

**UCHWAŁA NR VI/48/402/22
RADY POWIATU W BIELSKU-BIAŁEJ**

z dnia 27 października 2022 r.

**w sprawie zatwierdzenia (drugiej) aktualizacji na lata 2022-2024 Programu Naprawczego Szpitala
Pediatricznego w Bielsku-Białej, przyjętego Uchwałą Nr VI/24/199/20 Rady Powiatu w Bielsku-Białej
z dnia 17 grudnia 2020 r. oraz aktualizacją Uchwałą Nr VI/33/288/21 Rady Powiatu w Bielsku-Białej
z dnia 30 września 2021 r.**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (tj. Dz. U. z 2022 r., poz. 1526) oraz art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 633 z późn.zm.),

Rada Powiatu w Bielsku-Białej

uchwała, co następuje:

§ 1. Zatwierdza się (drugą) aktualizację na lata 2022-2024 Programu Naprawczego Szpitala Pediatricznego w Bielsku-Białej, przyjętego Uchwałą Nr VI/24/199/20 Rady Powiatu w Bielsku-Białej z dnia 17 grudnia 2020 r. oraz aktualizacją Uchwałą Nr VI/33/288/21 Rady Powiatu w Bielsku-Białej z dnia 30 września 2021 r., uwzględniającą Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Pediatricznego w Bielsku-Białej z dnia 10 maja 2022 r., stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Zobowiązuje się Dyrektora Szpitala Pediatricznego w Bielsku-Białej do składania Radzie Powiatu w Bielsku-Białej sprawozdań z realizacji działań w Programie po aktualizacji, o którym mowa w § 1 w terminie do 31 marca roku następnego po upływie każdego roku objętego Programem.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu w Bielsku-Białej oraz Dyrektorowi Szpitala Pediatricznego w Bielsku-Białej.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

Jan Borowski

Załącznik do uchwały Nr VI/48/402/22
Rady Powiatu w Bielsku-Białej
z dnia 27 października 2022 r.



AKTUALIZACJA

(druga)

na lata 2022-2024 Programu Naprawczego Szpitala Pediatrycznego w Bielsku Białej, przyjętego Uchwałą Nr VI/24/199/20 Rady Powiatu w Bielsku Białej z dnia 17 grudnia 2022r. oraz aktualizacją Uchwałą Nr VI/33/288/21 Rady Powiatu w Bielsku Białej z dnia 30 września 2021r.

Bielsko-Biała, sierpień 2022 r.

Spis treści :

1. Wprowadzenie.....	3
2. Charakterystyka Szpitala Pediatrycznego w Bielsku- Białej.....	6
3. Analiza otoczenia konkurencyjnego.	16
4. Analiza finansowa Szpitala Pediatrycznego w latach 2019-2021 oraz bieżąca sytuacja finansowa. .	22
5. Analiza oddziałów i poradni będących w strukturach Szpitala Pediatrycznego w Bielsku-Białej w 2021r. oraz I półroczu 2022r.	35
6. Analiza zatrudnienia i koszty pracy	46
7. Identyfikacja problemów, ryzyka i analiza SWOT.....	52
8. Podsumowanie analizy i wskazanie obszarów problematycznych.....	59
9. Działania naprawcze.....	61
10. Ocena wskaźnikowa lata 2022-2024	79
11. Szanse i zagrożenia w powodzeniu realizacji programu naprawczego.....	83

1. Wprowadzenie.

W dzisiejszych burzliwych czasach Szpitale stają przed koniecznością sprostania wielu złożonym wymaganiom, przystosowując się jednocześnie do ciągłych zmian. Zmiany te w dużej mierze wymagają nowego podejścia do sposobów zarządzania Szpitalem w obliczu zachodzących zmian w sektorze ochrony zdrowia. Dotychczasowe zmiany funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce nie przyniosły spodziewanych rezultatów i nie rozwiązały pojawiających się licznych problemów w tym zakresie. Niespójne prawo, niestabilna sytuacja finansowa jednostek, ograniczony dostęp pacjentów zwłaszcza do usług specjalistycznych i drogich procedur to tylko wybrane problemy funkcjonowania w obecnych warunkach sektora ochrony zdrowia w Polsce. Dodatkowo pojawia się kwestia coraz większej roszczeniowości pacjentów oraz wzrastające oczekiwania społeczności lokalnej dotyczącej większej dostępności do świadczeń medycznych, co w powiązaniu z coraz trudniejszą sytuacją na rynku pracy zawodów medycznych, kreuje trudny kontekst zarządczy publicznych jednostek ochrony zdrowia na poziomie powiatowym. Na funkcjonowanie Szpitali w Polsce bardzo duży wpływ mają regulacje ustawowe, które narzucają na Świadczeniobiorców obowiązki ustawowe (takie jak normy zatrudnienia, podwyżki wynagrodzeń zasadniczych), które większości przypadków nie mają w 100% zabezpieczenia finansowego ze strony instytucji finansujących sektor ochrony zdrowia. Rozliczanie jednostki za rzeczywiście wykonany kontrakt w przypadku braku pacjentów rodzi koszty wynagrodzeń bez pokrycia w przychodach. Dodatkowo należy zwrócić uwagę, iż regulacje w zakresie rynku pracy w Polsce, takie jak podwyżki wynikające z ustawy o płacy minimalnej, wpływające na wzrost kosztów pracy, mają bezpośredni wpływ na wzrost kosztów usług obcych świadczonych przez firmy zewnętrzne.

W związku z faktem, iż Szpital Pediatryczny w Bielsku – Białej osiągnął za kolejny rok 2021 **stratę netto** w kwocie **1.943.017,59 zł**, placówka była zobowiązana zgodnie z wymogami ustawy o działalności leczniczej do sporządzenia programu naprawczego. Z uwagi na fakt, iż Szpital posiada **zatwierdzony** Uchwałą Nr VI/24/199/20 Rady Powiatu w Bielsku - Białej z dnia 17 grudnia 2020 r. - **Program Naprawczy Szpitala Pediatrycznego w Bielsku-Białej na lata 2020-2022** oraz jego **aktualizację na lata 2021-2023, przyjętą**

Uchwałą Nr VI/33/288/21 z dnia 30 września 2021 r. Rady Powiatu w Bielsku-Białej,
została opracowana jego kolejna (druga) aktualizacja.

Sporządzona kolejna (druga) aktualizacja Programu przez Dyrektora Szpitala uwzględnia Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Pediatrycznego w Bielsku-Białej z dnia 10 maja 2022 r., obejmuje swą perspektywę czasową okres 2022-2024 i stanowi kontynuację przyjętych głównych założeń w Programie Naprawczym na lata 2020 – 2022 i jego aktualizację, tj. poprawę stabilności ekonomiczno-finansowej placówki .

Aktualizacja niniejsza dotyczy:

- **Danych statystycznych - Rozdział 1 do 3**
- **Danych finansowych za okres 2021r. do I półrocza 2022r. w porównaniu do roku 2019 oraz 2021 - w zestawieniu tabelarycznym ujęto stan zobowiązań (wpływ pożyczki długoterminowej na stan zobowiązań oraz wysokość odsetek) - Rozdział 4**
- **Aktualnego wykorzystania łóżek, ilość przyjmowanych pacjentów w porównaniu do lat ubiegłych, koszty i przychody oddziałów i poradni specjalistycznych - Rozdział 5**
- **Aktualnego stanu zatrudnienia, normy, braki kadrowe - Rozdział 6**
- **Zaktualizowanej diagnozy problemów oraz analizę SWOT w Rozdziale 7-8**
- **Działań naprawczych w zakresie pozyskania przychodów, ograniczenia kosztów, rozwoju. Opisano planowane inwestycje w okresie jakim można pozyskać środki zewnętrzne na ich finansowanie, oraz wpływ inwestycji na działalność jednostki. Przedstawiono szacowany wpływ tych działań na wyniki finansowe oraz wskaźniki ekonomiczne w przypadku zrealizowania opisanych założeń - Rozdział 9 - 10**
- **Aktualnych zagrożeń, które mogą wpłynąć na realizację programu naprawczego - Rozdział 11**
- **Wydłużenia perspektywy czasowej do 2024 roku.**

Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Należy do jednostek sektora finansów publicznych prowadząc gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej, o finansach publicznych oraz ustawie o rachunkowości.

Szpital Pediatryczny powstał na podstawie Zarządzenia Wojewody Bielskiego Nr 162/98 z dnia 03.09.1998 r. Podmiotem tworzącym jest Powiat Bielski. Jednostka widnieje w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonym przez Wojewodę Śląskiego pod numerem 000000014000 oraz w Krajowym Rejestrze Sądowym prowadzonym przez Sąd Rejonowy w Bielsku-Białej, VI Wydział Gospodarczy pod numerem 0000102366.

Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej zakończył rok 2021 stratą netto w wysokości (-) 1 943 017,59zł, wobec tego Dyrektor Szpitala zostaje zobowiązany do opracowania programu naprawczego, z uwzględnieniem raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 53a ust. 1 ww. ustawy za rok 2021 oraz plan rozwoju na lata 2022-2024r. Prezentowany dokument zawiera kontynuację oraz propozycję działań naprawczych wraz z diagnozą obrazującą sytuację finansową Szpitala Pediatrycznego w Bielsku Białej. Opracowanie składa się z dwóch zasadniczych części. Pierwsza część zawiera analizę bieżącej sytuacji jednostki ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji finansowej. Analiza finansowa Jednostki została wykonana na poziomie całości działalności syntetycznie (bilans, rachunek zysków i strat) oraz na poziomie poszczególnych oddziałów i poradni. Dodatkowo przedstawia analizę finansową powiązaną z sytuacją kadrową Szpitala. Całość diagnozy została podsumowana w formie klasycznej analizy SWOT. Druga część opracowania zawiera wskazania możliwych do podjęcia działań naprawczych wraz z szacunkową oceną ich skutków finansowych.

2. Charakterystyka Szpitala Pediatrycznego w Bielsku-Białej.

Podstawowym przedmiotem działalności Szpitala Pediatrycznego, wynikającym ze statutu i wpisu do właściwego rejestru jest udzielanie świadczeń zdrowotnych stacjonarnych

i ambulatoryjnych (PKD 8610Z – działalność szpitali).

Ponadto Szpital prowadzi działalność leczniczą w zakresie:

1. prowadzenia i rozwijania profilaktyki zdrowotnej i promocji zdrowia,
2. uczestnictwa w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształcenia osób wykonujących zawód medyczny na zasadach określonych w odrębnych przepisach,
3. udział w realizacji programów zdrowotnych.

W strukturze Szpitala Pediatrycznego znajdują się:

1) Lecznictwo Zamknięte - obejmujące następujące komórki organizacyjne:

- a) Oddział Niemowlęcy (24 łóżka, w tym 2 do intensywnej opieki medycznej),
- b) Oddział Pediatryczny (43 łóżka, w tym 2 do intensywnej opieki medycznej), z dwoma pododdziałami:
 - gastroenterologicznym 15 łózek,
 - ogólnopediatrycznym 28 łózek,
- c) Oddział Chirurgii Dziecięcej (22 łóżka, w tym 2 do intensywnej opieki medycznej), z Pododdziałem Otolaryngologii Dziecięcej (9 łózek, w tym 2 do intensywnej opieki medycznej),
- d) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii Noworodków i Dzieci (5 łózek),
- e) Oddział Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży (17 łózek),
- f) Oddział Dzienny Psychiatryczny Rehabilitacyjny dla Dzieci i Młodzieży (15 miejsc),
- g) Izba Przyjęć z Ambulatorium Chirurgicznym i Wyjazdowym Zespołem Sanitarnym typu N ,
- h) Blok operacyjny,
- i) Apteka Szpitalna,

2) Zespół Specjalistycznych Poradni Dziecięcych z Diagnostyką:

- a) Poradnia neurologiczna dziecięca,

- b) Poradnia kardiologiczna dziecięca,
- c) Poradnia alergologiczna dziecięca,
- d) Poradnia laryngologiczna dziecięca,
- e) Poradnia nefrologiczna dziecięca,
- f) Poradnia endokrynologiczna dziecięca,
- g) Poradnia rehabilitacyjna dziecięca,
- h) Poradnia logopedyczna,
- i) Poradnia chirurgii dziecięcej,
- j) Poradnia preluksacyjna,
- k) Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży,
- l) Nocna i świąteczna opieka zdrowotna,
- m) Gabinety diagnostyczno – zabiegowe,
- n) Gabinet fizjoterapii,
- o) Pracownia EEG,
- p) Pracownia spirometrii,
- q) Pracownia EKG,
- r) Pracownia Diagnostyki Obrazowej: tomograf komputerowy, RTG, USG,
- s) Medyczne Laboratorium diagnostyczne

3) Pozostałą strukturę organizacyjną tworzą inne komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska niezbędne do prawidłowego funkcjonowania Szpitala.

Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej zlokalizowany jest w mieście Bielsko-Biała. Powiat Bielski znajduje się w południowej części województwa śląskiego, w tzw. subregionie południowym i zajmuje 459 km². W granicach administracyjnych powiatu znajduje się 10 gmin (Czechowice-Dziedzice, Wilamowice, Bestwina, Kozy, Porąbka, Szczyrk, Buczkowice, Wilkowice, Jaworze i Jasienica).

Subregion południowy województwa śląskiego zajmuje obszar 2.354 km², co stanowi ok. 19 % powierzchni województwa. Obszar ten zorganizowany jest wokół aglomeracji bielskiej, która z innymi miastami obszaru – Cieszyn, Czechowice-Dziedzice, Żywiec, Skoczów, Ustroń, Szczyrk i Wiśła – powiązana jest międzyregionalną i regionalną siecią transportową.

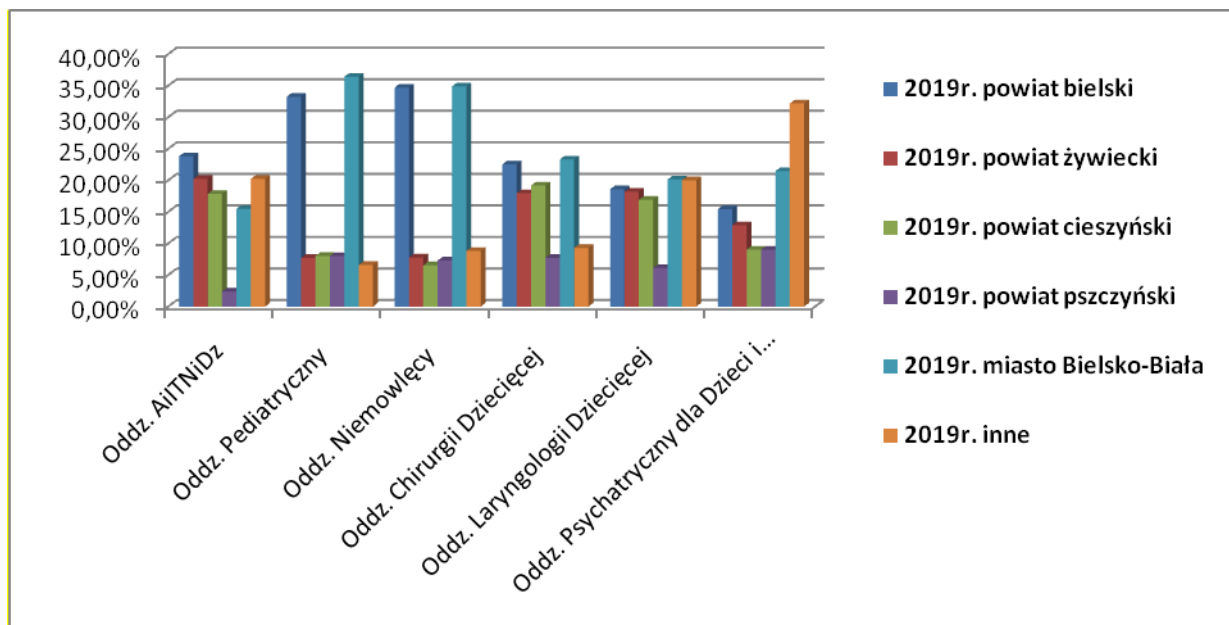
Szpital Pediatriczny w Bielsku-Białej jest samodzielny publicznym zakładem opieki zdrowotnej, w którego strukturach udziela się jedynie świadczeń dla dzieci i młodzieży, tj. dla populacji w wieku 0 – 18 lat.

W związku z położeniem geograficznym w regionie atrakcyjnym pod względem turystycznym w Szpitalu udzielana jest pomoc medyczna także pacjentom z innych regionów Polski, a także zza granicy.

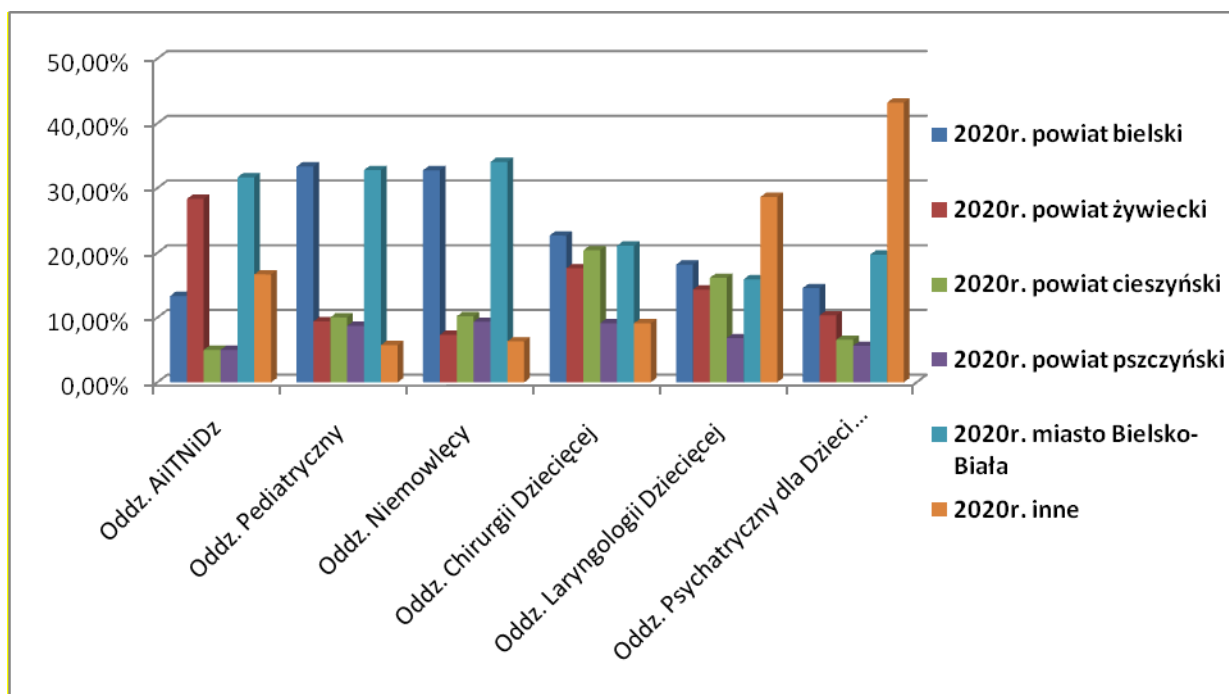
Informacja o ilości hospitalizowanych w szpitalu według miejsca zamieszkania pacjenta w latach 2019, 2020, 2021, I półrocze 2022r.									
Lp.	Powiat	Rok 2019		Rok 2020		Rok 2021		I półrocze 2022r.	
		Ilość hospit.	%	Ilość hospit.	%	Ilość hospit.	%	Ilość hospit.	%
I. woj.. śląskie									
1	będziński	4	0,1%	4	0,1%	7	0,1%	3	0,1%
2	bielski	1831	28,0%	1 206	26,9%	1650	28,7%	1029	30,1%
3	Bielsko-Biała	1969	30,2%	1 179	26,3%	1507	26,2%	1010	29,5%
4	bieruńsko-lędzki	7	0,1%	2	0,0%	7	0,1%	7	0,2%
5	Bytom	7	0,1%	7	0,2%	11	0,2%	0	0,0%
6	Chorzów	3	0,0%	1	0,0%	3	0,1%	4	0,1%
7	cieszyński	803	12,3%	642	14,3%	844	14,7%	455	13,3%
8	Częstochowa	1	0,0%	3	0,1%	3	0,1%	2	0,1%
9	częstochowski	4	0,1%	1	0,0%	2	0,0%	1	0,0%
10	Dąbrowa Górnicza	6	0,1%	1	0,0%	2	0,0%	3	0,1%
11	Gliwice	7	0,1%	11	0,2%	12	0,2%	7	0,2%
12	gliwicki	4	0,1%	2	0,0%	3	0,1%	1	0,0%
13	Jastrzębie-Zdrój	29	0,4%	20	0,4%	29	0,5%	14	0,4%
14	Jaworzno	2	0,0%	2	0,0%	4	0,1%	4	0,1%
15	Katowice	7	0,1%	14	0,3%	8	0,1%	10	0,3%
16	kłobucki	0	0,0%	0	0,0%	1	0,0%	0	0,0%
17	lubliniecki	2	0,0%	3	0,1%	7	0,1%	6	0,2%
18	mikołowski	9	0,1%	7	0,2%	6	0,1%	9	0,3%
19	Mysłowice	4	0,1%	3	0,1%	4	0,1%	0	0,0%
20	myszkowski	1	0,0%	1	0,0%	1	0,0%	0	0,0%
21	Piekary Śląskie	2	0,0%	2	0,0%	2	0,0%	1	0,0%
22	pszczyński	503	7,7%	385	8,6%	456	7,9%	260	7,6%
23	raciborski	9	0,1%	2	0,0%	6	0,1%	5	0,1%
24	Ruda Śląska	12	0,2%	11	0,2%	2	0,0%	2	0,1%
25	rybnicki	4	0,1%	1	0,0%	7	0,1%	5	0,1%
26	Rybnik	12	0,2%	7	0,2%	12	0,2%	6	0,2%
27	Siemianowice Śląskie	1	0,0%	2	0,0%	2	0,0%	0	0,0%
28	Sosnowiec	7	0,1%	4	0,1%	2	0,0%	2	0,1%
29	Świętochłowice	5	0,1%	2	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
30	tarnogórski	5	0,1%	8	0,2%	2	0,0%	0	0,0%
31	Tychy	11	0,2%	13	0,3%	16	0,3%	12	0,4%
32	wodzisławski	18	0,3%	17	0,4%	17	0,3%	22	0,6%
33	Zabrze	7	0,1%	0	0,0%	6	0,1%	4	0,1%
34	zawierciański	3	0,0%	0	0,0%	1	0,0%	2	0,1%
35	Żory	9	0,1%	7	0,2%	15	0,3%	5	0,1%
36	żywiecki	822	12,6%	584	13,0%	654	11,4%	292	8,5%
II. Inne województwa		351	5,4%	307	6,8%	399	6,9%	224	6,5%
III. Obcokrajowcy		49	0,8%	22	0,5%	32	0,6%	13	0,4%
Ogółem		6530	100,0%	4 483	100,0%	5742	100,0%	3 420	100,0%

Poniżej przedstawiono procentowy udział hospitalizowanych pacjentów w poszczególnych oddziałach z uwzględnieniem ich miejsca zamieszkania w latach 2019, 2020, 2021 oraz I półroczu 2022r.:

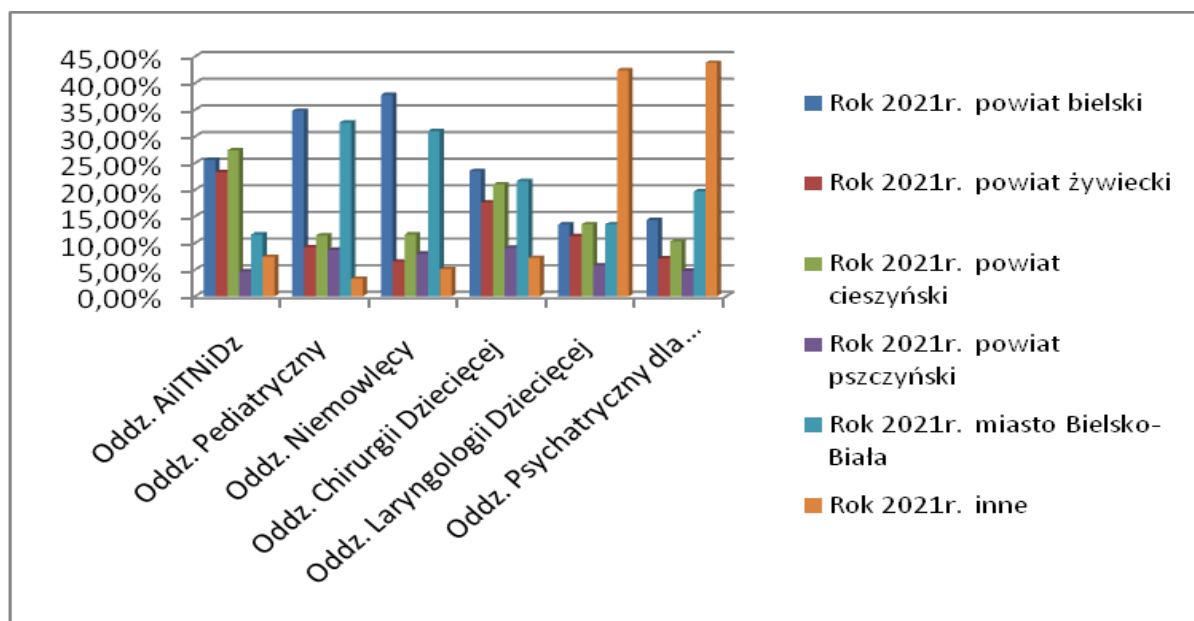
2019r.



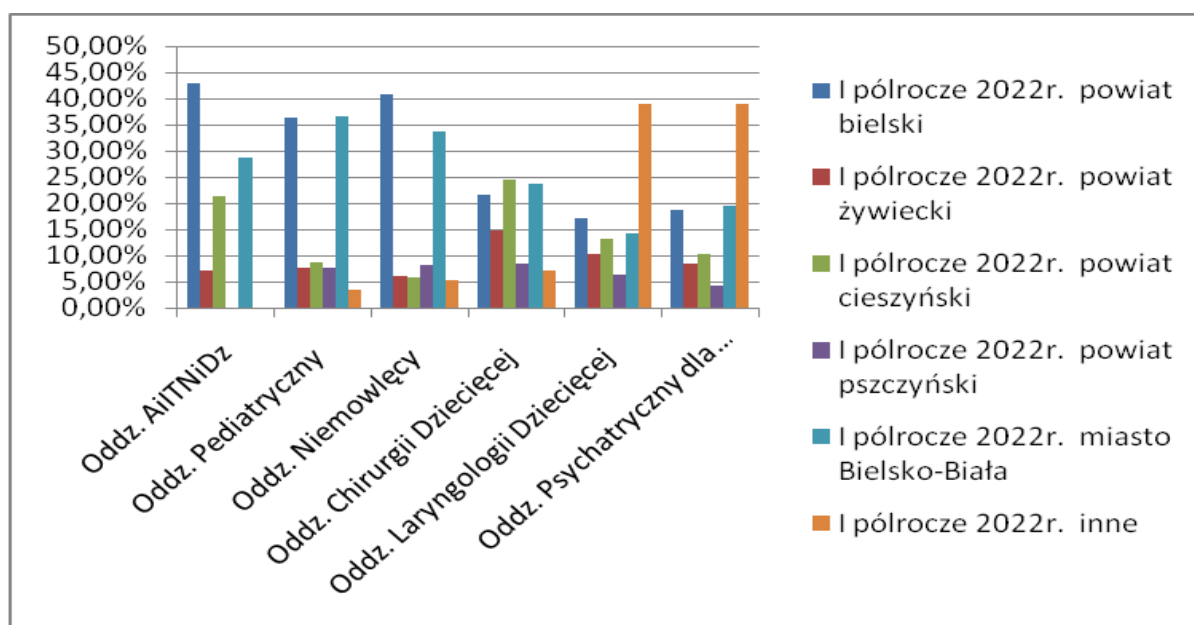
2020r. (od 20 marca 2020r. ogłoszenie stanu epidemii)



2021 rok.



