

**UCHWAŁA NR XLVI/454/2022
RADY POWIATU WODZISŁAWSKIEGO**

z dnia 20 grudnia 2022 r.

**w sprawie zatwierdzenia programu naprawczego Powiatowego
Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu
Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim na lata 2023-2025**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie powiatowym (tekst jednolity Dz. U. z 2022r. poz. 1526) w związku z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2022r. poz. 633 ze zm.)

**Rada Powiatu Wodzisławskiego
uchwala, co następuje:**

§ 1. Zatwierdza się program naprawczy Powiatowego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim na lata 2023-2025, który stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Wodzisławskiego i Dyrektorowi Powiatowego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

Adam Krzyżak

PROGRAM NAPRAWCZY

NA LATA 2023–2025

**POWIATOWEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI
ZDROWOTNEJ W RYDUŁTOWACH I WODZISŁAWIU ŚLĄSKIM
Z SIEDZIBĄ W WODZISŁAWIU ŚLĄSKIM**

SPIS TREŚCI

I.	Charakterystyka podmiotu	3
II.	Analiza funkcjonowania PPZOZ	4
2.1.	Struktura łóżek w lecznictwie szpitalnym	4
2.2.	Struktura zatrudnienia	5
2.3.	Wyposażenie majątkowe	5
2.4.	Kontrakty z NFZ	10
2.5.	Dane statystyczne Szpitala	16
2.6.	Sytuacja finansowa Szpitala	19
2.7.	Raport o sytuacji ekonomiczno – finansowej PPZOZ	19
2.8.	Analiza SWOT	37
III.	Uwarunkowania działalności oddziałów szpitalnych PPZOZ wynikające z analizy map potrzeb zdrowotnych województwa śląskiego	37
IV.	Problemy w bieżącym funkcjonowaniu Szpitala.....	42
V.	Planowane działania naprawcze.....	48

Niniejsze opracowanie zostało przygotowane na podstawie art. 59 ust. 4 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2022 r, poz. 633 z późn. zm.)
Stan prawny obowiązujący na dzień 10.09.2022 r.

I. Charakterystyka podmiotu

Dane Podstawowe

Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim jest podmiotem leczniczym działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Podmiotem tworzącym PPZOZ jest Powiat Wodzisławski jako jednostka samorządu terytorialnego. Należy do subregionu zachodniego województwa śląskiego. Zakład działa na podstawie:

- Uchwały Nr X/124/2011 Rady Powiatu Wodzisławskiego z dnia 29 września 2011r. w sprawie połączenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pod nazwą „Zespół Opieki Zdrowotnej w Wodzisławiu Śląskim” z samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej pod nazwą „ Zespół Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach”;
- Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
- Statutu;
- Innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa właściwych dla funkcjonowania i działalności podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami.

PPZOZ swoją działalnością obejmuje w szczególności mieszkańców Powiatu Wodzisławskiego, Powiatu Rybnickiego (gmina Jejkowice, część gminy Lyski, część gminy Gaszowice) oraz Powiatu Raciborskiego (część gminy Kornowac, część miejscowości Pogrzebień).

Od dnia 01.09.2019 r. Dyrektorem jednostki jest mgr Krzysztof Kowalik na podstawie Uchwały nr 266/2019 Zarządu Powiatu Wodzisławskiego z dnia 21 sierpnia 2019 roku.

II. Analiza funkcjonowania PPZOZ

2.1. Struktura łóżek w lecznictwie szpitalnym

Zgodnie ze statutem oraz wpisem do rejestru sądowego podstawowym celem działania Zakładu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów. Świadczeń zdrowotnych udzielają:

- 1) w zakresie lecznictwa stacjonarnego:
 - a) Szpital w Rydułtowach,
 - b) Szpital w Wodzisławiu Śląskim;
- 2) w zakresie specjalistycznej opieki zdrowotnej:
 - a) poradnie specjalistyczne w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim,
 - b) pracownie diagnostyczne w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim;
- 3) w zakresie ratownictwa medycznego:
 - a) Stacja Pogotowia Ratunkowego w Rydułtowach,
 - b) Stacja Pogotowia Ratunkowego w Wodzisławiu Śląskim.

Liczba łóżek w poszczególnych oddziałach PPZOZ, wg stanu na 31.08.2022 r., przedstawiona została w tabeli nr 1.

Tabela 1. Aktualna liczba łóżek (na dzień 31 sierpnia 2022 r.)w oddziałach w Szpitalu w Wodzisławiu Śląskim i w Rydułtowach.

Oddział	Wodzisław Śląski	Rydułtowy
Chorób Wewnętrznych	50	35
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	7	-
Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym	28	-
Rehabilitacyjny		35
Pediatryczny		43
Ginekologiczno- Położniczy	35	
Neonatologiczny	17	
Chirurgiczny Ogólny	47	
Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	27	
Razem	221	113
	324	

2.2. Struktura zatrudnienia

W Szpitalu, wg stanu na dzień 31.08.2022 r. zatrudnionych było 728 osób (709,524 etatów przeliczeniowych). Szczegółowy podział zatrudnionego personelu w latach 2019-2022 przedstawia tabela 2.

Tabela 2. Struktura zatrudnienia w latach 2019-2022

	31.12.2019		31.12.2020		31.12.2021		31.08.2022	
grupy personelu	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty
LEKARZE	54	50,62	51	48,116	56	51,711	44	40,116
PIELĘGNIARKI	299	293,1	249	244,6	253	247,175	242	235,275
POŁOŻNE	69	66,91	66	64,16	61	59,5	59	57,75
PERSONEL WYŻSZY MED.	14	13,383	16	15,008	16	14,883	16	14,633
PERSONEL ŚREDNI MED.	195	188,35	182	176	171	167,25	165	161,5
ADMINISTRACJA	77	74,8	71	69,1	66	64,05	66	64,25
PERSONEL NIŻSZY	111	110,675	109	109	105	105	106	106
PERS.GOSP.	39	38	29	29	25	25	30	30
OGÓŁEM	858	835,838	773	754,984	753	734,569	728	709,524

Dodatkowo w ramach umów cywilno prawnych świadczenia medyczne dla PPZOZ udzielają:

- lekarze - 103 osoby,
- pielęgniarki i położne - 83 osoby.

2.3. Wyposażenie majątkowe

Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim realizuje swoje zadania statutowe w nieruchomościach położonych w dwóch miastach, tj. Wodzisław Śląski i Rydułtowy.

Opis zabudowy w/w nieruchomości przedstawiony został w tabeli 3 i 4.

Wykaz budynków

Szpital w Wodzisławiu zajmuje obszar 5,8674 ha, ZPS w Wodzisławiu Śląskim zajmuje obszar 0,3460 ha, na którym położone są niżej wymienione w tabeli obiekty:

Tabela 3. Wykaz obiektów położonych na terenie PPZOZ w Wodzisławiu Śląskim

I.p.	Obiekt	Rok budowy	Powierzchnia użytkowa [m ²]	Powierzchnia zabudowy [m ²]	Kubatura [m ³]	Liczba kondygnacji	Uwagi
1	Budynek Główny	1969	8 180,00	2 542,00	35 508,00	7	Budynek po termomodernizacji, ocieplone ściany i strop nad ostatnią kondygnacją, wyposażony w 2 dźwigi osobowe i jeden towarowy (przy Aptece). Pomieszczenia w budynku częściowo wyremontowane. Do budynku doprowadzona została instalacja gazów medycznych. Wymagany remont klatki schodowej głównej wraz z jej wydzieleniem p.poż, malowanie Oddz. Wewnętrznego, generalny remont i dostosowanie Oddz. Gin-Poł + Neonatologia + Trakt Porodowy Docelowo konieczne będzie utworzenie pionów sanitarnych, co będzie skutkowało zmniejszeniem bazy łóżkowej Wymagany remont wraz z dostosowaniem do aktualnych przepisów pomieszczeń Sterylizacji. Wymagana przebudowa Izby Przyjęć wraz z budową wiaty zadaszenia dla karetek. W skrzydle, w którym funkcjonował NZOZ Rehabilitacyjny usytuowany był Odcinek COVID – obecnie nie użytkowany.
2	Budynek byłego Oddziału Chorób Wewnętrznych I	1969	1 424,00	778,20	6 089,00	3	Budynek wyłączony z użytkowania. Obecnie w trakcie generalnego remont. Posiada jeden dźwig osobowy. W ramach dofinansowania z RPO realizowana została w roku 2021 termomodernizacja budynku. W okresie 2021-2022 realizowana jest modernizacja wewnątrz budynku. Szacowany koszt ok. 5,6 mln zł, z czego 5 mln zł to środki finansowe pozyskane z Rządowego Funduszu Inwestycji Lokalnych, pozostałe środki to środki Powiatu wodzisławskiego.
3	Budynek byłego Oddziału Neurologicznego i Dermatologicznego	1971	1 015,60	1 179,29	4 354,00	1	Budynek po termomodernizacji. Aktualnie pomieszczenia budynku zajmowane są przez NiŚPOZ, bibliotekę i pom. Administracji. Budynek w trakcie remontu. Realizowane są prace związane z adaptacją części pomieszczeń na cele apteki szpitalnej.
4	Budynek Portierni (część portierni)	1968	17,00	30,00	105,00	1	Budynek wymaga odnowienia tynków wewnętrznych.

5	Kotłownia	1969	341,30	435,00	1 941,00	1	Stan techniczny dobry. Planowane malowanie ścian i sufitów.
6	Stacja Trafo	1979	50,00	66,00	297,00	1	Stan techniczny dobry.
7	Garaże i Warsztat	1968	510,14	465,18	2 009,00	2	Wymagane malowanie ścian i sufitów, planowana wymiana istniejącej stolarki okiennej.
8	Agregat i Tlenownia	1968	75,00	126,00	464,00	1	Stan techniczny dostateczny. Planowana naprawa pokrycia dachu budynku Tlenowni.
9	Budynek chłodni	-	12,00	18,36	28,00	1	Kontener wolnostojący z konstrukcji stalowej pokrytej blachą, stan techniczny dostateczny
10	Budynek Magazynu Bielizny Szpitalnej	1968	93,00	108,00	392,00	1	Stan techniczny dobry. Wymaga tylko bieżących prac konserwacyjnych.
11	Oczyszczalnia ścieków	1968	23,00	31,80	251,00	1	Budynek do rozbiórki
12	Administracja	1979	392,58	267,00	1 032,50	3	Stan techniczny dobry. Budynek po termomodernizacji. Z nowym węzłem cieplnym.
13	Budynek Działu ZP i Zaopatrzenia wraz z Magazynem	1969	192,82	201,29	539,90	1	Stan techniczny dobry. Budynek po termomodernizacji. Z nowym węzłem cieplnym.
14	Stacja Pogotowia Ratunkowego	1980	392,00	376,46	1 797,00	1	Budynek po termomodernizacji. Pomieszczenia garaży wymagają odnowienia powłok malarskich ścian i sufitów.
15	Zespół Poradni Specjalistycznych	1969	3 642,00	2 260,00	18 892,00	4	Budynek po termomodernizacji. Stan techniczny dobry. Wymagana wymiana wykładzin w korytarzach budynku. Budynek wyposażony w jeden dźwig osobowy. Pomieszczenia piwniczne wymagają remontu. Instalacja w tym pionowy wod-kan wymaga wymiany.

Zestawienie pomieszczeń oddanych w najem:

1. Budynek Główny

- Eurodent – 168,74 m²

- Laboratorium Fryda – 230,00 m²

2. ZPS- zgodnie z wykazem z księgowości, łącznie 1 253,18 m²

Szpital w Rydułtowach zajmuje obszar 4,537 ha, na którym położone są niżej wymienione w tabeli obiekty:

Tabela 4. Wykaz obiektów położonych na terenie PPZOZ w Rydułtowach

I.p.	Obiekt	Rok budowy	Powierzchnia użytkowa [m ²]	Powierzchnia zabudowy [m ²]	Kubatura [m ³]	Liczba kondygnacji	Uwagi
1	Budynek Pawilonu Głównego	1912	3 904,44	1 197,27	24 865,00	4 + 1 podziemna	Budynek objęty ochroną Konserwatora Zabytków. Budynek nieocieplany. Brak izolacji przeciw wodnej ścian zewnętrznych piwnic w wyniku, czego ściany piwnic są zawilgocone. Pomieszczenia w stanie technicznym dobrym. Budynek posiada 1 dźwig osobowy. Dach częściowo naprawiony. Wymaga naprawy na całej powierzchni.
2	Budynek Oddziału Rehabilitacji	1914	998,65	Brak danych	9 436,00	2 + 1 podziemna	Budynek objęty ochroną Konserwatora Zabytków. Budynek nieocieplany. Budynek posiada jeden dźwig osobowy. Dach częściowo naprawiony. Pokrycie z dachówki wymaga naprawy na całej powierzchni. Budynek wewnątrz wyremontowany, brak izolacji przeciw wodnej ścian zewnętrznych piwnic w wyniku, czego ściany piwnic są zawilgocone.
3	Budynek Oddziału Pediatrycznego	1966	1 299,85	627,82	7 954,48	3 + 1 podziemna	Stan techniczny budynku dobry. Budynek po pracach termomodernizacyjnych.
4	Budynek warsztatu, archiwum	1912/1913	1 036,00	Brak danych	3 846	2	Budynek usytuowany na terenie objętym ochroną konserwatora zabytków. Pomieszczenia archiwum wymagają remontu ścian i sufitów.
5	Budynek laboratorium / Apteki	1967	1 043,12	451,33	3 858,87	2 + 1 podziemna	Budynek nie posiada dźwigu osobowego. Stan techniczny dobry. Budynek po pracach termomodernizacyjnych.
6	Budynek Tlenowni	1968	28,00	Brak danych	165,00	1	Budynek w dobrym stanie technicznym. Wymagana częściowa naprawa dachu wraz z obróbką blacharską.
7	Kiosk	1969	50,00	Brak danych	145,00	1	Budynek w dostatecznym stanie technicznym. Budynek wymaga naprawy elewacji zewnętrznych.
8	Budynek byłej Administracji	1954	618,00	Brak danych	2 888,00	4	Budynek stan techniczny dobry. Pomieszczenia I i II piętra wymagają remontu ścian i sufitów. Budynek po pracach termomodernizacyjnych.
9	Budynek Centralnego Archiwum Medycznego	1975	570,00	Brak danych	2 409,00	1	Budynek wyremontowany w 2018 r. Budynek wymaga generalnego remontu pokrycia dachu.
10	Budynek Stacji Pogotowia Ratunkowego	1965/66	138,35	Brak danych	500,00	2	Budynek po termomodernizacji, wymaga remontu ścian wewnętrznych i sufitów.

11	Zespół Poradni Specjalistycznych	1983	1116,27	Brak danych	4 783,20	3 + 1 podziemna	Do budynku dobudowany dźwig-platforma osobowa. Pomieszczenia budynku w stanie dobrym, budynek jest docieplony, ma wymienioną stolarkę okienną. Niektóre pomieszczenia wymagają remontu ścian i sufitów, w tym remontu wymagają łazienki.
12	Garaże pogotowia	1965	100,00	Brak danych	400,00	1	Budynek w złym stanie technicznym – odpadające tynki wewnętrzne i zewnętrzne. Bramy wjazdowe i pokrycie dachu do wymiany.
15	Budynek Kuchni	1913	1 061,00	Brak danych	2 180,00	2 + 1 podziemna	Budynek usytuowany na terenie objętym ochroną konserwatora zabytków. Wymaga generalnego remontu. Budynek nieużytkowany.
16	Budynek Agregatu	1968	40,00		160,00		Stan techniczny budynku dostateczny.
17	Budynek Prosektorium	1986	423,00	Brak danych	2 970,00	1 + 1 podziemna	Elewacja budynku została wyremontowana w 2019 r. przez dział Szkód Górniczych kopalni Rydułtowy. Pomieszczenia budynku w stanie dobrym, sala sekcyjna – płytki ściennie stare, docelowo do wymiany. Remontu wymaga dach, pomieszczenia piwniczne oraz należy wymienić stolarkę okienną.
18	Budynek gospodarczy	1968	155,00	Brak danych	540,00	2	Budynek stan techniczny dostateczny. Wymaga remontu.
19	Budynek Chlewni	1965	580,00	Brak danych	1 630,00	2	Budynek przeznaczony do rozbiórki. Budynek nieużytkowany.

