



**SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MSWiA WE WROCŁAWIU**

**PROGRAM NAPRAWCZY
na lata 2024 -2026**

— AKTUALIZACJA —

*sporządzony
na podstawie art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r.
o działalności leczniczej*

Wrocław, grudzień 2023 r.

SPIS TREŚCI

1. ORGANIZACJA I ZARZĄDZANIE	3
1.1 Przedmiot działalności	3
1.2. Organizacja wewnętrzna i struktura organizacyjna	4
1.3. Posiadane certyfikaty	11
1.4. Działalność medyczna	11
1.4.1. Lecznictwo szpitalne	11
1.4.1. Działalność medyczna - leczenie szpitalne - stan na 30.06.2023 r.	13
1.4.2. Ambulatoryjne lecznictwo specjalistyczne	14
1.5. Działalność niemedyyczna	16
1.5.1. Wynajem powierzchni użytkowej	16
1.5.2. Inna działalność niemedyyczna	16
1.5.3. Outsourcing usług	17
2. ANALIZA SYTUACJI SP ZOZ MSWIA WE WROCŁAWIU	17
2.1. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za ostatnie 3 lata	17
2.1.1. Struktura przychodów netto ze sprzedaży produktów	25
2.1.2. Struktura kosztów	26
2.2. Analiza należności i zobowiązań	27
2.3. Analiza stanu zatrudnienia i poziomu wynagrodzeń w podziale na grupy pracowników	30
2.4. Analiza posiadanego mienia ruchomego i stanu nieruchomości	35
2.5. Analiza wykonania kontraktu z NFZ	38
2.6. Otoczenie prawne i gospodarcze	44
2.7. Pozycja podmiotu na mapie potrzeb zdrowotnych	56
3. ANALIZA SWOT	58
4. PROGRAM NAPRAWCZY NA LATA 2024-2026	60
4.1. Diagnoza Przyczyn trudnej sytuacji podmiotu	60
4.1.1. Przyczyny zewnętrzne i wewnętrzne	60
4.2. Główne kierunki działań naprawczych	61
4.2.1. Działania naprawcze w obszarze działalności medycznej	61
4.2.2. Działania naprawcze w obszarze działalności niemedyycznej	62
4.3. Harmonogram realizacji programu naprawczego	72
5. PROGNOZA EKONOMICZNA NA LATA 2024-2026	74
5.1. Założenia do prognozy na okres wdrażania planu naprawczego	74
5.2. Prognoza finansowania działań restrukturyzacyjnych	74
5.3. Prognoza sprawozdań finansowych na lata 2023-2026	75

1. ORGANIZACJA I ZARZĄDZANIE

1.1 Przedmiot działalności

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji we Wrocławiu niesie pomoc chorym od 1945 roku. Kontynuuje szczytną tradycję poprzedników i pomaga powrócić do zdrowia mieszkańcom Wrocławia jak i całego województwa dolnośląskiego. Dodatkowym atutem leczenia w szpitalu jest troskliwa, rodzinna atmosfera stwarzana przez personel, przyspieszająca powrót do sprawności i zdrowia. Jako jednostka służby zdrowia jest powołany do wykonywania działalności statutowej jaką jest ochrona zdrowia. SPZOZ MSWiA we Wrocławiu dążył i w dalszym ciągu dąży, aby zaistnieć na rynku jako bardziej nowoczesny szpital. W tym celu w miarę możliwości stara się modernizować bazę sprzętową i lokalową.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji we Wrocławiu jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, dla którego organem tworzącym jest Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji. Siedzibą zakładu jest miasto Wrocław. Zakład dysponuje zespołem obiektów szpitalnych przy ul. Ołbińskiej 32 we Wrocławiu (wpisanym do rejestru zabytków pod Nr A/2481/477/Wm), obiektem przy ul. Grabiszyńskiej oraz posiada w użytkowaniu obiekt w Jeleniej Górze.

Podstawowym zadaniem zakładu jest udzielanie kompleksowych świadczeń zdrowotnych mających na celu zachowanie, ratowanie, przywracanie i poprawę zdrowia pacjentów wymagających całodobowej opieki, pacjentów wymagających pomocy doraźnej oraz specjalistycznych świadczeń zdrowotnych udzielanych w trybie ambulatoryjnym.

Zakład może uczestniczyć w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego poprzez organizowanie staży podyplomowych, szkoleń specjalizacyjnych i innych form doskonalenia zawodowego.

