

# Sprawozdanie z działalności SPZOZ w Wolsztynie



za okres 22.04.2013 - 01.11.2014

# Plan strategiczny działań na rok 2013 i 2014 w ramach systemu ISO 9001:2008

1. Modernizacja i przebudowa Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Wolsztynie.
2. Restrukturyzacja SP ZOZ.
3. Reinformatyizacja SP ZOZ.
4. Podniesienie jakości świadczonych usług.
5. Polepszenie gospodarki energetycznej SPZOZ w Wolsztynie.
6. Określenie pozycji SPZOZ w aktualizowanej Strategii Rozwoju Powiatu Wolsztyńskiego.

**1.**

**Przygotowanie kompleksowej koncepcji  
modernizacji i przebudowy  
Samodzielnego Publicznego Zakładu  
Opieki Zdrowotnej w Wolsztynie.**

# Przygotowanie kompleksowej koncepcji modernizacji i przebudowy SPZOZ w Wolsztynie.

## **Przygotowanie koncepcji modernizacji i przebudowy szpitala**

pod kątem dostosowawczym posiadanej infrastruktury do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

## Przygotowanie kompleksowej koncepcji modernizacji i przebudowy SPZOZ w Wolsztynie.

Przygotowano i zaprezentowano od września 2013 do maja 2014 **trzy szczegółowe koncepcje przebudowy szpitala** z harmonogramem czasowym oraz wstępnymi kosztorysami.

Koncepcje te zostały opracowane w oparciu o **program** dostosowania pomieszczeń SPZOZ do w/w Rozporządzenia. Program został zaakceptowany przez Wielkopolskiego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu,

Koncepcje te zaopatrzone w **propozycje sposobu ich finansowania** z uwzględnieniem różnych źródeł finansowania.

## Opracowane koncepcje:

- **Koncepcja nr 3** – najbardziej rozwinięta, powstała od podstaw w ciągu 2 miesięcy (lipiec/sierpień 2013). Koncepcja zakładająca etapową przebudowę dotychczasowej części szpitala oraz dobudowę nowego skrzydła (łącnika). Ma ona na celu utrzymanie obecnego potencjału leczniczego szpitala. Opracowana koncepcja finansowania tej inwestycji (zakładająca udział finansowy JST działających na terenie Powiatu Wolsztyńskiego) była konsultowana przez Dyрекcję szpitala we wrześniu/październiku 2013 z władzami poszczególnych gmin.
- **Koncepcja nr 2** (luty 2014 rok) zakłada wykorzystanie dotychczasowej powierzchni szpitala (brak rozbudowy oraz zmniejszenie liczby łóżek na poszczególnych oddziałach).

## Opracowane koncepcje:

- **Koncepcja nr 2a** będąca wariantem kompromisowym pomiędzy w/w koncepcjami – zakładająca częściową rozbudowę szpitala min. o Blok Operacyjny oraz Centralną Sterylizatornię (maj 2014).

Wszystkie opracowane koncepcje **były prezentowane** na posiedzeniach Zarządu Powiatu, Rady Powiatu, Rady Społecznej Szpitala oraz na posiedzeniach Komisji I Rady Gminy Wolsztyn, Przemęt i Siedlec.

Do realizacji przyjęta została przez Zarząd Powiatu Wolsztyńskiego  
zmodyfikowana koncepcja nr 3.

Opracowana koncepcja finansowania tej inwestycji (zakładająca m.in. udział finansowy JST działających na terenie Powiatu Wolsztyńskiego) była **konsultowana** przez Dyрекcję Szpitala oraz Starostę Wolsztyńskiego w czerwcu 2014 z władzami poszczególnych gmin.



## Aktualnie prowadzone są równoległe działania mające na celu:

- Wypracowanie optymalnego **sposobu finansowania** wytypowanej do realizacji koncepcji.
- Uzupełnienie w/w koncepcji o **Szpitalny Oddział Ratunkowy wraz z ładowiskiem** (w miesiącu październiku 2014r. Szpitalny Oddział Ratunkowy został uwzględniony w 10-tej wersji Planu Zabezpieczenia Ratownictwa Medycznego Województwa Wielkopolskiego ),
- Opracowanie szczegółowego **programu funkcjonalno-użytkowego** umożliwiającego przeprowadzenie w/w inwestycji w systemie „zaprojektuj i wybuduj” .
- Opracowano kilkanaście koncepcji zagospodarowania **powierzchni strychowej**. przy wydatnym udziale studentów wydziału architektury Politechniki Poznańskiej – (lipiec 2014r). Zostały one poddane ocenie oraz konsultacji zewnętrznej.
- Wyłoniono 3 najlepsze koncepcje, które aktualnie stanowią podstawę do opracowywanego projektu budowlanego. Projekt jest w ostatniej fazie opracowywania.

2.

Przygotowanie i przeprowadzenie  
restrukturyzacji szpitala

## Przygotowanie i przeprowadzenie restrukturyzacji szpitala

Zakładana restrukturyzacja szpitala na podstawie danych otrzymanych z wnioskowanego przez Dyрекcję w czerwcu 2013r. auditu nie doszła do skutku.