Zestawienie pomieszczeń oddanych w najem:

1. Budynek główny: BSL Transport 48,99m²
2. Budynek byłej Administracji:
 - Apteka Lykos – 168,57 m²
 - Towarzystwo Miłośników Rydułtów – 59,81 m²
3. Budynek Laboratorium i Apteki: Laboratorium Fryda – 235,50 m²
4. Były kiosk: MOPS - 36,50 m²
5. ZPS:
 - NZOZ „Rehabilitacja dla wszystkich” – 207,38 m²
 - Audiofon– 11,82 m²
 - NZOZ GlucoMed – 52,54 m²

Razem Najemcy w ZPS – 271,74 m²

Tabela 5. Struktura rzeczowego majątku trwałego Szpitala w latach 2019-2022

	Wyszczególnienie	31.12.2019 r.	31.12.2020	31.12.2021	31.07.2022
I	Rzeczowy majątek trwały	21 379 647,47	24 270 247,84	29 528 148,60	32 439 014,49
1.	Środki trwałe w tym:	20 915 376,19	21 003 241,27	21 111 878,78	20 042 467,55
a)	grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	792 526,78	792 526,78	792 526,78	760 952,38
b)	budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	13 766 635,47	13 424 776,92	12 540 098,48	12 030 282,28
c)	urządzenia techniczne i maszyny	1 217 252,79	1 057 910,93	819 360,95	852 981,39
d)	środki transportu	895 349,40	658 364,00	810 442,09	666 797,26
e)	inne środki trwałe	4 243 611,75	5 069 662,64	6 149 540,48	5 731 454,24
2.	Środki trwałe w budowie	464 271,28	3 267 006,57	8 416 269,82	12 396 546,94

2.4. Kontrakty z NFZ

Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim realizuje świadczenia medyczne w ramach kontraktu z NFZ w następujących zakresach:

Tabela 6. Kontakty z NFZ wg poszczególnych zakresów

ZAKRESY ŚWIADCZEŃ	2018	2019	2020	2021	2022 rok (stan na 31.08.2022r.)
LECZENIE SZPITALNE - WODZISŁAW ŚLĄSKI					
Choroby wewnętrzne - hospitalizacja (Oddział Chorób Wewnętrznych I) funkcjonował do 31.01.2019	4 233 485,76	545 587,00	0,00	0,00	0,00
Choroby wewnętrzne - hospitalizacja (Oddział Chorób Wewnętrznych)	3 652 768,20	6 629 671,41	7 170 138,77	7 905 891,76	9 163 810,00
Neurologia -hospitalizacja					
Neurologia -hospitalizacja -A48,A51	3 840 000,00	4 315 229,20	4 332 594,86	5 824 416,96	7 492 903,00
Anestezjologia i Intensywna Terapia - hospitalizacja	5 297 989,68	5 387 137,36	5 365 444,56	6 226 615,74	11 624 345,00
Położnictwo i ginekologia -hospitalizacja	2 418 316,04	3 654 200,00	3 663 479,28	5 155 299,18	6 318 612,00
Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja - N01, N20	2 245 505,00	2 696 012,00	2 741 333,00	2 315 995,00	2 884 478,91
Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny	32 499,00	267 704,00	321 267,00	354 049,00	468 607,36
Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja - świadczenia poza pakietem onkologicznym	45 825,00	10 433,00	43 538,00	54 119,00	4 967,10
Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja-świadczenia udzielane osobom do 18 roku życia	0,00	0,00	0,00	10 413,36	14 774,09
Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny	80 748,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny -N20,N22,N23,N24,N25	2 243 289,00	2 715 287,00	2 409 025,00	2 036 442,00	2 755 273,83
Chirurgia ogólna - hospitalizacja	7 497 317,77	9 097 384,40	8 598 901,83	9 581 685,72	6 588 053,00
Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny	375 188,00	408 509,00	694 803,00	1 024 468,00	763 596,72
Chirurgia ogólna - hospitalizacja - świadczenia poza pakietem onkologicznym	374 607,00	281 020,00	742 329,00	287 391,00	340 266,21
Orotopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja	6 304 741,04	7 612 809,36	6 115 312,72	6 740 741,00	8 437 298,00
Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja - świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (św. finansowane odrębnie w PSZ)	5 325 565,00	4 044 565,00	3 078 452,00	4 049 322,00	4 637 588,45
Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja - pakiet onkologiczny	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja - świadczenia poza pakietem onkologicznym	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Orotopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja-świadczenia udzielane osobom do 18 roku życia	0,00	0,00	0,00	8 618,40	0,00
Izba Przyjęć w Wodzisławiu Śląskim	1 891 350,73	2 063 895,52	2 245 556,40	2 239 421,00	3 279 155,31
Świadczenia w Izbie Przyjęć - UE (plan wg wykonania)	44 792,00	31 581,00	25 398,00	15 956,00	29 394,00
LECZENIE SZPITALNE - RYDUŁTOWY					
Choroby wewnętrzne - hospitalizacja (Oddział Chorób Wewnętrznych I) funkcjonował do 13.03.2018	1 123 240,19	0,00	0,00	0,00	0,00
Choroby wewnętrzne - hospitalizacja (Oddział Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Geriatrycznym)	6 457 574,27	8 206 061,15	7 466 199,40	4 079 016,00	8 358 169,00

Pediatrica-hospitalizacja	7 348 698,96	8 255 478,49	8 385 189,72	8 264 387,88	9 973 952,50
Izba Przyjęć w Rydułtowach	766 836,73	771 504,79	758 783,88	756 710,70	1 028 858,83
Świadczenia w Izbie Przyjęć - UE (plan wg wykonania)	6 087,00	2 673,00	1 011,00	260,00	1 200,00
RAZEM - LECZENIE SZPITALNE W+R	61 606 424,37	66 996 742,68	64 158 757,42	66 931 219,70	84 165 303,31
REHABILITACJA LECZNICZA					
Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych -Wodzisław Śląski - funkcjonował do 31.07.2018r.	635 768,70	0,00	0,00	0,00	0,00
Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności- Wodzisław Śląski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych -Rydułtowy	1 400 857,50	1 770 366,15	2 165 292,15	492 266,25	1 476 825,89
Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności- Rydułtowy	2 205,00	30 135,00	25 642,05	23 110,50	54 166,90
Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych po leczeniu operacyjnym	0,00	0,00	114 249,45	853 170,15	2 084 743,86
RAZEM - REHABILITACJA LECZNICZA W+R	2 038 831,20	1 800 501,15	2 305 183,65	1 368 546,90	3 615 736,65
PORADNIE SPECJALISTYCZNE W WODZISŁAWIU ŚLĄSKIM					
Świadczenia w zakresie kardiologii	111 071,86	228 802,08	208 795,36	216 891,88	313 710,32
Świadczenia w zakresie kardiologii - świadczenia pierwszorazowe	52 392,37	214 240,00	184 550,00	178 168,72	256 342,46
Świadczenia w zakresie dermatologii i wenerologii	84 908,84	92 751,98	105 628,70	114 593,74	165 645,57
Świadczenia w zakresie dermatologii i wenerologii - św. pierwszorazowe	55 346,10	52 815,98	65 204,08	77 215,22	128 680,72
Świadczenia w zakresie dermatologii i wenerologii-diagnostyka onkologiczna	0,00	0,00	215,76	190,24	282,97
Świadczenia w zakresie dermatologii i wenerologii-diagnostyka poza pakietem onkologicznym	0,00	0,00	86,13	76,56	110,50
Świadczenia w zakresie dermatologii i wenerologii-świadczenia dla osób do ukończenia 18 roku życia	0,00	0,00	0,00	44 980,08	58 501,63
Świadczenia w zakresie chorób zakaźnych	206 869,42	276 208,02	297 645,53	375 356,67	402 338,09
Świadczenia w zakresie chorób zakaźnych - św. pierwszorazowe	35 517,08	36 610,07	41 271,00	46 943,94	45 241,30
Świadczenia w zakresie chorób zakaźnych-świadczenia dla osób do ukończenia 18 roku życia	0,00	0,00	0,00	5 424,16	6 923,15
Świadczenia w zakresie neurologii dziecięcej	104 149,14	129 433,92	137 430,72	148 932,76	191 796,84
Świadczenia w zakresie neurologii dziecięcej-św pierwszorazowe	53 627,52	58 419,48	60 539,04	72 873,36	106 873,83
Świadczenia w zakresie neurologii dziecięcej - diagnostyka onkologiczna	0,00	0,00	498,78	112,10	150,69
Świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii	50 775,60	48 525,78	49 119,39	46 461,12	94 898,45
Świadczenia zabiegowe w położnictwie i ginekologii	5 096,58	16 223,98	16 422,49	8 613,76	766,48
Pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego	631,07	0,00	0,00	438,64	1 337,96
Świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii-diagnostyka onkologiczna	0,00	796,25	709,80	227,36	338,22
Świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii-diagnostyka poza pakietem onkologicznym	0,00	30,03	240,24	111,14	332,54

Świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii-świadczenia dla osób do ukończenia 18 roku życia	0,00	0,00	0,00	298,60	2 223,70
Świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej	146 785,98	203 138,08	301 018,47	266 148,37	329 464,45
Świadczenia zabiegowe w chirurgii oólnej	100 764,91	157 059,83	251 738,34	206 437,16	199 276,05
Świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej-diagnostyka onkologiczna	23 933,78	24 574,95	27 316,17	30 210,68	58 552,14
Świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej-diagnostyka onkologiczna poza pakietem onkologicznym	12 876,75	20 379,70	35 703,76	31 060,73	51 781,48
Świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej-świadczenia dla osób do ukończenia 18 roku życia	0,00	0,00	0,00	2 873,12	2 857,66
Świadczenia w zakresie ortopedii i traumat. narz. ruchu	759 270,76	795 881,56	514 418,92	553 493,96	771 734,36
Świadczenia zabiegowe w ortopedii i traumatologii narz. ruchu	442 022,15	487 239,99	461 235,00	473 849,04	737 790,98
Świadczenia w zakresie ortopedii i traumat. narz. ruchu-ze wskazań nagłych	0,00	0,00	214 921,00	173 873,08	283 491,67
Świadczenia w zakresie ortopedii i traumat. narz. ruchu-świadczenia pierwszorazowe	0,00	0,00	121 640,00	98 832,08	136 449,23
Świadczenia w zakresie preluksacji	166 477,78	213 080,02	214 269,83	212 988,76	285 919,59
Świadczenia w zakresie urologii	273 284,26	273 899,85	314 415,90	315 303,84	460 670,61
Świadczenia zabiegowe w zakresie urologii	20 926,98	42 431,96	42 951,13	31 388,74	29 110,54
Świadczenia w zakresie urologii-diagnostyka onkologiczna	9 978,39	12 896,15	14 746,91	16 229,48	29 352,86
Świadczenia w zakresie urologii-diagnostyka onkologiczna poza pakietem onkologicznym	44 634,55	53 493,56	56 777,98	58 990,04	132 284,24
Świadczenia w zakresie urologii-świadczenia dla osób do ukończenia 18 roku życia	0,00	0,00	0,00	12,76	17,61
Świadczenia w zakresie neurologii	0,00	0,00	65 835,99	70 595,99	130 357,38
Świadczenia w zakresie neurologii - świadczenia pierwszorazowe	0,00	0,00	48 588,21	67 535,46	136 201,19
PORADNIE SPECJALISTYCZNE W RYDUŁTOWACH					
Świadczenia w zakresie gastroenterologii	137 480,68	91 149,14	89 036,26	120 631,22	139 807,52
Świadczenia w zakresie gastroenterologii - św. pierszorazowe	40 321,38	52 167,12	47 613,85	59 315,68	75 197,12
Świadczenia zabiegowe w gastroenterologii	20 932,04	32 169,28	43 090,09	57 731,12	52 918,05
Świadczenia w zakresie gastroenterologii-diagnostyka onkologiczna	9 672,50	27 265,32	27 133,88	39 116,04	47 671,19
Świadczenia w zakresie gastroenterologii-diagnostyka onkologiczna poza pakietem onkologicznym	0,00	1 389,66	1 253,98	3 097,38	1 777,23
Świadczenia w zakresie kardiologii	215 209,44	255 840,02	239 612,00	285 162,68	455 664,33
Świadczenia w zakresie kardiologii - św. pierwszorazowe	86 588,15	131 040,01	108 788,00	118 959,88	202 166,08
Świadczenia w zakresie geriatrici	2 158,36	22 775,98	21 475,57	30 536,82	34 553,96
Świadczenia w zakresie geriatrici - św. pierwszorazowe	356,80	11 128,00	7 579,59	4 952,34	2 731,97
Świadczenia w zakresie onkologii	52 630,78	22 091,46	17 624,59	16 746,98	25 055,57
Świadczenia w zakresie onkologii - św. pierwszorazowe	7 326,00	12 480,00	12 632,67	11 951,92	16 573,43
Świadczenia w zakresie onkologii-diagnostyka onkologiczna	22 486,38	117 368,07	142 428,54	166 402,05	193 608,94

Świadczenia w zakresie onkologii-diagnostyka onkologiczna poza pakietem onkologicznym	84 119,13	105 514,38	107 830,95	122 643,42	224 651,54
Świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii	20 032,74	21 809,06	17 599,40	1 423,58	0,00
Świadczenia zabiegowe w położnictwie i ginekologii	5 227,04	0,00	1 590,68	134,62	0,00
Pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego	1 290,38	0,00	535,08	49,82	0,00
Świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii-diagnostyka onkologiczna	493,22	0,00	151,06	12,72	0,00
Świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej	112 125,21	135 428,49	138 411,24	153 030,89	209 145,14
Świadczenia zabiegowe w chirurgii ogólnej	88 645,39	103 709,49	102 263,22	110 554,43	155 073,84
Świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej-diagnostyka onkologiczna	12 672,08	6 076,08	8 033,54	9 434,85	9 079,48
Świadczenia w zakresie ortopedii i traumat. narz. ruchu	351 571,77	304 851,69	310 849,11	266 297,27	354 834,78
Świadczenia zabiegowe w ortopedii i traumatologii narz. ruchu	197 007,03	185 560,65	198 295,02	238 336,04	372 825,82
Świadczenia w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu-ze wskazań nagłych	0,00	7 681,47	95 622,12	65 801,52	107 975,69
Świadczenia w zakresie ortopedii i traumat. narz. ruchu-świadczenia pierwszorzadowe	0,00	0,00	91 872,00	132 988,44	176 827,95
Świadczenia w zakresie preluksacji	100 898,43	126 784,82	137 476,16	147 907,16	199 639,54
Świadczenia w zakresie okulistyki	122 425,94	113 466,08	108 756,83	0,00	0,00
Świadczenia zabiegowe w okulistyce	37 972,48	49 302,89	39 151,84	0,00	0,00
Świadczenia w zakresie okulistyki – diagnostyka onkologiczna	0,00	0,00	737,10	0,00	0,00
Świadczenia w zakresie okulistyki – ze wskazań nagłych	0,00	703,43	1 367,73	0,00	0,00
Świadczenia w zakresie urologii	75 730,81	80 476,05	85 821,72	96 928,54	132 599,90
Świadczenia zabiegowe w zakresie urologii	8 597,11	7 698,89	14 958,37	17 463,03	25 854,55
Świadczenia w zakresie urologii-diagnostyka onkologiczna	3 012,82	2 611,24	10 312,07	4 079,52	7 088,02
RAZEM PORADNIE SPECJALISTYCZNE W+R	4 578 325,96	5 467 471,99	6 083 838,89	6 229 423,30	8 775 129,10
PRACOWNIE ENDOSKOPII					
Pracownia Endoskopii w Wodzisławiu Śląskim - gastroscopia	104 049,00	17 245,80	0,00	0,00	0,00
Pracownia Endoskopii w Rydułtowach - gastroscopia	122 829,30	239 345,70	248 513,10	237 919,00	257 471,13
Pracownia Endoskopii w Rydułtowach - kolonoskopia	215 845,30	263 597,40	263 488,50	248 062,10	285 109,47
RAZEM – ENDOSKOPIA W+R	442 723,60	520 188,90	512 001,60	485 981,10	542 580,60
NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA					
NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA - WODZISŁAW ŚLĄSKI	1 478 190,42	2 842 650,00	2 761 260,00	2 761 260,00	3 596 520,27
NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA – RYDUŁTOWY	1 435 870,14	0,00	0,00	0,00	0,00
NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA – UE WODZISŁAW ŚLĄSKI	56 052,00	62 676,00	38 716,00	16 505,00	25 578,00
NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA – UE RYDUŁTOWY	17 614,00	0,00	0,00	4 860,00	11 148,00
RAZEM -NOCNA I ŚWIĄTECZNA W+R	2 987 726,56	2 905 326,00	2 799 976,00	2 782 625,00	3 633 246,27
TRANSPORT SANITARNY rozliczanie wg deklaracji	371 470,60	377 003,00	407 383,68	402 632,32	287 456,42
RATOWNICTWO MEDYCZNE (umowa z WPR)	6 020 948,75	6 851 656,00	6 600 109,14	6 951 412,32	9 515 097,00

PROGRAM PILOTAŻOWY - DIETA MAMY	0,00	0,00	90 290,20	79 752,40	673,40
ZAOPATRZENIE W WYROBY MEDYCZNE (umowa od 01.04.2021r.)rozliczenie wg sprzedaży, nie ma określonego planu	0,00	0,00	0,00	149 861,95	301 295,73
Środki przeznaczone na podwyżki dla personelu wg umów z NFZ: - współczynniki korygujące					
LECZENIE SZPITALNE (po wprowadzeniu sieci szpitali wraz z innymi zakresami)	7 740 782,69	11 209 732,48	10 599 694,78	14 752 009,00	9 540 350,24
REHABILITACJA LECZNICZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA	21 209,64	54 715,44	44 963,00	69 379,76	0,00
ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNE KOSZTOCHŁONNE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAZEM ŚRODKI Z PRZEZNACZENIEM NA PODWYŻKI DLA PERSONELU	7 761 992,33	11 264 447,92	10 644 657,78	14 821 388,76	9 540 350,24

Realizacja kontraktu tzw. sieciowego w okresie styczeń – sierpień 2022r. wyniosła 88 %. Powyższe spowodowane jest dwukrotnym zwiększeniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia wartości ryczału systemu zabezpieczenia na 2022 rok. Pierwsze zwiększenie nastąpiło w lipcu 2022r. o wartość 7 812 480,00 zł w skali roku i było związane z przeliczeniem ryczału przez NFZ z uwagi na zwiększenie ceny jednostkowej 1,16 zł na 1,21 zł, jednocześnie zwiększona została liczba punktów do wykonania. Drugie zwiększenie ryczału nastąpiło w sierpniu 2022r. o wartość 993 989 zł w skali roku. Wzrost w sierpniu związany był z kolejnym wzrostem ceny jednostkowej z 1,59 zł na 1,62 zł oraz ze zmianą współczynnika korygującego określonego przez NFZ dla szpitali zakwalifikowanych do I stopnia poziomu PSZ 1,02 do 1,04. Zwiększenie wartości ryczału przez NFZ oznacza, że oddziały szpitalne PPZOZ otrzymują wyższe wartości kontraktu do wykonania w danym okresie czasu.

