Plan wartościowy onkologia	312 056 zł	1 295 691 zł	1 295 691 zł	1 295 691 zł
30.	Wykonanie planu onkologia (ilość pkt)	132 996	555 397	653 408	686 078
31.	Wykonanie planu onkologia (wartość)	220 751 zł	1 136 913 zł	1 295 691 zł	1 348 617 zł
32.	Liczba leczonych	10	35	42	50
33.	Liczba osobodni	194	665	756	900
34.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	10	35	42	50
35.	Średni czas hospitalizacji	19,4	19	18	18
36.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	15 606	15 606	15 606	13 722
37.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	-69 204	-98 011	0	32 670

38.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	-4	-6	0	2
39.	Wykonanie planu (%)	65,77%	85,00%	100,00%	105,00%

**HOSPITALIZACJA Q31, Q32,
Q33 + hospitalizacje poniżej 18 roku
życia**

40.	Plan ilościowy pkt-ów onkologia	2 698 481,23	3 563 379	3 656 699	3 797 609
41.	Plan wartościowy onkologia	4 422 991 zł	5 808 309 zł	5 960 420 zł	6 190 103 zł
42.	Wykonanie planu onkologia (ilość pkt)	2 950 398	3 741 548	3 839 534	3 987 489
43.	Wykonanie planu onkologia (wartość)	4 848 554 zł	6 098 724 zł	6 258 441 zł	6 499 608 zł
44.	Liczba leczonych	69	87	89	93
45.	Liczba osobodni	330	415	426	443
46.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	69	87	89	93
47.	<i>Średni czas hospitalizacji</i>	4,78	4,78	4,78	4,78
48.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	42 759	41 000	41 000	41 000
49.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	251 917	178 169	182 835	189 880
50.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	5,89	4,35	4,46	4,63
51.	Wykonanie planu (%)	109,34%	105,00%	105,00%	105,00%

Oddział Chirurgii Szczykowo-Twarzowej

Lp.	Wyszczególnienie	2023	2024	2025	2026
1.	Liczba łóżek	9	9	9	15
2.	Liczba leczonych w oddziale	439	427	468	667
3.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych (wypisy z oddz.+zgony)	435	422	463	662
4.	Liczba osobodni	1 564	1558	1665	3564
5.	Wskaźnik wykorzystania łóżek	47,61%	47,43%	50,68%	65,10%
6.	Średni czas pobytu (w dniach)	3,56	3,56	3,56	3,56
7.	Liczba łóżek efektywnych	4,28	4,27	4,56	9,76
8.	Liczba łóżek "w gotowości"	0,76	0,75	0,80	1,72
9.	Razem łóżka.efektywnet+w gotowości.- po zaokrągleniu.w górę	5	6	6	12
10.	Nadwyżka/niedobór łóżek	4	3	3	3
11.	Plan ilościowy pkt-ów	4 053 446	4 007 467	4 109 709	4 194 055
12.	Plan wartościowy	6 645 803 zł	6 802 714 zł	7 074 823 zł	7 387 068 zł
13.	Wykonanie planu (ilość pkt-ów)	4 174 266	4 114 654	4 475 615	6 259 846
14.	Wykonanie planu (wartość)	6 862 837 zł	6 909 567 zł	7 530 419 zł	10 521 785 zł
15.	Wykonanie planu (%)	103%	102%	106%	142%

RYCZAŁT + hospitalizacje poniżej 18 roku życia

16.	Plan ilościowy pkt ryczałt	3 227 000	3 106 182	3 208 424	3 292 770
17.	Plan wartościowy ryczałt	5 381 340 zł	5 342 632 zł	5 614 741 zł	5 926 986 zł
18.	Wykonanie planu ryczałt (ilość pkt)	3 354 186	3 168 305	3 529 266	5 268 432
19.	Wykonanie planu ryczałt (wartość)	5 608 687 zł	5 449 485 zł	6 070 337 zł	9 061 704 zł
20.	Liczba leczonych	377	356	397	592
21.	Liczba osobodni	1022	936	1043	2901
22.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	373	352	393	588
23.	Średni czas hospitalizacji	2,71	2,63	2,63	4,9
24.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	8 992	8 900	8 900	8 900
25.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	127 186	62 124	320 842	1 975 662
26.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	14,14	6,98	36,05	221,98
27.	Wykonanie planu (%)	103,94%	102,00%	110,00%	160,00%