Wobec powyższego w sierpniu 2014 roku przedstawiono Zarządowi Powiatu oraz Komisji Budżetowej **zestaw działań restrukturyzacyjnych mających na celu poprawienie i ustabilizowanie sytuacji finansowej szpitala.**

W ramach powyższego programu wdrożone zostały następujące działania:

a) Optymalizacja kosztów działalności  
SP ZOZ.

## **Minimalizacja kosztów odpadów komunalnych**

w związku z wejściem w dniu 01.07.2013r. nowej ustawy.

W czerwcu 2013r. Roku podział na odpady niesegregowane, odbierane przez gminę oraz odpady opakowaniowe, za odbiór których jednostka praktycznie nie ponosiła w II połowie 2013 istotnych kosztów.

Współpraca z zewnętrzną firmą odbierającą do recydingu zmieszane odpady opakowaniowe zaowocowała **oszczędnością blisko 80.000 zł** rocznie w stosunku do opłat jakie ponosiłby z tego tytułu szpital gdyby nie dokonano żadnych zmian w gospodarce odpadami komunalnymi.

## ODPADY

W 2014 roku prowadzono dalsze ograniczenie kosztów związane z odpowiednim gospodarowaniem pojemnikami na odpady i ilością odbiorów.

Oprócz powyższego **wynegocjowano z firmą zewnętrzną nieodpłatne świadczenie** na rzecz SP ZOZ odbioru zmieszanych odpadów opakowaniowych.

Szacuje się iż w bieżącym roku pozwoliło to **zaoszczędzić dodatkowo ok. 4.000 zł rocznie.**

**Aktualnie w przygotowaniu:** zwiększenie intensywności kontroli mających na celu dalsze ograniczanie potencjalnej możliwości występowania negatywnych zjawisk – zwłaszcza przemieszania odpadów komunalnych i medycznych.

## MATERIAŁY I USŁUGI

- **Przystąpienie** przez SP ZOZ w 2013 roku **do dwóch niezależnych grup zakupowych** organizujących zakupy grupowe na produkty i usługi (traktowane przez SP ZOZ jako projekty pilotażowe).
- **Pomiar efektywności działania** ww. mechanizmu po zakończeniu uruchomionych postępowań przetargowych wykazał ograniczoną jego użyteczność dla potrzeb SP ZOZ. Zawarta w wyniku udziału w grupie zakupowej umowa pozwoliła na nabywanie rękawic medycznych po konkurencyjnej cenie jednakże ze względu na stosunkowo niską jakość tych materiałów powyższą umowę rozwiązano.
- W 2014 roku nie rezygnując z możliwości dalszej współpracy z ww. grupami zakupowymi **podjęto decyzję o nawiązaniu współpracy z trzecią grupą zakupową** działającą wg odmiennych zasad. Aktualnie typowany jest zakres merytoryczny zamówienia, które zostanie zrealizowane przy współudziale ww. grupy zakupowej.

Zawarto umowy na świadczenie usług telekomunikacyjnych z firmą Orange na promocyjnych warunkach (październik/listopad 2014)

- Prognozowana oszczędność na rachunkach za **usługi telefonii stacjonarnej** wyniesie **40%** obecnych kosztów.
- Prognozowana oszczędność na rachunkach za **usługi telefonii komórkowej** wyniesie **50%** obecnych kosztów.



**Ograniczenie zakupu materiałów pozafarmaceutycznych** poprzez zweryfikowanie, utrzymanie i egzekwowanie miesięcznych ograniczeń ilościowych związanych z poborem tych materiałów z magazynu przez poszczególne jednostki organizacyjne SP ZOZ w Wolsztynie.

W październiku 2013 roku **wprowadzono limity w nowej wysokości.**

Przeprowadzono skrupulatną **selekcję zamawianych czasopism oraz portali informacyjnych** (06.2013r.).

# KOSZTY LECZENIA

**Usługi medyczne zewnętrzne:** (06.2013r.) umowy związane

Z **podwykonawstwem na usługi medyczne** udzielane podmiotom zewnętrznym **zostały zweryfikowane** (umowy dotyczące głównie konsultacji specjalistycznych zostały podtrzymane, wprowadzony został jednak dwupłaszczyznowy monitoring mający na celu:

- ewentualną dywersyfikację usługodawców (w sytuacji, gdy jest to możliwe),
- kontrolę zasadności zlecenia poszczególnych badań specjalistycznych, takich jak rezonans magnetyczny, EEG itp. w oparciu o wypracowany medyczny konsensus.

Podjęto (08.2013r.) również decyzję o **zwiększeniu ilości zleceń opisów**

**Radiologicznych** (głównie RTG) kierowanych do diagnostów zatrudnionych przez SP ZOZ kosztem kierowania tych zleceń do podmiotów zewnętrznych.