ŚWIADCZENIA COVID

Wartość faktur wystawionych w 2021r.	11 371 872,27 zł
Wartość faktur wystawionych w 2022r.	2 542 870,86 zł

2.5. Dane statystyczne Szpitala

W poniższych tabelach przedstawione zostały podstawowe dane statystyczne charakteryzujące działalność poszczególnych oddziałów w latach 2019 – 2022, tj. liczba łóżek, liczba hospitalizacji, liczba osobodni, wskaźnik wykorzystania łóżek, średni czas pobytu pacjenta na oddziale, wykonanie kontraktu oraz średnia wartość rozliczonej procedury z NFZ.

Tabela 7. Dane statystyczne dotyczące Oddziału Chorób Wewnętrznych w Wodzisławiu Śląskim

Parametr/rok	2019	2020	2021	styczeń-sierpień 2022
Liczba łóżek	50	50	50	50
Liczba hospitalizacji	1 973	1 355	1 570	928
Liczba osobodni	15 937	11 901	14 422	9 488
Wskaźnik obłożenia łóżek	87,33%	65,03%	79,02%	78,09%
Średni czas pobytu	7,45	7,92	8,29	9,51
Wykonanie kontraktu [zł]	6 428 709,66	5 180 886,91	7 179 898,27	5 033 828,72
Średnia wartość w przeliczeniu na pacjenta	3 258,34	3 823,53	4 573,18	5 424,38

Tabela 8. Dane statystyczne dotyczące Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii w Wodzisławiu Śląskim

Parametr/rok	2019	2020	2021	styczeń-sierpień 2022
Liczba łóżek	7	7	7	7
Liczba hospitalizacji	131	122	159	94
Liczba osobodni	1 723	1 580	2 034	1 289
Wskaźnik obłożenia łóżek	67,44%	61,67%	65,41%	75,78%
Średni czas pobytu	8,93	8,63	9,08	9,84
Wykonanie kontraktu [zł]	5 179 126,89	4 502 426,67	7 468 130,51	6 397 940,90
Średnia wartość w przeliczeniu na pacjenta	39 535,32	36 905,14	46 969,37	68 063,20

* w okresie od 26 października 2020 do 31 maja 2021 roku oddział liczył 9 łóżek (w tym 3 łóżka respiratorowe dla pacjentów COVID)

Tabela 9. Dane statystyczne dotyczące Oddziału Neurologicznego w Pododdziale Udarowym w Wodzisławiu Śląskim

Parametr/rok	2019	2020	2021	styczeń-sierpień 2022
Liczba łóżek	28	28	28	28
Liczba hospitalizacji	902	709	767	576

Liczba osobodni	6 669	6 060	6 274	4 267
Wskaźnik obłożenia łóżek	65,25%	59,13%	61,39%	62,71%
Średni czas pobytu	7,23	7,96	7,68	7,02
Wykonanie kontraktu [zł]	4 333 980,76	4 540 418,46	5 150 969,89	4 315 982,83
Średnia wartość w przeliczeniu na pacjenta	4 804,86	6 403,98	6 715,74	7 493,03

Tabela 10. Dane statystyczne dotyczące Oddziału Ginekologiczno - Położniczego w Wodzisławiu Śląskim

Parametr/rok	2019	2020	2021	styczeń-sierpień 2022
Liczba łóżek	50	44	44	35 *
Liczba hospitalizacji	3 592	2 788	3 237	1 991
Liczba osobodni	9 073	7 344	8 177	5 471
Wskaźnik obłożenia łóżek	49,72%	45,60%	50,92%	55,41%
Średni czas pobytu	2,51	2,62	2,51	2,71
Wykonanie kontraktu [zł]	6 583 331,72	5 511 689,56	6 830 970,54	4 956 879,39
Średnia wartość w przeliczeniu na pacjenta	1 832,78	1 976,93	2 110,28	2 489,64

* średnia liczba łóżek w Oddziale w okresie styczeń - sierpień 2022 wynosi 40,63

Tabela 11. Dane statystyczne dotyczące Oddziału Neonatologicznego w Wodzisławiu Śląskim

Parametr/rok	2019	2020	2021	styczeń-sierpień 2022
Liczba łóżek	19	18	18	17
Liczba hospitalizacji	1 186	1 170	989	587
Liczba osobodni	4 102	3 577	3 229	1 886
Wskaźnik obłożenia łóżek	59,15%	54,30%	49,15%	44,02%
Średni czas pobytu	3,44	3,04	3,25	3,16
Wykonanie kontraktu [zł]	2 715 286,85	2 339 551,60	2 129 193,80	1 584 665,57
Średnia wartość w przeliczeniu na pacjenta	2 289,45	1 999,62	2 152,88	2 699,60

Tabela 12. Dane statystyczne dotyczące Oddziału Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej w Wodzisławiu Śląskim

Parametr/rok	2019	2020	2021	styczeń-sierpień 2022
Liczba łóżek	33	27	27	27
Liczba hospitalizacji	1 429	796	1 040	775
Liczba osobodni	6 932	4 334	5 532	3 786
Wskaźnik obłożenia łóżek	57,55%	43,86%	60,48%	57,70%
Średni czas pobytu	4,75	5,26	5,21	4,73
Wykonanie kontraktu [zł]	10 283 506,73	6 390 498,82	9 451 091,79	7 737 984,35

Średnia wartość w przeliczeniu na pacjenta	7 196,30	8 028,26	9 087,59	9 984,50
---	----------	----------	----------	----------

Tabela 13. Dane statystyczne dotyczące Oddziału Chirurgii Ogólnej w Wodzisławiu Śląskim

Parametr/rok	2019	2020	2021	styczeń-sierpień 2022 *
Liczba łóżek	50	47	47	47
Liczba hospitalizacji	1 816	1 319	1 719	1189
Liczba osobodni	12 250	9 391	11 079	7 111
Wskaźnik obłożenia łóżek	67,12%	54,59%	69,62%	71,37%
Średni czas pobytu	6,33	6,58	5,93	5,67
Wykonanie kontraktu [zł]	8 669 020,13	7 712 737,34	10104345,18	7 795 177,74
Średnia wartość w przeliczeniu na pacjenta	4 773,69	5 847,41	5 878,04	6 556,08

Tabela 14. Dane statystyczne dotyczące Oddziału Pediatrycznego w Rydułtowach

Parametr/rok	2019	2020	2021	styczeń-sierpień 2022
Liczba łóżek	49	43	43	43
Liczba hospitalizacji	2 302	1 584	2 346	1 752
Liczba osobodni	9 980	7 135	9 278	6 289
Wskaźnik obłożenia łóżek	55,80%	45,34%	59,11%	60,19%
Średni czas pobytu	4,28	4,48	3,92	3,55
Wykonanie kontraktu [zł]	7 366 199,44	5 761 088,81	8261932,16	6 086 162,13
Średnia wartość w przeliczeniu na pacjenta	3 199,91	3 637,05	3 521,71	3 473,84

Tabela 15. Dane statystyczne dotyczące Oddziału Rehabilitacyjnego w Rydułtowach

Parametr/rok	2019	2020	2021	styczeń-sierpień 2022
Liczba łóżek	35	35	35	35
Liczba hospitalizacji	545	344	361	300
Liczba osobodni	11 508	7 139	7 711	6 677
Wskaźnik obłożenia łóżek	90,08%	55,73%	60,36%	78,51%
Średni czas pobytu	20,77	20,17	21,13	20,36
Wykonanie kontraktu [zł]	1 800 501,15	1 329 111,00	1 536 731,03	1 894 557,79
Średnia wartość w przeliczeniu na pacjenta	3 303,67	3 863,69	4 256,87	6 315,19

Tabela 16. Dane statystyczne dotyczące Oddziału Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Geriatrycznym w Rydułtowach

Parametr/rok	2019	2020	2021	styczeń-sierpień 2022
Liczba łóżek	67	51	35	35
Liczba hospitalizacji	2 052	1 174	908	946

Liczba osobodni	14 933	8 124	7 348	7 149
Wskaźnik obłożenia łóżek	61,06%	43,52%	84,65%	84,06%
Średni czas pobytu	6,96	6,78	7,73	7,22
Wykonanie kontraktu [zł]	7 333 696,10	4 251 205,08	4 037 777,00	4 467 323,98
Średnia wartość w przeliczeniu na pacjenta	3 573,93	3 621,13	4 446,89	4 722,33

2.6. Sytuacja finansowa Szpitala

W tabeli 17 przedstawiono podstawowe dane finansowe obrazujące działalność Szpitala w ostatnim okresie.

Tabela 17. Zestawienie wybranych pozycji finansowych Szpitala w latach 2019-2021

	Wyszczególnienie	31.12.2019 r.	31.12.2020 r.	31.12.2021 r.	31.07.2022
1	Wynik finansowy - Zysk/Strata (netto)	-3 647 298,38	-4 028 648,33	-3 915 925,51	-2 295 564,00
2	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-42 070 103,07	-45 321 891,39	-49 350 539,72	-53 266 465,23
3	Kapitał własny	-28 315 988,77	-31 949 127,04	-35 865 052,55	-35 896 626,95
4	Zobowiązania długoterminowe	21 462 619,83	27 949 779,28	22 257 044,88	22 557 045,00
a	<i>w tym : kredyty i pożyczki</i>	<i>14 279 039,97</i>	<i>20 225 016,07</i>	<i>17 065 782,07</i>	<i>17 365 782,00</i>
5	Zobowiązania krótkoterminowe	26 625 131,61	27 359 832,73	42 876 131,34	47 110 512,00
a	<i>w tym : zobowiązania krótkoterminowe wymagalne</i>	<i>8 697 230,00</i>	<i>1 849 503,97</i>	<i>10 404 866,00</i>	<i>16 727 218,00</i>

2.7. Raport o sytuacji ekonomiczno – finansowej PPZOZ

Podstawa prawna: art.53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U.2022 rok, poz.633 z późniejszymi zmianami).

Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim ul. 26 Marca 51, 44-300 Wodzisław Śląski.

Numer identyfikacyjny REGON 000312455.

NIP 647-18-39-389.

Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy.

Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej została opracowana w oparciu o teorię i zasady analizy wskaźnikowej, dostosowanej do warunków i specyfiki sektora ochrony zdrowia. Raport sporządzono zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno - finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2021 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w wyżej wskazanym rozporządzeniu.

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego z 2021 roku przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 10 punktów co stanowi 14 % maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania. Analiza przypisanych punktów pomiędzy poszczególne grupy wskaźników ekonomicznych odzwierciedla ich znaczenie w ocenie ekonomiczno- finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Samodzielne zakłady opieki zdrowotnej zgodnie z ustawą o działalności leczniczej nie są nastawione na osiągnięcie zysku.

Wskaźnik zyskowności – osiągnął łączną ocenę 0 punktów.

Wskaźnik płynności – osiągnął łączną ocenę 0 punktów.

Wskaźnik efektywności – osiągnął łączną ocenę 10 punktów. Na uzyskanie wartości dodatniej miał wpływ wysoki poziom należności oraz poziom rotacji zobowiązań w porównaniu do uzyskanych przychodów netto ze sprzedaży produktów.

Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe.

Opis przyjętych założeń.

Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza na okres od 2022 do 2024 roku została opracowana zgodnie z artykułem 52 ustawy o działalności leczniczej. PPZOZ pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej w roku 2022 przyjęto poziom wyniku finansowego na podstawie planu finansowego. Wynik finansowy może ulec poprawie po podpisaniu i wypłaceniu przez Narodowy Fundusz Zdrowia świadczeń poza ryczałtem wykonanych ponad limit. Na lata od 2023 do 2024 założono poprawę wyniku finansowego (zmniejszenie straty).

Wskaźniki makroekonomiczne.

Po okresie deflacji w latach 2015 i 2016, od 2017 roku średnioroczne zmiany inflacji stopniowo podążają w kierunku celu wyznaczonego przez Narodowy Bank Polski. I tak średnioroczny wskaźnik inflacji w 2017 roku ukształtował się na poziomie 2 %, w roku 2018 osiągnął poziom 1,6%, a w roku 2019 2,3 %. W roku 2020 3,4%, do roku 2021 5,10 %. W kwietniu 2022 roku poziom inflacji osiągnął 12,50%. Jest to najwyższa inflacja CPI od maja 1998 roku.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów.

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest plan finansowy na 2022 rok. Do prognozy przychodów na lata od 2022 do 2024 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu.

Wykaz umów na finansowanie świadczeń ze środków publicznych zawartych na dzień sporządzenia raportu:

124/100310/03/8/2022 – umowa o udzielanie świadczeń gwarantowanych w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej;

124/100310/02/1/2022 – umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej;

ML.0231.1.24.2021 – umowa współrealizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne;

124/100310/01/2022 – umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Podstawowej Opiece Zdrowotnej;
124/100310/12/2022 – umowa na zaopatrzenie w wyroby medyczne;
124/100310/19/1/2022A – umowa na zapobieganie, przeciwdziałanie i zwalczanie COVID-19, zakończona w dniu 31.03.2022 roku;
124/100310/19/1/2022B – umowa na zapobieganie, przeciwdziałanie i zwalczanie COVID-19, zakończona w dniu 31.03.2022 roku;
124/100310/19/1/2022C – umowa na zapobieganie, przeciwdziałanie i zwalczanie COVID-19, zawieszona z dniem 01.04.2022 roku;
124/100310/19/2/2022 – umowa na wykonywanie testów na obecność wirusa SARS-COV-2 w laboratoriach, zakończona w dniu 31.03.2022 roku;
124/100310/19/4/2022 – umowa na zapobieganie, przeciwdziałanie i zwalczanie COVID-19 (świadczenia), zakończona w dniu 31.03.2022 roku.

Ustawa z dnia 23 marca 2017 roku o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wprowadziła zmiany w organizacji i finansowaniu świadczeń oraz określa kwalifikacje świadczeniodawcy do jednego z poziomów systemu zabezpieczenia oraz wskazała profil systemu zabezpieczenia, zakresy lub rodzaj świadczeń, w ramach których są udzielane świadczenia opieki zdrowotnej w systemie zabezpieczenia. PPZOZ został zakwalifikowany do systemu zabezpieczenia w grupie szpitali poziomu pierwszego i otrzymał umowę na okres od 1 października 2017 roku do dnia 31.12.2022 roku.

Prognozę przychodów w zakresie świadczeń objętych ryczałtem na lata 2022, 2023 i 2024 opracowano z uwzględnieniem Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania oraz na podstawie podpisanej umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na rok 2022.

Prognoza pozostałych przychodów z tytułu świadczeń finansowanych ze środków publicznych dotyczących ratownictwa medycznego została opracowana na podstawie zawartej umowy o współrealizacji świadczeń, która zawarta jest do 31.12.2025 roku. Kwoty kosztów i wydatków ujęte w prognozie stanowią koszty i wydatki związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym oraz innych przychodów.

Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową PPZOZ.