I półrocze 2022r.



W okresie epidemii liczba pacjentów hospitalizowanych w Szpitalu Pediatryczny w Bielsku-Białej uległa zmniejszeniu w stosunku do okresu sprzed pandemii, najtrudniejszy był dla Spitala 2020r. W 2021r. nastąpił wzrost liczby pacjentów w stosunku do 2020r. Liczba pacjentów z powiatu cieszyńskiego w okresie pandemi wzrosła o ponad 2 % w stosunku do okresu sprzed pandemii. W sierpniu 2021r. oddział pediatrii w Szpitalu

w Cieszynie zawiesił swoją działalność na miesiąc. Przez ten okres pacjentów z powiatu cieszyńskiego zabezpieczał tutejszy Szpital.

Ogólny wzrost pacjentów hospitalizowanych w Szpitalu był wynikiem podjętych działań mających na celu poprawę realizacji wykonania planu w ramach poszczególnych zakresów świadczeń, w związku z wprowadzoną zmianą finansowania. Nabyte przez Szpital doświadczenia w trakcie trwającej kolejny rok pandemii, przeprowadzenie akcji szczepień przeciwko COVID-19 wśród pracowników, sprawiły, że tutejsza jednostka w 2021r. nie ograniczyła żadnej swojej działalności. Nie ograniczono również planowych hospitalizacji diagnostycznych oraz planowych zabiegów. Takie działania kontynuowano w I półroczu 2022r., czego efektem jest kolejny wzrost liczby pacjentów i kolejna spłata zaliczki pobranej przez Szpital w roku ubiegłym.

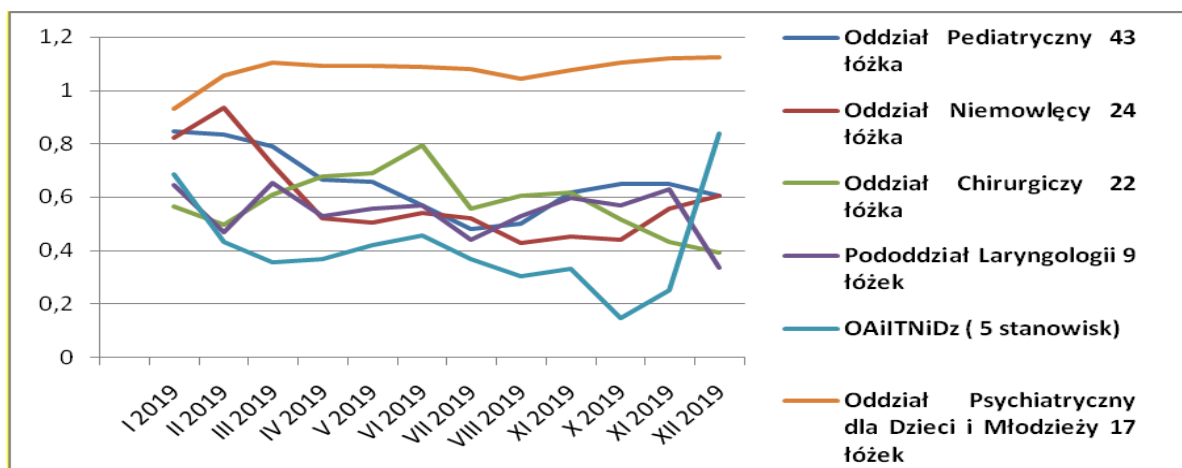
Jeżeli utrzyma się taki trend w II półroczu br. to można przypuszczać, że w Szpitalu liczba hospitalizacji osiągnie poziom z 2019r. z okresu sprzed pandemii lub nawet go przekroczy. Będzie to możliwe pod warunkiem, że nie zostanie ponownie wprowadzony lockdown i żadna z działalności szpitala nie zostanie ograniczona.

Stan epidemii wprowadzono w Polsce od 20 marca 2020 r. Obecnie został zniesiony Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 13 maja 2022 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii.

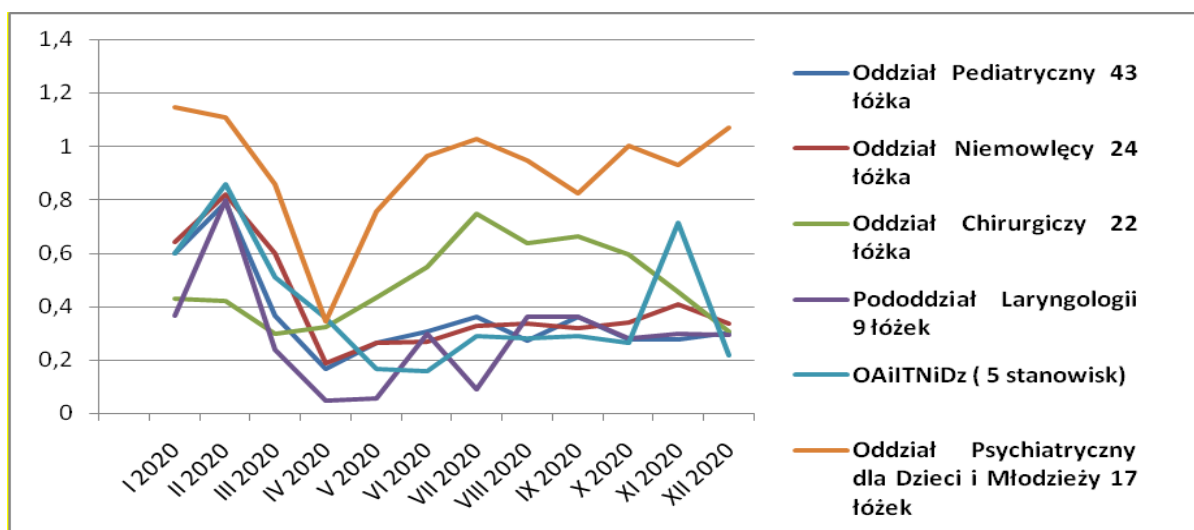
Na poziom realizacji świadczeń w poszczególnych okresach roku ma również wpływ sezonowość zachorowań, charakterystyczna dla pediatrii.

Poniżej przedstawiono dane dotyczące sezonowości zachorowań za okres 2019r. (okres sprzed pandemii COVID-19), 2020r., 2021r. i I półrocze 2022r.

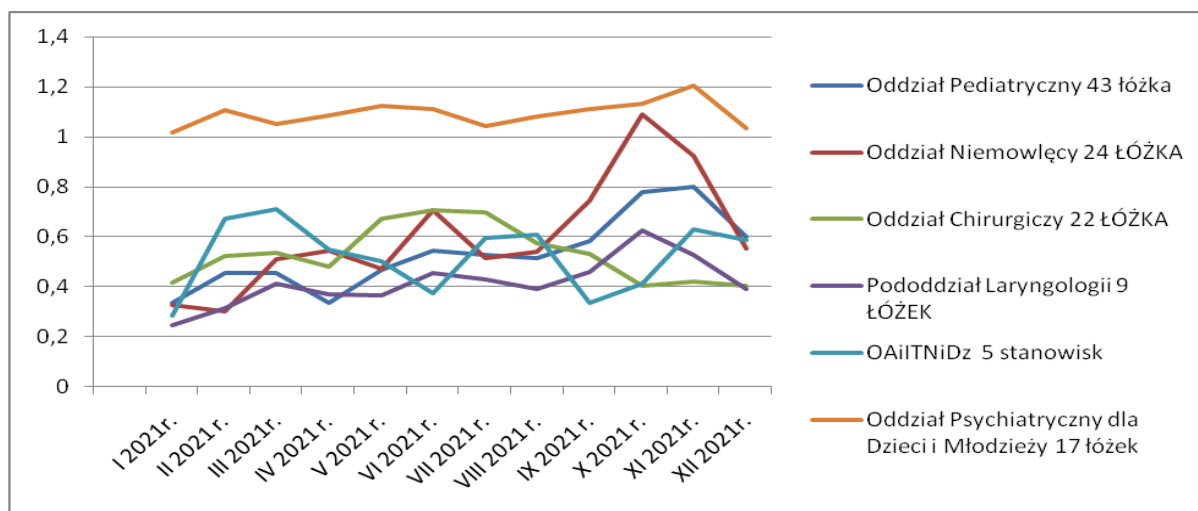
2019r.



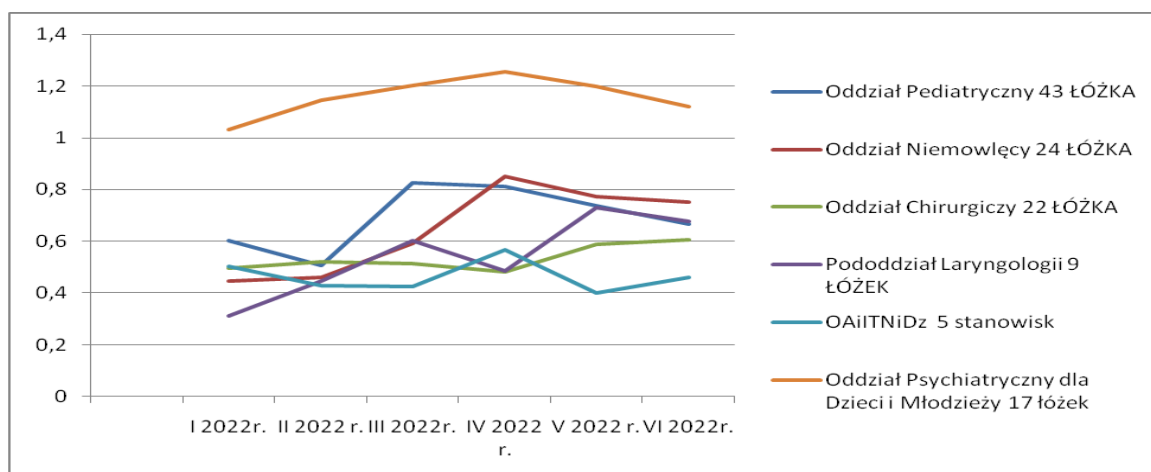
2020r. (od 20 marca 2020r. stan epidemii COVID-19)



2021r. (stan epidemii COVID-19)



I półrocze 2022r. (od 16 maja 2022 roku zniesienie stanu epidemii, obecnie obowiązuje stan zagrożenia epidemicznego).



Powyższe dane bardzo obrazowo ukazują funkcjonowanie Szpitala Pediatrycznego w okresie sprzed pandemii tj. w 2019r. w porównaniu do roku 2020, gdzie od momentu ogłoszenia epidemii wirusa SARS-CoV-2 tj. 20 marca 2020r. liczba pacjentów hospitalizowanych w Szpitalu w stosunku do dwóch pierwszych miesięcy roku znacząco zmalała, w kolejnych miesiącach można zauważyć, że w zależności od zaostrzania bądź luzowania obostrzeń związanych z zapobieganiem rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2, liczba pacjentów rosła bądź spadała.

W toku trwania pandemii obserwowano rosnącą liczbę pacjentów wymagających hospitalizacji w Oddziale Psychiatrycznym dla Dzieci i Młodzieży.

I półrocze 2021r. charakteryzuje stopniowy wzrostem liczby hospitalizacji, co w pewnym stopniu miało związek z prowadzoną akcją szczepień populacyjnych przeciw COVID-19 oraz stopniowym znoszeniem obostrzeń od maja 2021r. Największe restrykcje w 2021r. obowiązywały na początku roku oraz w kwietniu, co od razu znalazło swoje odzwierciedlenie w liczbie pacjentów przebywających w szpitalu. W II półroczu ubiegłego roku zdecydowanie wzrosła liczba pacjentów leczonych w szpitalu, zwłaszcza w oddziałach zachowawczych.

I półrocze br. charakteryzuje już większa stabilizacja w zakresie liczby pacjentów leczonych w oddziałach. W marcu br. stopniowo znoszono obowiązujące restrykcje, a od 16 maja br. zniesiony został stan epidemii w Polsce. Bez wątpienia w przypadku tutejszej jednostki miało to wpływ na wzrost liczby pacjentów w szpitalu.

Wyjątkiem jest oddział psychiatrii dziecięcej, który charakteryzuje się stałą liczbą pacjentów. Obłożenie tego 17-łóżkowego oddziału stale wynosi ponad 100%, co wskazuje na konieczność poszerzenia bazy łóżkowej. Izolacja, ograniczenie kontaktów z rówieśnikami, zdalne nauczanie w trakcie epidemii, zdecydowanie pogorszyło stan zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w Polsce.

Obecnie w związku z rosnącymi potrzebami w zakresie psychiatrii dziecięcej Szpital podejmuje działania mające na celu poszerzenie działalności aktualnie funkcjonującego Oddziału Psychiatrycznego dla Dzieci i Młodzieży, poprzez dokonanie modernizacji II piętra Pawilonu nr V, w celu zwiększenia bazy terapeutyczno-edukacyjnej oraz łóżkowej oddziału.

Inwestycja ta jest finansowana z środków z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, będącego w dyspozycji Ministra Zdrowia w ramach programu „Wsparcie inwestycji dla oddziałów psychiatrii dziecięcej w związku z epidemią wirusa SARS-CoV-2” oraz budżetu Powiatu bielskiego.

Szpital Pediatryczny oprócz leczenia pacjentów pełni również niezwykle istotną rolę z punktu widzenia kształcenia przyszłej kadry medycznej, posiada bowiem akredytację na prowadzenie specjalizacji i staży kierunkowych, dzięki czemu może pozyskiwać nowe kadry kształcących się lekarzy, jak również finansowanie ich wynagrodzenia.

Wykaz miejsc specjalizacyjnych i stażowych na które Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej posiada akredytację CMKP przedstawiono w poniższej tabeli.

Lp.	Dziedzina medycyna	Liczba miejsc specjalizacyjnych	Liczba miejsc dla staży kierunkowych
1.	Pediatrica	11 miejsc	-
2.	Chirurgia dziecięca	2 miejsca	2 miejsca (w ramach specjalizacji z: inne specjalności)
4.	Radiologia i diagnostyka obrazowa	2 miejsca	
5.	Otolaryngologia dziecięca	-	1 miejsce w ramach specjalizacji z: pediatria
6.	Anestezjologia i intensywna terapia	-	2 miejsca w ramach specjalizacji z: pediatria. Staż z intensywnej terapii dzieci
7.	Psychiatria dzieci i młodzieży	2 miejsca (Szpital w lipcu wystąpił ponownie z wnioskiem do CMKP o zwiększenie miejsc szkoleniowych o kolejne 2 miejsca)	
8.	Izba przyjęć	-	5 miejsc (staż kierunkowy w izbie przyjęć w ramach specjalizacji: pediatria)

Szpital współpracuje z różnymi uczelniami, realizując praktyki i staże dla studentów uczelni, słuchaczy kursów kwalifikacyjnych i specjalistycznych, wspierając kształcenie młodej kadry lekarzy i pielęgniarek.

Obecnie w Szpitalu zatrudnionych jest 12 lekarzy rezydentów. Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pediatrii do lipca br. odbywało 9 rezydentów, z czego 2 przebywa na urlopach macierzyńskich. W sierpniu tytuł specjalisty pediatrii uzyskał 1 z lekarzy rezydentów. Specjalizację w dziedzinie chirurgii dziecięcej obecnie odbywa 2 lekarzy rezydentów. Z kolei w Pracowni Diagnostyki Obrazowej szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej aktualnie odbywa 2 lekarzy, z czego 1 w trybie rezydentury, drugi w trybie pozarezydenckim. W Oddziale Psychiatrycznym dla Dzieci i Młodzieży, który obecnie dysponuje 2 miejscami specjalizacyjnymi, aktualnie szkolenia odbywa 1 lekarz rezydent. Istnieje jednak realna szansa, że w naborze jesiennym pojawi się kolejny lekarz.

Szpital stale podejmuje działania promocyjne mające na celu zachęcenie młodego personelu do odbywania specjalizacji w tutejszej jednostce, gdyż jest to bardzo korzystna sytuacja dla Szpitala, ponieważ wynagrodzenie zasadnicze lekarzy rezydentów jak również część ich dyżurów wraz z kosztami pracodawcy jest refundowane przez Ministerstwo Zdrowia.

3. Analiza otoczenia konkurencyjnego.

Istotnym elementem w podejmowaniu decyzji służącej wyznaczeniu celów Szpitala Pediatrycznego w Bielsku-Białej jest przeanalizowanie innych działających w subregionie południowym placówek świadczących usługi zdrowotne w zakresie leczenia stacjonarnego, jak i ambulatoryjnego.

Potencjalna konkurencja dla Szpitala Pediatrycznego w Bielsku-Białej na terenie województwa śląskiego oraz subregionu południowego województwa dla świadczeń udzielanych w zakresie leczenia stacjonarnego:			
kod. res. VIII 4261 Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci			
Podmiot na terenie województwa śląskiego	liczba łóżek stan wg. 31.12.2021r.	Podmiot na terenie subregionu południowego	liczba łóżek stan wg. 31.12.2021r.
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich ul. Strzelców Bytomskich 11 41-500 Chorzów	8	Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej	5
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny ul. Bialska 104/118 Częstochowa	14		
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju Al. Jana Pawła II 7 Jastrzębie Zdrój	10		
Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 6 ŚUM w Katowicach ul. Medyków 16 Katowice	13		
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im. Prof. Stanisława Szyszko ŚUM w Katowicach ul. 3-go Maja 13-15 Zabrze	10		
Szpital Miejski Nr 4 w Gliwicach Spółka z ograniczoną	3		
Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ul. Gabrieli Zapolskiej 3	8		

kod.res. VIII 4501 Oddział chirurgiczny ogólny dla dzieci			
Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ul. Gabrieli Zapolskiej 3 Sosnowiec	25	Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej ul. Jana Sobieskiego 83 Bielsko-Biała	22
Szpital INTER-MED Spółka Cywilna ul. Ignacego Krasickiego 14 Będzin	2		
NZOZ Lecznica Dzieci i Dorosłych -Szpital im. I. Mościckiego ul. Powstańców 2741-500 Chorzów	19		
Centrum Medycyny Sportowej-Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ul. Zwrotnicza 11G/141-807 Zabrze	7	Szpital Chirurgii Małoinwazyjnej i Rekonstrukcyjnej spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Al. Armii Krajowej 180 Bielsko-Biała	2 * (leczenie jednego dnia)
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich ul. Strzelców Bytomskich 1141-500 Chorzów	23		
Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie ul. Józefa Chełmońskiego 28 Jaworzno	19		
Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Bytomiu ul. Stefana Batorego 15 Bytom	8		
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny ul. Bialska 104/118 Częstochowa	30	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej FALMED B. Falkowska, J. Falkowski spółka jawna ul. Krótka 4 Czechowice-Dziedzice	10 * (leczenie jednego dnia)
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 3 w Rybniku ul. Energetyków 4644-200 Rybnik	20		
Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 6 ŚUM w Katowicach ul. Medyków 16 Katowice	30		
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im. Prof. Stanisława Szyszko ŚUM w Katowicach ul. 3-go Maja 13-15 Zabrze	20		
Szpital Miejski Nr 4 w Gliwicach Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ul. Zygmunta Starego 20 Gliwice	15		

kod. res. VIII 4611 Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci			
Szpital Centrum Medyczne "Suliga" ul. Meliorantów 342-200 Częstochowa	1	Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej ul. Jana	9
Centrum Medyczne MAVIT Szpitaleul. Szopienicka 65 Katowice	12	EUROKLINIKA Spółka z ograniczoną	1 * (leczenie jednego dnia)
Silesia-Med Spółka Akcyjna ul. Zielonkówka 3 Grzawa	4	Pediatryczne Centrum Zabiegowe-M.M. Gwinner Spółka jawna ul. Cyniarska 24	8 * (leczenie jednego dnia)
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich ul. Strzelców Bytomskich 11 Chorzów	24		
Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Bytomiu ul. Stefana Batorego 15 Bytom	10		
Szpital Specjalistyczny ul. Energetyków 46 Rybnik	10		
Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im.Jana Pawła II Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 6 SUM w Katowicach ul. Medyków 16 Katowice	14		
kod. res.VIII 4701 Oddział psychiatryczny (ogólny) dla dzieci			
Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. Dr Emila Cyrana ul. Grunwaldzka 48 Lubliniec	40	Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej ul. Jana Sobieskiego 83 Bielsko-Biała	17
Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu spółka z ograniczona odpowiedzialnością ul. Gabrieli Zapolskiej 3, Sosnowiec	62		

Źródło: Wykaz łóżek Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach (RPWDL) *) miejsca pobytu dziennego podmiotów, których kod resortowy VIII określający specjalność komórki nie odpowiada wskazanej specjalności w tabeli dot. kod. 4611 i 4501 jednak z uwagi na rodzaj udzielanych świadczeń z zakresu chirurgii dziecięcej oraz otolaryngologii dziecięcej stanowi konkurencję dla Szpitala Pediatrycznego, wskazane miejsca nie są liczone do liczby łóżek w danej dziedzinie.

Według powyższych danych liczba łóżek w subregionie południowym województwa śląskiego w zakresach świadczeń udzielanych przez tutejszą jednostkę nie uległa zmianie w stosunku do roku poprzedniego. Oddziały pediatryczne funkcjonujące w powiatach ościennych dysponują tą samą liczbą łóżek w stosunku do roku ubiegłego.

Poniżej przedstawiono wysokość środków finansowych przeznaczonych z NFZ na realizację świadczeń zdrowotnych udzielanych przez oddziały pediatryczne (zachowawcze i zabiegowe) w wybranych szpitalach na rok 2022r. w porównaniu ze Szpitalem Pediatrycznym w Bielsku-Białej.

Wyszczególnienie	Liczba łóżek	Przychody z NFZ / w zł	Średni przychód na 1 łóżko / w zł
Oddział pediatryczny			
1. Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej	43	8 758 759,11	203 692,07
2. Zespół Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	18	2 992 307,68	166 239,32
3. Szpital Żywiec IHC	21	5 478 380,80	260 875,28
4. Centrum Pediatrii w Sosnowcu	27	5 485 192,52	203 155,28
Oddział niemowlęcy			
1. Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej	24	4 195 282,22	174 803,43
2. Centrum Pediatrii w Sosnowcu	16	2 017 874,66	126 117,17

Oddział chirurgii dziecięcej			
1. Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej	22	8 928 778,76	405 853,58
2. Centrum Pediatrii w Sosnowcu	25	12 020 064,36	480 802,57
Oddział otolaryngologii dziecięcej			
1. Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej	9	2 092 015,36	232 446,15
Oddział anestezjologii i intensywnie terapii			
1. Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej	5	2 092 015,36	418 403,07
2. Centrum Pediatrii w Sosnowcu	8	4 171 396,51	521 424,56
Wysokospecjalistyczny ośrodek psychiatryczny dla dzieci i młodzieży - III poziom referencyjny od 1 lipca 2022r. (Oddział Psychiatryczny dla dzieci i młodzieży) - wartość na 6 miesięcy			
1. Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej	17	2 067 599,10	121 623,48
2. Centrum Pediatrii w Sosnowcu	62	7 540 643,40	121 623,28

Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej jest jedynym specjalistycznym szpitalem z zapleczem poradni przyszpitalnych w całym subregionie południowym. W powiatach ościennych (cieszyńskim i żywieckim) świadczenia zdrowotne dla dzieci są realizowane tylko w oddziałach pediatrycznych funkcjonujących w szpitalach dla dorosłych.

Analizując liczbę posiadanych łóżek pediatrycznych w stosunku do posiadanej wartości umowy z NFZ w poszczególnych jednostkach na terenie subregionu południowego województwa śląskiego, to w przeliczeniu na 1 łóżko najwyższą wartość kontraktu posiada Szpital w Żywcu IHC.

Pomimo funkcjonowania oddziału pediatrycznego w powiatach ościennych w tutejszej jednostce hospitalizowani są pacjenci z powiatu żywieckiego i cieszyńskiego. Rodzice małych pacjentów pomimo możliwości leczenia blisko swojego miejsca zamieszkania decydują się jednak na przyjazd do Szpitala Pediatrycznego w Bielsku-Białej.

Bardzo dobra pozycja Szpitala na rynku usług zdrowotnych, dobry dojazd zarówno od strony Cieszyna jak i Żywca oraz kompleksowość świadczeń udzielanych dzieciom sprawia, że opiekunowie małych pacjentów decydują się na dojazd nawet spoza województwa. Takie zjawisko obserwowane jest zwłaszcza w przypadku pacjentów hospitalizowanych w oddziale otolaryngologii dziecięcej oraz oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży.

Wielkim atutem tutejszej jednostki jest kompleksowość udzielanych świadczeń pediatrycznych, czego nie ma w szpitalach dla dorosłych. Szpital oprócz oddziałów

zachowawczych i zabiegowych dysponuje również jedynym w naszym regionie 5 stanowiskowym oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii noworodków i dzieci oraz całodobowym 17-to łózkowym oddziałem psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży.