# KOSZTY LECZENIA

- **Wprowadzenie obowiązku minimalizowania zjawiska nadwykonań** do przypadków bezwzględnie koniecznych lub niedających się przewidzieć oraz nadwykonań ratujących życie (07.2013r.).
- **Wprowadzono mechanizm quasi budżetowania komórek organizacyjnych** SP ZOZ polegający na comiesięcznym, kolegialnym (a w razie potrzeby indywidualnym) omawianiu: wyników finansowych oddziałów szpitalnych i pracowni **celem ustalenia bieżących zaleceń** oraz, w dalszej kolejności, **weryfikacji ich wykonania** – w szczególności analizie poddawane jest wykonanie kontraktu; podczas tych spotkań omawiane są również długości pobytu pacjentów na oddziałach i propozycje farmaceuty szpitalnego dotyczące możliwości racjonalnego i ekonomicznego wykorzystania dostępnych środków farmaceutycznych. W tym przede wszystkim omawiane są przypadki stosowania preparatów generujących największe koszty, jak również stosowanie alternatywnych środków farmaceutycznych (np. różnych postaci tego samego leku)

## KOSZTY LECZENIA

- **Ograniczono nieekonomiczne i niekonieczne** z punktu widzenia diagnostycznego **badania** laboratoryjne i diagnostyki obrazowej.
- Przeprowadzono z firmą wydierżawiającą tomograf komputerowy negocjacje wynikiem, której zostały **zwiększone limity badań** w ramach zryczałtowanego, miesięcznego czynszu dzierżawnego (2014r).
- Podjęto **próby nawiązania współpracy z funkcjonującymi na rynku lokalnym lekarzami POZ** (nienależącymi do SP ZOZ), które są konieczne w celu wyeliminowania negatywnego zjawiska przerzucania (przy skierowaniu do szpitala) na SP ZOZ **kosztów badań podstawowych** jak również zasadności **kierowania** niektórych pacjentów **na leczenie szpitalne**.

# KOSZTY OSOBOWE

## Zmniejszenie zatrudnienia - umowa o pracę

- zatrudnienie w okresie od kwietnia 2013r. do października 2014r. **spadło o 15 osób** i na dzień 31.10.2014r. wynosi 408 osób.

## Zmniejszenie stanu zatrudnienia wynika z:

- rozwiązywania umów o pracę z pracownikami, którzy nabyli **uprawnienia emerytalne**,
- korzystania przez pracowników z długotrwałych **urlopów bezpłatnych** ( głównie w grupie zawodowej personelu niższego ),
- **nie przedłużania umów** o pracę zawartych na czas określony,
- **wypowiadania umów** o pracę z przyczyn ekonomicznych **przez pracodawcę**,
- **wypowiadania umów** o pracę **przez pracowników**,
- **rozwiązywania umów** o pracę w związku z uzyskaniem **renty inwalidzkiej**.

## KOSZTY OSOBOWE

Koszty osobowe z tytułu umowy o pracę za 9 miesięcy od I 2014 do IX 2014	Koszty osobowe z tytułu umowy o pracę za 9 miesięcy od I 2014 do IX 2014
<b>11.894.168,72 zł</b>	<b>11.767.224,25 zł</b>

Kwoty nie zawierają nagród jubileuszowych, odpraw emerytalnych, ekwiwalentów za urlop.

Koszty osobowe osób zatrudnionych na umowie  
o pracę przez 9 miesięcy spadły o **126.944,47 zł**

## KOSZTY OSOBOWE

W porozumieniu z Organizacjami Związkowymi działającymi przy SPZOZ w Wolsztynie zawarte zostało porozumienie dotyczące **obniżenia odpisu** na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych.

ROK	Procent dokonanego odpisu	Kwota odpisu	Oszczędności
2013	50 %	243.034 zł	243.034 zł
2014	10 %	48.496 zł	437.462 zł
Razem oszczędności w latach 2013 i 2014			<b>680.496 zł</b>

## Zwiększenie miesięcznych wpływów z PFRON

Wpływ z PFRON od kwietnia 2013r. do grudnia 2013r.

**480.875,49 zł**

Wpływ z PFRON od stycznia 2014r. do września 2014r.

**551.892,94 zł**

**Wzrost wpływów z PFRON** ( 9 m-cy 2013r- 9 m-cy 2014r)

**71.017,45 zł**



## Obniżenie od października 2013r stawek godzinowych od zawartych umów zlecenia

- Od miesiąca października 2013r. **obniżono stawki godzinowe** osobom zatrudnionym na podstawie umowy zlecenia.
- Średnie **koszty** osobowe umów zlecenia **za 9 m-cy 2013r.**  
**56.257 zł** ( przed obniżeniem stawek od stycznia do września )
- Średnie **koszty** osobowe umów zlecenia **za 3 m-ce 2013r.**  
**53.455 zł** ( po obniżeniu stawek od października do grudnia )
- Średnia wysokość **miesięcznych oszczędności** -  
**2.808 zł**

## Obniżenie od stycznia 2014r. stawek godzinowych lekarzy zatrudnionych na umowach cywilno – prawnych

Koszty osobowe z tytułu umów cywilno - prawnych za 9 miesięcy od IV 2013r. do XII 2013r.	Koszty osobowe z tytułu umów cywilno - prawnych za 9 miesięcy od I 2014r. do IX 2014r.
<b>3.539.414,39 zł</b>	<b>3.454.278,85 zł</b>
Zmniejszenie kosztów przez 9 m – cy – <b>85.135,54 zł</b>	
Średnio na miesiąc – <b>9.459,50 zł</b>	

# KOSZTY OSOBOWE

- Egzekwowanie obowiązku kontrolowania przez kierowników jednostek efektywnego **czasu pracy** podległych im pracowników oraz dyscypliny pracy.
- Wprowadzenie obowiązku sukcesywnego **wykorzystywania urlopów** przez pracowników.
- **Minimalizacja zjawiska nadgodzin**: możliwość akceptacji tego rozwiązania tylko w terminie 48 godzin od zaistnienia nieprzewidzianej absencji pracownika przy jednoczesnej niemożności zastosowania innych środków zaradczych – przesunięć oraz, w następnej kolejności, krótkoterminowych umów zlecenia.
- **Ograniczono umowy zlecenia** na rzecz wykorzystania wszelkich możliwości przesunięć pracowników między oddziałami.
- Prowadzony jest **przeгляд kadr w systemie ciągłym**: (w zawodach medycznych i niemedycznych).