Regulacje płacowe:

utrzymanie dodatku dla pielęgniarek i położnych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w wyniku którego przeznaczono dodatkowe środki finansowe na wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych.

wprowadzenie ustawy z dnia 8 czerwca 2017r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. z 2021 roku, poz. 1801) oraz ustawy z dnia 28 maja 2021 roku o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw (Dziennik Ustaw z 2021 roku, pozycja 1104). Ustawa dotyczy wzrostu wynagrodzeń lekarzy, pielęgniarek i położnych, ratownikowi medycznych, rejestratorek, sekretarek medycznych,

farmaceutów, rehabilitantów, opiekunów medycznych oraz salowych. powoduje podwyższenie minimalnego wynagrodzenia dla pracowników medycznych. Przepis zakłada, że minimalne wynagrodzenie zasadnicze będzie stanowiło iloczyn kwoty bazowej i współczynnika określonego w załączniku do ustawy.

podwyższenie kwoty minimalnego wynagrodzenia (ustawa o minimalnym wynagrodzeniu za pracę z 2002r.,(Dz. U. z 2020 roku, poz. 2207) powoduje wzrost kosztów wynagrodzeń po stronie pracodawcy. Wraz ze wzrostem wynagrodzeń zasadniczych pracodawca musi pokrywać koszty wzrostu pozostałych pochodnych od tych wynagrodzeń między innymi: nagród jubileuszowych, odpraw emerytalnych, nadgodzin, średnich urlopowych, dodatków stażowych.

Skutki finansowe:

Rok 2022 – założono wzrost kosztów o około 3 980 094,00 zł,

Rok 2023 – założono wzrost kosztów o około 12 719 700,00 zł,

Rok 2024 – założono wzrost kosztów o około 14 627 655,00 zł.

Wzrost inflacji:

W związku ze stałym wzrostem cen towarów i usług konsumpcyjnych, sytuacja finansowa jednostki może ulec pogorszeniu ze względu na wzrost kosztów funkcjonowania zakładu, w szczególności dotyczących kosztów zakupu środków ochrony indywidualnej, leków, energii cieplnej, energii elektrycznej oraz kosztów usług obcych.

3.3. Zmiany w grupie kosztów.

W grupie kosztów działalności operacyjnej założono wzrost kosztów amortyzacji z uwagi na planowane zwiększenie wartości środków trwałych.

W grupie wynagrodzeń oraz ubezpieczeń społecznych założono wzrost kosztów w roku 2022, 2023 oraz 2024, w związku ze wzrostem wynagrodzeń wprowadzonych przepisami prawa.

Założono wzrost kosztów w grupie kosztów rodzajowych - zużycie materiałów i energii oraz usług obcych na rok 2022 do 2024, w związku ze wzrostem inflacji.

Skutki finansowe:

Rok 2022 – założono wzrost kosztów działalności operacyjnej o ok. 2 097 453,00 zł.

Rok 2023 – założono wzrost kosztów działalności operacyjnej o ok. 21 155 825,00 zł.

Rok 2024 – założono wzrost kosztów działalności operacyjnej o ok. 24 049 249,00 zł.

Zmiany w grupie przychodów

W prognozach uwzględniono uchwalone przez Sejm zmiany w zasadach finansowania świadczeń ze środków publicznych oraz opublikowane założenia makroekonomiczne określone przez Radę Ministrów w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2022-2025.

Epidemia koronawirusa

Od 14 marca 2020 roku do odwołania, na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej obowiązuje stan zagrożenia epidemicznego w związku z zagrożeniem SARS-COV-2. W związku z powyższym epidemia miała znaczący wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową jednostki w roku 2020 oraz 2021 oraz będzie miała w latach następnych, a prognozowanie skutków obarczone jest dużym ryzykiem.

Załączniki:

Analiza wskaźnikowa i punktowa sytuacji finansowej za 2021 rok.

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2021 rok.

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno- finansowej – Prognoza na lata 2022-2024.

Bilans za lata 2021 oraz prognozowany bilans na lata 2022-2024.

Rachunek zysków i strat za rok 2021 oraz prognozowany rachunek zysków i strat na lata 2022-2024.

Załącznik nr 1.

Analiza wskaźnikowa i punktowa sytuacji finansowej za rok 2021.

I. Wskaźniki zyskowności

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
1. zyskowności netto	wynik netto x 100%/ przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe	poniżej 0,0 %	0	-2,78%	0
		od 0,0% do 2,0 %	3	-	-
		powyżej 2,0% do 4,0%	4	-	-
		powyżej 4,0%	5	-	-
2. zyskowności działalności operacyjnej	wynik z działalności operacyjnej x 100%/ przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne	poniżej 0,0 %	0	-1,69%	0
		od 0,0% do 3,0 %	3	-	-
		powyżej 3,0% do 5,0%	4	-	-
		powyżej 5,0%	5	-	-
3. zyskowność aktywów	wynik netto x 100%/ średni stan aktywów (gdzie średni stan aktywów to suma aktywów razem na koniec poprzedniego roku obrotowego i aktywów razem na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2)	poniżej 0,0 %	0	-8,68%	0
		powyżej 0,0% do 2,0 %	3	-	-
		powyżej 2,0% do 4,0%	4	-	-
		powyżej 4,0%	5	-	-
Razem wskaźniki zyskowności		maksymalna ocena punktowa	15	uzyskane punkty	0

2. Wskaźniki płynności.

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
1. płynności bieżącej	aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)/ zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	poniżej 0,6	0	0,36	0
		od 0,60 do 1,00	4	-	-
		powyżej 1,00 do 1,50	8	-	-
		powyżej 1,5 do 3,00	12	-	-
		powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0	10	-	-
2. płynności szybkiej	aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) – zapasy/ zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	poniżej 0,50	0	0,32	0
		od 0,50 do 1,00	8	-	-
		powyżej 1,00 do 2,50	13	-	-
		powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	10	-	-
Razem wskaźniki płynności		maksymalna ocena punktowa	25	uzyskane punkty	0

3. Wskaźniki efektywności.

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
1. rotacji należności (w dniach)	średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)/ przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów (gdzie średni stan należności z tytułu dostaw i usług to suma tych należności na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2)	poniżej 45 dni	3	34	3
		od 45 dni do 60 dni	2	-	-
		od 61 dni do 90 dni	1	-	-
		powyżej 90 dni	0	-	-
2. rotacji zobowiązań (w dniach)	średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)/ przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów (gdzie średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług to suma tych zobowiązań na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2)	do 60 dni	7	36	7
		od 61 dni do 90 dni	4	-	-
		powyżej 90 dni	0	-	-
Razem wskaźniki efektywności		maksymalna ocena punktowa	10	uzyskane punkty	10

Wskaźniki zadłużenia.

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	ocena
1. zadłużenia aktywów %	(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe+ rezerwy na zobowiązania) x 100%/ aktywa razem	poniżej 40 %	10	-	-
		od 40% do 60%	8	-	-
		powyżej 60% do 80%	3	-	-
		powyżej 80%	0	151%	0
2. wypłacalności	zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe+ rezerwy na zobowiązania/ fundusz własny	od 0,00 do 0,50	10	-	-
		od 0,51 do 1,00	8	-	-
		od 1,01 do 2,00	6	-	-
		od 2,01 do 4,00	4	-	-
		Powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	0	-2,03	0
		razem wskaźniki efektywności		maksymalna ocena punktowa	20

Załącznik nr 2.

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2021 rok.

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1/ wskaźnik zyskowności netto (%)	-2,78%	0
	2/ wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-1,69%	0
	3/ wskaźnik zyskowności aktywów(%)	-8,68%	0
		Razem	0
2. Wskaźniki płynności	1/ wskaźnik bieżącej płynności	0,36	0
	2/ wskaźnik szybkiej płynności	0,32	0
		Razem	0
3. Wskaźniki efektywności	1/ wskaźnik rotacji należności(w dniach)	34	3
	2/ wskaźnik rotacji zobowiązań(w dniach)	36	7
		Razem	10
4. Wskaźniki zadłużenia	1/ wskaźnik zadłużenia aktywów(%)	151%	0
	2/ wskaźnik wypłacalności	-2,03	0
		Razem	0
ŁĄCZNA WARTOŚĆ PUNKTÓW			10

Załącznik nr 3.

TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ - PROGNOZA NA LATA 2022-2024							
Grupa	Wskaźniki	2022		2023		2024	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-5,87%	0	-3,08	0	-2,01%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-4,81%	0	-2,10%	0	-1,04%	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-17,72%	0	-12,16%	0	-10,06%	0
-	Razem		0	-	0	-	0
wskaźniki płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	0,39	0	0,33	0	0,32	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,33	0	0,28	0	0,27	0
-	Razem		0	-	0	-	0
wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	33	3	25	3	21	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	48	7	44	7	45	7
-	Razem		10	-	10	-	10
wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	154%	0	187%	0	208%	0
	Wskaźnik wypłacalności	-1,51	0	-1,48	0	-1,43	0
-	Razem		0	-	0	-	0
Łączna wartość punktów		10		10		10	

Załącznik nr 4.

Bilans za 2021 rok oraz prognozowany bilans na lata 2022-2024.

KOD	Wyszczególnienie	2021 rok	2022 rok	2023 rok	2024 rok
1	2	3	4	5	6
AKTYWA					
A.	Aktywa trwałe	31 417 853	29 047 786	25 008 669	22 259 852
A.I.	Wartości niematerialne i prawne	100 168	66 168	31 688	43 495
A.I.1.	Koszty zakończonych prac rozwojowych	0	0	0	0
A.I.2.	Wartość firmy	0	0	0	0
A.I.3.	Inne wartości niematerialne i prawne	100 168	66 168	31 688	43 495
A.I.4.	Zaliczki na wartości niematerialne i prawne	0	0	0	0
A.II.	Rzeczowe aktywa trwałe	29 528 149	27 531 958	23 867 196	21 359 922
A.II.1.	Środki trwałe	21 111 878	27 115 687	23 517 196	21 259 922
A.II.1.a	grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	792 527	792 527	792 527	792 527
A.II.1.b	budynki, lokale, prawa do lokali i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	12 540 098	18 655 417	17 770 436	16 886 055
A.II.1.c	urządzenia techniczne i maszyny	819 361	1 249 042	976 723	768 787
A.II.1.d	środki transportu	810 442	964 195	717 948	443 679
A.II.1.e	inne środki trwałe	6 149 450	5 454 506	3 259 562	2 368 874
A.II.2.	Środki trwałe w budowie	8 416 271	416 271	350 000	100 000
A.II.3.	Zaliczki na środki trwałe w budowie	0	0	0	0
A.III.	Należności długoterminowe	0	0	0	0
A.III.1.	Od jednostek powiązanych	0	0	0	0
A.III.2.	Od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0	0
A.III.3.	Od pozostałych jednostek	0	0	0	0
A.IV.	Inwestycje długoterminowe	0	0	0	0
A.IV.1.	Nieruchomości	0	0	0	0
A.IV.2.	Wartości niematerialne i prawne	0	0	0	0
A.IV.3.	Długoterminowe aktywa finansowe	0	0	0	0
A.IV.3.a	w jednostkach powiązanych	0	0	0	0
A.IV.3.a.-	udziały lub akcje	0	0	0	0
A.IV.3.a.-	inne papiery wartościowe	0	0	0	0
A.IV.3.a.-	udzielone pożyczki	0	0	0	0
A.IV.3.a.-	inne długoterminowe aktywa finansowe	0	0	0	0
A.IV.3.b.	w pozostałych jednostkach, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0	0
A.IV.3.b.-	udziały lub akcje	0	0	0	0
A.IV.3.b.-	inne papiery wartościowe	0	0	0	0
A.IV.3.b.-	udzielone pożyczki	0	0	0	0
A.IV.3.b.-	inne długoterminowe aktywa finansowe	0	0	0	0
A.IV.3.c.	w pozostałych jednostkach	0	0	0	0
A.IV.3.c.-	udziały lub akcje	0	0	0	0
A.IV.3.c.-	inne papiery wartościowe	0	0	0	0
A.IV.3.c.-	udzielone pożyczki	0	0	0	0

KOD	Wyszczególnienie	2021 rok	2022 rok	2023 rok	2024 rok
A.IV.3.c.-	inne długoterminowe aktywa finansowe	0	0	0	0
A.IV.4.	Inne inwestycje długoterminowe	0	0	0	0
A.V.	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	1 789 536	1 449 660	1 109 785	856 435
A.V.1.	Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0	0	0	0
A.V.2.	Inne rozliczenia międzyokresowe	1 789 536	1 449 660	1 109 785	856 435
B.	Aktywa obrotowe	16 678 387	14 268 530	13 927 813	13 957 740
B.I.	Zapasy	2 066 868	1 988 087	2 000 000	2 000 000
B.I.1.	Materiały	2 066 868	1 988 087	2 000 000	2 000 000
B.I.2.	Półprodukty i produkty w toku	0	0	0	0
B.I.3.	Produkty gotowe	0	0	0	0
B.I.4.	Towary	0	0	0	0
B.I.5.	Zaliczki na dostawy i usługi	0	0	0	0
B.II.	Należności krótkoterminowe	13 056 028	11 582 561	10 700 000	10 700 000
B.II.1.	Należności od jednostek powiązanych	0	0	0	0
B.II.1.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty	0	0	0	0
B.II.1.a.-	do 12 miesięcy	0	0	0	0
B.II.1.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0	0
B.II.1.b.	inne	0	0	0	0
B.II.2.	Należności od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0	0
B.II.2.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	0	0	0	0
B.II.2.a.-	do 12 miesięcy	0	0	0	0
B.II.2.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0	0
B.II.2.b.	inne	0	0	0	0
B.II.3.	Należności od pozostałych jednostek	13 056 028	11 582 561	10 700 000	10 700 000
B.II.3.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	12 856 124	11 368 098	10 500 000	10 500 000
B.II.3.a.-	do 12 miesięcy	12 856 124	11 368 098	10 500 000	10 500 000
B.II.3.a.-	powyżej 12 miesięcy		0	0	0
B.II.3.b.	z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	17	0	0	0
B.II.3.c.	inne	199 887	214 463	200 000	200 000
B.II.3.d.	dochodzone na drodze sądowej	0	0	0	0
B.III.	Inwestycje krótkoterminowe	1 091 877	371 867	850 000	900 000
B.III.1.	Krótkoterminowe aktywa finansowe	1 091 877	371 867	850 000	900 000
B.III.1.a.	w jednostkach powiązanych	0	0	0	0
B.III.1.a.-	udziały lub akcje	0	0	0	0
B.III.1.a.-	inne papiery wartościowe	0	0	0	0
B.III.1.a.-	udzielone pożyczki	0	0	0	0
B.III.1.a.-	inne krótkoterminowe aktywa finansowe	0	0	0	0
B.III.1.b.	w pozostałych jednostkach	0	0	0	0
B.III.1.b.-	udziały lub akcje	0	0	0	0
B.III.1.b.-	inne papiery wartościowe	0	0	0	0
B.III.1.b.-	udzielone pożyczki	0	0	0	0

KOD	Wyszczególnienie	2021 rok	2022 rok	2023 rok	2024 rok
B.III.1.b.-	inne krótkoterminowe aktywa finansowe	0	0	0	0
B.III.1.c.	środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	1 091 877	371 867	850 000	900 000
B.III.1.c.-	środki pieniężne w kasie i na rachunkach	1 091 877	371 867	850 000	900 000
B.III.1.c.-	inne środki pieniężne	0	0	0	0
B.III.1.c.-	inne aktywa pieniężne	0	0	0	0
B.III.2.	Inne inwestycje krótkoterminowe	0	0	0	0
B.IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	463 614	326 015	377 813	357 740
C.	Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy	0	0	0	0
D.	Udziały (akcje) własne	0	0	0	0
	RAZEM AKTYWA	48 096 240	43 316 316	38 936 482	36 217 592