Potencjalna konkurencja dla Szpitala Pediatrycznego w Bielsku-Białej na terenie subregionu południowego województwa w zakresie leczenia ambulatoryjnego.	
Rodzaj poradni :	Podmiot:
Poradnia Endokrynologii Dziecięcej	1. Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej
Poradnia Alergologiczna Dziecięca	1. Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej
	2. NZOZ Alergia, Laszczak, Szczerbowski w Bielsku-Białej
	3. NZOZ Zespół Lekarzy Specjalistów Medex w Bielsku-Białej
	5. Specjalistyczny NZOZ w Skoczowie
	6. Specjalistyczny NZOZ w Cieszynie
Poradnia Kardiologii Dziecięcej	1. Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej
	2. Kardiomed Bielsko Gąsierkiewicz-Sadlik w Bielsku-Białej
	3. Śląskie Centrum Rehabilitacji i Prewencji, Ustroń
	4. Polimed Porąbka
Poradnia Nefrologii Dziecięcej	1. Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej
Poradnia Neurologii Dziecięcej	1. Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej
Poradnia Chirurgii Dziecięcej	1. Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej
	2. NZOZ Szpital Chirurgii Małoinwazyjnej i Rekonstrukcyjnej w Bielsku-Białej
	3. Pediatryczne Centrum Zabiegowe w Bielsku-Białej
	4. NZOZ Falmed w Czechowicach-Dziedzicach
	5. ZZOZ w Cieszynie
	6. Medicus w Żywcu
Poradnia Logopedyczna	1. Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej
Poradnia Otolaryngologii Dziecięcej	1. Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej
	2. Pediatryczne Centrum Zabiegowe w Bielsku-Białej
	3. NZOZ Laryngomed w Bielsku-Białej
Poradnia Preluksacyjna	1. Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej
	2. Pediatryczne Centrum Zabiegowe w Bielsku-Białej
	3. NZOZ Falmed w Czechowicach-Dziedzicach
	4. NZOZ Ubezpieczalnia w Czechowicach-Dziedzicach
	5. Medikod w Skoczowie
	6. Medicus w Żywcu
	7. NZOZ Lar-Med w Żywcu
	8. ZOZ Medyk w Milówce
	9. Szpital Żywiec
Poradnia Rehabilitacyjna	1. Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej
	2. Beskidzki Zespół Lecznico-Rehabilitacyjny Szpital Opieki Długoterminowej w Jaworzu
	3. Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój
	4. Szpital Żywiec
	5. Fundacja Pomocy Dzieciom w Żywcu
Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży	1. Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej
	2. FENIKS KAREŁ I WSPÓLNIK SPÓŁKA JAWNA
Dzienny Rehabilitacyjny Oddział Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży	1. Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej
	2. FENIKS KAREŁ I WSPÓLNIK SPÓŁKA JAWNA
Poradnia urazowo-ortopedyczna dla dzieci (planowana działalność Szpitala Pediatrycznego w Bielsku-Białej)	1. KRZYSZTOF PTAK, STANISŁAW PTAK, TOMASZ PTAK - NZOZ PRZYCHODNIA SPORTOWO-REHABILITACYJNA "ZDROWIE" Bielsko-Biała - świadczenia udzielane dzieciom i dorosłym

	2. BESKIDZKIE CENTRUM MEDYCZNE w Bielsku-Białej- świadczenia udzielane dzieciom w ramach poradni dla dorosłych
	3. ICZ HEALTHCARE SPÓŁKA z o.o. w Żywcu- świadczenia dla dzieci udzielane w ramach poradni dla dorosłych.
	4. ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDYK" w Żywcu - świadczenia dla dzieci udzielane w ramach poradni dla dorosłych - Żywiec
Poradnia Pediatryczna (planowana działalność Szpitala Pediatrycznego w Bielsku-Białej)	obecnie brak (poradnia dedykowana jedynie pacjentom po hospitalizacji w oddziałach pediatrycznych)

Dziecięce poradnie specjalistyczne funkcjonujące w ramach Szpitala Pediatrycznego w Bielsku-Białej zapewniają nie tylko kompleksowość udzielania świadczeń. Niektóre z nich, takie jak poradnia neurologiczna, nefrologiczna i endokrynologiczna, pełnią istotną rolę na terenie subregionu południowego województwa śląskiego, bowiem są to jedyne takie poradnie na tym obszarze. Jednocześnie są to najbardziej zagrożone poradnie, gdyż ich pojedyncza obsada lekarska oraz wiek emerytalny większości lekarzy stanowi duże zagrożenie dla zapewnienia ciągłości udzielania przez nie świadczeń.

Wg danych zawartych w Mapach Potrzeb Zdrowotnych dla województwa śląskiego poziom wskaźnika liczby specjalistów na 100 tys. Populacji, poniżej 0,5 odnotowano dla aż 21 specjalizacji, z czego 8 dotyczy specjalizacji dziecięcych: **choroby płuc dzieci**, diagnostyka laboratoryjna, endokrynologia ginekologiczna i rozrodczość, **endokrynologia i diabetologia dziecięca**, farmakologia kliniczna, **gastroenterologia dziecięca**, genetyka kliniczna, immunologia kliniczna, **kardiologia dziecięca**, medycyna morska i tropikalna, medycyna nuklearna, medycyna sportowa, mikrobiologia lekarska, **nefrologia dziecięca**, neuropatologia, **otorynolaryngologia dziecięca**, **pediatria metaboliczna**, perinatologia, seksuologia, toksykologia kliniczna oraz **urologia dziecięca**.

Analiza potencjalnej konkurencji w zakresie leczenia ambulatoryjnego wykazała, że w stosunku do ubiegłego roku niektóre poradnie udzielające świadczeń na rzecz dzieci obecnie już nie funkcjonują. Dotyczy to m.in. poradni logopedycznych, w ubiegłym roku było kilka, obecnie tutejsza poradnia logopedyczna jako jedyna w okolicy udziela świadczeń dzieciom. Zmniejszona w stosunku do ubiegłego roku jest również liczba dziecięcych poradni alergologicznych. Obecnie poradnia alergologiczna funkcjonując przy Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej nie udziela już świadczeń pacjentom poniżej 18 r. ż. W ubiegłym roku w mieście Bielsku-Białej funkcjonowały dwie poradnie rehabilitacyjne dla dzieci, w tutejszej jednostce oraz w Centrum Rehabilitacyjno - Adaptacyjnym dla dzieci niepełnosprawnych „Nadzieja”. Aktualnie w ramach kontraktu z NFZ funkcjonuje tylko poradnia w tutejszym Szpitalu.

Brak dziecięcych specjalistów jest coraz bardziej zauważalny i niebezpieczny, ponieważ z biegiem czasu może dojść do ograniczenia dostępności do pewnych grup świadczeń. Szpital dokonuje wszelkich starań mających na celu utrzymanie i rozszerzenie swojej działalności w celu zapewnienia pełnej kompleksowości świadczeń dedykowanych dzieciom w jednym ośrodku. Decyzje o rozszerzeniu działalności podejmowane są w oparciu o analizę dostępności personelu. W przedstawionej powyżej potencjalnej konkurencji dla Szpitala w zakresie ambulatoryjnej specjalistyki ujęto dodatkowo Poradnię Urazowo-Ortopedyczną dla dzieci, którą zaplanowano uruchomić w tutejszym szpitalu, po uzyskaniu kontraktu z Narodowym Funduszu Zdrowia oraz Poradnię Pediatriczną.

Poszerzenie działalności w powyższym zakresie jest realne dla szpitala, gdyż posiada odpowiednie zasoby kadrowe i sprzętowe. Ponadto dodatkowa działalność poprawi wielkość przychodów dla Szpitala.

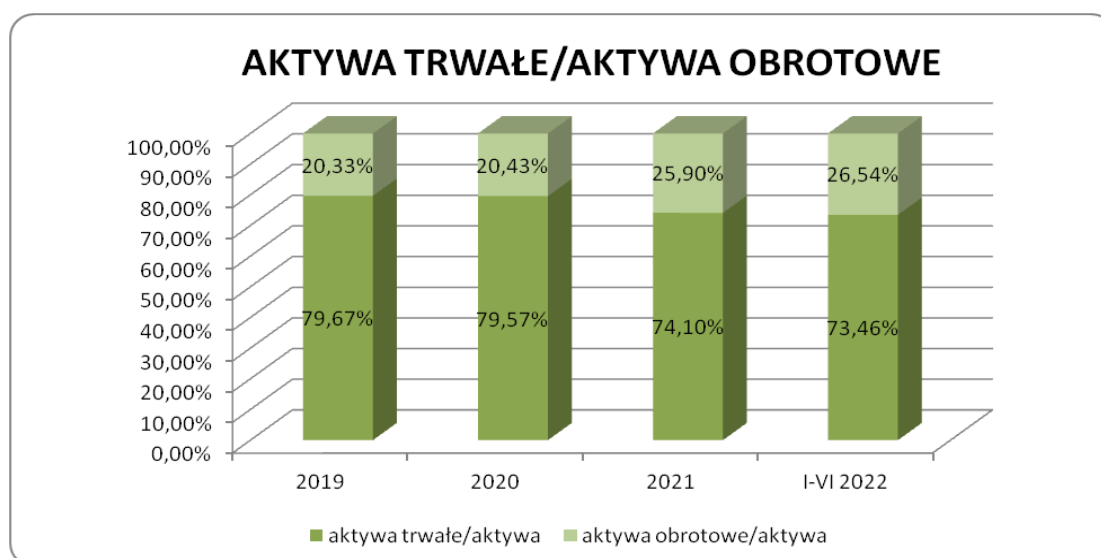
4. Analiza finansowa Szpitala Pediatrycznego w latach 2019-2021 oraz bieżąca sytuacja finansowa.

Analiza finansowa obejmuje zakres czasowy 2019-2021 oraz I półrocze 2022 roku. Prezentowane analizy zostały przeprowadzone na podstawie bilansu oraz rachunku zysków i strat jednostki.

STRUKTURA KAPITAŁOWO-MAJĄTKOWA

Struktura aktywów

Na podstawie przeprowadzonej analizy struktury aktywów można odnotować niewielki spadek udziału aktywów trwałych z 79,67% w 2019 roku do 73,46% na koniec czerwca 2022 roku, przy jednoczesnym wzroście udziału aktywów obrotowych z 20,33% w 2019 roku do 26,54% na koniec czerwca 2022 roku. Widać jednocześnie, że Szpital się rozwija prowadząc inwestycje poprzez zwiększenie wartości środków trwałych w budowie do kwoty 1 295 685,87. Szczegółowy poziom kształtowania struktury aktywów przedstawia rysunek poniżej.



W tabeli poniżej zaprezentowano szczegółową analizę kształtowania się poszczególnych pozycji aktywów. Wśród aktywów trwałych przeważającą część stanowią rzeczowe aktywa trwałe. Wśród aktywów obrotowych największy udział stanowią należności krótkoterminowe, których poziom oscylował w granicach 55% na koniec czerwca 2022 roku. W badanym okresie można odnotować wzrost poziomu zapasów z 8,55% w 2019

roku do 12,62 % w 2022 roku. Wzrost zapasów związany jest z koniecznością zapewnienia środków ochrony osobistej w związku z ogłoszonym w kraju stanem epidemii.

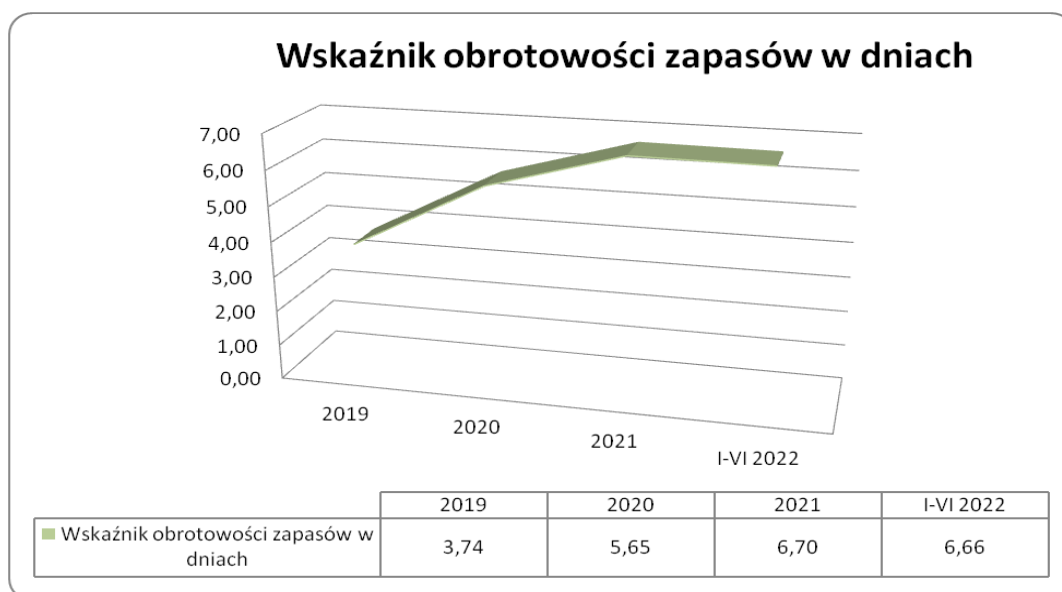
ANALIZA BILANSU	2019	2020	2021	I-VI 2022
AKTYWA RAZEM	21 608 961,64	22 424 986,06	25 626 092,78	26 226 080,90
AKTYWA TRWAŁE	17 215 737,31	17 843 074,96	18 988 250,01	19 266 205,74
Wartości niematerialne i prawne	34 550,60	15 755,88	761 364,24	679 223,00
Rzeczowe aktywa trwałe	17 181 186,71	17 827 319,08	18 226 885,77	18 586 982,74
Należności długoterminowe	-	-	-	-
Inwestycje długoterminowe	-	-	-	-
Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	-	-	-	-
AKTYWA OBROTOWE	4 393 224,33	4 581 911,10	6 637 842,77	6 959 875,16
Zapasy	375 643,02	621 687,32	837 652,89	878 621,84
Należności krótkoterminowe	3 769 741,78	3 718 159,57	4 358 331,05	3 785 249,15
Inwestycje krótkoterminowe	215 105,79	210 111,70	1 346 311,18	1 870 634,99
Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	32 733,74	31 952,51	95 547,65	425 369,18

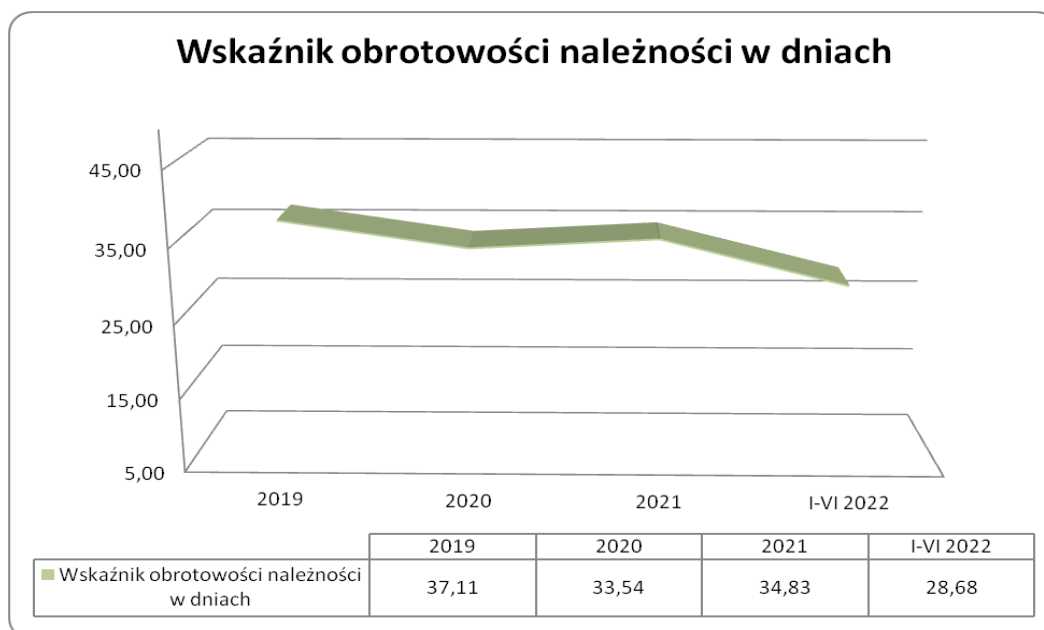
UDZIAŁ % AKTYWÓW SZCZEGÓŁOWO	2019	2020	2021	I-VI 2022
AKTYWA RAZEM	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
AKTYWA TRWAŁE	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Wartości niematerialne i prawne	0,20%	0,09%	0,71%	3,53%
Rzeczowe aktywa trwałe	99,80%	99,91%	95,99%	96,47%
Należności długoterminowe	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Inwestycje długoterminowe	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
AKTYWA OBROTOWE	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Zapasy	8,55%	13,57%	12,62%	12,62%
Należności krótkoterminowe	85,81%	81,15%	65,66%	54,39%
środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	4,90%	4,59%	20,28%	26,88%
Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,75%	0,70%	1,44%	6,11%

Wskaźnik obrotowości zapasów w badanym okresie spadł z poziomu 96,37 w 2019 roku do 53,77 na koniec 2021 roku. Przekłada się to na wzrost wskaźnika obrotowości w dniach, który na koniec 2021 roku wyniósł 6,70 dnia.

W przypadku jednostek ochrony zdrowia wskaźnik obrotowości należności jest w głównej mierze związany z cyklem płatności ze strony Narodowego Funduszu Zdrowia (w przypadku rozliczeń miesięcznych, jak i końcowych rozliczeń za dany rok kontraktowy).

	2019	2020	2021	I-VI 2022
Wskaźnik obrotowości zapasów	96,37	63,68	53,77	27,04
Wskaźnik obrotowości zapasów w dniach	3,74	5,65	6,70	6,66
Wskaźnik obrotowości należności	9,70	10,73	10,33	6,28
Wskaźnik obrotowości należności w dniach	37,11	33,54	34,83	28,68





Struktura pasywów

W przypadku analizy struktury pasywów należy wskazać w badanym okresie spadek udziału kapitału własnego, który na koniec czerwca 2022 osiągnął wartość -10 114 301,82zł.

W tabeli poniżej zaprezentowano szczegółową analizę kształtowania się poszczególnych pozycji struktury pasywów. W przypadku zobowiązań krótkoterminowych ich procentowy udział spadł z poziomu 43,46% w 2019 roku do poziomu 29,64% na koniec czerwca 2022 roku. Natomiast jeśli chodzi o udział zobowiązań długoterminowych ich udział w strukturze kapitału obcego wzrósł z 11,41% w 2019 roku do 31,25% na koniec czerwca 2022 roku. Szczegółową analizę udziału poszczególnych rodzajów kapitałów w finansowaniu działalności prezentuje poniższa tabela.

	2019	2020	2021	I-VI 2022
PASYWA RAZEM	21 608 961,64	22 424 986,06	25 626 092,78	26 226 080,90
KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY	- 4 650 819,19	- 6 756 863,73	- 8 699 881,32	- 10 114 301,82
Kapitał (fundusz) podstawowy	7 991 018,71	7 991 018,71	7 991 018,71	7 991 018,71
Kapitał (fundusz) zapasowy	-	-	-	-
ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	26 259 780,83	29 181 849,79	34 325 974,10	36 340 382,72
Zobowiązania długoterminowe	2 996 259,47	4 620 573,79	10 345 591,78	11 355 079,52
Zobowiązania krótkoterminowe	11 411 973,97	12 016 433,06	9 837 929,93	10 770 912,43

Rozliczenia międzyokresowe	11 851 547,39	12 544 842,94	13 904 653,04	14 214 390,77
-----------------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

UDZIAŁ % PASYWÓW SZCZEGÓŁOWO	2019	2020	2021	I-VI 2022
KAPITAŁ WŁASNY	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
KAPITAŁ OBCY	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Zobowiązania długoterminowe	11,41%	15,83%	30,14%	31,25%
Zobowiązania krótkoterminowe	43,46%	41,18%	28,66%	29,64%
Rozliczenia międzyokresowe	45,13%	42,99%	40,51%	39,11%

Analiza kosztów

W strukturze kosztów zdecydowaną przewagę posiadają koszty operacyjne (związane z prowadzeniem podstawowej działalności w tym ustawowym wzrostem płacy minimalnej w służbie zdrowia). Szczegółową strukturę kosztów jednostki w badanych okresach przedstawiają tabele poniżej.

	2019	2020	2021	I-VI 2022
KOSZTY OGÓŁEM	38 770 527,39	44 160 987,52	49 201 735,13	26 806 215,47

	2019	2020	2021	I-VI 2022
Koszty działalności operacyjnej	38 438 548,12	43 884 606,72	48 539 407,07	26 598 961,36
Pozostałe koszty operacyjne	19 355,24	20 739,81	256 119,37	21 258,27
Koszty finansowe	312 624,03	255 640,99	406 208,69	185 995,84

	2019	2020	2021	I-VI 2022
Koszty działalności operacyjnej	99,14%	99,37%	98,65%	99,23%
Pozostałe koszty operacyjne	0,05%	0,05%	0,52%	0,08%
Koszty finansowe	0,81%	0,58%	0,83%	0,69%

	2019	2020	2021	I-VI 2022
Amortyzacja	2 049 343,22	1 945 803,56	2 434 677,94	1 381 695,34
Zużycie materiałów i energii	3 948 753,95	4 695 136,93	4 746 231,99	2 770 805,46
Usługi obce	9 364 680,89	11 645 111,63	13 258 898,12	6 975 833,31
Podatki i opłaty	59 695,68	61 875,44	83 988,78	87 049,16

Wynagrodzenia	19 410 226,58	21 592 990,28	23 588 623,88	12 827 819,96
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	3 490 061,95	3 834 700,25	4 307 856,48	2 491 192,24
Pozostałe koszty rodzajowe	115 785,85	108 988,63	119 129,88	64 565,89

	2019	2020	2021	I-VI 2022
Amortyzacja	5,33%	4,43%	5,02%	5,19%
Zużycie materiałów i energii	10,27%	10,70%	9,78%	10,42%
Usługi obce	24,36%	26,54%	27,32%	26,23%
Podatki i opłaty	0,16%	0,14%	0,17%	0,33%
Wynagrodzenia	50,50%	49,20%	48,60%	48,23%
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	9,08%	8,74%	8,87%	9,37%
Pozostałe koszty rodzajowe	0,30%	0,25%	0,25%	0,24%

Wraz z zwiększeniem przychodów rosną koszty działalności operacyjnej, w 2021 roku w stosunku do roku ubiegłego wzrosły o 11%, a w stosunku do roku 2019 o 26%. Niewspółmierny wzrost kosztów do przychodów w 2021r. związany jest z nałożeniem podwyższonego reżimu sanitarnego w związku z stanem epidemii ogłoszonym w kraju, ustawowym wzrostem wynagrodzenia stawki zasadniczej dla pracowników medycznych, bez zmiany wyceny punktowej oraz nie uzyskaniem planowanych przychodów ze sprzedaży usług medycznych, w zakresie diagnostyki na podstawie realizacji umów zewnętrznych (ograniczenie działalności w związku z trwającą pandemią).

Analiza przychodów

W strukturze przychodów zdecydowaną przewagę posiadają przychody ze sprzedaży produktów (związane z prowadzeniem podstawowej działalności).

Głównym źródłem przychodów Szpitala Pediatrycznego jest sprzedaż usług medycznych, a głównym płatnikiem jest Narodowy Fundusz Zdrowia.

W 2020r. Szpital realizował usługi medyczne w zakresie leczenia szpitalnego i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w ramach tzw. szpitalnego podstawowego zabezpieczenia finansowanego w formie ustalonego ryczału. W ten sam sposób finansowana była również izba przyjęć, nocna i świąteczna opieka zdrowotna oraz zespół wyjazdowy karetki neonatologicznej „N”. Na zasadach odrębnego kontraktowania realizowane były

umowy w zakresie wyodrębnionych poradni specjalistycznych (poradnia kardiologiczna, endokrynologiczna i neurologiczna), tomografii komputerowej, rehabilitacji oraz program lekowy, a także cała działalność w obszarze psychiatrii dziecięcej, którą szpital świadczy w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, dziennym oddziale psychiatrycznym oraz całodobowym oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży.

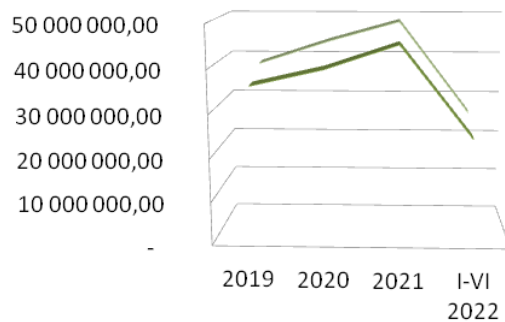
Od 1 stycznia 2021 r. nastąpiła zmiana sposobu finansowania świadczeń udzielanych świadczeniobiorcom do ukończenia 18 roku życia z systemu ryczałtowego (wprowadzonego od października 2017 r.) na system kontraktowy rozliczany według rzeczywistego wykonania świadczeń.

Szczegółową strukturę przychodów Szpitala w badanym okresie przedstawiają poniższe tabele i rysunki.

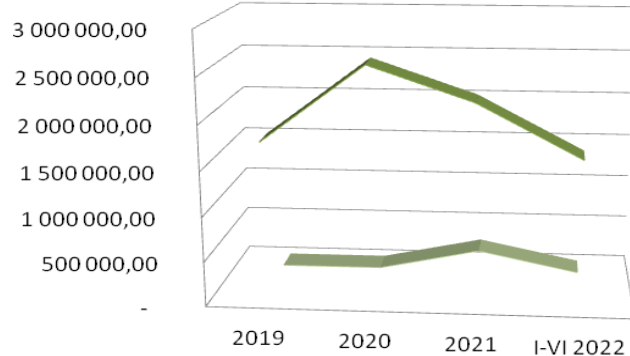
	2019	2020	2021	I-VI 2022
PRZYCHODY OGÓŁEM	37 386 087,37	42 062 446,00	47 267 734,54	25 391 794,97

	2019	2020	2021	I-VI 2022
Przychody netto ze sprzedaży produktów	35 627 032,70	39 437 086,72	45 026 809,05	23 757 863,75
Pozostałe przychody operacyjne	1 753 206,55	2 601 504,16	2 219 144,76	1 626 003,22
Przychody finansowe	5 848,12	23 855,12	21 780,73	7 928,00

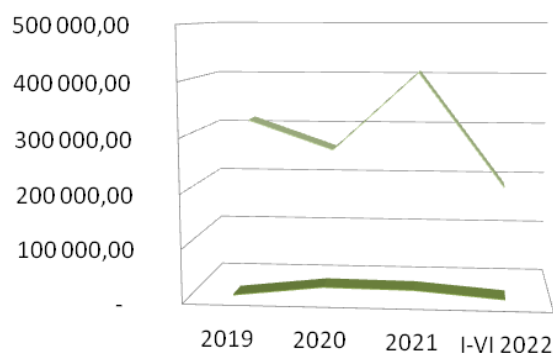
	2019	2020	2021	I-VI 2022
Przychody netto ze sprzedaży produktów	95,29%	93,76%	95,26%	93,57%
Pozostałe przychody operacyjne	4,69%	6,18%	4,69%	6,40%
Przychody finansowe	0,02%	0,06%	0,05%	0,03%



	2019	2020	2021	I-VI 2022
■ Przychody netto ze sprzedaży produktów	35 627 032,70	39 437 086,72	45 026 809,05	23 757 863,75
■ Koszty działalności operacyjnej	38 438 548,12	43 884 606,72	48 539 407,07	26 598 961,36



	2019	2020	2021	I-VI 2022
■ Pozostałe przychody operacyjne	1 753 206,55	2 601 504,16	2 219 144,76	1 626 003,22
■ Pozostałe koszty operacyjne	19 355,24	20 739,81	256 119,37	21 258,27



	2019	2020	2021	I-VI 2022
■ Przychody finansowe	5 848,12	23 855,12	21 780,73	7 928,00
■ Koszty finansowe	312 624,03	255 640,99	406 208,69	185 995,84

Analiza wskaźnikowa

Analiza wskaźników płynności finansowej wskazuje na ograniczoną zdolność Szpitala do regulowania zobowiązań.