## KOSZTY OSOBOWE

- Wprowadzenie (w uzgodnieniu z działającymi SP ZOZ związkami zawodowymi) systemu **przechodzenia pracowników osiagających wiek emerytalny na inną (elastyczną) formę zatrudnienia czasowego**. W okresie od czerwca 2013r. do października 2014r. umowę o pracę **rozwiązało 5 pracowników**, którzy nabyli uprawnienia emerytalne. Zostały z nimi zawarte umowy zlecenia na okres 1 roku. W grudniu 2014r. **3 pracowników rozwiąże** umowę o pracę w związku z przejściem na emeryturę.
- Po przeprowadzeniu negocjacji z reprezentacją związków zawodowych działających w SP ZOZ **uzyskano zgodę** na czasowe (1 rok) ograniczenie wpłat o połowę na zakładowy fundusz socjalny - **oszczędność roczna: 245.000,00 zł**
- **Zlokalizowane dalsze zagrożenia tym zakresie** : **duża ilość absencji chorobowych**: głównie średniego personelu medycznego, zwiększający się przeciętny wiek średniego (średnia wieku lekarze: 55 lat, pielęgniarki : 45 lat, położne: 37 lat) i wyższego personelu medycznego.

## KOSZTY OGÓŁEM

- **Koszty rzeczowe** na koniec września 2014 spadły w stosunku do tego samego okresu w 2013 o **604.576 zł**
- **Koszty osobowe** na koniec września 2014 spadły w stosunku do tego samego okresu w 2013 o **263.843 zł**
- **Łącznie wszystkie koszty** Zakładu na koniec września 2014 spadły w stosunku do tego samego okresu w 2013 o **868.419 zł**

## Restrukturyzacja zobowiązań wymagalnych

- Do połowy grudnia 2013 r. SP ZOZ borykał się z brakiem płynności finansowej – stan zobowiązań wymagalnych wynosił już **1,6 mln.** zł, w tym 293 tys. stanowiły zobowiązania wobec firmy Magellan z tyt. porozumień nowacyjnych.  
Przyrost zobowiązań w stosunku do stanu na 31.12.2012 r. wyniósł aż **1,4 mln** zł –na koniec poprzedniego roku SP ZOZ odnotował zobowiązania wymagalne w kwocie 195 tys.zł.
- Został przygotowany **przetarg na kredyt bankowy**, w efekcie którego udało się uzyskać kredyt bankowy **w kwocie 2 mln zł**, który został wydany na spłatę zobowiązań wymagalnych, w tym zobowiązań z tytułu porozumień z Magellan S.A. (wysoko oprocentowanych, bo w granicach 10%), a także na spłatę 400 tys. zł z pożyczki z firmy Magellan.
- Dzięki uzyskaniu korzystnego kredytu z banku DnB Nord, pomimo wzrostu stanu kredytów i pożyczek w stosunku do 2013 r. o 162 206 zł, koszty finansowe w postaci prowizji i odsetek **obniżą się szacunkowo o około 65 000 zł w skali roku.**

## Restrukturyzacja zobowiązań ogółem

Wyszczególnienie	III kw. 2012	III kw. 2013	III kw. 2014	Różnica 2014/2013
Zobowiązania cywilnoprawne	2 654 566	3 439 924	2 347 502	- 1 092 422
Zobowiązania publicznoprawne	1 433 753	1 223 657	1 168 292	- 55 365
Kredyty i pożyczki	2 206 249	1 425 434	1 587 640	162 206
<b>Zobowiązania ogółem</b>	<b>6 294 568</b>	<b>6 089 015</b>	<b>5 103 434</b>	<b>- 985 581</b>

Jak widać z powyższej tabeli, zobowiązania ogółem obniżyły się w stosunku do analogicznego okresu w ubiegłym roku o

**985 581 zł, co stanowi 16,2%.**

## Bieżące wykonanie planu finansowego

I.p.	Przychody	Plan 2014r.	Plan 9/12	Wykonanie	Różnica kwotowa	Wykonanie %
1.	Ogółem przychody	34 245	25 684	25 636	-48	74,86
2.	Ogółem koszty	34 206	25 655	25 323	-332	74,03
<b>3.</b>	<b>Wynik finansowy</b>	<b>39</b>	<b>29</b>	<b>313</b>	<b>284</b>	<b>802,6</b>

**Wykonanie planu finansowego wypada pozytywnie**, zwłaszcza w pozycji koszty, co oczywiście znajduje odbicie w wyniku finansowym za 9 miesięcy.