KOD	Wyszczególnienie	2021 rok	2022 rok	2023 rok	2024 rok
1	2	3	4	5	6
PASYWA					
A.	Kapitał (fundusz) własny	-35 865 053	-43 965 053	-48 965 053	-52 745 053
A.I.	Kapitał (fundusz) podstawowy	17 401 413	17 401 413	17 401 413	17 401 413
A.II.	Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:	0	0	0	0
A.II.-	nadwyżka wartości sprzedaży (wartości emisyjnej) nad wartością nominalną udziałów (akcji)	0	0	0	0
A.III.	Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny, w tym:	0	0	0	0
A.III.-	z tytułu aktualizacji wartości godziwej	0	0	0	0
A.IV.	Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe, w tym:	0	0	0	0
A.IV.-	tworzone zgodnie z umową (statutem) spółki	0	0	0	0
A.IV.-	na udziały (akcje) własne	0	0	0	0
A.V.	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-49 350 540	-53 266 466	-61 366 466	-66 366 466
A.V.1.	Zysk (wielkość dodatnia)	0	0	0	0
A.V.2.	Strata (wielkość ujemna)	-49 350 540	-53 266 466	-61 366 466	-66 366 466
A.VI.	Zysk (strata) netto	-3 915 926	-8 100 000	-5000 000	-3 780 000
A.VI.1.	Zysk (wielkość dodatnia)	0	0	0	0
A.VI.2.	Strata (wielkość ujemna)	-3 915 926	-8 100 000	-5 000 000	-3 780 000
A.VII.	Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)	0	0	0	0
B.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	83 961 293	87 281 369	87 901 535	88 962 645
B.I.	Rezerwy na zobowiązania	7 904 447	8 350 000	8 650 000	9 000 000
B.I.1.	Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0	0	0	0
B.I.2.	Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	7 781 539	8 350 000	8 650 000	9 000 000
B.I.2.-	długoterminowa	6 041 544	6 500 000	6 700 000	7 000 000
B.I.2.-	krótkoterminowa	1 739 995	1 850 000	1 950 000	2 000 000
B.I.3.	Pozostałe rezerwy	122 908	0	0	0
B.I.3.-	długoterminowe	0	0	0	0
B.I.3.-	krótkoterminowe	122 908	0	0	0
B.II.	Zobowiązania długoterminowe	22 257 045	24 188 974	25 379 609	25 549 580
B.II.1.	Wobec jednostek powiązanych	0	0	0	0
B.II.2.	Wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0	0
B.II.3.	Wobec pozostałych jednostek	22 257 045	24 188 974	25 379 609	25 549 580
B.II.3.a.	kredyty i pożyczki	17 065 782	19 500 000	21 947 783	22 579 518
B.II.3.b.	z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0	0	0	0
B.II.3.c.	inne zobowiązania finansowe	0	0	0	0
B.II.3.d.	zobowiązania wekslowe	0	0	0	0
B.II.3.e.	inne	5 191 263	4 688 974	3 431 826	2 970 062
B.III.	Zobowiązania krótkoterminowe	42 876 132	34 078 177	38 854 626	40 995 565
B.III.1.	Zobowiązania wobec jednostek powiązanych	0	0	0	0

B.III.1.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0	0	0	0
B.III.1.a.-	do 12 miesięcy	0	0	0	0
B.III.1.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0	0
B.III.1.b.	inne	0	0	0	0
B.III.2.	Zobowiązania wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0	0
B.III.2.a	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0	0	0	0
B.III.2.a.-	do 12 miesięcy	0	0	0	0
B.III.2.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0	0
B.III.2.b.	inne	0	0	0	0
B.III.3.	Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	42 551 904	33 670 578	38 453 899	40 645 565
B.III.3.a.	kredyty i pożyczki	5 271 292	4 288 452	4 848 453	4 200 000
B.III.3.b.	z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0	0	0	0
B.III.3.c.	inne zobowiązania finansowe	0	0	0	0
B.III.3.d.	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	18 190 711	17 128 735	21 099 196	23 624 830
B.III.3.d.-	do 12 miesięcy	18 190 711	17 128 735	21 099 196	23 624 830
B.III.3.d.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0	0
B.III.3.e.	zaliczki otrzymane na dostawy i usługi	0	0	0	0
B.III.3.f.	zobowiązania wekslowe	0	0	0	0
B.III.3.g.	z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	7 147 952	7 247 525	7 556 250	7 420 735
B.III.3.h.	z tytułu wynagrodzeń	3 577 927	4 505 866	4 600 000	5 000 000
B.III.3.i.	inne	8 364 022	500 000	350 000	400 000
B.III.4.	Fundusze specjalne	324 228	407 599	400 727	350 000
B.III.4.-	w tym zakładowy fundusz świadczeń socjalnych (ZFŚS)	324 228	407 599	400 727	350 000
B.IV.	Rozliczenia międzyokresowe	10 923 669	20 664 218	15 017 300	13 417 500
B.IV.1.	Ujemna wartość firmy	0		0	0
B.IV.2.	Inne rozliczenia międzyokresowe	10 923 669	20 664 218	15 017 300	13 417 500
B.IV.2.-	długoterminowe, w tym:	8 515 051	17 427 800	13 027 800	11 428 000
	- dotacje z budżetu państwa	0	0	0	0
	- dotacje z budżetu jednostki samorządu terytorialnego	7 118 040	7 118 040	4 783 277	3 783 277
B.IV.2.-	krótkoterminowe, w tym:	2 408 618	3 236 418	1 989 500	1 989 500
	- dotacje z budżetu państwa	0	0	0	0
	- dotacje z budżetu jednostki samorządu terytorialnego	1 304 486	1 304 486	1 965 700	1 965 700
	RAZEM PASYWA	48 096 240	43 316 316	38 936 482	36 217 592

Załącznik nr 5.

Rachunek zysków i strat za 2021 oraz prognozowany rachunek zysków i strat na lata 2022-2024.

KOD	Wyszczególnienie	2021 rok	2022 rok	2023 rok	2024 rok
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	134 627 078	134 782 500	158 298 825	183 377 649
-	od jednostek powiązanych	0	0	0	0
A.I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	134 374 143	134 582 500	158 068 825	183 113 149
A.I.1.	sprzedanych NFZ	131 246 113	129 282 500	152 173 825	176 333 899
A.I.2.	sprzedanych Ministerstwu Zdrowia	940 583	2 000 000	2 100 000	2 415 000
A.I.3.	sprzedanych pracodawcom	0	0	0	0
A.I.4.	pozostałych	2 187 447	3 300 000	3 795 000	4 364 250
A.II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie –wartość dodatnia, zmniejszenie –wartość ujemna)	61 492	0	0	
A.III.	Koszty wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0	0	0	0
A.IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	191 443	200 000	230 000	264 500
B.	Koszty działalności operacyjnej	141 315 047	143 412 500	164 568 325	188 617 574
B.I.	Amortyzacja	3 358 651	3 327 000	3 400 000	3 400 000
B.II.	Zużycie materiałów i energii	18 770 024	18 770 024	21 585 028	24 822 782
B.II.1.	Materiałów	16 476 767	16 570 024	19 055 028	21 913 282
B.II.1.a.	- leków	5 482 164	6 000 000	6 900 000	7 935 000
B.II.1.b.	- żywności	0	0	0	0
B.II.1.c.	- sprzętu jednorazowego	6 487 093	6 000 000	6 900 000	7 935 000
B.II.1.d.	- odczynników chemicznych i materiałów diagnostycznych	1 530 542	1 390 000	1 598 000	1 837 700
B.II.1.e.	- paliwa (gaz)	258 335	250 000	287 500	330 625
B.II.1.f.	- pozostałe	2 718 633	2 930 024	3 369 528	3 874 957
B.II.2.	Energii	2 293 257	2 200 000	2 530 000	2 909 500
B.II.2.a.	- elektrycznej	920 242	900 000	1 035 000	1 190 250
B.II.2.b.	- ciepłej	1 373 015	1 300 000	1 495 000	1 719 250
B.II.2.c.	- pozostałe	0	0	0	0
B.III.	Usługi obce	35 665 074	33 499 000	38 593 850	44 382 928
B.III.1.	remontowe	295 746	200 000	300 000	345 000
B.III.2.	transportowe	1 439 976	950 000	1 092 500	1 256 375
B.III.3.	medyczne obce (umowy cywilno-prawne, prace wykonane przez laboratoria itp.)	28 822 345	27 000 000	31 050 000	35 707 500
B.III.4.	pozostałe usługi	5 107 007	5 349 000	6 151 350	7 074 053
B.IV.	Podatki i opłaty	713 322	730 000	840 000	840 000
	w tym podatek akcyzowy	0	0	0	0
B.V.	Wynagrodzenia	69 066 586	71 888 000	82 671 200	95 071 880
B.V.1.	wynagrodzenia ze stosunku pracy	64 777 094	67 588 000	77 726 200	89 385 130
B.V.2.	wynagrodzenia z umów zleceń i o dzieło	4 289 492	4 300 000	4 945 000	5 686 750
B.V.3.	wynagrodzenia pozostałe	0	0	0	0
B.VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	13 155 964	14 510 000	16 686 500	19 189 475
	- składki na ubezpieczenia społeczne	10 420 538	11 500 000	13 225 000	15 208 750
	- składki na fundusz pracy	1 090 617	1 150 000	1 322 500	1 520 875
	- składki na Fundusz Emerytur Pomostowych	240 165	260 000	299 000	343 850
B.VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	481 806	499 500	574 425	660 589
	- w tym podróże służbowe	39 180	42 000	42 000	40 250
B.VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	103 620	188 976	217 322	249 920
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A–B)	- 6 687 969	-8 630 000	-6 269 500	-5 239 925

KOD	Wyszczególnienie	2021 rok	2022 rok	2023 rok	2024 rok
D.	Pozostałe przychody operacyjne	6 024 793	3 000 000	4 000 000	4 600 000
D.I.	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0	0	0	0
D.II.	Dotacje, w tym:	50 600	0	0	0
	- dotacje z budżetu państwa	0	0	0	0
	- dotacje z jednostek samorządu terytorialnego	0	0	0	0
D.III.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0	0	0	0
D.IV.	Inne przychody operacyjne, w tym:	5 974 193	3 000 000	4 000 000	4 600 000
	- bezzwrotne środki zagraniczne	0	0	0	0
	- równowartość rocznych odpisów amortyzacyjnych środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych sfinansowanych z dotacji celowych	2 066 816	1 764 486	1 850 000	1 850 000
E.	Pozostałe koszty operacyjne	1 716 687	1 000 000	1 150 000	1 322 000
E.I.	Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	11 155	0	0	0
E.II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0	0	0	0
E.III.	Inne koszty operacyjne	1 705 532	1 000 000	1 150 000	1 322 500
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	- 2 379 863	- 6 630 000	- 3 419 500	- 1 962 425
G.	Przychody finansowe	30 948	30 000	34 500	39 675
G.I.	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:	0	0	0	0
G.I.a.	od jednostek powiązanych	0	0	0	0
G.I.a.-	w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0	0
G.I.b.	od jednostek pozostałych, w tym:	0	0	0	0
G.I.b.-	w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0	0
G.II.	Odsetki	30 948	30 000	34 500	39 675
G.II.-	w tym od jednostek powiązanych	0	0	0	0
G.III.	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0	0	0	0
G.III.-	w jednostkach powiązanych	0	0	0	0
G.IV.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0	0	0	0
G.V.	Inne	0	0	0	0
H.	Koszty finansowe	1 567 011	1 500 000	1 615 000	1 857 250
H.I.	Odsetki, w tym:	1 462 540	1 368 516	1 525 000	1 753 750
H.I.-	dla jednostek powiązanych	0	0	0	0
H.II.	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0	0	0	0
H.II.-	w jednostkach powiązanych	0	0	0	0
H.III.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0	0	0	0
H.IV.	Inne	104 471	131 484	90 000	103 500
I.	Zysk (strata) brutto (F+G-H)	- 3 915 926	- 8 100 000	- 5 000 000	- 3 780 000
J.	Podatek dochodowy	0	0	0	0
K.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0	0	0	0
L.	Zysk (strata) netto (I-J-K)	- 3 915 926	- 8 100 000	- 5 000 000	- 3 780 000

Lp.	Wyszczególnienie	2021 rok	2022 rok	2023 rok	2024 rok
1	Suma Przychodów	140 682 819	137 812 500	162 333 325	188 017 324
2	Suma Kosztów	144 598 745	145 912 500	146 177 500	167 748 075

2.8. Analiza SWOT

Tabela 18. Mocne i słabe strony Szpitala i jego otoczenia

	Mocne strony	Słabe strony
Czynniki wewnętrzne	<ul style="list-style-type: none"> – Wyremontowany blok operacyjny – PPZOZ jest jedynym Szpitalem w powiecie wodzisławskim – PPZOZ jest jednostką wieloprofilową, dzięki czemu posiada możliwość kompleksowego zabezpieczenia pacjenta – PPZOZ posiada miejsca specjalizacyjne dla lekarzy oraz możliwość realizacji praktyk pielęgniarskich 	<ul style="list-style-type: none"> – Trudne warunki lokalowe – wymagane są duże nakłady finansowe na dostosowanie oddziałów do przepisów prawa – Powiat wodzisławski leży stosunkowo daleko od Metropolii, co ma wpływ na możliwość pozyskania personelu medycznego – Trudna sytuacja finansowa Szpitala, wysoki poziom pożyczek
	Szanse	Zagrożenia
Czynniki zewnętrzne	<ul style="list-style-type: none"> – Wysokie koszty wejścia konkurencji na rynek usług szpitalnych – Akceptacja organu tworzącego oraz związków zawodowych dotyczących kierunku zmian organizacyjnych Szpitala – Zapowiadane zmiany dotyczące interpretacji przepisów prawa w zakresie możliwości świadczenia usług komercyjnych przez podmioty publiczne 	<ul style="list-style-type: none"> – Sytuacja epidemiczna i związana z nią nieprzewidywalność kierunków działalności sektora służby zdrowia – Wzrost cen na rynku (w tym płacy minimalnej) przy niedoszacowaniu ceny procedur – Nieprzewidywalność zmian w systemie opieki zdrowotnej – Uzależnienie od jednego płatnika – NFZ – Duża liczba podmiotów (zarówno publicznych jak i niepublicznych) w województwie śląskim, co powoduje silną konkurencję na rynku – Trudności w pozyskiwaniu specjalistycznej kadry medycznej – Napięcia na tle płacowym pomiędzy różnymi grupami zawodowymi – Wzrost oczekiwań pacjentów w odniesieniu do procesu opiekuńczo - leczniczego

III. Uwarunkowania działalności oddziałów szpitalnych PPZOZ wynikające z analizy map potrzeb zdrowotnych województwa śląskiego

Minister Zdrowia w obwieszczeniu z dnia 27 sierpnia 2021 roku ustalił mapę potrzeb zdrowotnych na okres od dnia 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. Kwestie takie jak struktura płci i wieku, rozmieszczenie terytorialne, liczba urodzeń i zgonów czy migracje, stanowią istotną informację w analizie potrzeb zdrowotnych Polaków. Co więcej, zachodzące

od wielu lat trendy demograficzne – zarówno w Polsce, jak i obserwowane w krajach UE, w sposób istotny wpłyną na system ochrony zdrowia w przyszłości. Zjawiska takie, jak starzenie się społeczeństwa, feminizacja, brak zastępowalności pokoleń, zmieniająca się struktura terytorialna ludności czy spadek liczby urodzeń, będą w znacznym stopniu określały potrzeby zdrowotne Polaków, a ich odpowiednie zidentyfikowanie umożliwi wcześniejsze dostosowanie systemu i w konsekwencji lepsze zaspokojenie potrzeb zdrowotnych w przyszłości.

Według prognoz GUS liczba ludności Rzeczypospolitej Polskiej na koniec 2025 r. wynosić będzie 37 741 tys. osób (spadek o 1,04% w porównaniu z 2019 r.), w 2030 r. – 37 185 tys. (2,50%), w 2040 r. – 35 668 tys. (6,48%), a w 2050 r. – 33 951 tys. (11%). Spadek liczby ludności nie będzie odbywał się równomiernie ani w przekroju terytorialnym, ani w podziale na miasto i wieś. Największy spadek w 2050 r. względem 2019 r. będzie miał miejsce w województwie śląskim, gdzie liczba mieszkańców zmniejszy się o 817 tys.

Prognozowane zmiany demograficzne to nie tylko zmiana liczby, ale także struktury ludności Rzeczypospolitej Polskiej. Malejąca liczba urodzeń oraz rosnąca długość życia spowodują odwrócenie piramidy wieku. Szybkie starzenie się ludności oraz wolniejszy wzrost długości życia w zdrowiu niż życia ogółem wskazuje na rosnące wyzwania dla ochrony zdrowia. Będą one związane przede wszystkim z większym zapotrzebowaniem na opiekę nad osobami starszymi oraz utrudnieniem finansowania tej opieki ze względu na malejącą populację w wieku produkcyjnym.

Choroba niedokrwienna serca od lat stanowi największy problem zdrowotny w Polsce i jest najczęstszą przyczyną zgonów. Wartość DALY dla tej choroby stanowiła około 11,5% DALY dla kraju i była blisko dwukrotnie większa niż dla kolejnego problemu zdrowotnego – udarów. Według prognoz na lata 2020-2028 choroba niedokrwienna serca będzie nadal wyzwaniem dla polskiej ochrony zdrowia. Szacowany jest wzrost wartości chorobowości i liczby zgonów. Pomimo wolniejszego tempa wzrostu liczby chorych w Polsce w porównaniu do krajów o podobnej wartości wskaźnika SDI, będzie ono szybsze niż średnio w UE. Udar powoduje znaczną niesprawność wśród większości pacjentów. Wartość wskaźnika YLD jest dla niego dwukrotnie większa niż dla choroby niedokrwiennej serca. Ponadto udar jest drugą najczęstszą przyczyną zgonów i prognozuje się, że do 2028 r. sytuacja ta nie ulegnie zmianie.

Choroby nowotworowe również stanowią istotny problem ze względu na powodowaną przez nie liczbę zgonów, która wzrosła aż o 25% od 1999 r. Prognozy wskazują, że liczba ta będzie nadal wzrastać, do 2028 r. aż o 10% w porównaniu z 2019 r. W tej grupie problemów zdrowotnych najwięcej zgonów (łącznie 40%) powodowanych jest obecnie przez nowotwory złośliwe tchawicy, oskrzeli i płuc oraz nowotwory złośliwe jelita grubego i odbytnicy, a szacuje się, że liczby zgonów spowodowanych tymi chorobami wzrosną do 2028 r. (odpowiednio o 11% i 14%).