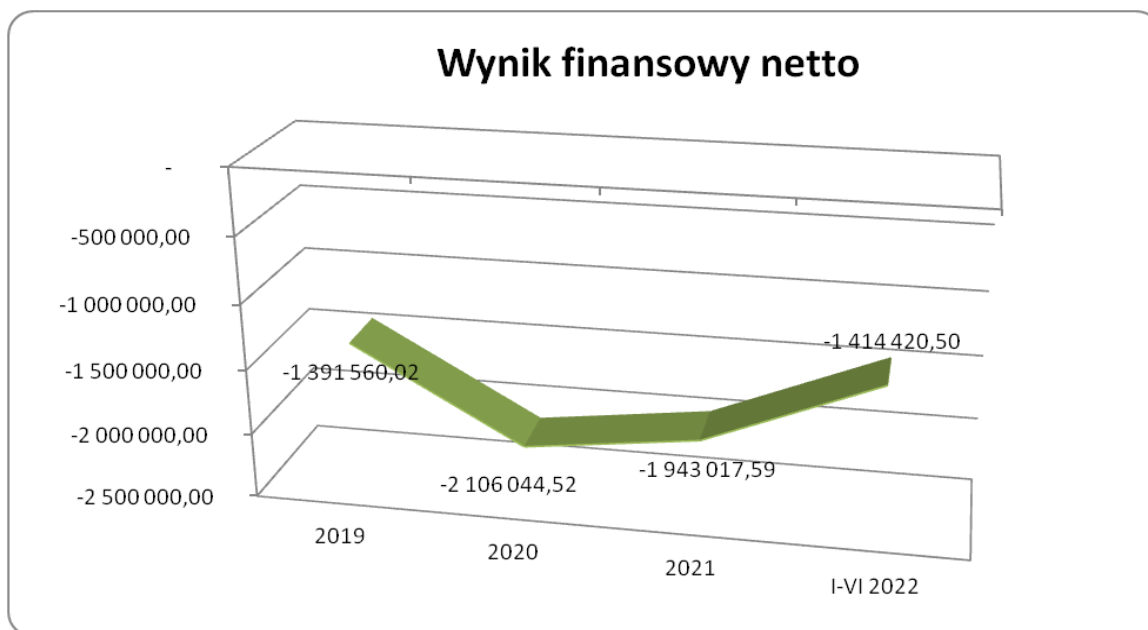
Wskaźnik płynności I kształtował się w badanym horyzoncie czasowym w przedziale 0,33-0,58, natomiast zalecana wartość tego wskaźnika powinna mieścić się w granicach 1,2 do 1,8.

Wskaźnik płynności II pokazuje stopień pokrycia zobowiązań krótkoterminowych aktywami o dużym stopniu płynności (nie uwzględnia zapasów i rozliczeń międzyokresowych czynnych) i powinien osiągać wartość w przedziale 0,8 do 1,2. W jednostce wskaźnik ten osiągał wartości w przedziale 0,36-0,69.

Wskaźnik płynności III wskazuje na fakt ograniczonej natychmiastowej regulacji istniejących zobowiązań. Wskaźnik ten w analizowanym okresie kształtował się w granicach 0,02-0,17.

W badanym okresie można odnotować pogorszenie wyników finansowych. Na koniec 2019 roku Szpital zanotował stratę na poziomie -1 391 560,02 zł. Następnie w kolejnych latach w wyniku braku przychodów nastąpiło pogorszenie wyników. Jednakże generowane straty roczne cały czas utrzymują się w wysokości amortyzacji Szpital na koniec czerwca 2022 roku notuje stratę w wysokości -1 414 420,50zł

WYNIKI FINANSOWE	2019	2020	2021	I-VI 2022
Zysk ze sprzedaży	- 2 811 515,42	- 4 447 520,00	- 3 512 598,02	- 2 841 097,61
Zysk na działalności operacyjnej	- 1 077 664,11	- 1 866 755,65	- 1 549 572,63	- 1 236 352,66
Zysk na działalności gospodarczej	- 1 384 440,02	- 2 098 541,52	- 1 934 000,59	- 1 414 420,50
Zysk brutto	- 1 384 440,02	- 2 098 541,52	- 1 934 000,59	- 1 414 420,50
Zysk netto	- 1 391 560,02	- 2 106 044,52	- 1 943 017,59	- 1 414 420,50



Rentowność aktywów w 2019 roku wyniosła -6,44%. W roku 2020 wskaźnik ROA wyniósł -9,39%, a na koniec czerwca 2022 roku -5,39%.

Rentowność kapitału podstawowego w roku 2019 osiągnęła poziom -17,41%. W 2020 roku osiągnęła wartość 26,36%, a na koniec czerwca 2022 roku -17,70%.

Wynik finansowy od kilku lat jest ujemny, dodatkowo pogłębiany z roku na rok brakiem refundacji (w postaci wzrostu wyceny za pkt.) kosztu wzrostu wynagrodzenia zasadniczego, wprowadzonego rozporządzeniem obowiązku regulacji płacy zasadniczej dla pracowników służb medycznych. Realizacja obowiązku ustawowego wpływa również na utratę płynności finansowej oraz wzrost kosztów obsługi kredytowej, wzrost kosztów odsetek od nieterminowych płatności.

Od 1 stycznia 2021 r. nastąpiła zmiana sposobu finansowania świadczeń udzielanych pacjentom do ukończenia 18 roku życia z finansowania ryczałtowego na system kontraktowy rozliczany według rzeczywistego wykonania świadczeń. Zagwarantowano przy tym, iż świadczenia dla dzieci i młodzieży nie mają górnego limitu i wykonanie ich ponad wartość ustaloną w umowie z NFZ zostanie zapłacone świadczeniodawcy z Funduszu Medycznego, co zostało ujęte w Ustawie z dnia 7 października 2020 r. (Dz. U. 2020, poz.1875).

W obliczu ogólnoswiatowej pandemii system ryczałtowy pozwalał na prowadzenie działalności Szpitala znając wielkość comiesięcznych wpływów mimo znacznie niższej liczby pacjentów.

Wprowadzona zmiana sposobu finansowania, dodatkowo pogorszyła sytuację finansową Szpitala, gdyż średnie obłożenie łóżek szpitalnych w pierwszych miesiącach br. wynosiło średnio 33%, dla porównania w analogicznym okresie w 2019r. dla oddziałów zachowawczych wykorzystanie łóżek wynosiło ponad 80%. Wprowadzony lockdown oraz zdalne nauczanie w szkołach spowodowały, iż w zasadniczo mniejszym stopniu dzieci chorowały na popularne infekcje, z powodu zamknięcia stoków narciarskich odnotowano również mniejszą ilość urazów.

W związku z małą liczbą realizowanych świadczeń Szpital od stycznia br. korzystał z tzw. „zaliczek” pobieranych do 1/12 wartości kontaktu. Od początku roku wartość pobieranych zaliczek sukcesywnie malała wraz rosnącą liczbą pacjentów leczonych w oddziałach szpitalnych. W ramach leczenia ambulatoryjnego za okres I i II kwartału wypracowano tzw.: „nadwykonania”, za które od 1 stycznia br. płaci NFZ ze środków Funduszu Medycznego.

Gwarancja zapłaty za wszystkie świadczenia udzielone ponad ustalony limit pacjentom do 18 roku życia jest bardzo korzystną zmianą dla tutejszej jednostki, niemniej jednak sposób rozliczenia tzw. „nadwykonań” wpływa na powstawanie zatorów płatniczych, gdyż Szpital środki za świadczenia udzielone ponad obowiązujący limit otrzymuje z opóźnieniem ok. 1,5 miesiąca od momentu złożenia wniosku do NFZ. Rozliczenie „nadwykonań” jest możliwe po każdym kwartale.

Analiza zobowiązań i należności.

Plan w zakresie uporządkowania zadłużenia, ograniczenia narastających kosztów odsetek zajęć komorniczych, pozyskanie pożyczki długoterminowej z odroczonym terminem spłaty w BFFA został zrealizowany. Ponadto wystąpiono o przedłużenie terminu spłaty zobowiązań wobec Starostwa Powiatowego, na które uzyskano zgody. Obecnie Szpital dla poprawy płynności finansowej w sytuacji kiedy NFZ zaliczył „nadwykonania” na poczet zaliczki w wysokości 767 431,91 zawarł umowę z ZUS na układ ratalny. Podjęte działania

mają ograniczyć naliczanie odsetek do minimum. Szpital nie ma wpływu na obecny stan na rynku oraz inflację, podwyżkę stóp procentowych.

Zobowiązania na 30.06.2021				Stan na 31.12.2021		Zobowiązania na 30.06.2022		
Wyszczególnienie	Termin Płatności	Ogółem	W tym wymagalne na 30.06.2021	Stan na koniec roku 2021	Termin Płatności	Stan na 30.06.2022	Termin Płatności	W tym wymaga Ine na 30.06.2022
Zobowiązania ogółem /A+B/		33 869 543,47 zł		33 635 711,83 zł		36 340 382,72 zł		
A. Zobowiązania i rezerwy ogółem w tym:		20 308 584,69 zł	1 963 843,63 zł	20 421 321,06 zł		22 125 991,95 zł		
I. Rezerwy na zobowiązania		3 668 140,68 zł		3 798 288,23 zł		3 722 202,45 zł		
II. Zobowiązania Długoterminowe , w tym:		2 607 230,00 zł		7 247 137,25 zł		8 018 825,64 zł		
Kredytów i pożyczek :		2 607 230,00 zł		7 037 681,67 zł		7 040 476,19 zł		
Pożyczka WFOŚiGW	2021-10-14	140 760,00 zł		0,00 zł		0,00 zł		
Starostwo Powiatowe	2022-06-30	1 300 000,00 zł		0,00 zł		0,00 zł		
Starostwo Powiatowe	2022-12-20	1 166 470,00 zł		0,00 zł		0,00 zł		
Starostwo Powiatowe				1 050 000,00 zł	2023-12-22	1 050 000,00 zł	2023-12-22	
Starostwo Powiatowe				1 050 000,00 zł	2024-12-22	1 050 000,00 zł	2024-12-22	
BFF				4 937 681,67 zł	2029-11-25	4 940 476,19 zł	2029-11-25	
Inne(układ ratalny z ZUS)				209 455,58 zł		0,00 zł		
Inne(układ z PFRON)						978 349,45 zł	2024-05-20	
III.Zobowiązania krótkoterminowe w tym:		14 033 214,01 zł	1 963 843,63 zł	9 375 895,58 zł		10 384 963,86 zł		
Kredytów i pożyczek :		4 315 650,50 zł		2 859 523,81 zł		2 859 523,81 zł		
Pożyczka WFOŚiGW	2021-12-31	36 720,00 zł		0,00 zł		0,00 zł		
Starostwo Powiatowe	2021-12-22	2 100 000,00 zł		0,00 zł		0,00 zł		
Starostwo Powiatowe				1 500 000,00 zł	2022-12-20	1 500 000,00 zł		
Starostwo Powiatowe				1 300 000,00 zł	2022-09-30	1 300 000,00 zł		
Starostwo Powiatowe	2021-11-30	1 000 000,00 zł		0,00 zł		0,00 zł		
Bank ING	2021-10-14	179 617,40 zł		0,00 zł		0,00 zł		
BFF	2021-12-20	999 313,10 zł		59 523,81 zł	2022-12-25	59 523,81 zł	2022-12-25	
Dostaw i usług		4 328 817,20 zł	1 698 017,60 zł	1 978 723,28 zł		2 628 762,32 zł		
Podatków i ceł, ubezpieczeń społecznych		2 903 641,88 zł		2 438 339,00 zł		2 292 931,48 zł		
ZUS		2 200 748,35 zł		2 052 944,00 zł		1 750 811,48 zł		
PFRON		272 430,53 zł	265 826,03 zł	2 418,00 zł		4 316,00 zł		
US		430 463,00 zł		382 977,00 zł		487 094,00 zł		
pozostałe						50 710,00 zł		
Z tytułu wynagrodzeń		1 681 583,98 zł		1 437 386,12 zł		1 667 494,00 zł		
Inne		155 391,51 zł		143 927,57 zł		102 249,76 zł		601,61
Fundusze specjalne		648 128,94 zł		517 995,80 zł		834 002,49 zł		
B. Rozliczenia międzyokresowe		13 560 958,78 zł		13 214 390,77 zł		14 214 390,77 zł		

Porównanie odsetek od zobowiązań					
Wyszczególnienie	Rok 2020	I półrocze 2021	II półrocze 2021	Razem rok 2021	I półrocze 2022
Odsetki razem	225 640,99	162 178,25	244 030,44	406 208,69	185 995,84

od zobowiązań	150 228,23	128 576,61	204 985,56	333 562,17	502,95
od pożyczki WFOŚ i GW	7 486,68	3 237,05	2 508,81	5 745,86	0,00
od pożyczki ING	4 652,87	2 345,95	729,56	3 075,51	543,58
od pożyczki w BFF	63 273,21	28 018,64	35 806,51	63 825,15	184 949,31

Publiczne zakłady opieki zdrowotnej nie są nastawione na osiągnięcie zysków, ich celem statutowym jest zabezpieczanie realizacji świadczeń medycznych w zakresie świadczeń gwarantowanych finansowanych ze środków publicznych. Bilansowanie się kosztów z przychodami, utrzymanie płynności finansowej to cel, do którego należy dążyć, by kontynuacja działania jednostki nie była zagrożona.

5. Analiza oddziałów i poradni będących w strukturach Szpitala Pediatrycznego w Bielsku-Białej w 2021r. oraz I półroczu 2022r.

Ujemny wynik finansowy uzyskany w 2021r. miał m.in. związek z brakiem pełnej realizacji umów zawartych z NFZ oraz pandemią COVID-19. Poniżej przedstawiono poziom realizacji poszczególnych umów w 2021r.

W poniższych tabelach przedstawiono zestawienie wykonania kontraktu z NFZ w poszczególnych zakresach.

**Realizacja zawartych umów na świadczenia zdrowotne z NFZ - lecznictwo stacjonarne
od stycznia do grudnia 2021**

Lp.	Wyszczególnienie	Limit narastający w zł obow. od 01.01.2021r.	Rozliczona wartość płacona przez NFZ(narastająca do limitu)realizacja +zaliczka	Rozliczona wartość płacona przez NFZ narastąco (wykonanie rzeczywiste) - bez zaliczki	Wartość narastąco w zł - rzeczywiste wykonanie	Nadlimit narastąco w zł (niezapłacone przez NFZ)	Niewykonanie narastąco w zł
1.	OIOM Dziecięcy	1 644 074,28	1 644 073,65	1 573 212,51	1 573 212,51 zł		-70 861,77 zł
2.	Pediatryczny	6 887 558,52	6 886 750,25	5 966 855,28	6 069 369,96 zł		-818 188,56 zł
3.	Niemowlęcy	3 325 450,68	3 325 417,20	3 249 431,42	3 275 719,70 zł		-49 730,98 zł
4.	Chirurgia Dziecięca	7 267 780,08	7 267 778,52	7 267 778,51	7 269 968,75 zł	2 188,67 zł	
5.	Laryngol. Dziecięca	1 363 087,44	1 363 086,57	1 166 169,20	1 166 169,20 zł		-196 918,24 zł
RAZEM		20 487 951,00 zł	20 487 106,19 zł	19 223 446,92 zł	19 354 440,12 zł	2 188,67	-1 135 699,55

**Realizacja zawartych umów na świadczenia zdrowotne z NFZ - lecznictwo ambulatoryjne (AOS)
od stycznia do grudnia 2021**

Lp.	Poradnie	Limit narastający w zł *z uwzgl. rozliczeń FM za dwa kwartały	Ilość wykonanych porad narastąco	Wartość narastąca w zł płacona przez NFZ	Wartość narastąco w zł - rzeczywiste wykonanie	Nadlimit narastąco	Niewykonanie narastąco
1.	Alergologiczna	408 177,64 zł	3617	408 145,15 zł	456 648,34 zł	48 470,70 zł	
2.	Alergologia-św. pierwszorazowe	94 586,28 zł	1778	94 573,17 zł	107 229,75 zł	12 643,47 zł	
3.	Endokrynologiczna	301 587,28 zł	2705	301 557,11 zł	337 533,18 zł	35 945,90 zł	
4.	Endokrynologiczna-św. pierwszorazowe	65 356,48 zł	1154	63 584,63 zł	63 584,62 zł		-1 771,86 zł
5.	Kardiologiczna	417 779,20 zł	2668	391 352,97 zł	391 352,98 zł		-26 426,22 zł
6.	Kardiologiczna-św. pierwszorazowe	400 928,24 zł	3905	399 939,34 zł	399 939,33 zł		-988,91 zł
7.	Nefrologiczna	104 225,56 zł	950	104 221,22 zł	115 459,99 zł	11 234,43 zł	
8.	Nefrologiczna-św. pierwszorazowe	30 072,40 zł	501	28 579,85 zł	28 579,86 zł		-1 492,54 zł
9.	Neurologiczna	167 203,16 zł	1254	115 979,20 zł	115 979,20 zł		-51 223,96 zł

10.	Neurologiczna-św. pierwszorazowe	52 686,04 zł	809	42 323,88 zł	42 323,88 zł		-10 362,16 zł
11.	Chirurgii Dziecięcej	589 219,48 zł	8044	589 208,33 zł	641 092,14 zł	51 872,66 zł	
12.	Chirurgii Dziecięcej-św. zabiegowe	515 641,84 zł	4391	505 261,86 zł	505 261,88 zł		-10 379,96 zł
13.	Chirurgii Dziecięcej-św. tryb nagły	28 947,44 zł	33	22 630,58 zł	22 630,58 zł		-6 316,86 zł
14.	Preluksacja	156 569,92 zł	953	124 971,01 zł	124 971,01 zł		-31 598,91 zł
15.	Laryngol. Dziecięcej	349 122,92 zł	2701	343 797,61 zł	343 797,62 zł		-5 325,30 zł
16.	Logopedyczna do 18 roku życia	113 219,20 zł	1432	95 625,35 zł	95 625,35 zł		-17 593,85 zł
17.	Logopedyczna	3 135,24 zł	19	920,00 zł	920,00 zł		-2 215,24 zł
RAZEM		3 798 458,32 zł	36895	3632671,3	3 792 929,71 zł	160 167,16 zł	-163 480,53 zł

Realizacja zawartych umów na świadczenia zdrowotne z NFZ - opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (Oddział Całodobowy) od stycznia do grudnia 2021								
Lp.	Oddział	Cena jednost. zł/pkt. z kontraktu	Limit narastający w zł	Rozliczane punkty płacone przez NFZ narastająco	Wartość narastająco w zł płacona przez NFZ	Wykonanie rzeczywiste narastająco w punktach	Wartość narastająco w zł - rzeczywiste wykonanie	Nadlimit/ niedowykonanie narastająco w zł
1.	Oddział Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży	13,07 zł	1948789,3	148105,584	1 935 739,98 zł	156162,6	2 041 045,18 zł	92 255,90 zł

Realizacja zawartych umów na świadczenia zdrowotne z NFZ - opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień od stycznia do grudnia 2021									
Lp.	Poradnie	Cena jednost. zł/pkt.	Limit narastający w punktach	Ilość wykonanych porad/ zabiegów narastająco	Rozliczane punkty płacone przez NFZ narastająco	Wartość narastając o w zł płacona przez NFZ	Wykonanie rzeczywiste narastająco w punktach	Wartość narastając o w zł - rzeczywiste wykonanie	Nadlimit/ niedowykonanie narastająco w punktach
1.	Poradnia psychiatryczna	9,80 zł	53932		53916,4	528 380,72 zł	54244,3	531 594,14 zł	312,3
2.	Dzienny Oddział psychiatryczny	10,00 zł	50022	5071	50021,4	500 214,00 zł	50166,6	501 666,00 zł	144,6

Realizacja zawartych umów na świadczenia zdrowotne z NFZ - ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne- diagnostyczne kosztochłonne (TK) od stycznia do grudnia 2021 r.									
Lp.	Poradnie	Cena jednost. zł/pkt. z kontraktu	Limit narastający w punktach	Ilość wykonanych porad narastająco	Rozliczane punkty płacone przez NFZ narastająco	Wartość narastając o w zł płacona przez NFZ	Wykonanie rzeczywiste narastająco w punktach	Wartość narastając o w zł - rzeczywiste wykonanie	Nadlimit/ niedowykonanie narastająco w punktach
1	Tomografia komput.	0,98 zł	558103	2032	558103	546 940,94 zł	558103	546 940,94 zł	0
RAZEM			558103	2032	558103	546 940,94 zł	558103	546 940,94 zł	0

Realizacja zawartych umów na świadczenia zdrowotne z NFZ - rehabilitacja lecznicza od stycznia do grudnia 2021									
Lp.	Poradnie	Cena jednost. zł/pkt. z kontraktu	Limit narastający w punktach	Ilość wykonanych porad/ zabiegów narastająco	Rozliczone punkty płacone przez NFZ narastająco	Wartość narastająco w zł płacona przez NFZ	Wykonanie rzeczywiste narastająco w punktach	Wartość narastająco w zł - rzeczywiste wykonanie	Nadlimit/ niedowykonanie narastająco w punktach
1.	Rehabilitacja	1,16 zł	22651	755	22650	26 274,00 zł	22650	26 274,00 zł	-1
2.	Fizjoterapia	1,10 zł	108698	8181	108698	119 567,80 zł	108698	119 567,80 zł	0
3.	Fizjoterapia AmbulATORYJNA dla osób o znacznym stopniu niepełnospr.	1,10 zł	1300	4	1300	1 430,00 zł	1300	1 430,00 zł	0
RAZEM			132649	8940	132648	147 271,80 zł	132648	147 271,80 zł	

Spadek liczby pacjentów w związku z epidemią COVID-19 bardzo pogorszył sytuację finansową szpitala. W normalnych warunkach jednostka generowała „nadwykonania”, a w dobie epidemii z ledwością realizowała 98,78 % założonego planu przychodów z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych.

Od stycznia 2021 zmiana sposobu finansowania wymusiła zmianę stylu zarządzania realizacją świadczeń, obecnie Szpital skupia się na jak najbardziej efektywnym wykorzystaniu posiadanych zasobów, regularnie analizuje poziom wykonanych świadczeń, by zredukować pobraną zaliczkę z NFZ oraz generować tzw. „nadwykonania”. W 2021 roku z „nadwykonań” rozliczono pobraną zaliczkę w wysokości 583 029,00zł.

W poniższych tabelach przedstawiono zestawienie wykonania kontraktu z NFZ w poszczególnych zakresach w okresie I-VI.2022.