ONKOLOGIA

28.	Plan ilościowy pkt-ów onkologia	826 445,91	901 285	901 285	901 285
29.	Plan wartościowy onkologia	1 264 463 zł	1 460 082 zł	1 460 082 zł	1 460 082 zł
30.	Wykonanie planu onkologia (ilość pkt)	820 080	946 349	946 349	991 414
31.	Wykonanie planu onkologia (wartość)	1 254 150 zł	1 460 082 zł	1 460 082 zł	1 460 082 zł
32.	Liczba leczonych	62	71	71	75
33.	Liczba osobodni	542	622	622	663
34.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	62	70	70	74
35.	Średni czas hospitalizacji	8,74	8,74	8,74	8,90
36.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	13 227	13 300	13 300	13 300
37.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	-6 366	45 064	45 064	90 129
38.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	-0,48	3,39	3,39	6,78
39.	Wykonanie planu (%)	99,23%	105,00%	105,00%	110,00%

Klinika Otorynlaryngologii

Lp.	Wyszczególnienie	2023	2024	2025	2026
1.	Liczba łóżek	16	16	16	10
2.	Liczba leczonych w oddziale	1262	999	1021	1066
3.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych (wypisy z oddz.+zgony)	1250	985	1007	1054
4.	Liczba osobodni	2 988	2415	2470	2578
5.	Wskaźnik wykorzystania łóżek	51,16%	41,35%	42,30%	70,64%
6.	Średni czas pobytu (w dniach)	2,37			
7.	Liczba łóżek efektywnych	8,19	6,62	6,77	7,06
8.	Liczba łóżek "w gotowości"	1,44	1,17	1,19	1,25
9.	Razem łóżka.efektywnet+w gotowości.- po zaokrągleniu.w górę	10	9	9	10
10.	Nadwyżka/niedobór łóżek	6	7	7	0
11.	Plan ilościowy pkt-ów	3239822	2681352	2743268	2863075
12.	Plan wartościowy	5 379 621,29 zł	4 595 876 zł	4 779 053 zł	5 122 424 zł
13.	Wykonanie planu (ilość pkt-ów)	3319154	2681352	2743268	2863075
14.	Wykonanie planu (wartość)	5 523 249,22 zł	4 595 876,00 zł	4 779 052,99 zł	5 122 424,01 zł
15.	Wykonanie planu (%)	103%	100%	100%	100%

RYCZAŁT+ hospitalizacje poniżej 18 roku życia

19.	Plan ilościowy pkt ryczałt	3 072 000,00	2 520 858	2 576 602	2 690 236
20.	Plan wartościowy ryczałt	5 124 240 zł	4 335 876 zł	4 509 053 zł	4 842 424 zł
21.	Wykonanie planu ryczałt (ilość pkt)	3 208 679	2 520 858	2 576 602	2 690 236
22.	Wykonanie planu ryczałt (wartość)	5 358 768 zł	4 335 876 zł	4 509 053 zł	4 842 424 zł
23.	Liczba leczonych	1240	970	991	1035
24.	Liczba osobodni	2903	2269	2319	2421
25.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	1228	958	979	1023
26.	Średni czas hospitalizacji	2,34	2,34	2,34	2,34
27.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	2 613	2 600	2 600	2 600
28.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	136 679	0	0	0
29.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	52,31	0,00	0,00	0,00
30.	Wykonanie planu (%)	104,45%	100,00%	100,00%	100,00%

ONKOLOGIA

31.	Plan ilościowy pkt-ów onkologia	167 822	160 494	166 667	172 840
32.	Plan wartościowy onkologia	255 381 zł	260 000 zł	270 000 zł	280 000 zł
33.	Wykonanie planu onkologia (ilość pkt)	110 475	160 494	166 667	172 840
34.	Wykonanie planu onkologia (wartość)	164 481 zł	260 000 zł	270 000 zł	280 000 zł
35.	Liczba leczonych	22	29	30	31
36.	Liczba osobodni	85	146	152	157
37.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	22	27	28	31
38.	Średni czas hospitalizacji	3,86	5	5	5
39.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	5 022	5 500	5 500	5 500
40.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	-57 347	0	0	0
41.	Liczba nadwyk/niedowyk.pacjentów	-11,42	0,00	0,00	0,00
42.	Wykonanie planu (%)	65,83%	100,00%	100,00%	100,00%