Szacuje się, że w Polsce do 2028 r. liczba chorych na nowotwory wzrośnie o 4,2%. To samo dotyczy nowych przypadków, których będzie więcej o 3,8% w porównaniu z 2019 r. Natomiast w UE i krajach SDI wzrosty będą na niższym poziomie. Co więcej, nowych przypadków zachorowań będzie coraz mniej. W UE szacuje się przeciętny spadek liczby zachorowań na poziomie 15%, a w krajach o podobnej wartości wskaźnika SDI - 3,6%.

Alarmujący jest wzrost znaczenia choroby Alzheimera i innych chorób otępiennych. Od 1999 r. wartość DALY dla tych schorzeń wzrosła o ponad połowę. Podobna tendencja dotyczy wartości pozostałych wskaźników - liczby zgonów, zapadalności oraz chorobowości. W 2019 r. odpowiadały one za blisko 5% zgonów w Polsce. Z prognoz wynika, że ludzie coraz częściej będą umierać na choroby układu nerwowego (o 22,2% więcej zgonów w 2028 r. w porównaniu do 2019 r.), w tym szczególnie na chorobę Alzheimera i inne choroby otępienne (o 24,5%).

Analizując obciążenie niesprawnością powodowaną przez choroby przewlekłe, jednym z najbardziej dotkliwych problemów zdrowotnych jest cukrzyca. Świadczy o tym zarówno dwukrotny wzrost wartości YLD na przestrzeni lat 1999-2019, jak i dynamiczny wzrost znaczenia cukrzycy pod względem wartości DALY w Polsce. Według prognoz do 2028 r. cukrzyca odnotuje największy wzrost chorobowości spośród wszystkich problemów zdrowotnych (o 23,7%).

Rzeczpospolita Polska ma jeden z najwyższych w Europie wskaźników liczby łóżek szpitalnych przypadających na 100 tys. mieszkańców. W innych krajach liczba łóżek na 100 tys. ludności spada co roku, co sprawia, że różnica pomiędzy Polską a innymi krajami się pogłębia. Szpitale, zwłaszcza I i II poziomu sieci szpitali, posiadają znaczną liczbę oddziałów wykraczających poza te, które zostały przewidziane dla tych poziomów w ustawie.

Ich istnienie i dalsze tworzenie mogą prowadzić do presji w kierunku nieefektywnego kontraktowania świadczeń i pogorszenia ich jakości.

W porównaniu z innymi krajami europejskimi, Polska charakteryzuje się wysokimi nakładami finansowymi na lecznictwo szpitalne. Stanowią one 34% łącznych wydatków na opiekę medyczną (średnia dla UE wynosi 29%). Wydatki na lecznictwo szpitalne przewyższają wydatki na inne rodzaje świadczeń. Jest to szczególnie istotne w porównaniu do wydatków na AOS, która jest lepiej finansowana w innych krajach europejskich niż w Polsce. Dzięki zwiększeniu nakładów na AOS w innych krajach obserwuje się zmniejszenie (wtedy, gdy jest to możliwe) liczby świadczeń szpitalnych na rzecz świadczeń realizowanych w AOS, co z kolei uwalnia zasoby potrzebne podczas niezbędnej hospitalizacji bez uszczerbku dla jakości udzielanych świadczeń.

W ramach analiz dokonano porównań na poziomie województw. Patrząc zarówno na wartości wskaźników opisujących efektywność realizacji świadczeń, jaki i wartości przeciętnego czasu oczekiwania, zaobserwowano nierówności pomiędzy poszczególnymi regionami Rzeczypospolitej Polskiej. Najlepiej wypadły województwa zlokalizowane w południowo-wschodniej części kraju (województwa lubelskie, podkarpackie oraz małopolskie). Najgorzej natomiast wypadły województwa kujawsko-pomorskie oraz śląskie.

Rekomendacje wynikające z Map Potrzeb Zdrowotnych:

- w celu obniżenia nadmiernej liczby hospitalizacji, która jest przyczyną powstawania nieuzasadnionych kosztów, rekomenduje się zwiększenie dostępności badań diagnostycznych w warunkach ambulatoryjnych, w szczególności poprzez regulacje sprzyjające realizowaniu tych świadczeń w AOS (np. adekwatna wycena świadczeń, wskaźniki jakościowe);
- dążąc do jak najkrótszego czasu hospitalizacji pacjentów, należy wprowadzić zmianę tam, gdzie to jest możliwe – hospitalizacji kilkudniowych na trwające jeden dzień;
- wraz ze wzrostem liczby pacjentów leczonych w AOS nastąpi spadek obłożenia łóżek na oddziałach szpitalnych, należy zatem zrationalizować liczbę łóżek na oddziałach szpitalnych lub przekształcić je zgodnie z prognozami demograficznymi w łóżka opieki długoterminowej;
- podmioty lecznicze prowadzące działalność w zakresie leczenia szpitalnego na poziomie powiatowym powinny również przejąć funkcję w zakresie innych

rodzajów opieki stacjonarnej, które powinny znajdować się blisko pacjenta (opieka długoterminowa, opieka paliatywno-hospicyjna). Szpitale te powinny rozwijać się wokół sieci szpitalnych oddziałów ratunkowych, zapewniając możliwie równomierną dostępność na terenie całego kraju;

- tworzenie i kontraktowanie oddziałów udzielających świadczeń, które wykraczają poza podstawowy profil wynikający z przynależnego stopnia sieci szpitali (w szczególności w szpitalach I i II poziomu), powinno być ograniczane. Ich powstawanie może prowadzić do niezrównoważonego rozwoju podmiotów leczniczych – niezgodnego z przypisaną im funkcją w systemie ochrony zdrowia. Konieczne jest zróżnicowanie zakresu świadczeń udzielanych w poszczególnych szpitalach poprzez ich dalsze profilowanie;
- konieczny jest dalszy proces centralizacji oraz koncentracji świadczeń w ośrodkach odpowiednim zapleczu i doświadczeniu dla chorób rzadkich oraz innych chorób wymagających skomplikowanego oraz kompleksowego leczenia;
- należy kontynuować koordynację ścieżek leczenia pacjentów leczonych w różnych ośrodkach w celu zapewnienia wysokiego standardu opieki, szczególnie w przypadku pacjentów leczonych długotrwale lub wymagających kompleksowej opieki. Konieczne zatem jest wspieranie kompetencyjnego usieciowienia podmiotów leczniczych, np. poprzez tworzenie jednostek wyspecjalizowanych, wprowadzanie poziomów referencyjnych i tworzenie odpowiednich warunków do nadzoru i współpracy w ramach takiego usieciowienia. Dotyczy to w szczególności oddziałów o zróżnicowanym zakresie udzielanych świadczeń, gdzie nie wszystkie oddziały wykonują procedury danego rodzaju (np. oddziały udarowe);
- szersze wykorzystanie wskaźników jakości udzielanych świadczeń. Wskaźniki te powinny być analogiczne do tych, które są stosowane przy porównaniach z innymi krajami. Wskazane jest również wprowadzenie wskaźników opartych na miarach deklaracyjnych z ankiet wypełnianych przez pacjentów (tzw. PROM), oceniających wykonane procedury i ogólną jakość świadczeń. Należy dalej wspierać wzrost jakości świadczeń udzielanych w ramach leczenia szpitalnego, m.in. poprzez wzmocnienie roli akredytacji w ochronie zdrowia przy zapewnieniu aktualizacji jej standardów, wdrożenie systemu zgłaszania zdarzeń niepożądanych nieopartego na winie, a także nadanie większej wagi wskaźnikowi jakościowemu w algorytmie

obliczającym kwoty umów, a w konsekwencji zwiększenie roli płacenia za jakość świadczeń.

IV. Problemy w bieżącym funkcjonowaniu Szpitala

1) Wpływ sytuacji epidemicznej i wojny w Ukrainie

Pojawienie się koronawirusa Sars-Cov-2 na świecie, a w konsekwencji w marcu 2020 roku w Polsce miało bardzo duży wpływ na działalność wszystkich podmiotów medycznych. Podmioty lecznicze musiały dostosować swoją działalność medyczną poprzez przeorganizowanie pracy, czy wykonanie prac remontowo – modernizacyjnych (np. tworzenie śluz, stanowisk izolacyjnych), co generowało dodatkowe koszty. Nastąpił znaczny wzrost kosztów artykułów medycznych, który nie wrócił do poziomu sprzed pandemii po jej zniesieniu w maju 2022 roku. Na dodatkowy wzrost cen duży wpływ ma także trwająca wojna w Ukrainie. Ograniczenia w dostępności do węgla, gazu przełożyły się na znaczny wzrost energii elektrycznej, ciepła oraz artykułów spożywczych. W przypadku PPZOZ na początku roku 2022 nastąpił wzrost kosztów energii o ok. 100.000 zł miesięcznie w stosunku do roku 2021. Biorąc pod uwagę obserwowany wzrost cen energii w roku 2023 cena MWh wyniesie ok. 2.350 zł, co oznacza kolejny wzrost o 274 %, a w ciągu 2 lat o 731 % (ok. 275.000 zł miesięcznie). Konsekwencją wzrostu cen energii, paliw, minimalnego wynagrodzenia, artykułów żywnościowych będzie wzrost cen usług takich jak: catering, pranie. Szacuje się, że wzrost będzie na poziomie 50 %, co tylko w przypadku prania wyniesie ok. 30.000 zł miesięcznie wyższych kosztów.

2) Brak przewidywalności systemu ochrony zdrowia

Konsekwencją zmian ustrojowych w Polsce była także zmiana systemu ochrony zdrowia. W 1999 roku Polska przeszła z systemu Siemiaszki na system Bismarka oparty o ubezpieczenia. Jednak zauważalny jest brak ciągłości we wdrażaniu poszczególnych rozwiązań. Pierwotne Kasy Chorych zamienione zostały na oddziały Narodowego Funduszu Zdrowia. Na przestrzeni lat zauważalna jest znaczna centralizacja w tym zakresie – oddziały wojewódzkie NFZ mają coraz mniejszą samodzielność i zobowiązane są do realizowania coraz bardziej szczegółowych wytycznych Centrali. W celu poprawy systemu wprowadzona

została tzw. sieć szpitali, do której praktycznie weszły wszystkie placówki. Notorycznie zmieniane są zasady funkcjonowania sieci. Poszczególne zakresy świadczeń wyłączane są z ryczału, co niejednokrotnie destabilizuje sytuację finansową szpitali. Zapowiadane są także zmiany dotyczące możliwości wykonywania poszczególnych procedur medycznych przez PPZOZ. W mediach pojawiają się wypowiedzi o planowanym przeniesieniu procedur onkologicznych do szpitali specjalistycznych, powyższe dotyczy też możliwości wykonywania świadczeń z zakresu endoprotezoplastyki. Wprowadzane są podwyżki dla personelu, bez zabezpieczenia odpowiednich środków do ich wypłaty. Zapowiadane są zmiany w funkcjonowaniu podmiotów leczniczych, do których przez miesiące przygotowują się placówki, po czy zmiany te nie są wdrażane. Na początku 2022 roku zapowiadany był wzrost wyceny świadczeń o 4,5 %. Wzrost ten nastąpił, jednak szpitalom odebrano 3 % kwoty ryczału wynikającego m.in. z zabezpieczenia środków ochrony indywidualnej związanej z pandemią. Oznacza to, że realnie wzrost ryczału wynosił 1,5 %. Nie wzięto przy tym pod uwagę, że pracownicy placówek medycznych dalej muszą się zabezpieczać w celu uniknięcia zakażenia COVID-19, które pomimo zmniejszenia liczby zakażeń dalej zagraża bezpieczeństwu pacjentów oraz personelu. To wszystko powoduje brak możliwości planowania w dłuższym okresie działań mających poprawić sytuację finansową placówek.

3) Wykonanie kontraktu w zakresie PZS

Na podstawie art. 95I Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych PPZOZ został zakwalifikowany do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, tzw. sieci szpitali, na poziomie I. Oznacza to, iż na większość prowadzonej działalności leczniczej placówka ma przydzielony wspólny limit. Zgodnie z zasadami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2017 r. w sprawie sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, NFZ wylicza ryczałt poszczególnych placówek na kolejny okres rozliczeniowy. Wyliczenia te oparte są o rzeczywiste wykonanie w danym okresie, tzn. jeżeli ryczałt nie zostanie wykonany w całości NFZ zmniejszy przyznane limity. Ze względu na epidemię Sars-CoV-2 ryczałt na rok 2022 został określony na bazie ryczału 2019 r. Jednak ustawodawca sukcesywnie wyłącza poszczególne zakresy z finansowania ryczałtowego. Tak było z poradnią urazowo – ortopedyczną, czy Oddziałem Pediatrycznym.

Dodatkowym problemem są wzrosty kontraktów z NFZ ponieważ świadczeniodawca otrzymując dodatkowe środki finansowe otrzymuje często zwiększenie koniecznych do wykonania punktów rozliczeniowych. Realizacja przez PPZOZ kontraktu tzw. sieciowego w okresie styczeń – sierpień 2022r. wyniosła 88 %. Powyższe spowodowane jest dwukrotnym zwiększeniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia wartości ryczału systemu zabezpieczenia na 2022 rok. Pierwsze zwiększenie nastąpiło w lipcu 2022r. o wartość 7 812 480,00 zł w skali roku i było związane z przeliczeniem ryczału przez NFZ z uwagi na zwiększenie ceny jednostkowej 1,16 zł na 1,21 zł. Drugie zwiększenie ryczału nastąpiło w sierpniu 2022r. o wartość 993 989 zł w skali roku. Wzrost w sierpniu związany był z kolejnym wzrostem ceny jednostkowej z 1,59 zł na 1,62 zł oraz ze zmianą współczynnika korygującego określonego przez NFZ dla szpitali zakwalifikowanych do I stopnia poziomu PSZ 1,02 do 1,04. Zwiększenie wartości ryczału przez NFZ oznacza, że oddziały szpitalne PPZOZ otrzymują wyższe wartości kontraktu do wykonania w danym okresie czasu, który bardzo trudno jest wyrobić w 100 %, a to może rzutować na plan finansowy na rok następny.

4) Brak personelu lekarskiego

Braki kadrowe personelu lekarskiego są zauważalne w całej Polsce. Pomimo, iż w województwie śląskim jest stosunkowo duża liczba lekarzy (w porównaniu do innych województw) należy zwrócić uwagę, że znajduje się tutaj także duża liczba podmiotów medycznych, które realizują świadczenia medyczne w trybie całodobowym. Zapotrzebowanie na personel medyczny, w szczególności na lekarzy jest więc bardzo duże.

W przypadku PPZOZ nie bez znaczenia jest także lokalizacja placówki. Usytuowanie Szpitali w Wodzisławiu Śląskim i Rydułtowach, tj. w południowej części województwa, w znaczny sposób utrudnia pozyskanie specjalistów. Spowodowane jest to oddaleniem w/w miejscowości od aglomeracji (Katowice i okolice). Z drugiej strony w niedalekiej odległości znajdują się inne szpitale, w Jastrzębiu Zdrój, Rybniku, Żorach, Knurowie. W dużej mierze szpitale te konkurują o ten sam personel medyczny. Trudności w pozyskaniu lekarzy specjalistów wynikają także z zapowiadanych zmian dotyczących ograniczenia zakresu wykonywanej operatywności w szpitalach, które nie są szpitalami specjalistycznymi (dotyczy to m.in. procedur onkologicznych, czy endoprotezo plastyki) – potencjalni chętni do pracy lekarze nie chcą się ograniczać w możliwości wykonywania świadczeń. Na pozyskanie

personelu lekarskiego mają także wpływ proponowane stawki wynagrodzenia. Ze względu na brak personelu w tej grupie zawodowej szpitale „podkupują” sobie personel, co powoduje proponowanie coraz wyższych stawek wynagrodzenia. Nie bez znaczenia jest kwestia tzw. dodatków covidowych, która była wypłacana (100 % wynagrodzenia nie więcej niż 15 tysięcy zł) za pracę w trakcie pandemii, co skutkuje oczekiwaniem dalszego wzrostu wynagrodzeń.

Obecnie w PPZOZ istnieje zapotrzebowanie wśród personelu lekarskiego w Oddziałach Chorób Wewnętrznych, Oddziale Chirurgii Ogólnej, Oddziale Pediatrycznym, Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Izbie Przyjęć, oraz w Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej. Powyższe skutkuje, m.in:

- problemami z zabezpieczeniem dyżurów lekarskich. Największe problemy pojawiają się w okresach wakacyjnych i weekendach,
- niewykonaniem kontraktu z NFZ,
- dużym obciążeniem pracą lekarzy pracujących obecnie w Szpitalu,
- roszczeniami finansowymi personelu lekarskiego,
- niechęcią lekarzy zewnętrznych do dyżurowania w szpitalu ze względu na zbyt duże obciążenie pracą,
- zagrożeniem funkcjonowania działalności oddziałów i zachowaniem ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych.