**Koszty są niższe** od planowanych **o 313 tys. zł.**, natomiast przychody ogółem są niższe od planowych o 48 tys. zł, efektem tych proporcji jest **zysk lepszy od zaplanowanego o 284 tys. zł.**



## Aktualne wyniki finansowe SPZOZ w porównaniu z latami poprzednimi

<b>ROK</b>	<b>PRZYCHODY</b>	<b>KOSZTY</b>	<b>WYNIK FINSNSOWY</b>
2009	31 887 309	33 274 809	-1 387 500
2010	32 193 918	32 102 342	91 576
2011	31 949 948	34 072 107	- 2 122 159
2012	34 316 860	34 685 976	- 369 116
2013	35 466 855	35 148 765	318 090
2014	25 636 314	25 322 901	313 413

# Optymalizacja przychodów

b) Optymalizacja **przychodów** działalności  
SPZOZ.

## DZIAŁANA W ZAKRESIE OPTYMALIZACJI PRZYCHODÓW

Ustawiczne podejmowanie działań mających na celu **zwiększenie kontraktów z NFZ**

w wybranych obszarach:

- O. Dziecięcy,
- O. Rehabilitacyjny,
- O. Chirurgiczny,
- OAiT,
- Izba Przyjęć,
- P. Poł –Gin,
- P. Chirurgiczna, (podtrzymywanie odpowiedniej argumentacji w pismach kierowanych do NFZ) oraz osobiste komunikowanie potrzeb osobom decyzyjnym w regionalnym oddziale NFZ

## Niekorzystne zmiany w wysokości kontraktów na rok 2014

<b>SZPITAL</b>	Propozycja NFZ	wynegocjowano	różnica
o. Wewnętrzny	4 029 636,00 zł	4 081 636,00 zł	+ 52 000,00 zł
o. Pediatryczny	2 444 520,00 zł	2 496 520,00 zł	+ 52 000,00 zł
<b>RAZEM</b>			<b>+ 104 000,00 zł</b>
Szpital ogółem	20 544 730,00 zł 98,35% kontraktu z roku 2013	20 648 730,00 zł 98,84% kontraktu z roku 2013	<b>-240 468,00 zł</b> <b>-w stosunku do 2013</b>

## Niekorzystne zmiany w wysokości kontraktów na rok 2014

<b>Poradnie specjalistyczne</b>	Propozycja NFZ	wynegocjowano	różnica
Chirurgiczna	589 536,00 zł	601 330,40 zł	+ 11 794,40 zł
Poł-Gin	224 296,00 zł	232 815,20 zł	+ 8 519,20 zł
RAZEM			<b>+ 20 313,60 zł</b>
Poradnie ogółem	1 136 448,40 zł 97,54% kontraktu z roku 2013	1 156 762,00 zł 99,28% kontraktu z roku 2013	<b>--8 307,60 zł</b> <b>-w stosunku do 2013</b>

## PRZYCHODY - KONTRAKTY Z NFZ

- Przystąpienie w 2014 roku do konkursu ofert na **nocną i świąteczną opiekę medyczną** i wygranie go z konkurencyjną placówką medyczną.
- skierowanie do sądu powództwa o wypłatę **312.837,57 zł za nadwykonania** w 2011r. ratujące życie. W trakcie trwania w tej sprawie sporu sądowego przeprowadzono kilka prób ugodowych, dotychczas bez rezultatu. Wypłacenie wartości tych nadwykonań jest tematem spotkań z nowowyłonionym dyrektorem regionalnego oddziału NFZ.
- Przygotowywane jest skierowanie do sądu **powództwa o wypłatę wynagrodzenia** za nadwykonania ratujące życie w 2012r. na **kwotę.377.235,04 zł**
- Skierowano do NFZ **wezwanie do zapłaty** o nadwykonania ratujące życie w roku 2013 na **kwotę 333.712,60 zł**

# PRZYCHODY - KONTRAKTY Z NFZ

1. Podjęcie starań (ściśle monitoring ofert i konkursów) o udział SP ZOZ w maksymalnej ilości **programów profilaktycznych, programów propagujących zdrowy tryb życia i badań przesiewowych**. Wytypowane zostały już:

- profilaktyczne badania kardiologiczne w POZ (realizowane),
- prowadzenie poradni prawidłowego żywienia kobiet w ciąży w ramach programu polsko - szwajcarskiego (do 2016 roku i może objąć 250 kobiet);
- następna edycja programu badań profilaktycznych nowotworu jelita grubego

2. W celu **zwiększenia ilości porodów** wykorzystano marketingowo stosowanie znieczuleń zewnątrzoponowych przy porodach oraz podjęto działania na rzecz **poprawy komfortu** pobytu położnic w oddziale.

## PRZYCHODY - KONTRAKTY Z NFZ

- Prowadzona jest analiza długości pobytu pacjentów na poszczególnych oddziałach m.in. pod kątem zastosowania istniejących możliwości pobierania **opłat za nieuzasadniony leczeniem pobyt pacjenta w szpitalu**.
- Zwiększenie nacisku na prawidłowe **rozliczanie pacjentów POZ ze stwierdzoną cukrzycą** (wyższa punktacja NFZ).
- Planowane jest otwarcie **przychodni przyszpitalnych** (jeśli wejdą w życie projektowane rozwiązania prawne umożliwiające tę formę działalności w ramach tzw. „kompleksowości”).