Klinika chirurgii ogólnej i onkologicznej +oddział urologiczny

Lp.	Wyszczególnienie	2023	2024	2025	2026
1.	Liczba łóżek	29	29	20	20
2.	Liczba leczonych w oddziale	1622	1761	1791	1853
3.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych (wypisy z oddz.+zgony)	1584	1731	1761	1823
4.	Liczba osobodni	5 439	6 022	6 147	6 136
5.	Wskaźnik wykorzystania łóżek	51,38%	56,90%	84,20%	84,05%
6.	Średni czas pobytu (w dniach)	3,35	3,42	3,43	3,31
7.	Liczba łóżek efektywnych	14,90	16,50	16,84	16,81
8.	Liczba łóżek "w gotowości"	2,63	2,91	2,97	2,97
9.	Razem łóżka.efektywnet+w gotowości.- po zaokrągleniu.w górę	18	20	20	20
10.	Nadwyżka/niedobór łóżek	11	9	0	0
11.	Plan ilościowy pkt-ów	6 172 386	6 213 987	6 245 232	6 427 167
12.	Plan wartościowy	10 246 161 zł	10 315 218 zł	10 367 085 zł	10 669 097 zł
13.	Wykonanie planu (ilość pkt-ów)	5 654 096	6 000 000	6 220 000	6 400 000
14.	Wykonanie planu (wartość)	9 338 591 zł	10 220 000 zł	10 583 400 zł	10 893 000 zł
15.	Wykonanie planu (%)	92%	97%	100%	100%

RYCZAŁT + hospitalizacje poniżej 18 roku życia

19.	Plan ilościowy pkt ryczałt	4 826 757	5 325 775	5 325 775	5 325 775
20.	Plan wartościowy ryczałt	8 121 051 zł	9 160 333 zł	9 160 333 zł	9 160 333 zł
21.	Wykonanie planu ryczałt (ilość pkt)	4 590 756	5 000 000	5 070 000	5 250 000
22.	Wykonanie planu ryczałt (wartość)	7 690 850 zł	8 600 000 zł	8 720 400 zł	9 030 000 zł
23.	Liczba leczonych	1584	1725	1749	1812
24.	Liczba osobodni	5127	5728	5808	5797
25.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	1546	1695	1719	1782
26.	Średni czas hospitalizacji	3,32	3,32	3,32	3,2
27.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	2 898	2 898	2 898	2 898
28.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	-236 001	-325 775	-255 775	-75 775
29.	Liczba nadwyk./niedowyk.pacjentów	-81,43	-112,41	-88,26	-26,15
30.	Wykonanie planu (%)	95,11%	93,88%	95,20%	98,58%

ONKOLOGIA

31.	Plan ilościowy pkt-ów onkologia	897 039	712 892	919 457	1 101 392
32.	Plan wartościowy onkologia	1 386 891 zł	1 154 885 zł	1 206 752 zł	1 508 764 zł
33.	Wykonanie planu onkologia (ilość pkt)	1 063 340	1 000 000	1 150 000	1 150 000
34.	Wykonanie planu onkologia (wartość)	1 647 741 zł	1 620 000 zł	1 863 000 zł	1 863 000 zł
35.	Liczba leczonych	38	36	41	41
36.	Liczba osobodni	312	294	338	338
37.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych do NFZ	38	36	41	41
38.	Średni czas hospitalizacji	8,21	8,21	8,21	8,21
39.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	27 983	27 900	27 900	27 900
40.	Liczba nadwykon./niedowyk.pkt	166 300	287 108	230 543	48 608
41.	Liczba nadwyk./niedowyk.pacjentów	5,94	10,29	8,26	1,74
42.	Wykonanie planu (%)	118,54%	140,27%	125,07%	104,41%

Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej

Lp.	Wyszczególnienie	2023	2024	2025	2026
1.	Liczba łóżek	17	17	17	17
2.	Liczba leczonych w oddziale	134	141	198	201
3.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych (wypisy z oddz.+zgony)	129	136	193	196
4.	Liczba osobodni	2902	3111	4355	4418
5.	Wskaźnik wykorzystania łóżek	46,77%	50,00%	70,00%	71,00%
6.	Średni czas pobytu (w dniach)	21,66	22,00	22,00	22,00
7.	Liczba łóżek efektywnych	7,95	8,50	11,90	12,07
8.	Liczba łóżek "w gotowości"	1,40	1,50	2,10	2,13
9.	Razem łóżka.efektywnet+w gotowości.- po zaokrągleniu.w górę	9	10	14	14
10.	Nadwyżka/niedobór łóżek	8	7	3	3
11.	Plan ilościowy pkt-ów	481 932	92 286	959 524	987 478
12.	Plan wartościowy	1 036 095 zł	1 125 894 zł	2 158 930 zł	2 271 198 zł
13.	Wykonanie planu (ilość pkt-ów)	540 471	97 144	97 144	97 144
14.	Wykonanie planu (wartość)	1 167 148 zł	1 185 152 zł	2 272 558 zł	2 390 735 zł
15.	Wykonanie planu (%)	113%	105%	105%	105%