5) Braki personelu pielęgniarskiego

W Polsce zauważalny jest brak personelu pielęgniarskiego. Powyższe spowodowane jest:

- zmianą sposobu kształcenia pielęgniarek i położnych. Po wejściu Polski do UE zlikwidowane zostały licea medyczne, w których kształcony był ten personel. Obecnie wykształcenie pielęgniarskie można uzyskać jedynie poprzez ukończenie licencjatu w tym zakresie. Sytuacja ta spowodowała zmniejszoną liczbę osób kształcących się w tym zawodzie,
- starzeniem się tej grupy zawodowej. Średni wiek pracujących pielęgniarek w roku 2008 wynosił 44,19 lat, w 2016 roku – 50,79 lata, w 2019 roku – 52 lata.

W odniesieniu do położnych wskaźnik ten kształtuje się na poziomie odpowiednio w roku 2008 – 43,23, w roku 2016 - 48,72, w roku 49,90.

- powstawaniem nowych podmiotów leczniczych, które do realizacji świadczeń potrzebują personelu medycznego.
- zmianami w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. Zmiany te dotyczą ustalenia norm zatrudnienia pielęgniarek w stosunku do liczby zarejestrowanych łóżek. Przepisy te w żaden sposób nie uwzględniają tzw. obłożenia łóżek. Wskazane wyżej Rozporządzenie spowodowało konieczność dotrudniania kolejnych pielęgniarek w placówkach.

Ponieważ grupa zawodowa pielęgniarek i położnych jest największą grupą zawodową w szpitalach, ma ona bardzo duży wpływ na ich funkcjonowanie. OZZPiP pomimo niskiego obłożenia łóżek wywiera presję na szpitalach, żeby zatrudnienie pielęgniarek i położnych było zgodne z normami, co prowadzi do generowania wysokich kosztów. Dodatkowym problemem dla zarządzających są oczekiwania płacowe. Ustawodawca ustawą o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych wskazał współczynniki dla trzech grup pielęgniarek wg których wylicza się wynagrodzenie. Pielęgniarki i położne oczekują z jednej strony, że pracodawca będzie ustalał wynagrodzenie zgodne z posiadanymi kwalifikacjami, z drugiej zaś strony osoby posiadające „niższe” kwalifikacje powołują się na Kodeks Pracy i zasadę równego wynagradzania za te same czynności. Powyższe zwiększa ryzyko procesów sądowych w tym przedmiocie. Sprawy nie ułatwia Ministerstwo Zdrowia, które wskazuje, że personel powinien otrzymywać wynagrodzenie zgodne z wymaganiami na stanowisku, a nie posiadanymi kwalifikacjami, jednak ostateczną decyzję pozostawia kierownikom placówek. Liczne przykłady w Polsce pokazują, że próby interpretacji przepisów zgodnie z wytycznymi Ministerstwa Zdrowia kończą się akcjami protestacyjnymi pielęgniarek i położnych łącznie z absencją w pracy, co powoduje konieczność zawieszania realizacji niektórych świadczeń medycznych.

6) Duże potrzeby inwestycyjne

PPZOZ prowadzi działalność w zakresie szpitalnictwa w dwóch lokalizacjach, tj. w Wodzisławiu Śląskim i Rydułtowach. Są to budynki wymagające znacznych nakładów finansowych. Powyższe spowodowane jest z jednej strony stanem technicznym budynków (rok budowy poszczególnych budynków przedstawia tabela 3 i 4), z drugiej zmieniającymi się

przepisami w zakresie wymogów realizacji świadczeń medycznych i decyzjami organów kontrolnych, m.in. Sanepidu, ppoż.

V. Planowane działania naprawcze

W związku z obecną sytuacją Powiatowego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim, w celu utrzymania ciągłości realizowanych świadczeń medycznych, działania naprawcze muszą obejmować przede wszystkim z jednej strony poprawę sytuacji finansowej, z drugiej zaś utrzymanie/pozyskanie personelu medycznego. Zaznaczyć należy, że planowana transformacja systemu ochrony zdrowia, której założenia ulegają ciągłym zmianom, ma skupić się w głównej mierze na szpitalach powiatowych, stąd trudność w zaplanowaniu działań naprawczych w zakresie struktury organizacyjnej. Biorąc pod uwagę powyższe oraz problemy w bieżącym funkcjonowaniu podmiotu opisane zostały w rozdziale IV, Dyrekcja PPZOZ w głównej mierze zamierza skupić się na następujących działaniach:

1) Utrzymanie odpowiedniego poziomu zatrudnienia personelu medycznego

Możliwość realizacji kontraktu uzależniona jest w głównej mierze od posiadania personelu medycznego w odpowiedniej liczbie. Powyższe wynika z obowiązujących przepisów prawa.

a) Pozyskanie lekarzy do pracy w szpitalu

W związku z brakami personelu lekarskiego dyrekcja Szpitala kontynuuje działania mające na celu pozyskaniu omawianej kadry. W poprzednich latach utrzymano, pomimo zagrożenia zawieszenia z powodu braku lekarzy, działalność Oddziału Ginekologiczno – Położniczego oraz Oddziału Urazowo – Ortopedycznego. Odtworzono zespół lekarzy w zawieszonym Oddziale Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Geriatrii w Rydułtowach. Niestety zespół lekarzy chirurgów, który przyszedł do PPZOZ w 2019 roku złożył wypowiedzenia umów, i pomimo wielokrotnych rozmów z Dyrekcją starającą się przekonać lekarzy do pozostania w PPZOZ zespół ten z dniem 01.08.2022 r. zakończył pracę w Oddziale Chirurgii Ogólnej. Powody takiej decyzji personelu są wielowątkowe i opisane zostały także w Dziale IV niniejszego opracowania. Konsekwencją odejścia wskazanych pracowników była konieczność zawieszenia działalności Oddziału Chirurgii Ogólnej. Obecnie Dyrekcja PPZOZ

koncentruje się na rozmowach ze specjalistami chirurgii ogólnej w celu ponownego odtworzenia tego oddziału.

Braki kadrowe zauważalne są także w oddziałach internistycznych, izbie przyjęć, Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz poradniach specjalistycznych. Jak opisano w rozdziale IV, ze względu na ogólny deficyt personelu medycznego na rynku, jest to proces ciągły i długotrwały. Prowadzone są rozmowy z lekarzami pracującymi w innych placówkach w celu pozyskania ich do pracy w PPZOZ. Cyklicznie ukazują się ogłoszenia w prasie lekarskiej i na portalach internetowych o możliwości zatrudnienia w PPZOZ.

Dodatkowo Dyrekcja kładzie duży nacisk na pozyskiwanie lekarzy stażystów i rezydentów. W trakcie trwania stażów i rezydentów Dyrekcja cyklicznie spotyka się z wyżej wymienionymi osobami mających na celu pozyskanie młodej kadry lekarskiej do pracy w PPZOZ.

b) Optymalizacja zatrudnienia w grupie personelu pielęgniarского

Dyrekcja PPZOZ przeprowadza rozmowy z personelem pielęgniarским, który składa wypowiedzenia z pracy. Dodatkowo umieszczane będą ogłoszenia o naborze na stronie internetowej Szpitala, Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych oraz PUP. Podjęto także współpracę w Uczelniami kształcącymi w kierunku pielęgniarским, Rada Powiatu Wodzisławskiego ustanowiła stypendium dla osób na ostatnim roku kierunku pielęgniarstwa, które zadeklarowały chęć pracy w PPZOZ. W celu poprawy warunków pracy tej grupy zawodowej zatrudniany jest personel pomocniczy, tj. opiekunki medyczne, sanitariusze, dietetycy.

Średnia wieku obecnie pracującego personelu wynosi odpowiednio:

- dla pielęgniarek 50 lat,
- dla położnych 48 lat.

Nie bez znaczenia jest fakt, iż wiek emerytalny w najbliższych latach osiąga spora grupa wskazanego powyżej personelu:

- w roku 2023:
 - pielęgniarki – 18 osób,
 - położne – 5 osoby
- w roku 2024:
 - pielęgniarki – 16 osób,

- położne – 3 osoby.

2) Zmniejszenie liczby łóżek i koncentracja działalności leczniczej w lokalizacji w Wodzisławiu Śląskim

Analizując tabele 7-16 zauważyć można, że poziom obłożenia łóżek nie jest optymalny. W dokumencie „Zdrowie i ochrona zdrowia w 2020 r.” opracowanym przez GUS (grudzień 2021 r.) wskazane zostało, że w typowych warunkach funkcjonowania ochrony zdrowia, przyjmuje się, iż wykorzystanie łóżek szpitalnych na poziomie 85% jest optymalną wartością tego wskaźnika. W tym kontekście wypowiada się też Ministerstwo Zdrowia, mówiąc o „nieefektywnych” łózkach. Nie bez znaczenia pozostaje konieczność dostosowania zatrudnienia personelu w grupie zawodowej pielęgniarek i położnych do tzw. „norm zatrudnienia”. Normy te odnoszą się do zarejestrowanej liczby łóżek na poszczególnych oddziałach nie zaś do faktycznie hospitalizowanych pacjentów, czy też do ich stanu, co przekłada się na obciążenie pracą. W związku z powyższym Dyrekcja PPZOZ planuje zmniejszenie liczby łóżek w wybranych oddziałach.

Tabela 19. Planowane zmiany w liczbie łóżek na oddziałach szpitalnych

Oddział	Obecna liczba łóżek	Obecne obłożenie łóżek	Średnia liczba pacjentów na oddziale	Planowana liczba łóżek
Oddział Pediatriczny w Rydułtowach	43	60,19%	26	30
Oddział Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej w Wodzisławiu Śląskim	27	57,70%	16	24
Oddział Ginekologiczno - Położniczy w Wodzisławiu Śląskim	35	44,02%	15	30
Oddział Neonatologiczny w Wodzisławiu Śląskim	17	44,02%	7	12

Zakłada się, że wskazane powyżej zmiany liczby łóżek nie wpłyną na przychód z NFZ. Oddział Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej jest oddziałem rozliczanym w ramach tzw. ryczału, a endoprotezo plastyka według wykonania – taki poziom zmian liczby łóżek nie powinien mieć wpływu na kontrakt z NFZ w tych zakresach. W przypadku Oddziału Pediatricznego świadczenia rozliczane są wg wykonania. Zakłada się, że liczba wykonywanych świadczeń pozostanie na porównywalnym poziomie.

Konsekwencją zmniejszenia wskazanych powyżej łóżek będzie dostosowanie liczby personelu medycznego do potrzeb. Planuje się, że w Oddziale Pediatrycznym zmniejszona zostanie liczba lekarzy na dyżurze medycznym z dwóch osób do jednej. Dodatkowo zmniejszeniu ulegnie liczba pielęgniarek na oddziale i pediatrycznej izbie przyjęć z 33,2 etaty przeliczeniowe (łącznie z umowami cywilno-prawnymi) do 30 etatów przeliczeniowych. Szacuje się, że oszczędności (z ZUS pracodawcy) z tym związane wynosić będą ok. 87.000 zł w skali miesiąca. Niezależnie od powyższego docelowo należy myśleć o przeniesieniu Oddziału Pediatrycznego z Rydułtów do lokalizacji w Wodzisławiu Śląskim. Spowodowane jest to takimi czynnikami jak: ograniczony dostęp do świadczeń anestezyjologicznych, diagnostyki radiologicznej oraz do konsultacji ze względu na umiejscowienie pracowni i oddziałów w lokalizacji w Wodzisławiu Śląskim. Biorąc pod uwagę powyższe trudniej jest też pozyskać lekarzy pediatrów do pracy na tym oddziale, ponieważ wszyscy oczekują lepszego zabezpieczenia pacjentów. Utrzymywanie Oddziału Pediatrycznego w lokalizacji w Rydułtowach powoduje także dodatkowe koszty związane np. z koniecznością utrzymywania laboratorium, pracowni RTG i punktu farmaceutycznego jedynie dla jednego oddziału, odbioru i dowozu prania, cateringu.

W Oddziale Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej nie jest planowane zmniejszenie zatrudnienia w grupie pielęgniarek, planowane jest jednak ograniczenie zatrudnienia w grupie lekarzy, co pozwoli na osiągnięcie oszczędności na poziomie 15.000 zł w skali miesiąca.

W związku z ograniczeniem liczby łóżek na Oddziale Ginekologiczno – Położniczym i Oddziale Noworodkowym docelowo planuje się ograniczenie liczby zatrudnionych położnych łącznie o 7 etatów przeliczeniowych, co pozwoli uzyskać oszczędności na poziomie ok. 58.000 zł miesięcznie.

Odejście zespołu lekarzy chirurgów spowodowało konieczność zawieszenia od dnia 01.08.2022 r. działalności Oddziału Chirurgii Ogólnej. W chwili obecnej prowadzone są rozmowy w celu pozyskania personelu, a co za tym idzie odtworzenie działalności tego oddziału. Należy podkreślić, że wszyscy lekarze, z którymi przeprowadzone zostały rozmowy wskazują, że obecnie optymalna liczba łóżek na Oddziale Chirurgii Ogólnej wynosi pomiędzy 25 a 30. Spowodowane jest to w głównej mierze brakami lekarzy tej specjalizacji. W związku z tym liczyć się należy w przypadku odtworzenia tego oddziału z koniecznością ograniczenia łóżek chirurgicznych w PPZOZ. Powyższe przełoży się na ograniczenia zatrudnienia w grupie

pielęgniarek z 29 etatów przeliczeniowych (łącznie z umowami cywilno-prawnymi) do 21 etatów przeliczeniowych, a także zmniejszona zostanie liczba lekarzy na dyżurze medycznym z dwóch osób do jednej. Szacuje się, że ograniczenie kosztów z tym związane wyniesie 140.000 zł w skali miesiąca.

Świadczenia na Oddziale Chirurgii Ogólnej są świadczeniami realizowanymi w głównej mierze w ramach ryczałtu dodatkowo na oddziale wykonywane są świadczenia DILO – zależne od wykonania. Na dzień dzisiejszy Dyrekcja oczekuje informacji z NFZ czy wskazane powyżej ograniczeni liczby łóżek spowoduje utratę części ryczałtu. Po otrzymaniu przedmiotowej informacji Dyrekcja podejmie właściwą decyzję.

W lokalizacji w Rydułtowach, w Budynku Głównym Szpitala, znajduje się Oddział Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Geriatrycznym. Budynek ten jest z początku XX wieku i nie spełnia obecnych norm i wymogów – pokoje chorych nie mają węzłów sanitarnych, pomieszczenia są wysokie, co przekłada się na zwiększone koszty ogrzewania. Ważnym elementem z punktu widzenia komfortu pacjenta jest ograniczony dostęp do diagnostyki anestezyjologicznej i radiologicznej oraz dostęp do konsultacji ze względu na umiejscowienie pracowni i oddziałów w lokalizacji w Wodzisławiu Śląskim. Ze względu na powyższe trudniej jest też pozyskać lekarzy internistów do pracy na oddziale, ponieważ wszyscy oczekują lepszego zabezpieczenia pacjentów, a także właściwego bezpieczeństwa wykonywanej pracy. Dodatkowo Szpital ponosi koszty związane z transportem pacjenta z izby Przyjęć w Wodzisławiu Śląskim do Rydułtów, a następnie, w przypadku konieczności diagnostyki, z Rydułtów do Wodzisławia Śląskiego.

Celem dostosowania do obecnych norm dotyczących pomieszczeń oddziału szpitalnego PPZOZ kończy remont dawnego budynku oddziału wewnętrznego w lokalizacji w Wodzisławiu Śląskim. Budynek ten poddany został termomodernizacji w ramach dofinansowania z funduszy UE, wewnętrzne prace remontowo – modernizacyjne sfinansowane zostały ze środków rządowych i dotacji powiatu wodzisławskiego. W związku z powyższym planowane jest przeniesienie Oddziału Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Geriatrycznym do lokalizacji w Wodzisławiu Śląskim. Ograniczone więc zostaną koszty związane z transportem pacjentów na diagnostykę radiologiczną oraz konsultacjami lekarskimi.

Konsekwencją przeniesienia Oddziału Chorób Wewnętrznych z pododdziałem geriatrycznym do lokalizacji w Wodzisławiu Śląskim jest konieczność zabezpieczenia

dyżurowego Oddziału Rehabilitacji. Oznacza to, że przy pozostawieniu Oddziału Rehabilitacyjnego w lokalizacji w Rydułtowach PPZOZ musiałby ponosić dodatkowe koszty na poziomie 60.000 zł miesięcznie. Dlatego też planuje się utworzenie Oddziału Chorób Wewnętrznych z pododdziałem Geriatrycznym i Pododdziałem Rehabilitacyjnym, z jednoczesnym ograniczeniem łóżek rehabilitacyjnych z 35 do 20. Powyższe pozwoli ograniczyć zatrudnienie w grupie zawodowej pielęgniarek z 10,5 etatu do 7, lekarzy o 0,5 etatu, fizjoterapeutów z 4,75 etatu do 3 oraz połączenie sekretariatów medycznych, co przełoży się na oszczędności w wysokości 47.300 zł w skali miesiąca. Lokalizacja Oddziału Rehabilitacji w Wodzisławiu Śląskim pozwoli także na zacieśnienie współpracy z Oddziałem Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej – łatwiej będzie pozyskać na oddział rehabilitacji pacjentów po endoprotezach, procedury które są wyżej wycenione niż wykonywane dla pacjentów nie będących po zabiegach operacyjnych.