## W ZAKRESIE MEDYCZNEJ DZIAŁALNOŚCI KOMERCYJNEJ – NIEOBJĘTEJ KONTRAKTEM Z NFZ

1. **Zwiększenie ilości badań komercyjnych** w zakresie:
  - pracowni bakteriologicznej,
  - laboratorium analitycznego (poszerzenie spektrum oferowanych badań),
  - diagnostyki obrazowej ( TK [z przewidywaną możliwością odpłatności ratalnej], RTG, USG).
2. **Zwiększenie ilości badań komercyjnych** udzielanych przez pracownię fizykoterapii.
3. Prowadzona jest **kalkulacja opłacalności oferty**: wykonywania badań związanych z bieżnią wysiłkową (w tym również przeprowadzania pełnych testów wydolnościowych dla sportowców) i zwiększenia świadczeń związanych z medycyną pracy,

# W ZAKRESIE MEDYCZNEJ DZIAŁALNOŚCI KOMERCYJNEJ – NIEOBJĘTEJ KONTRAKTEM Z NFZ

## **Podpisanie umowy ;**

- na wykonywanie wysokospecjalistycznych **badających diagnostycznych**, których nie wykonuje nasze laboratorium.
- na komercyjne wykonywanie **badających rtg i usg**.
- na kompleksową **opiekę nad pracownikami** przez Poradnię Medycyny Pracy
- na badania skuteczności **sterylizacji** (z gab.lekarskimi i kosmetycznymi).

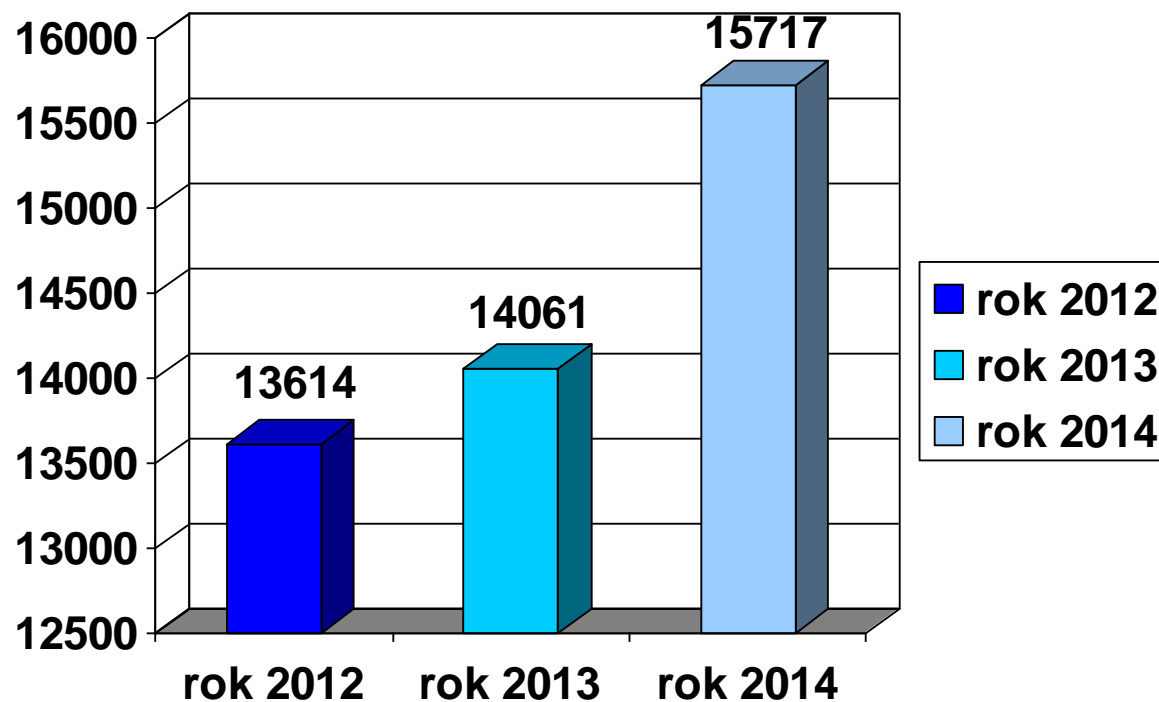
Opracowanie i wdrożenie nowych **cenników na wykonywane usługi** pacjentom **nie ubezpieczonym**, szczególnie w Izbie Przyjęć szpitala .

Przygotowywanie do wdrożenia wykonywania **komercyjnych zabiegów fizjoterapeutycznych** (opracowanie cennika i zasad przyjmowania pacjentów komercyjnych).

## W ZAKRESIE DZIAŁALNOŚCI KOMERCYJNEJ – NIEMEDYCZNEJ

- weryfikacja wysokości **opłat** pobieranych **za pobyt matek** pacjentów na Oddziale Pediatrycznym,
- weryfikacja zasadności pobierania od pacjentów **opłat za transport** sanitarny,
- podejmowanie dalszych starań o możliwość pobierania od pacjentów **opłat za pobyt na Oddziale Rehabilitacyjnym** (starania o zmianę niekorzystnej w tym względzie interpretacji przepisów przez regionalny oddział NFZ),
- **wynajem powierzchni użytkowych i reklamowych,**
- podjęcie dalszych działań marketingowych mających na celu **zwiększenie sprzedaży usług gastronomicznych.**

## Wzrost przychodów z działalności gastronomicznej



ROK	2012 (styczeń- październik)	2013 (styczeń- październik)	2014 (styczeń- październik)
Ilość sprzedanych obiadów	13 614 szt.	14 061 szt.	15 717 szt.