Realizacja zawartych umów na świadczenia zdrowotne z NFZ - leczenie szpitalne styczeń – czerwiec 2022								
Lp.	Wyszczególnienie	Limit narastający w zł obow. od 01.01.2022r.	Rozliczona wartość płacona przez NFZ(narastająca do limitu)realizacja +zaliczka	Rozliczona wartość płacona przez NFZ narastająco	Wartość narastająco w zł - rzeczywiste wykonanie	Splacona wartość zaliczek pobrana przez NFZ z wykonania z roku 2022	Nadlimit narastająco w zł (niezapłacone przez NFZ)	Niewykonanie narastająco w zł
1.	OIOM Dziecięcy	857 765,14	1 644 073,65	712 041,36	733 936,11 zł			-123 829,03 zł
2.	Pediatryczny	3 616 882,59	6 887 557,67	3 615 485,06	4 213 183,81 zł	514 014,75 zł	83 684,00 zł	
3.	Niemowlęcy	1 701 558,61	3 325 449,60	1 700 841,03	1 774 493,64 zł	14 927,63 zł	58 724,98 zł	
4.	Chirurgia Dziecięca	3 623 625,52	7 082 876,80	3 623 457,67	3 779 270,19 zł	64 830,46 zł	90 982,06 zł	
5.	Laryngol. Dziecięca	746 663,91	1 363 086,57	744 072,86	828 691,67 zł	44 258,50 zł	40 360,31 zł	
RAZEM		10 546 495,77 zł	20 303 044,29 zł	10 395 897,98 zł	11 329 575,42 zł	638 031,34 zł	273 751,35	-123 829,03

Realizacja zawartych umów na świadczenia zdrowotne z NFZ - opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (Oddział Całodobowy) styczeń – czerwiec 2022							
Lp.	Oddział	Cena jednost. zł/pkt. z kontraktu	Limit narastający w zł	Ilość wykonanych porad/ zabiegów narastająco	Wartość narastająco w zł płacona przez NFZ	Wartość narastająco w zł - rzeczywiste wykonanie	Nadlimit/ niedowykonanie narastająco w zł
1.	Oddział Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży	13,66 zł	952841,36		945 234,24 zł	1 154 434,49 zł	201 593,13 zł

Realizacja zawartych umów na świadczenia zdrowotne z NFZ - opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień styczeń – czerwiec 2022							
Lp.	Poradnie	Cena jednost. zł/pkt. z kontraktu	Limit narastający w zł	Ilość wykonanych porad/ zabiegów narastająco	Wartość narastająco w zł płacona przez NFZ	Wartość narastająco w zł - rzeczywiste wykonanie	Nadlimit/ niedowykonanie narastająco w zł
1.	Poradnia psychiatryczna	10,24 zł	250640,28	1699	236 265,32 zł	237 653,05 zł	-12 987,23 zł
2.	Dzienny Oddział psychiatryczny	10,45 zł	247210,35		247 137,66 zł	291 443,99 zł	44 233,64 zł

Realizacja zawartych umów na świadczenia zdrowotne z NFZ - ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne . wykonanie styczeń – czerwiec 2022							
Lp.	Poradnie	Limit narastający w zł	Ilość wykonanych porad narastająco	Wartość narastająca w zł płacona przez NFZ	Wartość narastająca w zł - rzeczywiste wykonanie	Nadlimit narastająco	Niewykonanie narastająco
1.	Alergologiczna	214 093,75 zł	1843	214 064,17 zł	235 830,86 zł	21 737,11 zł	
2.	Alergologia-św. pierwszorazowe	51 486,50 zł	902	51 381,13 zł	57 642,80 zł	6 156,30 zł	
3.	Endokrynologiczna	168 095,63 zł	1343	168 029,85 zł	199 867,25 zł	31 771,62 zł	
4.	Endokrynologiczna-św. pierwszorazowe	38 994,23 zł	628	36 994,13 zł	36 994,13 zł		-2 000,10 zł
5.	Kardiologiczna	235 676,38 zł	1052	182 077,51 zł	182 077,50 zł		-53 598,88 zł
6.	Kardiologiczna-św. pierwszorazowe	260 907,74 zł	2264	260 747,24 zł	264 404,43 zł	3 496,69 zł	
7.	Nefrologiczna	53 103,26 zł	420	53 084,44 zł	60 074,72 zł	6 971,46 zł	
8.	Nefrologiczna-św. pierwszorazowe	16 998,87 zł	240	14 761,01 zł	14 761,01 zł		-2 237,86 zł
9.	Neurologiczna	70 639,06 zł	114	12 760,81 zł	12 760,80 zł		-57 878,26 zł
10.	Neurologiczna-św. pierwszorazowe	17 850,94 zł	294	17 814,60 zł	18 194,73 zł	343,79 zł	
11.	Chirurgii Dziecięcej	305 305,36 zł	4565	305 229,26 zł	389 585,14 zł	84 279,78 zł	
12.	Chirurgii Dziecięcej-św. zabiegowe	280 047,62 zł	2008	266 242,13 zł	266 242,13 zł		-13 805,49 zł

13.	Chirurgii Dziecięcej- św. tryb nagły	10 618,86 zł	105	10 576,45 zł	17 160,04 zł	6 541,18 zł	
14.	Preluksacja	84 848,47 zł	265	37 596,00 zł	37 596,00 zł		-47 252,47 zł
15.	Laryngol. Dziecięcej	195 171,12 zł	1597	195 082,05 zł	224 610,69 zł	29 439,57 zł	
16.	Logopedyczna do 18 roku życia	61 996,14 zł	932	61 869,18 zł	68 322,74 zł	6 326,60 zł	
17.	Logopedyczna	1 566,45 zł	46	1 523,98 zł	2 523,56 zł	957,11 zł	
RAZEM		2 067 400,38 zł	18572	1889833,9	2 088 648,53 zł	197 064,10 zł	-176 773,06 zł

Realizacja zawartych umów na świadczenia zdrowotne z NFZ - ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne- diagnostyczne kosztochłonne (TK) od stycznia do czerwca 2022 r.							
Lp.	Poradnie	Cena jednost. zł/pkt. z kontraktu	Limit narastający w zł	Ilość wykonanych porad/ narastający	Wartość narastającą w zł płaconą przez NFZ	Wartość narastającą w zł - rzeczywiste wykonanie	Nadlimit/ niedowykonanie narastającą w zł
1	Tomografia komput.	1,02 zł	295 735,02	1073	295 634,56 zł	304 546,30 zł	8 811,28 zł
RAZEM			295 735,02	1073	295 634,56 zł	304 546,30 zł	8 811,28 zł
Realizacja zawartych umów na świadczenia zdrowotne z NFZ - rehabilitacja lecznicza od stycznia do czerwca 2022							
Lp.	Poradnie	Cena jednost. zł/pkt. z kontraktu	Limit narastający w zł	Ilość wykonanych porad/ zabiegów narastający	Wartość narastającą w zł płaconą przez NFZ	Wartość narastającą w zł - rzeczywiste wykonanie	Nadlimit/ niedowykonanie narastającą w zł
1.	Rehabilitacja	1,21 zł	14 166,75	284	10 025,10 zł	10 025,10 zł	-4 141,65 zł
2.	Fizjoterapia	1,15 zł	77 057	1928	77 035,48 zł	94 632,97 zł	17 575,97 zł
3.	Fizjoterapia Ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności	1,15 zł	502,9	3	377,29 zł	962,63 zł	459,73 zł
RAZEM			91 726,65	2215	87 437,87 zł	105 620,70 zł	

Poniżej przedstawiono dane statystyczne ukazujące działalności szpitala w ramach leczenia stacjonarnego i ambulatoryjnego :

**Wskaźniki szpitalne oraz liczba porad ambulatoryjnych w latach 2020, 2021,
oraz I półrocze 2022.:**

2020	Liczba łóżek	I. przyjętych na oddział	I. leczonych z ruchem	Osobodn i	śr. Czas pobytu pacjenta	wykorzystanie łóżek w	
						dniach	%
Oddział Pediatriczny	43	1451	1465	5727	3,9	133,2	36,5
Oddział Niemowlęcy	24	698	711	3539	5,0	147,5	40,4
Oddział Intensywnej Terapii	5	70	73	711	9,7	142,2	39
Oddział Chirurgii Dziecięcej	22	1677	1685	4072	2,3	185,1	50,7
Oddział	9	440	440	997	2,2	110,8	30,4

Otolaryngologii							
Oddział Psychiatrii Dziecięcej	17	207	227	5682	25	334,2	91,6
RAZEM	120	4543	4601	20728	4,4	172,7	47,3

2021	Liczba łóżek	I. przyjętych na oddział	I. leczonych z ruchem	Osobodni	śr. Czas pobytu pacjenta	wykorzystanie łóżek w	
						dniach	%
Oddział Pediatryczny	43	2079	2131	8390	4,9	195,1	53,5
Oddział Niemowlęcy	24	1020	1055	5206	5,9	216,9	59,4
Oddział Intensywnej Terapii	5	67	84	949	11,9	189,8	52,0
Oddział Chirurgii Dziecięcej	22	1798	1809	4255	3,3	193,4	53,0
Oddział Otolaryngologii	9	548	550	1361	3,4	151,2	41,4
Oddział Psychiatrii Dziecięcej	17	237	268	6742	27,9	396,6	108,7
RAZEM	120	5749	5897	26903	5,6	284,9	78,1

I półrocze 2022	Liczba łóżek	I. przyjętych na oddział	I. leczonych z ruchem	Osobodni	śr. Czas pobytu pacjenta	wykorzystanie łóżek w	
						dniach	%
Oddział Pediatryczny	43	1413	1457	5400	3,7	125,6	69,0
Oddział Niemowlęcy	24	547	574	2816	4,9	117,3	64,5
Oddział Intensywnej Terapii	5	31	38	420	11,1	84	46,2
Oddział Chirurgii Dziecięcej	22	911	923	2127	2,3	96,7	53,1
Oddział Otolaryngologii	9	383	383	886	2,3	98,4	54,1
Oddział Psychiatrii Dziecięcej	17	144	166	3567	21,5	209,8	115,3
RAZEM	120	3429	3541	15216	5,2	284,9	156,5

W 2021 roku oraz I półroczu br. procentowe wykorzystanie łóżek w ramach oddziałów stacjonarnych uległo zdecydowanej poprawie w stosunku do początkowego okresu pandemii COVID-19, zwłaszcza jeżeli chodzi o oddziały zachowawcze, w których liczba pacjentów była uzależniona od obowiązujących w danych okresie restrykcji w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. Jest to bardzo pozytywne zjawisko biorąc pod uwagę obowiązujący sposób

finansowania świadczeń udzielanych pacjentom do 18 roku życia, czyli płatność za rzeczywiste wykonanie z gwarancją zapłaty za wygenerowanie „nadwykonań”.

Liczba porad ambulatoryjnych w 2020r., 2021r. oraz I półroczu 2022.

Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	2020	2021	I pół. 2022
Poradnia Endokrynologiczna	3 023	3 859	1 971
Poradnia Alergologiczna	3 947	5 395	2 745
Poradnia Kardiologiczna	6 449	6 573	3 316
Poradnia Neurologiczna	2 391	2 063	407
Poradnia Nefrologiczna	1 158	1 451	660
Poradnia Laryngologiczna	2 299	2 701	1 597
Poradnia Rehabilitacyjna	420	755	284
Poradnia Logopedyczna	1 254	1 451	978
Poradnia Pieluszkarska	546	953	265
Poradnia Chirurgiczna	10 730	12 468	6 677
Pracownia Fizjoterapii	8 848	8 181	3 416
Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna	7 219	10 733	6 490
Poradnia Zdrowia Psychiatrycznego	4 727	5 071	2 143
RAZEM	53 011	61 654	30 949

Przedstawione dane statystyczne ukazują różnice w liczbie pacjentów w pierwszym okresie epidemii COVID-19 tj. 2020r. i latach następnych. Znaczące wahania w ilości przyjmowanych pacjentów przedkładają się na stopień realizacji przychodów Szpitala.

Dane statystyczne za I półrocze br. wykazują stopniowy wzrost liczby pacjentów w stosunku do ubiegłego roku związany ze zmniejszeniem liczby zachorowań na COVID-19. Realizacja świadczeń w ramach ambulatoryjnych poradni specjalistycznych uzależniona jest od dostępności posiadanego personelu, który w większości poradni jest w wieku emerytalnym, co stanowi duże ryzyko dla zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń i gwarancji przychodów. Poradnie z pojedynczą obsadą lekarską są szczególnie zagrożone, każda nieobecność lekarza wpływa na spadek zaplanowanych przychodów. Najgorsza sytuacja ze względu na brak specjalistów jest w poradni neurologicznej dla dzieci,

która po okresowym zawieszeniu udzielania świadczeń w okresie od 1 września 2021r. do 31 stycznia 2022r., po wielu trudach wznowiła działalności, jednak w ograniczonym zakresie, tylko 1 dzień w tygodniu. Trudna sytuacja karowa dotyczy także pozostałych poradni, za wyjątkiem Poradni Chirurgii Dziecięcej, która udziela najwięcej świadczeń i w której zatrudnionych jest najwięcej lekarzy.

Analizując powyższe dane można przypuszczać, że jeżeli w okresie jesienno-zimowym nie zostanie wprowadzony ponowny lockdown, to Szpital ma realne szanse na poprawę realizacji przychodów uzyskiwanych z umów zawartych z NFZ.

Poniżej przedstawiono dane dotyczące wyników finansowych poszczególnych komórek Szpitala za I półrocze 2022r .

Komórki:	PRZYCHODY	KOSZTY	WYNIK FINANSOWY
Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna	1 001 513,61	663 810,94	337 702,27
Por. alergologiczna dla dzieci	312 600,60	340 832,54	-28 231,94
Por. endokrynologiczna dla dzieci	252 725,05	388 924,87	-136 199,82
Por. kardiologiczna dla dzieci	487 636,51	412 375,23	75 261,29
Por. nefrologiczna dla dzieci	81 752,85	100 229,77	-18 476,92
Por. neurologiczna dla dzieci	49 948,11	69 601,11	-19 653,00
Por. rehabilitacyjna dla dzieci	11 444,37	39 354,67	-27 910,30
Por. chirurgii dziecięcej	650 168,88	681 221,31	-31 052,43
Poradnia preluksacyjna	39 485,91	37 652,34	1 833,57
Por. laryngologiczna dla dzieci	217 272,69	198 124,72	19 147,97
Poradnia logopedyczna	76 842,95	103 257,21	-26 414,26
Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dzieci i Młodzieży	263 842,97	288 852,57	-25 009,60
Oddział Dzienny Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży	281 628,22	309 775,57	-28 147,34
Karetka N	1 018 624,15	864 590,29	154 033,85
Izba przyjęć RYCZAŁT	1 930 250,39	1 718 916,95	211 333,45
Oddział intensywnej terapii	1 175 134,80	2 256 603,18	-1 081 468,38
Oddział pediatryczny	5 196 251,11	4 991 733,92	204 517,18
Oddział niemowlęcy	2 625 071,59	3 613 650,84	-988 579,25
Oddział chirurgii dziecięcej	4 386 235,35	4 415 294,73	-29 059,39
Oddział otolaryngologii	1 053 554,99	1 629 143,73	-575 588,75
Oddział Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży	1 257 401,23	2 223 154,76	-965 753,53
Punkt szczepień COVID	187 022,50	56 417,20	130 605,30
Dział rehabilitacji	78 708,42	163 686,92	-84 978,50
TK finansowane bezpośrednio przez NFZ	352 987,12	541 072,13	-188 085,01

W okresie od 1 stycznia do 30 czerwca 2022r. przychód z tytułu realizacji umów z Narodowym Funduszem Zdrowia wyniósł 22 530 462,68 zł, co stanowi 50,64% zakładanej

rocznej wielkości. Ogółem przychody z sprzedaży wykonano na poziomie 50,51%. Pozostałe przychody operacyjne zostały wykonane na poziomie 60,22% (zwiększenie wystąpiło w wyniku otrzymania refundacji poniesionych kosztów na zadanie dofinansowane z RPO).

Wypracowane nadwykonania w I półroczu br. w wysokości 767 431,91zł zostały zaliczone przez NFZ na poczet rozliczenia zaliczki otrzymanej w roku ubiegłym. Szpital planował rozliczenie w/w zaliczki w czasie celem zapewnienia płynności finansowej z pozyskanych środków z „nadwykonań”. Z uwagi na inny sposób rozliczenia „nadwykonań” przez NFZ tj. zaliczanie wszystkich „nadwykonań” uznanych w I kwartale na poczet zaliczki bez fizycznej wypłaty gotówki, dla utrzymania płynności został podpisany układ ratalny z ZUS na należności z tytułu składek za miesiąc marzec i kwiecień.

Poniżej przedstawiono realizację świadczeń zdrowotnych w ramach poszczególnych zakresów w okresie I półrocza 2022r. , zgodnie z nowym systemem finansowania świadczeń.

L.p.	Wyszczególnienie	Planowany kontrakt NFZ na 2022r	Wykonanie I półrocze	% wykonanie
1	Ryczałt Szpital + AOS	0,00	0,00	
2	Izba Przyjęć	2 855 051,90	1 597 976,02	55,97
3	Nocna i świąteczna opieka	1 872 276,00	958 396,46	51,19
	Suma:	4 727 327,90	2 556 372,48	54,08
1.	Poradnia endokrynologiczna	328 282,32	205 224,54	62,51
2.	Poradnia kardiologiczna	942 210,00	442 824,75	47,00
3.	Poradnia nefrologiczna	106 557,60	67 845,45	63,67
4.	Poradnia neurologiczna	173 774,96	30 575,41	17,59
5.	Poradnia chirurgii dziecięcej	1 089 878,00	582 114,19	53,41
6.	Poradnia alergologiczna	483 170,16	265 445,30	54,94
7.	Poradnia preluksacyjna	166 116,64	37 596,00	22,63
8.	Poradnia otolaryngologiczna	352 960,16	195 082,05	55,27

9.	Poradnia logopedyczna	122 846,32	63 393,16	51,60
	Suma:	3 765 796,16	1 890 100,85	50,19
1.	Poradnia psychiatryczna	490 274,40	236 265,32	48,19
2.	Dzienny oddział psych.	400 860,00	247 137,66	61,65
3.	Psychiatria - 24 h	2 138 109,02	945 234,24	44,21
	Suma:	3 029 243,42	1 428 637,22	47,16
1.	Karetka N	1 976 475,00	1 002 289,88	50,71
	Suma:	1 976 475,00	1 002 289,88	50,71
1.	Opieka lekarska - rehabilitacja	27 735,60	10 025,10	36,15
2.	Fizjoterapia ambul.	95 537,20	77 412,77	81,03
3.	Fizjoterapia niepełnosprawni	13,92	0,00	0,00
	Suma:	123 286,72	87 437,87	70,92
1.	Badania TK	579 640,60	295 634,56	51,00
1.	Oddział AiIT	1 692 242,44	712 041,36	42,08
2.	Oddział Pediatriczny wyr.1	6 951 346,38	4 231 982,09	60,88
3.	Oddział Pediatriczny wyr.2(O. Niemowlęcy)	3 356 920,96	1 746 856,94	52,04
4.	Oddział chirurgii dziecięcej	7 648 871,82	3 688 288,13	48,22
5.	Oddział otolaryngologii	1 410 141,72	788 331,37	55,90
	Suma:	21 059 523,32	11 167 499,89	53,03
1.	świadczenia z zakresu ratunkowego dostępu do tech.lekowej	12,00	0,00	0,00

2.	Program lekowy-niedobory odporności	3 894,00	0,00	0,00
3.	Program lekowy-mukopolisacharozy typ.II	12,00	0,00	0,00
4.	leki w programie lekowym -leczenie pierwotnych niedoborów u dzieci	38 772,00	0,00	0,00
5.	leki w programie lekowym-leczenie mukopolisacharozy	12,00	0,00	0,00
	Suma:	42 702,00	0,00	0,00
1.	Ryczałt 3%	1 189 929,00	256 696,21	21,57
2.	Szczepienia	360 000,00	187 022,50	51,95
3.	Współczynnik korygujący wynagrodzenia	6 605 481,00	3 052 761,68	46,22
4.	Pretriage	600 000,00	141 897,00	23,65
5.	Dodatek COVID 19	431 225,25	464 112,54	
	Suma:	9 186 635,25	4 102 489,93	44,66
	RAZEM	44 490 630,37	22 530 462,68	50,64

Pozostałe przychody z sprzedaży wypracowano na poziomie 47,40%. Przychody w zakresie laboratorium oraz diagnostyki obrazowej kształtują się sezonowością oraz ilością kierowanych pacjentów z umów zewnętrznych w ramach podwykonawstwa. Plan finansowy zakłada ich realizację na poziomie 2 280 000,00zł, a rzeczywiste wykonanie w I półroczu zamknęło się sumą 1 080 832,96 zł

Pozostałe przychody operacyjne zostały zrealizowane na poziomie 60,22 % planu, jest to wynik otrzymania środków z RPO po przeprowadzonej kontroli. Szpital nie planował przychodów finansowych.

6. Analiza zatrudnienia i koszty pracy

Stan zatrudnienia w Szpitalu Pediatrycznym na dzień 30.06.2021r. oraz 30.06.2022r. kształtował się następująco:

Stan zatrudnienia na 30.06.2021.		Ogólna liczba zatrudnionych tytułem umowy o pracę		Okresowo niepracujący (umowy o pracę)		Ogólna liczba zatrudnionych tytułem umów cywilno- prawnych	
		osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty
I	Pracownicy działalności podstawowej w tym:	236	223,35	20	19,00	157	77,77
1.	Lekarze	27	22,95	4	4,00	66	29,97
2.	Pielęgniarki i położne	118	113,10	12	11,50	41	15,13
3.	Inny personel z wyższym wykształ.	24	21,80	2	1,50	5	0,63
4.	Ratownicy medyczni	6	6,00	0	0,00	19	9,21
5.	Inny personel ze śred. wykształ.	31	30,75	1	1,00	12	7,15
6.	Pozostali pracownicy działalności podstaw.	30	28,75	1	1,00	14	15,68
II	Prac. techn.-ekonom. i administracyjni	23	20,95	0	0,00	1	0,38
III	Pracownicy gospodarczy i obsługi	2	2,00	0	0,00	6	6,66
	Ogółem:	261	246,30	20	19,00	164	84,81

Stan zatrudnienia na 30.06.2022.		Ogólna liczba zatrudnionych tytułem umowy o pracę		Okresowo niepracujący (umowy o pracę)		Ogólna liczba zatrudnionych tytułem umów cywilno- prawnych	
		osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty
I	Pracownicy działalności podstawowej w tym:	252	237,65	24	22,05	158	74,15
1.	Lekarze	29	24,2	4	4	66	31
2.	Pielęgniarki i położne	123	117,6	12	11,25	42	16,63
3.	Inny personel z wyższym wykształ.	24	22,1	3	1,8	6	1,2
4.	Ratownicy medyczni	7	7	1	1	24	9,77
5.	Inny personel ze śred. wykształ.	34	32,95	2	2	9	4,82
6.	Pozostali pracownicy działalności podstaw.	35	33,8	2	2	11	10,73
II	Prac. techn.-ekonom. i administracyjni	21	18,9	1	1	1	0,38
III	Pracownicy gospodarczy i obsługi	2	2	0	0	5	5,53
	Ogółem:	275	258,55	25	23,05	164	80,06

		2021		2022		Różnica—etaty	
		Umowy o pracę	Umowy cywilno-prawne	Umowy o pracę	Umowy cywilno-prawne	Umowy o pracę	Umowy cywilno-prawne
I	Pracownicy działalności podstawowej w tym:	242,35	77,77	259,7	74,15	17,35	-3,62
1.	Lekarze	26,95	29,97	28,2	31	1,25	1,03
2.	Pielęgniarki i położne	124,6	15,13	128,85	16,63	4,25	1,5
3.	Inny personel z wyższym wykształ.	23,3	0,63	23,9	1,2	0,6	0,57
4.	Ratownicy medyczni	6	9,21	8	9,77	2	0,56
5.	Inny personel ze śred. wykształ.	31,75	7,15	34,95	4,82	3,2	-2,33
6.	Pozostali pracownicy działalności podstaw.	29,75	15,68	35,8	10,73	6,05	-4,95
II	Prac. techn.-ekonom. i administracyjni	20,95	0,38	19,9	0,38	-1,05	0
III	Pracownicy gospodarczy i obsługi	2	6,66	2	5,53	0	-1,13
	Ogółem:	265,3	84,81	281,6	80,06	16,3	-4,75

W Szpitalu Pediatrycznym w Bielsku-Białej preferowaną formą zatrudnienia jest umowa o pracę. Jedynie grupa zawodowa lekarzy w przewyższającej części zatrudniona jest w ramach umów cywilno-prawnych tzw. kontraktów. Z punktu widzenia zarządzania zasobami ludzkimi jest to bardzo dobra forma zatrudnienia, ponieważ zatrudnienie takie nie generuje poza wynagrodzeniem dodatkowych kosztów dla pracodawcy takich jak składki ZUS, odpis na ZFŚS, koszty badań okresowych, szkoleń BHP, refundacji odzieży ochronnej, szkoleń, podróży służbowych itp. Ponadto zatrudnienie takie umożliwia elastyczne kształtowanie czasu pracy, który nie musi być obwarowany limitami jakie wynikają z kodeksu pracy oraz ustawy o działalności leczniczej. W sytuacji kiedy na rynku pracy najtrudniej o pozyskanie lekarzy specjalistów, zatrudnienie w ramach kontraktów jest dobrym rozwiązaniem dla prawidłowego funkcjonowania Szpitala.

Zatrudnienie pielęgniarek i położnych obwarowane jest Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, które wprowadziło normy ilości zatrudnienia pielęgniarek na poszczególne oddziały Szpitala. W odróżnieniu do obowiązujących norm liczby zatrudnionych lekarzy, które są wyrażone

w minimalnej liczbie etatów przeliczeniowych zapewniających minimalną obsadę dobową, w odniesieniu do pielęgniarek wymagana jest liczba etatów przeliczeniowych jaka jest wyliczana na podstawie liczby łóżek i zgodnie ze specjalizacją oddziału. Poniższa tabela przedstawia zatrudnienie pielęgniarek w oddziałach w odniesieniu do obowiązujących norm.

Lp.	Nazwa oddziału	Liczba łóżek	Normy zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w etatach	Liczba etatów pielęgniarskich wynikająca z norm zatrudnienia	Liczba etatów pielęgniarskich stan na 30.06.2021r.	Różnica
1.	Oddział Niemowlęcy	24	0,8	19,2	15	-4,2
2.	Oddział Pediatriczny z dwoma Pododdziałami	43	0,8	34,4	25,5	-8,9
3.	Oddział Chirurgii Dziecięcej	22	0,9	19,8	16	-3,8
4.	Oddział Laryngologii Dziecięcej	9	0,9	8,1	7	-1,1

Lp.	Nazwa oddziału	Liczba łóżek	Normy zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w etatach	Liczba etatów pielęgniarskich wynikająca z norm zatrudnienia	Liczba etatów pielęgniarskich stan na 30.06.2022r.	Różnica
1.	Oddział Niemowlęcy	24	0,8	19,2	14	-5,2
2.	Oddział Pediatriczny z dwoma Pododdziałami	43	0,8	34,4	27,25	-7,15
3.	Oddział Chirurgii Dziecięcej	22	0,9	19,8	16,5	-3,3
4.	Oddział Laryngologii Dziecięcej	9	0,9	8,1	7,5	-0,6

Zatrudnienie lekarzy z tytułu umowy o pracę zwiększyło się o 2 etaty lekarzy rezydentów, natomiast zmniejszyło na rzecz lekarzy specjalistów. Umowy cywilno-prawne zwiększyły się o 1 etat lekarza, który w Pracowni Diagnostyki Obrazowej rozpoczął specjalizację w trybie pozarezydenckim.

W Szpitalu w roku 2022 w stosunku do poprzedniego wzrosło zatrudnienie etatów pielęgniarskich o 5,75 etatu. Wzrost zatrudnienia z tytułu umowy o pracę nastąpił w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Noworodków i Dzieci, gdzie 5 pielęgniarek przebywa na urloпах związanych z rodzicielstwem. Zwiększono zatrudnienie pielęgniarskie na Oddziale Pediatricznym jednocześnie poprawiając obowiązujące normy. Ilość umów cywilno-prawnych zwiększył się w Oddziale Niemowlęcym poprzez spadek zatrudnienia z tytułu umowy o pracę oraz w Oddziale Chirurgii Dziecięcej w związku z urlopami związanymi z rodzicielstwem.

Wzrost zatrudnienia etatowego w grupie personelu medycznego z wyższym wykształceniem nastąpił w wyniku zatrudnienia dwóch ratowników medycznych w Zespole Specjalistycznych Poradni Dziecięcych z Diagnostyką w miejsce Pielęgniarek, które rozwiązały umowę o pracę w związku z przejściem na emeryturę. Zatrudniono mgr farmacji do Apteki Szpitalnej w miejsce technika farmacji, który przeszedł na emeryturę, tak jak diagnosta laboratoryjny, który po przejściu na emeryturę pracuje w ramach umowy zlecenia – stąd zwiększenie ilości umów cywilnoprawnych.

Wzrost zatrudnienia w grupie pozostałych pracowników działalności podstawowej nastąpił na skutek przekształcenia długotrwałych umów zlecenia salowych w umowy o pracę oraz zatrudnieniem sanitariusza na Oddziale Psychiatrii Dzieci i Młodzieży – zmniejszenie dyżurów ratowników medycznych na tym oddziale.

Zmniejszyło się natomiast zatrudnienie w administracji Szpitala oraz pracowników technicznych. Procent zatrudnienia personelu administracyjnego w etatach w ramach umów o pracę w stosunku do całego szpitala (licząc tylko etaty w ramach umów o pracę) wynosi zaledwie 7,1 %.