Szacuje się, że przeniesienie Oddziału Chorób Wewnętrznych i Oddziału Rehabilitacji do wyremontowanego budynku w Wodzisławiu Śląskim pozwoli na zaoszczędzenie ok. 30.000 zł miesięcznie (koszty związane z ogrzewaniem, energią elektryczną, wodą, transportem)

Planuje się, że opisane powyżej zmiany nie spowodują konieczności wypowiedzania umów o pracę w grupie zawodowej pielęgniarek, mogą one objąć częściowo jedynie położne.

Tak jak wykazano w niniejszym opracowaniu w najbliższym czasie stosunkowo duża grupa spośród tego personelu nabywa uprawnień emerytalnych. Dodatkowo w PPZOZ zatrudnione są osoby na umowach cywilno – prawnych, które wykonują omawiane świadczenia medyczne. Zakłada się więc, że ograniczenie liczby personelu nastąpi poprzez naturalne odejścia oraz ograniczenie umów cywilno – prawnych.

3) Realizacja kontraktów z NFZ

a) Zwiększenie realizacji kontraktu

Kwestia wykonania kontraktu w zakresie tzw. „sieci” jest niezwykle istotna. Na dzień dzisiejszy obowiązujące przepisy wskazują, że ryczałt na rok następny wyliczany jest na podstawie wykonania w roku poprzednim. Jeżeli ustawodawca nie zmieni przepisów w tym zakresie istnieje zagrożenie obniżenia wartości kontraktu sieciowego w następnych latach.

Realizacja kontraktu tzw. sieciowego w okresie styczeń – sierpień 2022r. wyniosła 88 %. Powyższe spowodowane jest dwukrotnym zwiększeniem przez Narodowy Funduszu Zdrowia wartości ryczału systemu zabezpieczenia na 2022 rok. Pierwsze zwiększenie nastąpiło w lipcu 2022r. o wartość 7 812 480,00 zł w skali roku i było związane z przeliczeniem ryczału przez NFZ z uwagi na zwiększenie ceny jednostkowej 1,16 zł na 1,21 zł, jednocześnie zwiększona została liczba punktów do wykonania. Drugie zwiększenie ryczału nastąpiło w sierpniu 2022r. o wartość 993 989 zł w skali roku. Wzrost w sierpniu związany był z kolejnym wzrostem ceny jednostkowej z 1,59 zł na 1,62 zł oraz miał związek ze zmianą współczynnika korygującego określonego przez NFZ dla szpitali zakwalifikowanych do I stopnia poziomu PSZ 1,02 do 1,04. Zwiększenie wartości ryczału przez NFZ oznacza, że oddziały szpitalne PPZOZ otrzymują zwiększone wartości kontraktu do wykonania w danym okresie czasu. Biorąc pod uwagę planowane zmiany wyceny procedur realizowanych w NIŚPOZ, Izbie Przyjęć, Oddziale Chorób Wewnętrznych i Oddziale Neonatologii brak jest możliwości oszacowania poziomu wykonania kontraktu na koniec roku 2022.

Celem zwiększenia realizacji kontraktu Dyrekcja kładzie nacisk na zwiększenie wykonywania zabiegów metodami klasycznymi lub kriolezji z zakresu z grup H51, H52, H53, H55 oraz ERCP.

NFZ z dniem 01.07.2021 r. zniósł limity w ramach realizacji procedur z zakresu AOS. W związku z tym PPZOZ planuje zwiększenie realizacji wykonywanych procedur w tym zakresie. Powyższe dotyczy w szczególności zabiegów endoskopowych, gdzie Dyrekcja planuje zatrudnienie dodatkowego lekarza. Planuje się, że wzrost przychodów wyniesie ok. 500 tys. w skali roku. Dodatkowo, w związku z ogłoszonym konkursem na realizację świadczeń w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne w zakresie Programu badań przesiewowych raka jelita grubego PPZOZ zamierza złożyć ofertę we wskazanym zakresie.

b) Analiza możliwości realizacji procedur deficytowych

Planuje się kontynuację rozmów z Śląski OW NFZ pod kątem realizacji procedur deficytowych, tj. takich, których dodatkowym zakontraktowaniem byłby zainteresowany płatnik. Realizacja przedmiotowych procedur uzależniona będzie od możliwości pozyskania

odpowiedniego personelu, a także od możliwości logistycznych (głównie lokalowych). Biorąc pod uwagę trendy w opiece zdrowotnej PPZOZ w szczególności stara się o możliwość realizacji świadczeń z zakresu opieki długoterminowej. Dodatkowo, w związku z ogłoszonym konkursem na realizację świadczeń w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne w zakresie Programu badań przesiewowych raka jelita grubego PPZOZ zamierza złożyć ofertę we wskazanym zakresie. Planowany przychód miesięczny z tego tytułu wynosi 55.000 zł miesięcznie.

4) Ograniczenie kosztów funkcjonowania placówki

a) Kontrola kosztów poszczególnych komórek organizacyjnych

Na bieżąco przeprowadzana będzie kontrola kosztów poszczególnych komórek organizacyjnych w zakresie kosztów wynagrodzenia (zasadność grafików, nadgodziny itp.), a także szczegółowa analiza kosztów zmiennych działalności, w szczególności kosztów leków, materiałów jednorazowych, środków czystości, materiałów biurowych, badań diagnostycznych, transportu itp. Powyższe nie oznacza ograniczenia dostępności pacjenta do świadczeń i procedur medycznych lecz będzie realizowana poprzez poszukiwanie zamienników leków i weryfikację zasadności zlecanych badań. Biorąc pod uwagę wzrost cen szacuje się, że działania te spowodują ograniczenie kosztów funkcjonowania szpitala o ok. 300 tys. zł w skali roku.

Biorąc pod uwagę bardzo duży wzrost cen energii elektrycznej, ciepła i wody Dyrekcja PPZOZ sukcesywnie wymienia oświetlenie na ledowe, reguluje temperaturę na węzłach cieplnych w poszczególnych budynkach oraz zakłada perlatory w celu ograniczenia zużycia wody.

b) Przeniesienie Apteki i Wykonanie nowej Centralnej sterylizatorni w lokalizacji w Szpitalu w Wodzisławiu Śląskim

Zgodnie z Decyzją Sanepidu PPZOZ zobowiązany jest do dostosowania Centralnej Sterylizatorni do przepisów prawa. Możliwość wykonania w/w decyzji uwarunkowana jest przeniesieniem do innych pomieszczeń Apteki Szpitalnej, na dostosowanie której PPZOZ posiada również Decyzję Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego. Ulokowanie

Sterylizacji w bezpośrednim sąsiedztwie bloku operacyjnego pozwoli na oszczędności zarówno związane z kosztami osobowymi (proces będzie zautomatyzowany) jak i kosztami transportu (obecnie większość narzędzi musi być przewożona do Sterylizatorni w Rydułtowach).

Ograniczone zostanie także ryzyko uszkodzenia narzędzi w trakcie transportu. Powyższe działania umożliwią ograniczenie kosztów działalności o około 120 tys. w skali roku.

Planowany termin zakończenia prac związanych z Apteką przewidziany jest na koniec marca 2023 r. Planowany termin wykonania Centralnej Sterylizatorni planowany jest na koniec grudnia 2023 r.

c) Przeniesienie Izby Przyjęć do pomieszczeń po dawnej rehabilitacji i przeniesienie pracowni endoskopowej do lokalizacji w Szpitalu w Wodzisławiu Śląskim

PPZOZ planuje przeniesienie pracowni endoskopowej do budynku głównego Szpitala w Wodzisławiu Śląskim. Podyktowane jest to z jednej strony planowanymi oszczędnościami – obecnie pacjenci, którzy mogą być transportowani przewożeni są do pracowni w Rydułtowach, z drugiej strony kwestiami organizacyjnymi – możliwość wykonania endoskopii w lokalizacji, gdzie znajdują się oddziały jest znacznym ułatwieniem dla pracy personelu medycznego. Ze względu na braki wolnych pomieszczeń planuje się przeniesienie Izby Przyjęć do pomieszczeń po dawnym NZOZ Rehabilitacyjnym. Przeniesienie Izby Przyjęć w nową lokalizację podniesie komfort pacjentom oczekującym na świadczenia medyczne.

W pomieszczeniach obecnie zajmowanych przez IP planuje się umieszczenia pracowni endoskopowej. Pozwoli to na ograniczenie kosztów funkcjonowania placówki związanych z transportem pacjentów do pracowni zlokalizowanej w Rydułtowach oraz kosztami osobowymi. Powyższe działania umożliwią ograniczenie kosztów działalności o około 100 tys. w skali roku. Jak już wskazano powyżej PPZOZ przygotowuje ofertę na realizację świadczeń w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne w zakresie Programu badań przesiewowych raka jelita grubego. W przypadku otrzymania kontraktu na przedmiotowe świadczenia utrzymanie pracowni w lokalizacji w Rydułtowach generowałoby dodatkowe koszty z uwagi na konieczność zatrudnienia lekarza anestezjologa – wynika to z warunków przedmiotowego postępowania konkursowego.

5) Pozyskiwanie dodatkowych środków finansowych

a) Pozyskanie środków finansowych z Programu inwestycyjnego modernizacji podmiotów leczniczych

Zgodnie z informacjami zawartymi na stronie internetowej Kancelarii Prezesa rady Ministrów Rada Ministrów przyjęła uchwałę w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą „Program inwestycyjny modernizacji podmiotów leczniczych”, przedłożoną przez Ministra Zdrowia.

Program inwestycyjny modernizacji podmiotów leczniczych przewiduje wsparcie rozwoju infrastruktury podmiotów leczniczych poprzez m.in. zwiększenie bazy łóżkowej opieki długoterminowej i geriatrycznej oraz wymianę łóżek szpitalnych, a także wsparcie infrastruktury ratownictwa medycznego. Okres realizacji Programu zaplanowano na lata 2022–2029. Ogólna kwota środków z Funduszu Medycznego w okresie realizacji Programu wyniesie blisko 7 mld zł.

PPZOZ będzie na bieżąco śledził możliwości pozyskania środków finansowych z wyżej wymienionych źródeł.

b) Pozyskiwanie środków z Funduszy Unijnych

PPZOZ na bieżąco monitoruje ogłaszane konkursy. Na dzień dzisiejszy brak jest informacji dotyczącej podziału środków na poszczególne programy operacyjne z perspektywy 2021 – 2027. PPZOZ posiada doświadczenie w realizacji przedmiotowych projektów, w ostatnich okresach placówka pozyskała środki w ramach:

- Osi Priorytetowej IV Efektywność energetyczna, odnawialne źródła energii i gospodarka niskoemisyjna, Działania 4.3. Efektywność energetyczna i odnawialne źródła energii w infrastrukturze publicznej i mieszkaniowej, Poddziałania 4.3.4 Efektywność energetyczna i odnawialne źródła energii w infrastrukturze publicznej i mieszkaniowej – ZIT Subregionu Centralnego - Projekt pn. Poprawa efektywności energetycznej poprzez wymianę zewnętrznej sieci ciepłowniczej, sieci c.w.u. wraz z węzłami cieplnymi i regulatorami pogodowymi oraz termomodernizacja budynków PPZOZ w Wodzisławiu Śląskim i Rydułtowach;
- w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020 – Projekt pn. „Zakup ambulansu oraz

środków ochrony indywidualnej na potrzeby Zespołów Ratownictwa Medycznego w Powiatowym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim"

c) Rozwinięcie współpracy z OPP w ramach pozyskiwania środków finansowych z 1 %

PPZOZ, jak większość szpitali boryka się z brakiem nowoczesnego sprzętu i aparatury medycznej. Bez pomocy zewnętrznej podmiot nie jest w stanie samodzielnie inwestować w wymianę sprzętu, który jest już w dużej części wyeksploatowany. Środki finansowe przekazywane w ramach kontraktu z NFZ nie wystarczają bowiem na pokrycie kosztów związanych z bieżącą działalnością medyczną. W dużej mierze wyżej wymienione zakupy oparte są o dotacje, głównie ze Starostwa Powiatu Wodzisławskiego. Biorąc pod uwagę potencjał Szpitala, jednostka będzie starała się rozszerzyć współpracę z Organizacją Pożytku Publicznego w celu pozyskiwania środków finansowych na zakup brakującego sprzętu medycznego. Na dzień przygotowywania niniejszego opracowania Urząd Skarbowy nie przekazał jeszcze informacji na temat wysokości zebranych pieniędzy z tzw. 1 % za rok 2021.

d) Pozyskiwanie środków finansowych na doposażenie, remonty oraz bieżące wydatki.

Aparatura i sprzęt medyczny w PPZOZ w części jest już wyeksploatowany. Niezbędne jest też wykonania prac modernizacyjno – remontowych. Dodatkowo, w związku z sytuacją epidemiczną, PPZOZ obciążają zwiększone koszty np. środków ochrony indywidualnej. W związku z powyższym Dyrekcja PPZOZ podejmuje starania w celu pozyskania środków finansowych od firm lub instytucji zewnętrznych, fundacji, stowarzyszeń i osób prywatnych. Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim w roku 2021 otrzymał darowizny sprzętu medycznego w wysokości 1 925 348,32 złotych, między innymi:

- aparat RTG od Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego,
- 2 respiratory od Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego,
- aparat USG od Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego,
- 5 kardiomonitorów od Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego,
- 36 pomp infuzyjnych od Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego,

- 6 stacji dokującej od Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego,
- głowice do USG od firmy MS-Medical,
- wideo-laryngoskop od Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego,
- kabina izolacyjna od Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego,
- 3 łóżka medyczne od Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego,
- aparat EKG od Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego,
- 5 aparatów do tlenowej wentylacji od Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego.

PPZOZ otrzymał dofinansowanie na realizację zadania polegającego na dostosowaniu do działalności medycznej wolnostojącego budynku dawnego Oddziału Chorób Wewnętrznych w lokalizacji w Wodzisławiu Śląskim. Szacowany koszt to kwota ok. 5,6 mln zł, z czego 5 mln zł pochodzi z Rządowego Funduszu Inwestycji Lokalnych, a 600 tys. pochodzić będzie z budżetu Powiatu Wodzisławskiego. Ostateczny termin zakończenia w/w inwestycji przypada na koniec roku 2022.

SPIS TABEL

Tabela 1. Aktualna liczba łóżek (na dzień 31 sierpnia 2022 r.)w oddziałach w Szpitalu w Wodzisławiu Śląskim i w Rydułtowach.	4
Tabela 2. Struktura zatrudnienia w latach 2019-2022	5
Tabela 3. Wykaz obiektów położonych na terenie PPZOZ w Wodzisławiu Śląskim	6
Tabela 4. Wykaz obiektów położonych na terenie PPZOZ w Rydułtowach	8
Tabela 5. Struktura rzeczowego majątku trwałego Szpitala w latach 2019-2022	10
Tabela 6. Kontakty z NFZ wg poszczególnych zakresów	11
Tabela 7. Dane statystyczne dotyczące II Oddziału Chorób Wewnętrznych w Wodzisławiu Śląskim ...	16
Tabela 8. Dane statystyczne dotyczące Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii w Wodzisławiu Śląskim	16
Tabela 9. Dane statystyczne dotyczące Oddziału Neurologicznego w Pododdziale Udarowym w Wodzisławiu Śląskim	16
Tabela 10. Dane statystyczne dotyczące Oddziału Ginekologiczno - Położniczego w Wodzisławiu Śląskim	17
Tabela 11. Dane statystyczne dotyczące Oddziału Neonatologicznego w Wodzisławiu Śląskim	17
Tabela 12. Dane statystyczne dotyczące Oddziału Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej w Wodzisławiu Śląskim.....	17
Tabela 13. Dane statystyczne dotyczące Oddziału Chirurgii Ogólnej w Wodzisławiu Śląskim	18
Tabela 14. Dane statystyczne dotyczące Oddziału Pediatrycznego w Rydułtowach	18
Tabela 15. Dane statystyczne dotyczące Oddziału Rehabilitacyjnego w Rydułtowach	18
Tabela 16. Dane statystyczne dotyczące Oddziału Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Geriatrycznym w Rydułtowach.....	18
Tabela 17. Zestawienie wybranych pozycji finansowych Szpitala w latach 2019-2021	19
Tabela 18. Mocne i słabe strony Szpitala i jego otoczenia	37
Tabela 19. Planowane zmiany w liczbie łóżek na oddziałach szpitalnych	50