## WNIOSKI Z PROWADZONYCH DZIAŁAŃ RESTRUKTURYZACYJNYCH

Pełne i całościowe podejście do restrukturyzacji SP ZOZ w Wolsztynie  
wymaga przeprowadzenia

**Profesjonalnego audytu ekonomiczno –organizacyjnego.**

Audyt ten winien za pośrednictwem specjalistycznych narzędzi  
analitycznych wytypować obszary ingerencji w struktury szpitala tak,  
aby nastąpiła stabilizacja finansowa w długiej  
(minimum 5 letniej) perspektywie.

**3.**

**Reinformatyzacja  
SP ZOZ w Wolsztynie**

# Reinformatyzacja

W ramach reinformatyzacji szpitala w wzmiankowanym okresie:

1. Przeprowadzono **inwentaryzacje potrzeb**.
2. Wykonano kompleksową, **autorską koncepcję funkcjonalno-użytkową** reinformatyzacji szpitala w celu dostosowania do wymogów Ustawy z dnia 28 kwietnia 2011r. o systemie informatyzacji w ochronie zdrowia i innych aktów prawnych, w ramach powyższego w części medycznej i administracyjnej szpitala:
  - przygotowane zostały założenia **unowocześnienia i powiększenia bazy programowej i sprzętowej** jednostki w celu usprawnienia przepływu i analizy danych,
  - zaprojektowano:
    - nowoczesny **system logistyki szpitalnej** m.in. dystrybucji leków i innych materiałów eksploatacyjnych,
    - system analityczny **business intelligence**,
    - **ucyfrowienie aparatów** w Pracowni Rentgenodiagnostyki.

- W chwili obecnej na ukończeniu jest audyt dający w oparciu o przeprowadzone pomiary ostateczną weryfikację potrzeb (sprzętowych, programowych i sieciowych).  
W oparciu o w/w audyt oraz wzmiankowaną wyżej koncepcję powstaje ostateczny **techniczny projekt kompleksowej informatyzacji SPZOZ**.  
Koncepcja ta ma zawierać konkretne rozwiązania sprzętowo-programowe. Projekt ten przygotowywany jest w oparciu o założenie, że będzie on stanowić podstawę wniosku aplikacyjnego o zewnętrzne środki pomocowe.
- Powstała **nowa strona internetowa SPZOZ**, która została opracowana głównie w celu wykazania pełnego spectrum działalności usługowej SPZOZ w Wolsztynie.
- Wdrożono **autorski program automatyzujący instalowanie aktualizacji Eskulap** na stanowiskach komputerowych w całym SPZOZ.



## Usprawnienie przepływu informacji

- W II poł. 2014 wprowadzono **procedurę składania zamówień oraz prowadzenia rejestru zamówień w wersji elektronicznej** m.in. za pośrednictwem poczty elektronicznej, której odstawowym założeniem jest polepszenie komunikacji w dziedzinie realizacji zamówień pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi SP ZOZ. Z drugiej strony nowa procedura ma generować znaczne oszczędności w czasie, materiałach oraz nakładzie pracy związanych z jej funkcjonowaniem .
- Przygotowanie i uruchomienie **forum** służącego do **zgłaszania problemów technicznych** ze sprzętem.

4.

Podniesienie jakości  
świadczonych usług

# Podniesienie jakości świadczonych usług

- W pierwszej kolejności założono **utrzymanie** wszystkich posiadanych certyfikatów jakości,
  - weryfikacja dotychczasowych procedur,
  - opracowanie i wdrożenie nowych procedur
- wdrożenie do ISO dz. Finansowo-Księgowego i dz. Marketingu i Organizacji Usług Medycznych
- uszczegółowiono **system badania poziomu satysfakcji pacjentów** jako narzędzia monitorującego jakość świadczonych usług.
- w miesiącu październiku podjęto współpracę w firmą zewnętrzną mającą na celu sprawne przeprowadzenie działań umożliwiających **uzyskanie przez SPZOZ** w końcu 2015 **certyfikatu akredacyjnego CMJ** .
- W chwili obecnej analizowana jest zasadność wrożenia w SPZOZ **innych systemów ISO** (ochrona danych osobowych, dział żywienia itp. )

Powyższe działania prowadzone są w oparciu o informację NFZ dot. oceny działalności świadczeniodawcy z uwzględnieniem posiadanych przez niego certyfikatów jakości

# Podniesienie jakości świadczonych usług

Najważniejsze nakłady inwestycyjne  
poczynione w latach 2013-2014:

ROK 2013	
Nazwa	Wartość
Remont Apteki Szpitalnej	422 847,16
Krzesiśko transportowe	3077,84 Środki własne +Gmina Wolsztyn oraz Gmina Siedlec
Wiatrołap ( do windy)	29609,80 Starostwo Powiatowe + 26235,94 środki własne
Winda bud. „B”	Starostwo Powiatowe 94390,2 +PFRON 62926,8 + środki własne 3874,5
Kondensator statyczny	10516,50
Sprzęt komputerowy wraz z oprogramowaniem	3 408,50