16.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	4 190	712	503	496
-----	----------------------------------	-------	-----	-----	-----

Oddział Rehabilitacji Neurologicznej

Lp.	Wyszczególnienie	2023	2024	2025	2026
1.	Liczba łóżek	13	13	13	13
2.	Liczba leczonych w oddziale	87	101	108	115
3.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych (wypisy z oddz.+zgony)	85	97	104	111
4.	Liczba osobodni	2 968	3331	3569	3806
5.	Wskaźnik wykorzystania łóżek	62,55%	70,00%	75,00%	80,00%
6.	Średni czas pobytu (w dniach)	34,11	33	33	33
7.	Liczba łóżek efektywnych	8,13	9,10	9,75	10,40
8.	Liczba łóżek "w gotowości"	1,43	1,61	1,72	1,84
9.	Razem łóżka.efektywnet+w gotowości.- po zaokrągleniu.w górę	10	11	11	12
10.	Nadwyżka/niedobór łóżek	3	2	2	1
11.	Plan ilościowy pkt-ów	685 616,00	1 252 828	1 273 987 zł	1 327 158 zł
12.	Plan wartościowy	1 422 590,42 zł	2 756 221 zł	2 866 470 zł	3 052 464 zł
13.	Wykonanie planu (ilość pkt-ów)	810 038,00	1 252 828	1 273 987 zł	1 327 158 zł
14.	Wykonanie planu (wartość)	1 693 803,62 zł	2 756 221 zł	2 866 470 zł	3 052 464 zł
15.	Wykonanie planu (%)	119%	100%	100%	100%
16.	Liczba pkt/1 leczon.rozliczonego	9 311	12 413	11 781	11 506

Zakład Rehabilitacji Leczniczej BUDZIK					
Lp.	Wyszczególnienie	2023	2024	2025	2026
1.	Liczba łóżek	15	17	17	20
2.	Liczba leczonych w oddziale	37	36	36	42
3.	Liczba hospitalizacji zakończonych rozliczonych (wypisy z oddz.+zgony)	24	26	26	32
4.	Liczba osobodni	4 864	4667	4667	4667
5.	Wskaźnik wykorzystania łóżek	88,84%	85,00%	85,00%	85,00%
6.	Średni czas pobytu (w dniach)	131,46	130	130	110
7.	Liczba łóżek efektywnych	13,33	14,45	14,45	17,00
8.	Liczba łóżek "w gotowości"	2,35	2,55	2,55	3,00
9.	Razem łóżka.efektywnet+w gotowości.- po zaokrągleniu.w górę	16	17	17	20
10.	Nadwyżka/niedobór łóżek	-1	0	0	0
11.	Plan ilościowy pkt-ów	2 255 821,00	2 230 402,00	2 810 215,19	2 841 894,18
12.	Plan wartościowy	5 971 534,61 zł	7 295 751,00 zł	7 587 581,00 zł	7 815 209,00 zł
13.	Wykonanie planu (ilość pkt-ów)	2 635 968,00	2 230 402,00	2 810 215,19	2 841 894,18
14.	Wykonanie planu (wartość)	7 017 057,40 zł	7 295 751,00 zł	7 587 581,00 zł	7 815 209,00 zł
15.	Wykonanie planu (%)	118%	100%	100%	100%