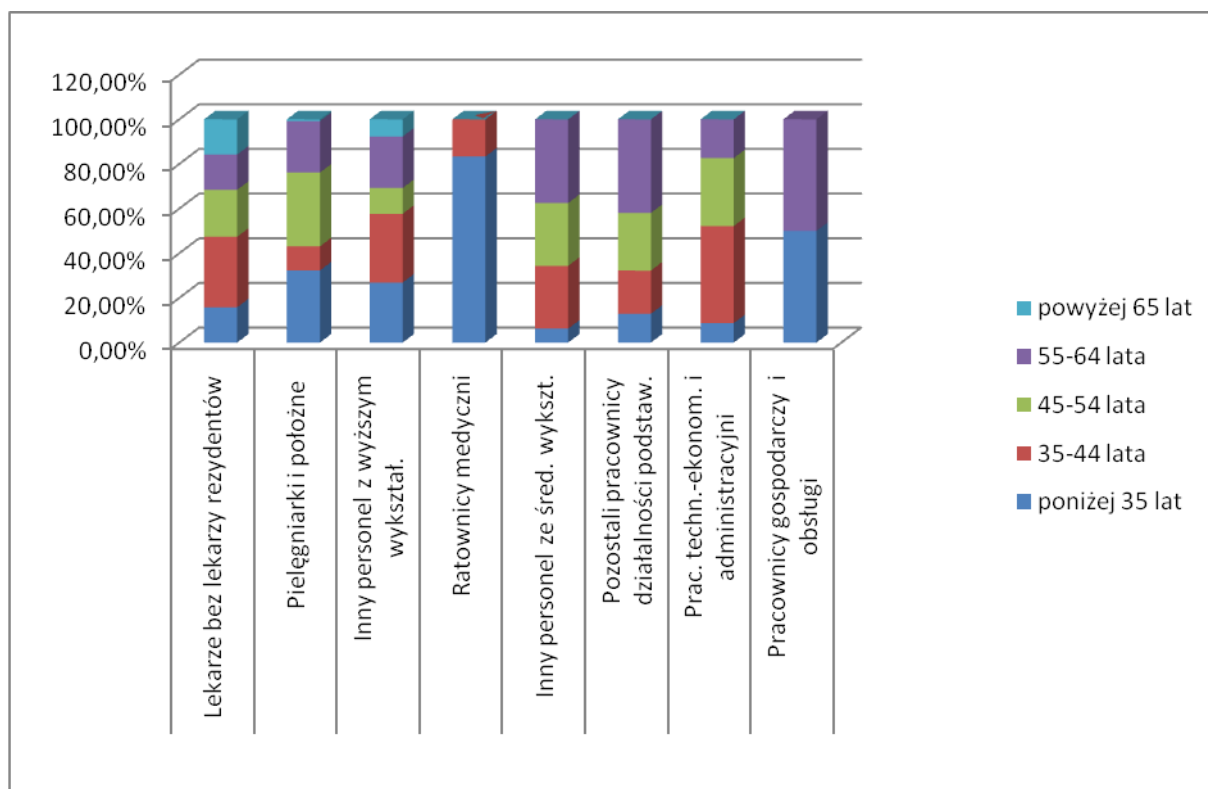
Poniżej przedstawiono strukturę kosztów wynagrodzeń w poszczególnych grupach. W kosztach wynagrodzeń najliczniejszą grupę stanowią wynagrodzenia personelu lekarskiego i pielęgniarskiego, warto w tym miejscu nadmienić fakt, że obecnie Szpital funkcjonuje na absolutnym minimum obsady lekarskiej a personelu pielęgniarskiego w stosunku do norm brakuje. Uzupełnienie braków kadrowych spowoduje wzrost kosztów.

Koszty pracy – I półrocze 2022r.		%
I	Pracownicy działalności podstawowej w tym:	94,39%
1.	Lekarze	54,82%
2.	Pielęgniarki i położne	24,98%
3.	Inny personel z wyższym wykształ.	2,16%
4.	Ratownicy medyczni	2,42%
5.	Inny personel ze śred. wykształ.	2,74%
6.	Pozostali pracownicy działalności podstaw.	7,27%
II	Prac. techn.-ekonom. i administracyjni	4,51%

III	Pracownicy gospodarczy i obsługi	1,10%
-	Ogółem:	<u>100,00%</u>

Wpływ na wartość rezerw w bilansie szpitala z tytułu przyszłych odpraw emerytalnych rentowych, nagród jubileuszowych i niewykorzystanych urlopów ma liczba i struktura zatrudnionych (wiek, staż pracy, wykonywany zawód). W praktyce oznacza to włączenie tej pozycji w zobowiązania jednostki i wyliczenia wskaźników płynności i zadłużenia, dlatego przeanalizowano strukturę wiekową personelu zatrudnionego w Szpitalu w I półroczu 2022 r.

Stan zatrudnienia na 30.06.2022. - umowy o pracę		Przedziały wiekowe				
Lp.	Grupy personelu	poniżej 35 lat	35-44 lata	45-54 lata	55-64 lata	powyżej 65 lat
1.	Lekarze bez lekarzy rezydentów	15,79%	31,58%	21,05%	15,79%	15,79%
2.	Pielęgniarki i położne	32,31%	10,77%	33,08%	23,08%	0,77%
3.	Inny personel z wyższym wykształ.	26,92%	30,77%	11,54%	23,08%	7,69%
4.	Ratownicy medyczni	83,33%	16,67%	0,00%	0,00%	0,00%
5.	Inny personel ze śred. wykształ.	6,25%	28,13%	28,13%	37,50%	0,00%
6.	Pozostali pracownicy działalności podstaw.	12,90%	19,35%	25,81%	41,94%	0,00%
7.	Prac. techn.-ekonom. i administracyjni	8,70%	43,48%	30,43%	17,39%	0,00%
8.	Pracownicy gospodarczy i obsługi	50,00%	0,00%	0,00%	50,00%	0,00%



Najliczniejszą grupą powyżej 65 lat jest personel lekarski, co stanowi duże zagrożenie dla zapewnienia ciągłości pracy, najgorsza sytuacja jest w oddziale otolaryngologii dziecięcej, ponadto grupa personelu lekarskiego jest grupą najlepiej zarabiającą i koszty ich pracy są najwyższe, tym bardziej jeżeli jest to personel w wieku emerytalnym. Dlatego tak ważne jest tworzenie miejsc do szkolenia specjalizacyjnego, dają one możliwość pozyskania młodego personelu i obniżenia kosztów pracy.

7. Identyfikacja problemów, ryzyka i analiza SWOT

Działalności Szpitala Pediatrycznego w 2021r. znacznie odbiegała od jego funkcjonowania w latach poprzednich, co potwierdza analiza przedstawionych danych statystycznych. Brak realizacji zaplanowanych przychodów dramatycznie pogorszył i tak już bardzo złą sytuację finansową szpitala, co miało związek z wybuchem epidemii COVID -19.

W roku 2021 Szpital w dalszym ciągu musiał sprostać wyzwaniom związanym z pandemią, tj. nie tylko realizować usługi wynikające z umów zawartych z NFZ, ale również sprostać obowiązkowi nałożonemu przez organy administracji państwowej i wszelkim zaleceniom związanym z walką z pandemią.

Po ciężkim 2020r., początkiem 2021 roku nastąpiła kolejna rewolucja dla tutejszego Szpitala, mianowicie zmiana sposobu finansowania świadczeń udzielanych świadczeniobiorcom do ukończenia 18 roku życia, z systemu ryczałtowego (wprowadzonego od października 2017 r.) na system kontraktowy rozliczany według rzeczywistego wykonania świadczeń, stosowne aneksy Szpital otrzymał dopiero w lutym br. Dokonanie takiej zmiany przy bardzo niskim obciążeniu Szpitala było dodatkowym obciążeniem finansowym, gdyż wymusiło konieczność pobierania tzw. „zaliczek” do 1/12 wartości umowy kontraktowej dla danego zakresu świadczeń. Pobrane zaliczki stanowią dodatkowe zobowiązanie Szpitala wobec NFZ.

Na dzień dzisiejszy wartość środków uzyskiwanych przez Szpital uzależniona jest od liczby pacjentów wymagających hospitalizacji, w trakcie I półrocza br. obserwowano stopniowy wzrost liczby pacjentów w oddziałach i tym samym coraz lepszą realizację planu umowy z NFZ.

Obecnie jednostka stara się pozyskiwać pacjentów planowych, co znalazło swoje odzwierciedlenie w „nadwykonaniach”, wypracowanych w I półroczu br. przez przyszpitalne poradnie specjalistyczne. Niestety wpływ Szpitala na liczbę pacjentów leczonych stacjonarnie jest minimalny, gdyż 85 % świadczeń udzielanych w ramach leczenia szpitalnego, z którego Szpital otrzymuje największy przychód, to pacjenci przyjmowani w trybie nagłym, co daje małą możliwość zarządzania pacjentem. Szpital cały czas musi być w stanie gotowości,

utrzymując personel, gdyż taka jest specyfika Szpitala Pediatrycznego, utrzymanie oddziału anestezjologii i intensywnej terapii, bloku operacyjnego jest bardzo kosztowne, bez względu na to czy są pacjenci czy ich nie ma, personel pozostaje w stanie gotowości.

ANALIZA RYZYKA

Ryzyko jest kategorią, która występuje we wszystkich obszarach działalności Szpitala. Ryzyko oznacza miarę/ocenę zagrożenia czy niebezpieczeństwa wynikającego albo z prawdopodobnych zdarzeń niezależnych, albo z możliwych konsekwencji podjęcia decyzji. Najogólniej, ryzyko jest wskaźnikiem stanu lub zdarzenia, które może prowadzić do strat. Stąd tak istotnym jest dobór właściwych instrumentów, które mają na celu minimalizowanie skutków materializacji ryzyka i prawdopodobieństwa jego wystąpienia. Szpital wciąż dąży do mitygacji ryzyka, czyli hamowania ryzyka. Dyrekcja Szpitala przyjmuje każde ryzyko i w pełni nim zarządza, łącznie z zastosowaniem tzw. *action planów*, a więc działań, które mają zabezpieczyć obecne i przyszłe cele Szpitala poprzez całkowitą – tam, gdzie nie jest to możliwe – częściową jego niwelację. Należy być świadomym, że złożoność i zmienność warunków, czynników zewnętrznych, nawet nie ujętych w niniejszym dokumencie, mogą wpływać na działalność Szpitala.

Ryzyka, cele i metody zarządzania ryzykiem finansowym

Jedną z decyzji podejmowanych w ramach prowadzenia przedsiębiorstwa jest decyzja o finansowaniu działalności. Dotyczy ona wyboru między korzystaniem z kapitałów własnych, a korzystaniem z kapitałów obcych. Kapitały obce są to przede wszystkim kredyty i pożyczki oraz emisja obligacji, leasing, zobowiązania z tytułu dostaw i usług. Wybór źródeł finansowania zależy od wielu czynników, wśród których jednym z istotniejszych jest koszt pozyskania kapitału. Zazwyczaj koszt pozyskania kapitału obcego jest mniejszy od pozyskania kapitału własnego. Jednocześnie korzystanie z kapitałów obcych jest związane z większym ryzykiem, szczególnie w sytuacji złej koniunktury. Szpitale zmuszone są do sięgania po kapitały obce w wyniku braku płynności finansowej spowodowanej sposobem rozliczania się z NFZ (kredytowania wykonanych świadczeń-zapłata rozciągnięta w czasie po wykonaniu usługi). Obce źródła finansowania mogą się przyczyniać do wzrostu rentowności kapitałów własnych, w warunkach dobrej koniunktury, jednakże w przypadku jej pogorszenia – załamania wyniki mogą się pogorszyć. Finansowanie działalności kapitałem obcym zatem

z jednej strony może wiązać się z wymiernymi korzyściami ekonomicznymi, z drugiej zaś kapitał ten może zwiększać ryzyko finansowe, szczególnie, w czasie złej koniunktury, co można obserwować szczególnie w 2022r. kiedy Szpitalowi Wykonawcy wypowiadają umowy zawarte w trybie postępowań przetargowych lub wnioskuje o aneksowanie wartościowe zawartych umów z uwagi m.in. na drastyczne wzrosty cen surowców, paliw, kosztów wynagrodzeń.

Ryzyko związane ze zmianą oraz interpretacją przepisów prawnych

Regulacje prawne w Polsce zmieniają się bardzo często. Zmianom ulegają także interpretacje prawa oraz praktyka jego stosowania. Dotyczy to m.in. uregulowań i interpretacji przepisów podatkowych, przepisów prawa handlowego, prawa pracy i ubezpieczeń społecznych i zwłaszcza uregulowań dotyczących ochrony zdrowia oraz finansowania świadczeń medycznych. Każda zmiana przepisów, a w szczególności zmiany dotyczące sposobu finansowania usług medycznych przez NFZ, może zmierzać w kierunku powodującym wystąpienie negatywnych skutków dla działalności Szpitala poprzez uszczuplenie jego przychodów i wzrost kosztów funkcjonowania, a co za tym idzie wpłynąć na jego wyniki finansowe oraz powodować trudności w ocenie skutków przyszłych zdarzeń lub decyzji, co obecnie ma miejsce. Opisane wyżej negatywne skutki znajdują swoje odzwierciedlenie przede wszystkim w ustawach:

- wprowadzenie do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej regulacji płacowych w odniesieniu do grup zawodowych – pielęgniarek, ratowników medycznych;
- ustawa z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z przepisami uzupełniającymi Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2017 r. w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej;
- ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych;
- ustawa z dnia 5 lipca 2018 roku o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, która wprowadziła

m.in. regulacje w zakresie zapewnienia lekarzom minimalnego poziomu wynagrodzenia zasadniczego (po spełnieniu warunków określonych w ustawie).

Ryzyko niezrealizowania niezbędnych inwestycji

Wykonanie planów inwestycyjnych i strategii rozwoju Szpitala zależne jest od pozyskania środków finansowych w postaci dotacji unijnych lub krajowych czy też kredytów, pożyczek bankowych. W przypadku braku decyzji o współfinansowaniu niezbędnych inwestycji dostosowawczych, nie otrzymania dotacji unijnych oraz w przypadku otrzymania mniejszych niż przyjęte w założeniach finansowych kwot z kredytów bankowych, istnieje ryzyko opóźnienia wykonania tych planów oraz ich modyfikacja, co będzie miało wpływ na dalszy rozwój Szpitala. W ostatnich latach zmaterializowało się ryzyko wzrostu cen usług budowlanych w stosunku do wyceny pierwotnie zakładanej w kosztorysach inwestycyjnych, co przełożyło się na wzrost ryzyka sfinansowania toczących się inwestycji.

Firmy budowlane borykają się z brakiem materiałów na rynku, ich niedostępność generuje dużo wyższe ceny w porównaniu do sporządzanych zaledwie kilka miesięcy wcześniej kosztorysów na realizację inwestycji. Wiele przedsiębiorstw nie było i nie jest przygotowanych do realizacji kontraktów podpisanych w 2020r. czy w 2021r. Powoduje to ryzyko zawieszenia toczących się już robót budowlanych, wynikające najczęściej z ogłoszenia upadłości firmy.

Ryzyko uzależnienia od kluczowych kontrahentów

Znaczna część przychodów Szpitala wynika z kontraktów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia. Stosowana przez NFZ restrykcyjna polityka w zakresie kontraktowania usług medycznych może przyczynić się do zmniejszenia przychodów z tego tytułu. Dyrektor Szpitala wspólnie z Zarządem podejmuje szereg działań dostosowawczych do wymogów NFZ, a także działań mających na celu przede wszystkim utrzymanie dotychczasowych przychodów jak również pozyskania nowych. Szpital zamierza także kontynuować i rozwijać sprzedaż komercyjną usług medycznych, jednak kluczowe znaczenie ma realizacja umowy z NFZ, gdyż jej realizacja skutkuje wartością jaką NFZ przyzna placówce na kolejne lata. Ponadto, usługi finansowane przez NFZ stanowią 96% przychodów Szpitala, a pozostałe 4% pochodzi z pozostałej działalności medycznej i niemedycejskiej i trudno tutaj o wzrost, gdyż

rozwój takich usług wymaga określonych nakładów inwestycyjnych a trwająca sytuacja epidemiczna uniemożliwia aktualnie taki rozwój.

Ryzyko zależności od kluczowego personelu

Ze względu na charakter działalności oraz wymogi kontraktowe NFZ, Szpital musi utrzymywać personel medyczny o określonych kwalifikacjach. Z uwagi na niedobory na rynku lekarzy o określonych specjalnościach, a także braku kadry pielęgniarskiej, Dyrektor zwraca uwagę na ryzyko trudności w pozyskaniu personelu lekarskiego o wysokich kwalifikacjach lub konieczności poniesienia wyższych kosztów zatrudnienia. W obecnej sytuacji rynkowej brak kadry medycznej stanowi w zasadzie główne zagrożenie dla funkcjonowania Szpitala. Nakazowy system wynagradzania wprowadzony ustawami, a w ślad za tym brak pełnego pokrycia finansowego na realizację wprowadzonych zobowiązań płacowych może spowodować brak możliwości realizacji żądań płacowych i tym samym odejście wykwalifikowanej kadry do innych podmiotów medycznych. W tym zakresie obserwuje się na rynku dużą konkurencję.

Ryzyko związane z presją wzrostu płac

Strona Społeczna coraz częściej wyraża swoje niezadowolenie z wysokości wynagrodzeń wszystkich grup zawodowych zatrudnionych w Szpitalu. Dyrekcja Szpitala odczuwa silną presję wzrostu płac, która może zakończyć się eskalacją żądań płacowych. Rozważane są różne formy zatrudnienia personelu medycznego, między innymi, zastąpienie pracy etatowej w całości lub części umowami cywilno – prawnymi. Takie formy zatrudnienia aktualnie funkcjonują już w Szpitalu przede wszystkim, jeżeli chodzi o zatrudnienie lekarzy i pielęgniarek. Umowy cywilno-prawne „kontrakty” znacząco wpływają na poprawę organizacji pracy, jednak równolegle ze wzrostem płac z tytułu umowy o pracę, również, w przypadku tych umów, następuje eskalacja żądań finansowych.

Ryzyko konkurencji

Z uwagi na położenie – (aglomeracja z dużą ilością publicznych i niepublicznych placówek ochrony zdrowia) Szpital konkuruje z innymi szpitalami i zakładami opieki zdrowotnej o:

1. Kontrakty z NFZ,
2. Umowy z innymi podmiotami zakupującymi usługi medyczne,
3. Bezpośrednio o pacjentów,
4. Kadre medyczną.

Ryzyko błędu w sztuce lekarskiej

Szpital rocznie wykonuje znaczącą ilość usług medycznych, w związku z tym istnieje ryzyko popełnienia przez personel błędu w sztuce lekarskiej. W efekcie błędu Szpital może być obciążona kosztami odszkodowania oraz ponieść straty wizerunkowe.

Ryzyko nadmiernego zadłużania

Dyrekcja Szpitala, pomimo starań o utrzymanie bezpiecznego dla funkcjonowania Szpitala poziomu zadłużenia zmagają się z dużymi trudnościami w tym zakresie. Zobowiązania wymagalne i przeterminowane stanowią największe zagrożenie dla funkcjonowania Szpitala. Brak finansowania spowodowany niewykonaniem kontraktu może spowodować powstanie wymagalnych zobowiązań stałych m.in. wynagrodzeń, co w konsekwencji może doprowadzić do niewypłacalności.

Ryzyko i zagrożenia związane z pandemią i jej wpływ na działalność ochrony zdrowia

Zagrożenie związane z pandemią staje się testem dla przygotowania instytucji państwowych do poradzenia sobie z tym kryzysem. Polski system ochrony zdrowia przechodzi jedną z najtrudniejszych prób. Rodzą się obawy, czy jest on w stanie sprostać tej sytuacji, która jeszcze bardziej uwidoczniła obszary wymagające natychmiastowej naprawy. A budzi to poważny niepokój o wspólne bezpieczeństwo. Rok 2020 i 2021 upłynął pod znakiem walki z COVID-19. Rozwój pandemii pokaże czy potrzebne będą kolejne dawki szczepień i stworzenie bardziej trwałej i usystematyzowanej struktury zajmującej się

wyłącznie szczepieniami, czy np. przeniesione zostaną one do podstawowej opieki zdrowotnej, gdzie wykonywane są pozostałe szczepienia ochronne z kalendarza szczepień.

Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej ma cechy wspólne z innymi podmiotami medycznymi powiatowego szczebla, ale też sporo cech charakterystycznych tylko dla niego. Dla zobrazowania tych kwestii posłuży analiza mocnych i słabych stron oraz szans i zagrożeń, czyli tzw. Analiza SWOT.

CZYNNIKI WEWNĘTRZNE	MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
	<ul style="list-style-type: none"> kompleksowość świadczonych usług (oddziały zabiegowe, zachowawcze, oddział anestezjologii, oddział psychiatryczny), własne zaplecze diagnostyczne, subregionalny zasięg działania, personel związany z zakładem, miejsca specjalizacyjne dla lekarzy rezydentów zmodernizowane oddziały i pracownie, doposażone oddziały w sprzęt i aparaturę medyczną pomoc i współpraca z podmiotem tworzącym ISO 	<ul style="list-style-type: none"> brak lekarzy niektórych specjalności, niedobory kadry pielęgniarskiej, trudna sytuacja finansowa, zadłużenie nie pozwalające na bardziej samodzielną gospodarkę finansową /możliwość wykorzystywania instrumentów finansowych banków, ubiegania się o dotacje, programy/, niewykorzystane zasoby techniczne; łóżkowe, zabiegowe – blok operacyjny, diagnostyczne, brak rozwiązań teleinformatycznych (elektroniczna dokumentacja medyczna, monitorowanie zużycia materiałów „na pacjenta” itp.), konieczność dokończenia działań inwestycyjnych (sterylizacja, psychiatria, parkingi, drogi dojazdowe), brak prawnej możliwości realizacji świadczeń zdrowotnych na zasadach komercyjnych, zbyt duże koszty stałe, zwłaszcza wynagrodzeń wobec realizowanych przychodów
CZYNNIKI ZEWNĘTRZNE	SZANSE	ZAGROŻENIA
	<ul style="list-style-type: none"> zwiększenie wyceny procedur medycznych, większa liczba pacjentów zabiegowych (dobrze wycenione procedury), dwie w pełni wyposażone sale operacyjne, polityka prorodzinna państwa, wzrost nakładów na opiekę zdrowotną, możliwości pozyskiwania zewnętrznych źródeł finansowania inwestycji, w szczególności ze środków UE, brak specjalistycznych oddziałów dziecięcych w ościennych powiatach, niezadawalająca opieka podstawowa w zakresie leczenia pediatrycznego, brak specjalistycznej opieki anestezjologicznej. 	<ul style="list-style-type: none"> krótkoterminowa opieka pediatryczna /zabiegowa/, brak lekarzy specjalistów, rynek pracownika – wysokie oczekiwania płacowe, starzenie się kadry medycznej, podniesienie wymogów formalnych dla poszczególnych zakresów działalności , ustanowienie nowych norm zatrudnienia na poszczególnych oddziałach, brak wiedzy o sposobie finansowania świadczeń w latach następnych, odpracowania pobranych „zaliczek „możliwe ograniczanie działalności w związku z SARS-CoV-2, dynamiczne otoczenie prawne, w tym związane z obciążeniami finansowymi.

8. Podsumowanie analizy i wskazanie obszarów problematycznych.

Przeprowadzona analiza wskazuje na następujące wnioski :

1. Jednostka generuje bardzo wysokie koszty pracy stanowiące około 90% łącznych kosztów działalności jednostki. W sektorze wymagającym zasobów ludzkich o wysokich kwalifikacjach taki udział kosztów osobowych jest zrozumiały, zwłaszcza w przypadku takiej małej jednostki, jednak powinny to być w miarę możliwości koszty elastyczne i nie generujące kolejnych obciążeń (nadgodziny, godziny dyżurowe, składki, ZFŚS, badania, odzież ochronna, rezerwy na świadczenia pracownicze). Wskazane jest zatem wprowadzanie zatrudnienia w formie umów cywilno-prawnych, uzależniających wynagrodzenie od efektywnej liczby udzielanych świadczeń, jak również:
 - zweryfikowanie rzeczywistych potrzeb jednostki w zakresie zatrudnienia personelu pomocniczego i gospodarczego;
 - analiza możliwości outsourcingu niektórych obszarów działalności np. portierzy;
 - dążenie do lepszego wykorzystania miejsc specjalizacyjnych związanych z subsydiowanym wynagrodzeniem.
 - korzystanie z innych form dofinansowania kosztów pacy (urzędy pracy, fundusze prewencyjne, Krajowy Fundusz Szkoleniowy)
2. Nowy sposób finansowania obowiązujący od 1 stycznia 2021 r. dla świadczeń udzielanych świadczeniobiorcom do ukończenia 18 roku życia, z systemu ryczałtowego (wprowadzonego od października 2017 r.) na system kontraktowy rozliczany według rzeczywistego wykonania świadczeń wymusza konieczność zmiany sposobu zarządzania szpitalem. Zmiana sposobu finansowania wprowadzona w trakcie epidemii wirusa SARS COVID-19, przy zdecydowanie mniejszym obciążeniu łóżek szpitalnych spowodowała konieczność pobierania przez jednostkę zaliczek do wysokości 1/12 wartości kontraktu, dlatego obecnie głównym celem Szpitala powinno być odpracowanie pobranych zaliczek i generowania „nadwykonań”, w celu poprawy wyniku finansowego, gdyż wartość pobranych zaliczek dodatkowo obciąża wynik finansowy.
3. Skrupulatne rozliczanie wszystkich udzielanych procedur, stałe monitorowanie realizacji planu umowy, dążenie do utrzymania posiadanego personelu oraz pozyskanie nowego w celu zapewnienia ciągłości świadczeń, brak personelu uniemożliwi realizację świadczeń i odrobienie pobranych zaliczek.

4. Wypracowywania tzw. „nadwykonań” będzie wpływać na wzrost kosztów świadczeń, takich jak np. wzrost kosztów z tytułu zwiększonej liczby wykonywanych badań diagnostycznych, co wymaga wdrożenia mechanizmu kontrolingu medycznego i organizacyjnego, w tym ustalenia standardów i algorytmów postępowania, ścieżek diagnostycznych, budżetów wewnętrzny, a także optymalnego rozliczania i kodowania procedur.
5. Szpital posiada bardzo dobrą pozycję na rynku lokalnych usług medycznych, co powinno skłonić do dalszego rozwoju jednostki, wskazane jest :
 - poszerzenie działalności oddziału psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży;
 - poszerzenie działalności poradni specjalistycznych o poradnię ortopedyczną dla dzieci, poradnię pediatriczną;
 - poszerzenie działalności o Poradnię Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
6. Racjonalizacja i optymalizacja kosztów powinna wiązać się m.in. z ograniczeniem kosztów, których uniknięcie jest możliwe jak np. opłaty na PEFRON (zatrudnianie pracowników z niepełnosprawnością)
7. Racjonalne wykorzystanie majątku wymaga poszukiwania nabywców i najemców wolnych powierzchni i niewykorzystanych składników majątku.
8. Dążenie do obniżenia kosztów obsługi zobowiązań, prowadzenie negocjacji z wierzycielami.
9. Dążenie do pozyskania środków zewnętrznych na planowane inwestycje, które przyczynia się do rozwoju, podniesienia standardu leczenia i kompleksowości

9. Działania naprawcze.

W ramach programu naprawczego, którego celem ma być poprawa stabilności ekonomiczno-finansowej Szpitala należy w dalszym ciągu podejmować działania, które w perspektywie czasowej doprowadzą do:

- A. poprawy wyniku finansowego na skutek podniesienia efektywności działalności operacyjnej.**
- B. redukcji zadłużenia – głównie wymagalnego i krótkoterminowego.**
- C. inwestycje i rozwój.**

Szczegółowo działania te przedstawiają się następująco:

- A. poprawy wyniku finansowego na skutek podniesienia efektywności działalności operacyjnej.