ROK 2014	
Nazwa	Wartość
Bilirubinometr	10 500,00 darowizna WOŚP
Inkubator	27 000,00 darowizna WOŚP
Resuscitator	39 000,00 darowizna WOŚP
Kardiomonitor	12 109,50 darowizna Fundacja Polsat
Pompy strzykawkowe x3	9 007,20
Kardiomonitor	11 758,20 darowizna WOŚP
Lampa do fototerapii x2	19 286,00 darowizna Fundacja Polsat
Respirator	66 960,00 darowizna Fundacja Polsat
Wywoływarka	5 940,00
Ambulans + wyposażenie	Darowizna rzeczowa 29 400,00 zł + środki własne 12 252,59 zł
Aparat USG	120 000,00 zł 116 00,00 zł Starostwo + śr. własne 4000,00zł
Sprzęt komputerowy wraz z oprogramowaniem	18 998,00zł w tym 200,00zł darowizna rzeczowa

5.

Polepszenie gospodarki  
energetycznej SPZOOZ w Wolsztynie

## Polepszenie gospodarki energetycznej SPZOZ w Wolsztynie

- Ograniczenie poboru tzw. energii elektrycznej biernej poprzez zakup i uruchomienie **baterii kondensatorów**. Koszt zakupu urządzenia w 2013 r. wyniósł ok. 9.000,00 zł. **Prognozowana oszczędność ok. 25.600,00 zł/rocznie.**
- w wyniku **przeprowadzenie przetargu** 2014 roku wspólnie ze Starostwem Powiatowym w Wolsztynie uzyskano oszczędności w zakresie kosztów energii **ok. 55.000,00 zł/rocznie** (stworzenie mini grupy zakupowej i uzyskanie efektu skali)
- skierowanie wniosku o **indywidualną cenę** energii elektrycznej z drugiego miejsca poboru szacuje się na oszczędność w wysokości **ok. 19.000,00 zł/rocznie.**

## Polepszenie gospodarki energetycznej SPZOZ w Wolsztynie

Przygotowanie i złożenie wniosku wraz z pełną dokumentacją niezbędną do pozyskania **dofinansowania** w ramach VI konkursu Programu priorytetowego „System zielonych inwestycji w części 1) Zarządzanie energią w budynkach użyteczności publicznej” przedsięwzięcia pn.: **”Działania energooszczędne w budynkach SP ZOZ w Wolsztynie”**, które umożliwi SP ZOZ w Wolsztynie:

- Termomodernizację budynków D , E oraz budynków zaplecza techniczno-magazynowego,
- energomodernizację całej infrastruktury szpitala w tym wymianę oświetlenia na LED, wymiana CO, CWU, zimnej wody,
  - wprowadzenie systemu zarządzania energią.

## Polepszenie gospodarki energetycznej SPZOZ w Wolsztynie

Wniosek aplikacyjny **uzyskał akceptację** w chwili obecnej:

- oczekujemy na podpisanie umowy,
- Kończymy pracę nad **programem funkcjonalno-użytkowym** dla tej inwestycji (PFU stanowić będzie załącznik dla równolegle opracowywanej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia)
- przygotowana jest koncepcja dalszej (kompleksowej) modernizacji infrastruktury szpitalnej pod kątem **oszczędzania energii elektrycznej i ciepłej** oraz pozyskiwania tych form energii ze **źródeł odnawialnych**. Koncepcja ta przygotowana jest w związku z dużym prawdopodobieństwem ogłoszenia konkursu na dofinansowanie ze środków pomocowych tego typu projektów.
- Przeprowadzana jest analiza ekonomiczna zasadności zastosowania profesjonalnych **perlizatorów wody pobieranej do mycia**.



## Jakie mamy przed sobą wyzwania

1. Konieczność zintensyfikowania działań w celu **dostosowania infrastruktury szpitala do wymogów**, które wejdą w życie z dniem 01.01.2017r. – zadanie to jest szczególnie ważne w kontekście przystąpienia z dniem 01.01.2015r. przez Wojewodę Wielkopolskiego do kreślenia mapy potrzeb zdrowotnych województwa.
2. Pozyskanie **odpowiedniej ilości medyków specjalistów** (lekarzy, pielęgniarek i położnych) w sytuacji pogłębiającego się niedoboru określonych specjalności na rynku pracy oraz starzenia się kadry medycznej SP ZOZ.
3. Przeciwdziałanie dalszemu arbitralnemu **reglamentowaniu działalności SP ZOZ przez NFZ**
  - ustalanie **wysokości kontraktów** na poziomie nieadekwatnym do potrzeb lokalnej społeczności i potencjału leczniczego SP ZOZ,
  - dalsze **zwiększanie wymogów** dotyczących zaplecza osobowego i infrastrukturalnego za pomocą, którego SP ZOZ wykonuje swoje świadczenia
4. **Przeciwdziałanie niedoszacowanie** w wycenie **procedur medycznych**.
5. Zapewnienie odpowiedniej **koordynacji działań** pomiędzy **lekarzami POZ, a szpitalem**.