Tab.84 Symulacje wykonania punktów w poradniach na lata 2023 -2026

Poradnia	2023		2024		2025		2026	
	Liczba porad	Liczba wykonanych punktów	Liczba porad	Liczba wykonanych punktów	Liczba porad	Liczba wykonanych punktów	Liczba porad	Liczba wykonanych punktów
Endokrynologiczna	7 534	902 674	7 911	947 808	8 069	966 764	8 150	976 432
Kardiologiczna	1 984	200 337	2 083	210 354	2 125	214 561	2 146	216 707
Dermatologiczna	5 509	346 578	5 784	363 907	5 900	371 185	5 959	374 897
Neurologiczna	3 022	277 019	3 173	290 870	3 237	296 687	3 269	299 654
Reumatologiczna	1 924	164 469	2 020	172 692	2 061	176 146	2 081	177 908
Rehabilitacyjna	1 157	34 710	1 215	36 446	1 239	37 174	1 252	37 546
Ginekologiczno-położnicza	4 678	415 481	4 912	436 255	5 010	444 980	5 060	449 430
Chirurgii ogólnej	4 951	260 666	5 199	273 699	5 303	279 173	5 356	281 965
Chirurgii Urazowo-ortopedycznej	6 040	443 575	6 342	465 754	6 469	475 069	6 534	479 820
Okulistyczna	1 460	213 818	1 533	224 509	1 564	228 999	1 579	231 289
Otorynolaryngologiczna	6 129	708 186	6 435	743 595	6 564	758 467	6 630	766 052
Neurochirurgiczna	4 723	222 719	4 959	233 855	5 058	238 532	5 109	240 917
Chirurgii Szczękowo-twarzowej	3 764	376 395	3 952	395 215	4 031	403 119	4 072	407 150
Logopedyczna	3 853	192 744,76	4 046	202 382	4 127	206 430	4 168	208 494
Urologiczna	156	9 545	172	10 500	175	10 709	177	10 817

Tab.85 Harmonogram działań

Komórka organizacyjna	Rekomendacje	termin realizacji
Klinika Chorób Wewnętrznych	Przeniesienie oddziału do dawnej lokalizacji na 25 łóżek i połączenie z geriatrią jako pododdziałem.	2024/2025
Oddział Kardiologiczny	Zwiększenie do 20 liczby łóżek i rozwinięcie działania Pracowni Hemodynamiki.	
Klinika Neurochirurgii	Zamknięcie w NFZ kontraktu na świadczenia z grupy A03 - wszczepienie neurostymulatora struktur głębokich mózgu. Zwiększenie wykonania w zakresie onkologii, poprzez zakontraktowanie świadczeń wykonywanych na	Pierwsza połowa 2024

	ZAP. Zwiększenie wykonania w zakresie JGP A22 - DUŻE ZABIEGI NA RDZENIU KRĘGOWYM I W KANALE KRĘGOWYM oraz w zakresie odrębnie finansowanych JGP - Q31, Q32 i Q33	
Klinika Neurologii z Pododdziałem Udarowym	Zwiększenie wykonania w zakresie udarów jako świadczenia odrębnie kontraktowanego, nie objętego ryczałtem. Zwiększenie zatrudnienia o lekarzy z doświadczeniem przy pacjentach udarowych oraz o lekarzy mających uprawnienia do wykonywania zabiegów z zakresu Trombektomii.	Pierwsza połowa 2024
Trombektomia		
Klinika Chirurgii Ogólnej	Ze względu na brak możliwości do roku 2027 odrębnego zakontraktowania urologii, połączenie oddziału chirurgii ogólnej z urologią jako pododdziałem i utworzenie jednego oddziału 20 łóżkowego	2024/2025
Klinika Urologii	Zmiana lokalizacji. Włączenie oddziału do struktur chirurgii ogólnej jako pododdział. Zaprzestanie wykonywania wysoko kosztownych nieopłacanych przez NFZ procedur medycznych. Wykonywanie procedur zgodnie z profilem oddziału chirurgii ogólnej	
Oddział Chirurgii Szcękowo-Twarzowej	Zmiana lokalizacji oddziału w miejsce oddziału laryngologii. Zwiększenie liczby łóżek do 15. W strukturach oddziału utworzenie poradni, lub zwiększenie obłożenia w ramach posiadanej bazy łóżkowej. Zwiększenie wykonania w zakresie onkologii.	2026
Klinika Otorynolaryngologii	Zmiana lokalizacji oddziału w miejsce oddziału chirurgii szcękowo-twarzowej. Zmniejszenie liczby łóżek do 10. Wypowiedzenie umowy z NFZ na realizację procedur z grupy JGP C06 - wszczepianie implantów ślimakowych	2026
Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Negocjowanie z NFZ zwiększenia ryczałtu na OIOM w celu pełnego wykorzystania bazy łóżkowej.	Pierwsza połowa 2024
Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	Uzupełnienie kadry. Zwiększenie obłożenia do 85%-100%.	Pierwsza połowa 2024
Oddział Rehabilitacji Neurologicznej		
Zakład Rehabilitacji Leczniczej BUDZIK	Negocjowanie z NFZ zwiększenie bieżącego finansowania świadczeń. Zwiększenie liczby łóżek do 20	2024/2025
Poradnia Reumatologiczna	Zwiększenie ilości godzin pracy poradni poprzez dotrudnienie dodatkowego lekarza.	Styczeń 2024
Poradnia Endokrynologiczna	Zwiększenie godzin pracy poradni	Pierwsza połowa 2024
Poradnia Kardiologiczna	Zwiększenie godzin pracy poradni poprzez wydzielenie lekarza z oddziału lub zatrudnienie lekarza z zewnątrz dedykowanego tylko do pracy w poradni	Styczeń 2024
Poradnia Dermatologiczna	Dostosowanie czasu pracy pielęgniarki tylko do zabiegów. Zwiększenie godzin pracy poradni poprzez dotrudnienie dodatkowego lekarza (np. rezydenta-niższy koszt zatrudnienia)	Pierwsza połowa 2024