I. Zwiększenie przychodu :

1. 2022r.

Szpital w 2021r. oraz w I kwartale 2022r. otrzymywał dodatkowe środki związane z przeciwdziałaniem SARS-CoV-2. Dodatkowe przychody były realizowane m.in. z tytułu prowadzenia tzw. pre-triage, wykonywania testów antygenowych u pacjentów. Ponadto Szpital otrzymywał w w/w okresie dodatkową rekompensatę z tytułu wzrostu kosztów ochronnych osobistej w wysokości 3 % wartości wystawianych do NFZ faktur. Od stycznia 2021r. Szpital uczestniczy w programie szczepień ochronnych przeciwko COVID-19. Planowany dodatkowy przychód z tytułu powyższych działalności zaplanowano w wysokości: 2 149 929 zł.

Do 31 marca 2022 roku tzw. świadczenia covidowe były rozliczane i finansowane z Funduszu przeciwdziałania COVID-19. Od 1 kwietnia br. świadczenia związane z leczeniem pacjentów z COVID-19 rozliczane są w ramach obowiązujących umów z NFZ, na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Nadal odrębnie finansowane są szczepienia przeciwko COVID-19. Z uwagi na zmiany w finansowaniu od II kwartału 2022r. „świadczeń covidowych”, ww. kwota może ulec zmianie np. na skutek braku realizacji kontraktu.

W związku ze zmianą finansowania świadczeń od 1 stycznia 2021r. i wprowadzeniem rozliczenia za rzeczywiste wykonanie, jednostka pobierała w okresie I półrocza zaliczki do wysokości 1/12 wartości umowy. W II półroczu 2021r. Szpital odpracował zaliczkę w wysokości 583 028,84zł z tytułu realizacji „nadwykonań”. Odpracowanie pobranych zaliczek było jednym z najważniejszych działań naprawczych mających na celu zmniejszenie zobowiązania wobec NFZ .

Rozliczenie pobranej zaliczki wg stanu na dzień : 31.06.2022r. :

Wyszczególnienie	Pobrana zaliczka w I półroczu 2021r	Rozliczono w 2021r. z nadwykonań w I półroczu	Rozliczono w 2021r. z nadwykonań w II półroczu	Pozostało do zwrotu na dzień 31.12.2021	Rozliczono w I pół.2022 r z nadwykonań	Pozostało do rozliczenia na 30.06.2022
Oddziały szpitalne	1 846 687,97	229 543,98	353 484,86	1 263 659,13	767 381,91	496 277,22

W pierwszym półroczu br. kwota rozliczona przez NFZ na poczet zaliczki wyniosła 767 381,91zł, pozostałą kwotę na dzień 30.06.2022r w wysokości 496 277,22 zł Szpital zaplanował do rozliczenia w dwóch kolejnych kwartałach bieżącego roku.

2.

W 2022r. w celu zwiększenia wartości przychodów zaplanowano uruchomienie dodatkowej działalności w postaci poradni urazowo-ortopedycznej dla dzieci. Po licznych pismach do ŚO NFZ w Katowicach w czerwcu br. Szpital otrzymał odpowiedź z Śląskiego Oddziału NFZ o podjęciu przez Dyrektora Śląskiego Oddziału NFZ decyzji o ogłoszeniu postępowania konkursowego w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dzieci na terenie podregionu bielskiego we wrześniu br. Planowany okres obowiązywania umowy to 1 grudnia 2022r. do 30 czerwca 2023r.

Uruchomienie nowej działalności :

a) Poradni Urazowo-Ortopedycznej dziecięcej od grudnia 2022r.

Szacowane koszty uruchomienia Poradni Urazowo-Ortopedycznej dziecięcej:

Przychody z NFZ	Wartość
Szacunek rocznych przychodów	150 000,00
Świadczenia udzielane pacjentom do 18 r.ż. są nielimitowane	

Korekta przychodów o koszty wynagrodzeń :

Wyszczególnienie	Koszty do poniesienia	Wartość kosztów
Lekarz specjalista-wynagrodzenie	45% przychodów NFZ	67 500
Rejestratorka-statystka medyczna	w ramach istniejącej obsługi poradni	0,00
Sprzęt -wyposażenie gabinetu	istniejący - bez zmian, wykorzystanie wolnych godzin pracy innych gabinetów	0,00
Opłaty za gabinet - koszty stałe utrzymania gabinetu	pomieszczenie znajduje się w budynku poradni, koszty nie ulegną zwiększeniu	0,00
Środki jednorazowe i materiały opatrunki diagnostyka pacjenta	szacunek zużycia materiałów w poradni ortopedyczno-urazowej	35 000,00
Razem koszty		102 500,00
Szacunkowy zysk		47 500,00

Koszty i przychody będą się kształtować wg ilości przyjętych pacjentów. Procentowe wynagrodzenie dla lekarza sprawdza się w wykonaniu porad nielimitowanych, im więcej przyjętych pacjentów tym więcej wynagrodzenia dla lekarza, tym więcej przychodów dla Szpitala. W przypadku uzyskania kontraktu z ŚO NFZ w Katowicach, poradnia rozpoczęłaby działalność w grudniu br. Szacowana miesięczna wartość umowy to 12 500,00zł. Przy zakładanych miesięcznych kosztach personalnych oraz kosztach zużycia materiałów opatrunkowych, sprzętu jednorazowego a także diagnostyki, zakładany jest miesięczny zysk w wysokości ok. **3 975,00 zł.**

Harmonogram realizacji zadania :

Nazwa zadania	Daty	Osoba odpowiedzialna	Stan realizacji
Zmiana statutu Szpitala Pediatrycznego w Bielsku-Białej	VIII 2021	Dyrektor	zrealizowano
Dokonanie wpisu w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą powadzonym przez Wojewodę Śląskiego	IX 2021	Dział Metodyczno-organizacyjny	zrealizowano
Przystąpienie do konkursu ogłoszonego przez Śląski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach	IX 2022r.	Dział Metodyczno-organizacyjny	zaplanowano
Podpisanie umowy z ŚO NFZ w Katowicach i promocja	XI 2022	Dyrektor	zaplanowano
Rozpoczęcie działalności	XII 2022	Dyrektor	zaplanowano

b) Poszerzenie działalności Oddziału Psychiatrycznego dla Dzieci i Młodzieży.

Poniżej szacowany koszt poszerzenia działalności oddziału psychiatrii dziecięcej:

Koszt zwiększenie ilości łóżek Oddział psychiatrii

Przychody z NFZ	Ilość łóżek	Średni koszt osobodnia pobytu na oddziale	Ilość w dni w roku	Szacowana wartość przychodu w roku
Szacunek zwiększenia ilości łóżek	13	661	365	3 136 445,00
Korekta szacunku o 1 dzień w m-cu przyjęcia i wypisy			-84	2 414 633,00

Korekta przychodów o koszt zwiększenia ilości personelu do liczby łóżek

Wyszczególnienie	Zwiększenie etatów	Koszt m-ca	Koszt roku
Lekarz specjalista	1 et.	13 256,05	159 072,60
Pielęgniarki	4 et.	41 643,21	499 718,52
Psycholog psychoterapeuta	1 et.	7 914,06	94 968,72
Razem koszty wynagrodzenia			753 759,84
Średni koszt pobytu w przeliczeniu na łóżko na łóżko	13	31 200,00	374 400,00
Razem wzrost kosztów			1 128 159,84

Koszty inwestycji źródła finansowania zadania: "Wsparcie inwestycji dla oddziałów psychiatrii dziecięcej w związku z epidemią wirusa SARS-CoV-2"

Wyszczególnienie	Dotacja	Inne	Razem
Powiat Bielski	334 780,00		334 780,00
Szpital Pediatryczny		38 189,00	38 189,00
Minister Zdrowia Środki COVID-19	1 536 481,00		1 536 481,00
Wartość zadania	1 871 261,00	38 189,00	1 909 450,00

Podsumowanie rozwoju Oddziału Psychiatrii dla Dzieci	
Szacowane przychody w roku	2 414 633,00
Szacowane koszty w roku	1 128 159,84
Szacowany zysk bez kosztów amortyzacji	1 286 473,16

Obecnie 17-to łóżkowy oddział psychiatrii dziecięcej przynosi straty, zwiększenie liczby łóżek do 30, pozwoli na bilansowanie się oddziału, a nawet generowanie niewielkiego zysku w przypadku pełnego obłożenia, co z pewnością nie będzie stanowić problemu w dobie rosnących potrzeb z zakresu psychiatrii dziecięcej.

Harmonogram realizacji zadania :

Nazwa zadania	Termin realizacji	Osoba odpowiedzialna	Stan realizacji
Wystąpienie z wnioskiem o przyznanie akredytacji na prowadzenie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży	IV 2021	Dyrektor	zrealizowano - przyznane 2 miejsca szkoleniowe
Złożenie wniosku w celu uzyskania dofinansowania zadania pn.	V 2021	Dyrektor	zrealizowano
Przygotowanie dokumentacji projektowej - przebudowa II piętra Pawilonu nr V na potrzeby poszerzenie działalności Oddziału Psychiatrycznego dla Dzieci i Młodzieży	VI- VIII 2021	Kierownik Działu Administracyjno-Eksploatacyjnego	zrealizowano
Ogłoszenie postępowania przetargowego w przypadku potwierdzenia uzyskania środków finansowych	IX 2021 I przetarg - unieważniony II przetarg ogłoszony w XII 2021. – rozstrzygnięty	Dyrektor/ Kierownik Działu Administracyjno-Eksploatacyjnego, Zamówienia Publiczne	Zrealizowano – ogłoszono 2 postępowania przetargowe, I zostało unieważnione z powodu braku wystarczających środków finansowych , rozstrzygnięto II przetarg uzyskując niższą cenę, obniżając ją dodatkowo przeprowadzonymi negocjacjami .
Rozpoczęcie modernizacji II piętra Pawilonu nr V	IX 2022	Z-ca Dyrektora ds. adm. - tech.	W trakcie realizacji
Zmiana statutu Szpitala Pediatricznego w Bielsku-Białej (zwiększenie liczby łóżek)	IX 2022	Dyrektor	zaplanowano
Zakończenie prac modernizacyjnych, odbiór i rozliczenie umowy	IV 2022r.	Z-ca Dyrektora ds. adm. -tech.	zaplanowano
Negocjacja wartości umowy z ŚO NFZ w Katowicach	IV kwartał 2022/I kwartał 2023	Dyrektor	zaplanowano

II. Ograniczenie i kontrola kosztów.

Szpital w zakresie ograniczenia kosztów, w celu poprawy wyników finansowych zaplanował następujące działania, skupione głównie na kontroli kosztów osobowych:

- W miejsca brakujących etatów pracowników administracyjnych staranie się o stażystów z Powiatowego Urzędu Pracy, szacowane miesięczne zmniejszenie kosztów wynosi 4800,00 zł,
- Zatrudnienie w bieżącym roku dwóch lekarzy rezydentów w Oddziale Psychiatrii Dzieci i Młodzieży, szacowane miesięczne zmniejszenie kosztów poprzez dyżurowanie jednego rezydenta wynosi 5 427,00 zł,

- Zatrudnienie 1 osoby z niepełnosprawnością, przy niezmienionym stanie zatrudnienia pozwoli na oszczędności rzędu blisko 2 500,00 miesięcznie,
- Szczegółowa analiza ośrodków kosztów poprzez tworzenie miesięcznych analiz wszystkich oddziałów, podejmowanie kroków naprawczych poprzez zmniejszanie kosztów w działach nieekonomicznych,
- W 2022 roku ograniczono kosztów zakupu paliwa oraz kosztów pracowniczych (1 etat) poprzez podpisanie umowy z korporacją taksówkarską, której zlecono wyjazdy z badaniami, natomiast drobne zakupy spożywcze i inne zlecane są firmom wysyłkowym. Przeprowadzono reorganizację Działu Administracyjno-Eksploatacyjnego poprzez powierzenie koordynacji zadań obejmujących zakres techniczny i sprzęt oraz aparaturę medyczną jednemu pracownikowi (redukcja zatrudnienia o 1etat) . Szacowane miesięczne zmniejszenie kosztów wynosi 2 600,00 zł,
- Ograniczenie kosztów inspektora nadzoru od marca br., oszczędność miesięczna 1 200,00 zł.
- Rozwiązanie z dniem 1 stycznia br. umowy za gotowość w zakresie utrzymania ruchu obiektów szpitala.
- Po przeprowadzeniu analiz z dniem 1.09.2022r planuje się likwidację pracowni toksykologii działającej w ramach Medycznego laboratorium diagnostycznego, z uwagi na brak możliwości realizacji badań, które pozwoliłyby na bilansowanie się działalności pracowni, szacowaną oszczędność przedstawia poniższa tabela.

Zestawienie kosztów pracowni toksykoł

Okres	Nazwa OPK	Przychody	Koszt bezpośredni	Koszty pośrednie	Koszty razem	Zysk/strata	Oszczędności rocznie
I-XII/2021	Pracownia toksykologii	27 634,93	135 601,47	40 803,07	176 404,54	-148 769,61	-148 769,61
I-VI/2022	Pracownia toksykologii	17 799,31	66 387,71	6 731,11	73 118,82	-55 319,51	-110 639,02

Pracownia toksykologii nie jest odrębną komórką w Szpitalu Pediatrycznym , funkcjonuje ona w strukturze Medycznego Laboratorium diagnostycznego i nie realizuje badań na rzecz szpitala, tylko oznacza poziom wybranych substancji toksycznych w otrzymanych od policji materiałach dowodowych. Koszt wynagrodzenia wykwalifikowanego personelu

uprawnionego do realizacji wskazanych badań znacznie przewyższa uzyskiwane z tej działalności przychody. Rezygnacja w tej usługi nie wpłynie na działalność szpitala, natomiast wpłynie na sytuację finansową szpitala.

W Szpitalu nie zostają spełnione normy minimalnego zatrudnienia pielęgniarek i położnych w stosunku do posiadanej bazy łóżkowej. Normy ze względu na trwającą pandemię COVID-19 były czasowo zawieszane, natomiast od 1 stycznia 2022 r. ponownie obowiązują zgodnie z załącznikiem nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 290, z późn. zm.)

W przypadku braku poprawy wyceny świadczeń dedykowanych pacjentom do 18 r.ż. w ramach leczenia zachowawczego, konieczna będzie redukcja łóżek, w celu uniknięcia dodatkowych kosztów, związanych z zatrudnieniem dodatkowego personelu pielęgniarskiego.

Poniżej przedstawiono propozycję redukcji łóżek w oddziałach zachowawczych.

Oddziały	stan obecny na dzień 30.06.2022					stan przyszły - PROPOZYCJA					
	aktualna liczba łóżek	aktualna l. piel. w etatach	obow. wskaznik zgodny z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w etatach	liczba pielęgniarek w etatach zgodna z obow. wsk.	różnica etatów pielęgniarek stan obecny do stanu określonego w normach	proponowana liczba łóżek po redukcji	obow. wskaznik zgodny z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w etatach	wymagana liczba pielęgniarek dla zredukowanej liczby łóżek zgodna z obow. wsk.	liczba piel. w etatach (stan na 30.06.2021r.)	proponowana liczba łóżek do redukcji	różnica etatów pielęgniarek stan obecny do stanu określonego w normach po redukcji łóżek
Oddział Pediatryczny	43	27,3	0,8	34,4	-7,2	36	0,8	28,8	27,3	-7	-1,5
Oddział Niemowlęcy	24	14,0	0,8	19,2	-5,2	20	0,8	16	14,0	-4	-2,0
Oddział Chirurgiczny	22	16,5	0,9	19,8	-3,3	22	0,9	19,8	16,5	0	-3,3
Oddział Laryngologii Dziecięcej	9	7,5	0,9	8,1	-0,6	9	0,9	8,1	7,5	0	-0,6
Razem	98,0	65,3		81,5	-16,3	87		72,7	65,3	-11	-7,4

Przedstawiona propozycja redukcji łóżek pozwoli na zmniejszenie koniecznych do poniesienia kosztów związanych z zatrudnieniem brakującego personelu pielęgniarskiego w celu spełnienia tzw. norm pielęgniarskich.

Obecnie w Szpitalu do spełnienia norm brakuje łącznie 16,3 etatów pielęgniarskich w oddziałach zachowawczych i zabiegowych, po zredukowaniu liczby łóżek w oddziale pediatrycznym i niemowlęcym w Szpitalu będzie brakować brakowało 7,4 etaty pielęgniarskie.

Średni miesięczny koszt wynagrodzenia 1 etatu pielęgniarskiego wraz z kosztami pracodawcy to 10 970,93 zł, przy 16,3 etatach to 178 826,16 zł miesięcznie, w skali roku tj. 2 145 913,92zł.

Proponowana redukcja łóżek pozwoli na zmniejszenie tego kosztu prawie o ponad połowę tj. do 974 218,68 zł w skali roku.

B. Redukcja zadłużenia

Dążąc do poprawy wskaźników płynności Szpitala w pierwszej kolejności konieczne jest wykonanie zaplanowanych przychodów, pozyskiwanie nowych, zmniejszenia straty, redukcja zadłużenia wobec NFZ z tytułu zaliczki, co pozwoli na poprawę płynności finansowej Działalność szpitala w 2020 r. i w 2021r. zdecydowanie odbiegała od działalności w latach poprzednich, co przyczyniło się do zwiększenia planowanej straty. Zakłada się kontynuowanie działalności w co najmniej nie zmniejszonym zakresie oraz poszerzenie działalności o nowe komórki takie jak: Poradnie Urazowo-Ortopedyczną dziecięcą, Poradnię Pediatryczną oraz poszerzenie bazy łóżkowej Oddziału Psychiatrycznego dla Dzieci i Młodzieży oraz otwarcie Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej w 2024. Zwiększenie przychodów pozwoliłoby na stopniowe oddłużenie Szpitala, poprawę płynności finansowej.

Brak środków finansowych na spłatę bieżących zobowiązań, narastające zadłużenie, wzrastające koszty odsetek zajęć komorniczych oraz blokady dostaw wpłynęły na podjęcie decyzji o zwiększeniu zadłużenia w BFF Polska SA. Po uzyskaniu pozytywnej opinii Rady Społecznej Szpitala Szpital zaciągnął zobowiązanie finansowe na okres 8 lat. Została podpisana Umowa z BFFS.A. Polska na pożyczkę długoterminową w wysokości 5 000 000,00zł na okres spłaty 8 lat z roczną karencją spłaty kwoty głównej. Spłata

zobowiązań wymagalnych poprawiła wskaźnik bieżącej płynności z 0,38 w 2020 roku na 0,67 w 2021 roku oraz wskaźnik płynności szybkiej z 0,33 w 2020 roku na 0,58 w 2021 roku. Dzięki poprawie powyższych wskaźników łączna ocena punkowa wynikająca z analizy ekonomiczno-finansowej Szpitala wzrosła w 2021 roku do 25 punktów. Jest to wynik lepszy o 4 punkty od zakładanego. Żaden z pozostałych wskaźników nie uległ pogorszeniu. I półrocze 2022 Szpital zakończył bez zadłużenia wymagalnego.

C . Inwestycje i rozwój

W latach 2020-2022r.w związku z trudną sytuacją finansową Szpitala Pediatrycznego w Bielsku-Białej, ale też z racji panującej pandemii ograniczono działalność inwestycyjną, remontową i zakupową. Na realizację zadań inwestycyjnych Szpital pozyskuje dofinansowania w ramach konkursów min. z RPO, Ministerstwa Zdrowia oraz dotacji Powiatu Bielskiego, Wojewody Śląskiego, a także Fundacji działającej na rzecz Szpitala „ Razem dla dzieci”.

Pomimo trudności w 2021r. kontynuowano realizację zadań inwestycyjnych oraz podejmowano nowe zadania w zakresie jakim pozwalała lub wymuszała aktualnie panująca sytuacja w kraju. W 2021r. wykonano oraz kontynuuje się niżej wymienione zadania:

- Zakończono zadanie „Rewitalizacja Pawilonu nr I Szpitala Pediatrycznego”, koszt całego zadania wyniósł 941 615,87 zł, w tym koszty kwalifikowane 898 328,05zł (zwiększenie dofinansowania do 95% zostało uzyskane po zakończeniu zadania)
 - Dofinansowanie EFRR 763 578,84 zł
 - Dofinansowanie BP 89 830,03 zł
 - Koszt własny 44 919,18zł
- W związku z koniecznością dostosowania tlenowni Szpitala do zwiększonej liczby odbiorców przeprowadzono w 2021 roku inwestycję pn. ” Modernizacja tlenowni - dostosowanie rozprężalni tlenów do zwiększonej liczby odbiorców oraz zwiększonego ciśnienia w butlach gazowych, zakup nowych reduktorów do butli przytłózkowych. Wartość zadania to 57 996,00 zł z czego 56 840,00 zł Szpital otrzymał w ramach dotacji Powiatu Bielskiego
- Trwa realizacja zadania pn. „ Poprawa jakości usług medycznych poprzez wdrożenie kompleksowego ambulatoryjnego sytemu e zdrowie”, termin realizacji 2020-2022,

szacunkowa wartość zadania wynosi 2 129 400,60 zł, w tym koszty kwalifikowane 2 069 524,55 zł:

- Dofinansowanie EFRR wraz z BP 1 757 732,55 zł
 - Dotacja Powiatu Bielskiego 311 792,00zł
 - Szacunkowy wkład własny 59 876,05 zł
- Trwa realizacja zadania pn. „Przebudowa pomieszczeń II pietra Pawilonu nr V Szpitala Pediatrycznego w Bielsku Białej na potrzeby poszerzenia działalności Oddziału Psychiatrycznego dla Dzieci i Młodzieży w związku z COVID-19”, szacunkowa wartość zadania wynosi 1 909 450,00 zł z czego:
 - Dofinansowanie z Ministerstwa Zdrowia 1 536 484,00zł,
 - Dofinansowanie Powiatu Bielskiego 334 780,00 zł
 - wkład własny lub pozyskany z innych źródeł 38 189,00 zł.
- W 2021 roku rozpoczęto również zadanie pn. ”Zwiększenie dostępności architektonicznej do usług medycznych – budowa miejsc parkingowych i bezkolizyjnych przejazdów oraz dróg wewnętrznych na terenie Szpitala Pediatrycznego”, na które środki Szpital planuje otrzymać z dotacji Powiatu Bielskiego przy współudziale ze środkami własnymi Szpitala. W 2021 roku wartość wydatków na realizację tego zadania wyniosła 34 747,50 zł z czego 34 052,00 zł otrzymano z dotacji z Powiatu Bielskiego. Planowany termin realizacji zadania to 2021-2023.
- Dzięki Fundacji Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy pozyskano kolejne sprzęty i aparaturę medyczną o wartości 507 171,35 takie jak: zestaw do laparoskopii, dermaton elektryczny, platformę elektrochirurgiczną, wiertarkę ortopedyczną oraz sprzęt do intubacji, terapii oddechowej, podgrzewacz do krwi i płynów infuzyjnych.

Na realizację powyższych zadań inwestycyjnych Szpital pozyskuje środki zewnętrzne. W roku 2021 pozyskano środki w wysokości 3 373 820,08 zł, w tym darowizny sprzętu na kwotę 551 846,23 zł.

- Starostwo Powiatowe 710 403,00zł
- Urząd Marszałkowski 50 000,00 zł
- Ministerstwo Zdrowia 48 892,50zł
- EFRR wraz z budżetem państwa 1 850 856,87 zł

- Fundacja na rzecz rozwoju Szpitala „Razem dla Dzieci” 110 276,48 zł
- WOŚP Warszawa 507 171,35 zł
- Caritas Polska 32 367,60 zł
- Eton 51 545,00zł
- Pozostałe (firmy, osoby fizyczne) 12 307,28 zł.

W I półroczu roku 2022r. w związku z Decyzją Wojewody Śląskiego z dnia 27 stycznia 2022r. w sprawie utworzenia odcinków covidowych oraz koniecznością zorganizowania w Szpitalu Pediatrycznym w Bielsku-Białej oddziału dla pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2, Szpital Pediatryczny otrzymał z Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach wsparcie w formie sprzętu medycznego oraz środków ochrony indywidualnej na realizację powyższego celu, w tym :

- respirator, pięć pomp objętościowych, pięć pomp infuzyjnych strzykawkowych, dwie lampy biobójcze ultrawiolet, dwa kardiomonitor, dwa ssaki elektryczne jezdne basic, defibrylator oraz dwa aparaty do dezynfekcji powierzchni i powietrza. łączna wartość wsparcia to 189 117 zł.
- środki ochronne o łącznej wartości 203 770,00zł.

Ponadto dzięki wsparciu Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy Szpital doposażony został w koblator laryngologiczny, otolaryngologiczny mikroskop operacyjny z podglądem asystenckim oraz monitorem, neuromonitor, zestaw endoskopowy. łączna wartość tegorocznych darów WOŚP dla szpitala wynosi 595 099,00 zł.

W I półroczu br. Szpital przystąpił do projektu ogłoszonego przez NFZ :
„Podniesienia poziomu bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych świadczeniodawcy w ramach środków pochodzących z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19”

Szpital uzyskał pozytywną opinię w wyniku czego podpisał umowę z NFZ na sfinansowanie podniesienia poziomu bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych świadczeniodawcy w ramach środków pochodzących z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19.

Wartość dofinansowania projektu opiewa na kwotę 400 000 zł. Planowane jest przeprowadzenie audytu bezpieczeństwa, a następnie doposażenie serwerowni, rozbudowę

serwerów – tak aby możliwe było wygospodarowanie na istniejących fizycznych serwerach środowisko do odtworzenia testowego kopi bazy danych. Planuje się zakup serwera, dysków, UTM i stosownych licencji zabezpieczających bazy danych.

Termin realizacji, zgodnie z Zarządzeniem nr 68/2022r/BBIICD Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 20 maja 2022r. w sprawie finansowania działań w celu podniesienia poziomu bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych świadczeniodawców oraz zawartą umową, upływa z dniem 31.12.2022r.

Szpital obecnie jest w trakcie realizacji zadania – trwa postępowanie przetargowe.

Planowane projekty inwestycyjne w latach 2022-2024:

„Projekt strategiczny Szpitala Pediatrycznego w Bielsku-Białej mający na celu zwiększenie efektywności i jakości świadczeń zdrowotnych udzielanych pacjentom do 18 roku życia oraz poprawę bezpieczeństwa oraz dostępności do usług medycznych Szpitala Pediatrycznego w Bielsku - Białej poprzez likwidację barier architektonicznych, organizacyjnych i komunikacyjnych”

Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej przedłożył propozycję projektu strategicznego pn. „Projekt strategiczny Szpitala Pediatrycznego w Bielsku-Białej mający na celu zwiększenie efektywności i jakości świadczeń zdrowotnych udzielanych pacjentom do 18 roku życia oraz poprawę bezpieczeństwa oraz dostępności do usług medycznych Szpitala Pediatrycznego w Bielsku - Białej poprzez likwidację barier architektonicznych, organizacyjnych i komunikacyjnych” w konkursie **nr FM-SIS.01.PED.2021**, ogłoszonym przez Ministra Zdrowia na realizację projektów strategicznych polegających na budowie, przebudowie, modernizacji lub doposażeniu podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych dla dzieci z Funduszu Medycznego (Subfunduszu Infrastruktury Strategicznej).

Szpital uzyskał pozytywną opinię o celowości inwestycji zawartych w ww. projekcie z wynikiem punktów 10 381,09. Uzyskanie pozytywnej opinii było warunkiem przystąpienia do konkursu. Obecnie Szpital oczekuje na ogłoszenie wyników konkursu.

Wartość inwestycji zawartych w projekcie opiewa na kwotę 64 786 332,88 zł, w tym 48 555 862,02 zł stanowią inwestycje budowlane.

Termin realizacji zaplanowano na lata 2022-2024.

Opracowany projekt strategiczny przedstawia działania zmierzające do wykorzystania potencjału kadrowego oraz infrastruktury Szpitala Pediatrycznego w Bielsku-Białej w celu zabezpieczenia zgodnego z aktualnymi standardami udzielania świadczeń zdrowotnych dla dzieci i młodzieży zarówno dziś jak i kolejnym pokoleniom. Dzięki realizacji projektu Szpital Pediatryczny otrzymałby szansę na drugie życie i mógłby służyć w sposób optymalny i efektywny małym Pacjentom przez najbliższe dekady.

Projekt strategiczny zakłada realizację następujących celów:

1. Zwiększenie dostępności do usług medycznych Szpitala Pediatrycznego w Bielsku - Białej poprzez likwidację barier architektonicznych, organizacyjnych, komunikacyjnych :

Zakres planowanych działań architektoniczno-urbanistycznych obejmuje:

- Zwiększenie dostępności architektonicznej do usług medycznych – budowa miejsc parkingowych i bezkolizyjnych przejazdów oraz dróg wewnętrznych, w tym pożarowych na terenie Szpitala Pediatrycznego wraz z adaptacją wydzielonego terenu przyległego do Pawilonu nr V na potrzeby zajęć terapeutycznych z zakresu rehabilitacji ruchowej dla pacjentów całodobowego oddziału psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży oraz oddziału dziennego rehabilitacyjnego- psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży. Zakres zadania obejmuje również uzbrojenie terenu Szpitala w monitoring wizyjny oraz system parkingowy zwiększający bezpieczeństwo Personelu oraz Pacjentów,
- Modernizacja pomieszczeń szpitala pod kątem zapewnienia dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami parter - Pawilonu nr IV (Zespół Specjalistycznych Poradni Dziecięcych, parter Pawilonu nr II, wprowadzenie Poradni Chirurgicznej na parterze Pawilonu nr II, która obecnie znajduje się w Pawilonie nr IV, oraz nowa działalność w postaci pracowni RM ze stanowiskiem do znieczulenia.
- Modernizacja Pawilonu nr IX pod kątem zapewnienia dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami na potrzeby nowej działalności szpitala tj. Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej.
- Rozbiórka Pawilonu nr X i budowa nowego II-kondygnacyjnego Pawilonu na potrzeby fizjoterapii ambulatoryjnej – wymiana obecnego wyposażenia oraz nowej

działalności tj. Dziennego Oddziału rehabilitacji zaburzeń rozwojowych u dzieci wraz z wyposażeniem

- Budowa zewnętrznej windy w Pawilonie nr II w którym obecnie występuje tylko 1 winda, w której krzyżują się drogi transportu pacjentów, odpadów, posiłków.

2. Poprawa jakości i możliwości diagnostycznych pacjentów leczonych w Szpitalu Pediatryczny:

- Zakup tomografu komputerowego – wymiana na nowy
- Zakup aparatu rtg - wymiana na nowy
- Zakup aparatu
- USG – wymiana na nowy
- Zakup ramie C rtg (Blok operacyjny) - wymiana na nowy
- Zakup aparatu EEG - wymiana na nowy.
- Zakup rezonansu magnetycznego wraz z aparatem do znieczulenia do wyposażenia stanowiska do znieczulenia w pracowni RM- nowy zakup
- Zakup laserów do usuwania zmian naczyniowych u dzieci

Oczekiwane efekty możliwe do osiągnięcia po realizacji w/w zdań

Planowane jest poszerzenie działalności Szpitala o nowe zakresy świadczeń tj. :

- Pracownię RM
- Dzienny Oddział Rehabilitacyjny dla dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego
- Poradnię Podstawowej Opieki Zdrowotnej
- Poradnię Pediatryczną oraz Poradnię Urazowo-Ortopedyczną dla dzieci.

Powyższe komórki zapewnią kompleksowość udzielania świadczeń zdrowotnych w jednym miejscu, z pełnym zapleczem diagnostycznym.

Szpital dąży do stworzenie jednostki pediatrycznej zapewniającej kompleksową opiekę małym pacjentom.

Dostosowanie otoczenia szpitala poprzez stworzenie dogodnej infrastruktury poprawi dostępność do świadczeń oraz podniesie standard i jakość opieki w naszej jednostce.

Poszerzenie bazy ambulatoryjnej opieki zdrowotnej odciąży szpital, funkcjonujący przy szpitalu POZ odciąży Izbę Przyjęć, do której często zgłaszają się rodzice z dziećmi z powodu braku pediatry w Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej. Zapewnienie Poradni POZ w strukturach Szpitala poprawi część przychodową szpitala, odciąży Izbę Przyjęć Szpitala oraz Nocną i Świąteczną Opiekę Zdrowotną.

Oczekiwane efekty możliwe do osiągnięcia po realizacji w/w zdań:

Planowana inwestycja zmniejszy koszty opieki zdrowotnej na obszarze jej działania na skutek:

- przesunięcia wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej z lecznictwa szpitalnego do AOS. Będzie to możliwe dzięki sprawnie i nowocześnie działającej AOS.
- powstanie Pracowni Rezonansu magnetycznego spowoduje wyeliminowanie konieczności transportu dzieci do innych placówek, co jest dodatkowym kosztem dla szpitala.

Obecnie średni koszt realizacji badań RM w ramach umowy z podmiotem zewnętrznym to średnio 70 000,00 -80 000,00 rocznie plus koszty transportu.

W skali roku spowoduje to oszczędności na transporcie sanitarnym dzieci na poziomie 70 000,00zł. Jest to wyszacowana kwota, która obejmuje tylko skalę zapotrzebowania na to badanie według statystyki szpitalnej obliczonej w roku latach 2019-2021.

Pod względem ekonomicznym celem Szpitala jest poprawa przelotowości łóżek szpitalnych, skracanie czasu oczekiwania i przyjmowanie większej ilości pacjentów. Poszerzenie możliwości diagnostyczno–lecniczych w Oddziale Chirurgii Dziecięcej z Pododdziałem Otolaryngologii Dziecięcej o leczenie laserem poszerzy zakres procedur realizowanych w tutejszym oddziale, co wpłynie na większą liczbę udzielanych świadczeń, co poprawi stronę przychodową szpitala, gdyż obecnie świadczenia udzielane dzieciom do 18 roku życia są nielimitowane. Ponadto poszerzenie możliwości leczniczych w tym oddziale o procedury z użyciem laseru nie spowoduje zwiększenia kosztów leczenia, gdyż zabiegi te będą realizowane w ramach pobytów jednodniowych. Zabieg trwa od kilku do kilkudziesięciu minut.

Otwarcie Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej przy Szpitalu Pediatrycznym, który dysponuje pełną diagnostyką laboratoryjną i obrazową wymaganą dla POZ, sprawi że do szpitala trafi pacjent wstępnie zdiagnozowany, wymagający kontynuacji leczenia w trybie hospitalizacji. Poradnia Pediatryczna poprawi przelotowość Oddziałów pediatrycznych co również przyczyni się do skrócenia czasu oczekiwania na przyjęcie oraz zmniejszenia liczby rehospitalizacji, które są dodatkowym kosztem, gdyż NFZ nie finansuje powtórnych hospitalizacji, które wystąpiły w okresie 14 dni od momentu wypisu pacjenta z oddziału.

Otwarcie Poradni Urazowo Ortopedycznej dla dzieci również odciąży Ambulatorium Chirurgicznej funkcjonujące przy Izbie Przyjęć Szpitala oraz skróci czas oczekiwania do oddziału. Szpital planuje poszerzenie działalności i poradnie AOS, POZ oraz oddział dzienny rehabilitacji dzieci z zaburzeniami rozwojowymi w celu odciążenia lecznictwa zamkniętego.

Modernizacja całego otoczenia szpitala stworzenie parkingu z systemem monitoringu i automatycznym wjazdem obniży koszty obsługi, planuje się usługę zewnętrznego nadzoru , co pozwoli na redukcję zatrudnienia portierów, szacowana redukcja kosztów 10 000,00 zł miesięcznie , w skali roku około 120 000,00 zł.

Obniżenie kosztów uzyska się również poprzez:

- wymianę sprzętu – zmniejszy to koszty ewentualnych napraw oraz koszty związane z wstrzymaniem działalności (dodatkowe koszty związane z zlecaniem usług na zewnątrz podczas naprawy sprzętu), ryzyko braku realizacji świadczeń finansowanych ze środków NFZ- zmniejszenie przychodów.
- poprawę możliwości diagnostycznych poprzez wymianę sprzętu oraz dodatkowy zakup RM- przyczyni się to do poprawy możliwości diagnostycznych oraz zmniejszenia ryzyka zdarzeń niepożądanych, kosztów ewentualnych roszczeń, błędów medycznych.

Ponadto nowoczesny sprzęt jest tańszy w eksploatacji (mniejsze koszty zużycia energii).

Inwestycja wpłynie bez wątpienia na kompleksowość opieki, zastosowanie optymalnych metod diagnostyki lub leczenia, ciągłość opieki oraz interdyscyplinarność. Inwestycja w znaczący sposób wzmocni i rozszerzy panel działań specjalistycznych i usług medycznych dla dzieci i młodzieży, wypełni lukę w ofercie skierowanej do pacjentów małych lat, których

dotknęły różne choroby, w tym psychiczne, oraz znacząco wpłynęło na szerzenie postaw prozdrowotnych i rozwój diagnostyki.

PODSUMOWANIE ZADAŃ I PLANOWANYCH DZIAŁAŃ W LATACH 2022-2024

	ZADANIA I PLANOWANE DZIAŁANIA	TERMIN	EFEKT ROCZNY	DZIAŁANIA TOWARZYSZĄCE	ODPOWIEDZIALNY
A.	Poprawa wyniku finansowego				
I	Wzrost przychodów	2022-2024	7 516 030,29		
1	Razem	2022	2 038 140,58		
	Wzrost ogółem przychodów z NFZ	2022	1 510 060,58	Wg prognozowanej wysokości umów z NFZ skorygowanej o wzrost nakładów na ochronę zdrowia	Dyrektor, Główny Księgowy, Ordynator, Dział Met-Org.
	Uruchomienie dodatkowej działalności Poradni Urazowo-Ortopedycznej dziecięcej	2022	12 500,00	Etapy realizacji zostały omówione w części A pkt. 1 ppkt. 2 a)	Dyrektor, Dział Met-Org.
	Rozwój psychiatrii dziecięcej: Prognozowane dodatkowe przychody z tyt. umowy z NFZ (zwiększenie liczby łóżek do 30 od XI 2022)	2022	515 580,00	Etapy realizacji zostały omówione w części A pkt. 1 ppkt. 2 b	Dyrektor, Kierownik Działu Adm-Ekspl., specjalista ds. zamówień publicznych
2.	Razem	2023	2 715 871,88		
	Wzrost ogółem przychodów z NFZ poradni urazowo ortopedycznej	2023	137 971,88	Wzrost przychodów z poradni ortopedyczno urazowej	Dyrektor, Dział Met-Org.
	Wzrost ogółem przychodów z NFZ z tytułu rozwoju psychiatrii o 13 łóżek w stosunku do roku 2022 (za 10 mcy)	2023	2 577 900,00	Etapy realizacji zostały omówione w części A pkt. 1 ppkt. 3	Dyrektor, Główny Księgowy, Ordynator, Dział Met-Org.
3.	Razem	2024	2 762 017,83		
	Wzrost ogółem przychodów z NFZ	2024	2 762 017,83	Szacowany wzrost nakładów na służbę zdrowia	
II	Ograniczenie i kontrola kosztów	2022-2024	1 407 105,69		
1.	Razem	2022	223 583,75		
	Zatrudnienie na Oddział Psychiatrii Dzieci i Młodzieży dwóch lekarzy rezydentów	2022	65 124,00	umowa o pracę - rezydentura	Dyrektor, Sekcja Kadr i Płac
	Ograniczenie kosztów zakupu paliwa oraz kosztów pracowniczych poprzez podpisanie umowy z korporacją taksówkarską, której zlecono wyjazdy z badaniami, drobne zakupy spożywcze i inne zlecane są firmom wysyłkowym.	2022	31 200,00	Odmowa przedłużenia umowy, zawarcie nowej umowy na część zakresu, zmiana formy drobnych zakupów	Dyrektor, Główny Księgowy, Z-ca Dyrektora ds. Adm.-Techn
	Ograniczenie stałych kosztów inspektora nadzoru od marca br.	2022	12 000,00	Nie przedłużenie umowy	Z-ca Dyrektora ds. Adm.-Techn
	Likwidacja pracowni toksykologii (od IX 2022)	2022	27 659,75	Analiza opłacalności, brak badań	Dyrektor, Główny Księgowy, Z-ca Dyrektora ds. Adm.-Techn
	Zatrudnienie stażysty w miejsce brakującego pracownika	2022	57 600,00	Współpraca z Urzędem pracy	Dyrektor, Główny Księgowy

	Zatrudnienie osoby z niepełnosprawnością	2022	30 000,00	Umowa o pracę	Dyrektor, Główny Księgowy
2.	Razem	2023	178 103,26		
	Zatrudnienie na Oddział Psychiatrii Dzieci i Młodzieży dwóch lekarzy rezydentów	2023	65 124	umowa o pracę - rezydentura	Dyrektor, Sekcja Kadr
	Zatrudnienie osoby z niepełnosprawnością	2023	30 000,00	Umowa o pracę	Dyrektor, Główny Księgowy
	Likwidacja pracowni toksykologii (9 miesięcy 2023 w stosunku do roku 2022)	2023	82 979,26	Analiza opłacalności, brak badań	Dyrektor, Główny Księgowy, Z-ca Dyrektora ds. Adm.-Techn
3.	Razem	2024	1 005 418,68		
	Dzierżawa pomieszczeń	2024	31 200,00	Wynajem pomieszczeń po przeprowadzeniu remontów	Dyrektor, Główny Księgowy, Pielęgniarka naczelna
	Zmniejszenie kosztów wynagrodzeń przy redukcji łóżek	2024	974 218,68	Zmniejszenie zatrudnienia pielęgniarek związane z likwidacją łóżek , przy obecnych normach zatrudnienia	Dyrektor, Główny Księgowy, Z-ca Dyrektora ds. Adm.-Techn
III	Konieczne do poniesienia koszty	2021	400 000,00		
	Realizacja zadania inwestycyjnego	2022	400 000,00	Szpital uzyskał dofinansowanie zadania podniesienia poziomu bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych, świadczeniodawców z NFZ . Warunkiem jest poniesienie kosztów które zostaną zrefundowane po zakończeniu zadania	Dyrektor, Główny Księgowy, Z-ca Dyrektora ds. Adm.-Techn
IV	Działania wstrzymujące powstawanie kosztów w kolejnych latach związane z kosztami wynagrodzeń i racjonalnym wykorzystaniem bazy łóżkowej , sytuacji w kraju rosnąca inflacją , pozyskaniem źródeł zewnętrznych finansowania inwestycji	2022-2024	Etapy realizacji zostały omówione w części A pkt. II oraz planowanych projektach inwestycji , które w konsekwencji działań przyniosą wymierne korzyści finansowe oraz podniosą poziom świadczonych usług.		Dyrektor, Główny Księgowy, Z-ca Dyrektora ds. Adm.-Techn
B	Redukcja zadłużenia -Spłata pobranej zaliczki w roku 2021 z NFZ	2022	496 227,22	Jak najszybsze rozliczenie z nadwykonań pobranej zaliczki z NFZ pozwoli Szpitalowi po całkowitym rozliczeniu na wpływ gotówki z tytułu nadwykonań. Do tego czasu Szpital ponosi koszty leczenia nie otrzymując z tego tytułu wynagrodzenia.	Dyrektor, Główny Księgowy, Ordynatorzy, Dział Met-Org.
C	Inwestycje i rozwój	2022	2 660 743,30	wg planu na 2022	Dyrektor, Główny Księgowy

10. Ocena wskaźnikowana lata 2022-2024

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika									
		2020	pkt	2021	pkt	2022 - prognoz a	pkt	2023- prognoz a	pkt	2024 - prognoz a	pkt
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	-5,01	0	-4,11	0	-5,69	0	-5,27	0	-3,64	0
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-4,44	0	-3,28	0	-5,16	0	-4,58	0	-2,98	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-9,57	0	-8,09	0	-11,08	0	-11,13	0	-7,64	0
	Razem		0		0		0		0		0
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,38	0	0,67	4	0,61	4	0,67	4	0,69	4
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,33	0	0,58	8	0,51	8	0,56	8	0,58	8
	Razem		0		12		12		12		12
3. Wskaźniki efektywnoś ci	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	36	3	33	3	33	3	30	3	31	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	29	7	25	7	15	7	15	7	14	7
	Razem		10		10		10		10		10
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	74,1 9	3	79,6 9	3	67,87	3	61,66	3	55,65	8
	2) wskaźnik wypłacalności	-2,46	0	-2,35	0	-1,48	0	-1,05	0	-0,96	0
	Razem		3		3		3		3		8
	Wartość punktowa	13		25		25		25		30	

Zwiększenie przychodów Szpitala poprzez poprawę wyceny punktowej oraz zaplanowany rozwój, w tym zwiększenia bazy łóżkowej Oddziału Psychiatrii Dziecięcej oraz utworzenie nowych poradni daje możliwość poprawy wyników finansowych, co przełoży się na poprawę

wskaźników ekonomicznych . Nie jest to proces szybki, związany jest z zaplanowanymi inwestycjami współfinansowanymi przez zewnętrzne źródła finansowania, ale możliwy do realizacji.

Redukcja poziomu zadłużenia z pozyskanego kredytu długoterminowego pozwoliła na poprawę wskaźnika płynności szybkiej. Wskaźnik wypłacalności będzie w prognozowanym terminie miał wartość ujemną, gdyż jest zależny od wielkości funduszu własnego, a ten z powodu narastających strat z lat ubiegłych wykazuje wartość ujemną. Wszystkie podejmowane przez Szpital działania będą skupione na poprawie wyników finansowych i dążeniu do bilansowania się jednostki. Poniżej przedstawiono rachunek zysków i strat na szacowany na najbliższe 3 lata działalności Szpitala. Założono systematyczną poprawę wyników finansowych.

SZACOWANY RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT SPORZĄDZONY NA OKRES OD 01.01.2022 - 31.12.2024

(wariant porównawczy)

LP.	Wyszczególnienie	2020 r.	2021 r.	2022	2023	2024
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	39 437 086,72	45 026 809,05	50 914 478,21	56 849 331,58	59 611 349,41
–	od jednostek powiązanych					
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	39 589 035,74	45 041 066,73	50 914 478,21	56 849 331,58	59 611 349,41
II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie – wartość dodatnia, zmniejszenie – wartość ujemna)	-151 949,02	-14 257,68	0,00	0,00	0,00
III.	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B.	Koszty działalności operacyjnej	43 884 606,72	48 539 407,07	55 953 473,39	60 589 551,07	62 900 104,54
I.	Amortyzacja	1 945 803,56	2 434 677,94	2 839 731,55	3 199 149,67	3 455 081,64
II.	Zużycie materiałów i energii	4 695 136,93	4 746 231,99	5 815 645,00	6 280 896,60	6 783 368,33
III.	Usługi obce	11 645 111,63	13 258 898,12	14 765 158,50	15 946 371,18	16 424 762,32
IV.	Podatki i opłaty, w tym:	61 875,44	83 988,78	204 844,98	221 232,58	238 931,18
–	podatek akcyzowy	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
V.	Wynagrodzenia	21 592 990,28	23 588 623,88	27 106 745,06	29 275 284,74	30 153 543,28
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	3 834 700,25	4 307 856,48	5 076 848,30	5 510 556,30	5 675 872,99

–	Emerytalne	1 663 934,90	1 739 434,43	2 030 739,32	2 204 222,52	2 270 349,20
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	108 988,63	119 129,88	144 500,00	156 060,00	168 544,80
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00		0,00		
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A–B)	(4 447 520,00)	(3 512 598,02)	(5 038 995,18)	(3 740 219,49)	(3 288 755,13)
D.	Pozostałe przychody operacyjne	2 601 504,16	2 219 144,76	2 700 000,00	2 719 600,00	2 719 600,00
I.	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
II.	Dotacje	1 453 243,33	1 816 493,14	2 505 600,00	2 709 600,00	2 709 600,00
III.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0,00	0,00	0,00		0,00
IV.	Inne przychody operacyjne	1 148 260,83	402 651,62	194 400,00	10 000,00	10 000,00
E.	Pozostałe koszty operacyjne	20 739,81	256 119,37	31 100,00	20 000,00	20 000,00
I.	Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
III.	Inne koszty operacyjne	20 739,81	256 119,37	31 100,00	20 000,00	20 000,00
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D–E)	(1 866 755,65)	(1 549 572,63)	(2 370 095,18)	(1 040 619,49)	(589 155,13)
G.	Przychody finansowe	23 855,12	21 780,73	14 000,00	0,00	0,00
I.	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
–	od jednostek powiązanych	0,00		0,00	0,00	0,00
II.	Odsetki, w tym:	23 855,12	21 780,73	14 000,00	0,00	0,00
–	od jednostek powiązanych	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
III.	Zysk z tytułu rozchodu , w tym:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
–	w jednostkach powiązanych	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IV.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0,00	0,00	0,00	0,00	
V.	Inne	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
H.	Koszty finansowe	255 640,99	406 208,69	450 000,00	450 000,00	450 000,00
I.	Odsetki, w tym:	255 640,99	406 208,69	450 000,00	450 000,00	450 000,00
–	dla jednostek powiązanych	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
II.	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0,00	0,00		0,00	0,00
–	w jednostkach powiązanych	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
III.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0,00	0,00	0,00		0,00
IV.	Inne	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
I.	Zysk (strata) z działalności	-2 098 541,52	-1 934 000,59	-2 806 095,18	-1 490 619,49	-1 039 155,13

	gospodarczej (F+G-H)					
J.	Wynik zdarzeń nadzwyczajnych (J.I.-J.II.)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
I.	Zyski nadzwyczajne	0,00	0,00	0,00	0,00	
II.	Straty nadzwyczajne	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
I.	Zysk (strata) brutto (I+/-J)	(2 098 541,52)	(1 934 000,59)	(2 806 095,18)	(1 490 619,49)	(1 039 155,13)
J.	Podatek dochodowy	7 503,00	9 017,00	0,00	0,00	0,00
K.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
L.	Zysk (strata) netto (K-L-M)	(2 106 044,52)	(1 943 017,59)	(2 806 095,18)	(1 490 619,49)	(1 039 155,13)

11.Szanse i zagrożenia w powodzeniu realizacji programu naprawczego.

Dynamiczna sytuacja w otoczeniu prawno-ekonomicznym powoduje, że bardzo trudno dokonać ścisłych i pewnych prognoz za kolejne lata. Powodzenie realizacji programu naprawczego z wymienionymi powyżej założeniami oraz drogami ich realizacji zależy w dużej mierze od czynników zewnętrznych. Szpital zamierza w najwyższym stopniu monitorować wysokość kosztów, nie dopuszczać do przekraczania planu finansowego.

Podmioty lecznicze, ze względu na charakter swojego działania, wyróżniają się stosunkowo wysokim udziałem kosztów osobowych w kosztach ogółem, oraz wysoką relacją kosztów osobowych w wypracowywanych przychodach. Ponadto podmioty lecznicze, jako wysokospecjalistyczne jednostki charakteryzują się zapotrzebowaniem na relatywnie wysoko opłacanych specjalistów, których deficyt obecnie się odnotowuje na rynku, co wpływa na ukształtowanie się tzw. rynku pracownika wysuwającego żądania płacowe.

Szpital powinien zachęcać młodą kadrę do pracy stwarzając atrakcyjne warunki zatrudnienia oraz możliwość rozwoju, pod warunkiem deklaracji kontynuacji pracy w Szpitalu i podpisania umowy lojalnościowej.

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, właściwe, tj. bez nadmiernej ilości etatowej określone ilości personelu, zgodne 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. możliwości wspomagania się pozostałym personelem medycznym

5. możliwą formą zatrudnienia personelu.

Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej realizując świadczenia medyczne na podstawie umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia musi spełniać wymogi określone w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia szpitalnego dla poszczególnych zakresów świadczeń, zarówno dla lekarzy i pozostałego personelu.

Ponadto Szpital posiadając akredytację na prowadzenie specjalizacji lekarskich musi spełniać dodatkowe wymogi, tj. wykazywać 1 specjalistę w danej dziedzinie na każde 3 miejsca szkoleniowe.

Aktualnie największym problem z jakim borykają się jednostki ochrony zdrowia w zakresie zarządzania zasobami ludzkimi jest zapewnienie odpowiedniego stanu zatrudnienia personelu pielęgniarskiego.

Struktura kosztów Szpitala wskazuje, że największą ich grupę stanowią koszty osobowe.

Przedłożony powyżej materiał przedstawia planowane do podjęcia działania, które mają doprowadzić do poprawienia wyniku finansowego i przyjęcia kierunku na zmniejszanie zobowiązań. Niewątpliwie przeszkodą w podejmowaniu tego typu działań jest i z pewnością będzie, utrzymujący się stan pandemii wirusa SARS-CoV-2, i nieznany jeszcze sposób odpracowywania pobranych zaliczek. Warunkiem koniecznym dla realizacji założonych działań naprawczych jest utrzymanie wielkości uzyskiwanych przychodów, przede wszystkim tych z NFZ oraz generowania tzw. „nadwykonań” w celu odpracowania pobranych w I półroczu zaliczek.

Realizacja powyższych założeń będzie możliwa pod warunkiem normalnego funkcjonowania Szpitala i braku wprowadzania dodatkowych obostrzeń w przypadku pojawienia się IV fali COVID-19.

Obecnie przygotowanie rzetelnego programu naprawczego, w dobie zmieniającej się polityki zdrowotnej jest bardzo trudne, nie mamy bowiem pewności jak będzie wyglądał rynek usług świadczeń medycznych w Polsce w najbliższym czasie w dobie planowej reformy ochrony zdrowia.

DYREKTOR
Szpitala Pediatrycznego w Bielsku-Białej
mgr Katarzyna Czajderna