Poradnia Neurologiczna	Większy udział rezydentów w pracy poradni. Zwiększenie godzin pracy poradni poprzez dotrudnienie lekarza dedykowanego do pracy w poradni lub zmiana sposobu finansowania lekarzy specjalistów z oddziału (zapłata za punkt)	Pierwsza połowa 2024
Poradnia Ginekologiczno-Położnicza	Utrzymanie wynagrodzenia lekarzy poradni na tym samym poziomie. Weryfikacja zleceń na badania USG.	Pierwsza połowa 2024
Poradnia Chirurgii Ogólnej	Zwiększenie wykonania. Wydzielenie lekarza z oddziału i zmiana sposobu rozliczania za wykonaną pracę (rozliczenie za pkt) lub zatrudnienie lekarza z zewnątrz dedykowanego tylko do pracy w poradni. Wydzielenie pielęgniarki poradni tylko do realizacji procedur zabiegowych	Pierwsza połowa 2024
Poradnia Neurochirurgiczna	Realizacja procedur zabiegowych w poradni. Zatrudnienie lub wydzielenie z oddziału pielęgniarki do zabiegów.	Pierwsza połowa 2024
Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	Utrzymanie wynagrodzenia lekarzy poradni na tym samym poziomie. Weryfikacja zleceń na badania Rtg. Finansowanie wszystkich lekarzy na tych samych zasadach.	Styczeń 2024
Poradnia okulistyczna	Zwiększenie ilości godzin pracy poradni poprzez dotrudnienie dodatkowego lekarza.	Styczeń 2024
Poradnia Logopedyczna	Zwiększenie wykonania w ramach dotychczasowej ilości godzin	Styczeń 2024
Poradnia Chirurgii Szcękowo-Twarzowej	Zatrudnienie chirurga stomatologicznego dedykowanego tylko do pracy w poradni. Zaprzestanie udzielania świadczeń przez lekarzy oddziału.	Pierwsza połowa 2024
Poradnia Rehabilitacyjna	Zwiększenie wykonania w ramach obecnie zgłoszonego harmonogramu.	Pierwsza połowa 2024
Ośrodek Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	Zwiększenie czasu pracy ośrodka poprzez dotrudnienie kadry. Zwiększenie wykonania.	Pierwsza połowa 2024
Ośrodek Rehabilitacji Kardiologicznej	Zwiększenie czasu pracy ośrodka poprzez dotrudnienie kadry. Zwiększenie wykonania.	Pierwsza połowa 2024
Fizjoterapia ambulatoryjna	Zmiana sposobu finansowania personelu - zapłata za liczbę wykonanych pkt.	Pierwsza połowa 2024
TK	Zmniejszenie liczby badań wykonanych w warunkach stacjonarnych. Zwiększenie liczby badań ambulatoryjnych	Pierwsza połowa 2024
RM	Zwiększenie wykonania	Pierwsza połowa 2024
Endoskopia	Zmiana sposobu finansowania lekarzy. Obecnie wynagrodzenie stanowi % od wyceny NFZ za procedurę, czyli % od zużytych materiałów i badań hist-pat.	Pierwsza połowa 2024
Medycyna nuklearna	Zwiększenie bieżącego poziomu finansowania do wysokości wykonania	Pierwsza połowa 2024