Celem zakładu jest:

- a) wykonywanie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu w jednostkach i komórkach organizacyjnych zakładu świadczeń zdrowotnych określonych w regulaminie organizacyjnym zakładu;
- b) realizacja zadań dydaktycznych i badawczych, w szczególności badań naukowych i prac badawczo-rozwojowych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym z wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia;
- c) promocja zdrowia.

Zadania zakładu obejmują w szczególności:

- 1) udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych;
- 2) udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych;
- 3) orzekanie o:
 - a) stanie zdrowia świadczeniobiorców –na zasadach wynikających z przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
 - b) czasowej niezdolności do pracy lub nauki –na zasadach określonych w przepisach odrębnych;
- 4) współpracę z uczelniami oraz z innymi uprawnionymi podmiotami w zakresie realizowania zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym wykonywanie badań klinicznych;
- 5) prowadzenie i rozwijanie działań w zakresie ratownictwa medycznego, w celu zabezpieczenia medycznego poszkodowanych;
- 6) medyczne zabezpieczenie działań służb podległych i nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych;
- 7) medyczne zabezpieczenie zadań obronnych wykonywanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych;
- 8) wykonywanie zadań służby medycyny pracy;
- 9) prowadzenie apteki szpitalnej oraz zaopatrywanie komórek organizacyjnych zakładu w leki, materiały i sprzęt medyczny;

- 10) prowadzenie działalności w zakresie kształtowania postaw i zachowań prozdrowotnych, prewencji i profilaktyki schorzeń;
- 11) organizowanie i prowadzenie szkoleń, a także doksztalcanie pracowników zatrudnionych w zakładzie;
- 12) organizowanie i prowadzenie szkoleń osób kształcących się w zawodach medycznych i wykonujących zawód medyczny;
- 13) udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom uprawnionym na podstawie ustawy z dnia 31 lipca 1981 r. o wynagrodzeniu osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe;
- 14) wykonywanie zadań nałożonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych;
- 15) wykonywanie działalności innej niż działalność lecznicza, pod warunkiem, że działalność ta nie jest uciążliwa dla pacjenta lub przebiegu leczenia.

Zakres udzielanych świadczeń jest zgodny z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Dolnośląskiego.

1.2. Organizacja wewnętrzna i struktura organizacyjna

Strukturę organizacyjną zakładu tworzą jednostki i komórki organizacyjne prowadzące działalność leczniczą, komórki organizacyjne prowadzące obsługę administracyjną i techniczną oraz samodzielne stanowiska.

Jednostki i komórki organizacyjne grupuje się w zakłady lecznicze wykonujące jeden rodzaj działalności w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej.

W ramach struktury organizacyjnej zakładu wyodrębniono następujące zakłady lecznicze:

- **Zakład leczniczy: „Szpital MSWiA we Wrocławiu”,**
- **Zakład leczniczy: „Przychodnie MSWiA we Wrocławiu”.**

W ramach zakładów leczniczych wyróżnia się następujące jednostki organizacyjne:

- Jednostka organizacyjna – zakład leczniczy – Szpital MSWiA we Wrocławiu, ul. Ołbińska 32:
 - 1) Izba Przyjęć z Pomocą Doraźną i Ratownictwem Medycznym;
 - 2) Oddziały Szpitalne:
 - a) Oddział Urazowo – Ortopedyczny,
 - b) Oddział Internistyczny z Pododdziałem Endokrynologicznym,
 - c) Oddział Ginekologiczny,
 - d) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
 - e) Oddział Endokrynologiczny,
 - 3) Blok Operacyjny;
 - 4) Zakład Diagnostyki Radiologicznej,
 - 5) Pracownie:
 - a) Pracownia Nieinwazyjnej Diagnostyki Serca,
 - b) Pracownia USG,
 - c) Pracownia EEG,
 - d) Pracownia Endoskopii,
 - 6) Punkt pobrań materiałów do badań;
 - 7) Dział Usprawnienia Leczniczego;
 - 8) Ośrodek Rehabilitacji Diennej;
 - 9) Apteka Szpitalna;
 - 10) Centralna Sterylizatornia.
- Jednostka organizacyjna – Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej z Przyszpitalnym Bankiem Krwi, Wrocław, ul. Ołbińska 32.
- **Zespoły i komisje powołane przez Dyrektora odrębnymi zarządzeniami, w tym Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych.**
- **Jednostka organizacyjna – Przychodnia MSWiA we Wrocławiu, ul. Grabiszyńska 35-39:**
 - 1) Podstawowa Opieka Zdrowotna – Gabinety Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej we Wrocławiu:

- a) POZ, ul. Ołbińska 32, Wrocław,
- b) POZ, ul. Grabiszyńska 35-39, Wrocław;
- 2) Poradnia Medycyny Pracy ul. Grabiszyńska 35-39, Wrocław;
- 3) Poradnie specjalistyczne:
 - a) Poradnia Badań Profilaktycznych ul. Grabiszyńska 35-39, Wrocław,
 - b) Poradnia Stomatologii Zachowawczej ul. Grabiszyńska 35-39, Wrocław,
 - c) Poradnia Zdrowia Psychicznego ul. Grabiszyńska 35-39, Wrocław,
 - d) Poradnia Psychologiczna ul. Grabiszyńska 35-39, Wrocław,
 - e) Poradnia Chirurgiczna (gabinet diagnostyczno-zabiegowy) ul. Grabiszyńska 35-39, Wrocław,
 - f) Poradnia Urazowo-Ortopedyczna (gabinet diagnostyczno-zabiegowy) ul. Grabiszyńska 35-39, Wrocław,
 - g) Poradnia Urazowo-Ortopedyczna ul. Ołbińska 32, Wrocław,
 - h) Poradnia Neurologiczna ul. Grabiszyńska 35-39, Wrocław,
 - i) Poradnia Kardiologiczna ul. Grabiszyńska 35-39, Wrocław,
 - j) Poradnia Kardiologiczna ul. Ołbińska 32, Wrocław,
 - k) Poradnia Diabetologiczna ul. Grabiszyńska 35-39, Wrocław,
 - l) Poradnia Laryngologiczna ul. Grabiszyńska 35-39, Wrocław,
 - ł) Poradnia Okulistyczna ul. Grabiszyńska 35-39, Wrocław,
 - m) Poradnia Ginekologiczno-Położnicza (gabinet diagnostyczno-zabiegowy) ul. Ołbińska 32, Wrocław,
 - n) Poradnia Rehabilitacji ul. Ołbińska 32, Wrocław,
 - o) Poradnia Anestezjologiczna, ul. Ołbińska 32 Wrocław,
 - p) Poradnia Pulmonologiczna ul. Grabiszyńska 35-39, Wrocław,
 - q) Poradnia Dermatologiczna ul. Grabiszyńska 35-39, Wrocław,
 - r) Poradnia Rehabilitacji ul. Grabiszyńska 35-39, Wrocław
- 4) Gabinet Zabiegowy ul. Grabiszyńska 35-39, Wrocław;
- 5) Gabinet Zabiegowy ul. Ołbińska 32, Wrocław;
- 6) Pracownia Diagnostyki Radiologicznej ul. Grabiszyńska 35-39, Wrocław;
- 7) Poradnia (gabinet) pielęgniarstwa podstawowej opieki zdrowotnej ul. Grabiszyńska 35-39, Wrocław;
- 8) Poradnia (gabinet) położnej podstawowej opieki zdrowotnej ul. Grabiszyńska 35-39, Wrocław;
- 9) Punkt pobrania materiałów do badań.

- **Jednostka organizacyjna – Przychodnia MSWiA w Jeleniej Górze ul. Nowowiejska 43:**

- 1) Podstawowa Opieka Zdrowotna – Gabinety Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, Jelenia Góra, ul. Nowowiejska 43;
- 2) Poradnie specjalistyczne Jelenia Góra, ul. Nowowiejska 43:
 - a) Poradnia Badań Profilaktycznych,
 - b) Poradnia Ginekologiczno-Położnicza (gabinet diagnostyczno-zabiegowy),
 - c) Poradnia Chirurgiczna,
 - d) Poradnia Neurologiczna,
 - e) Poradnia Laryngologiczna,
 - f) Poradnia Dermatologiczna (gabinet diagnostyczno-zabiegowy),
 - g) Poradnia Okulistyczna,
- 3) Gabinet Usprawnienia Leczniczego;
- 4) Gabinet Zabiegowy;
- 5) Poradnia (gabinet) pielęgniarstwa podstawowej opieki zdrowotnej;
- 6) Poradnia (gabinet) położnej podstawowej opieki zdrowotnej;
- 7) Punkt pobrania materiałów do badań.

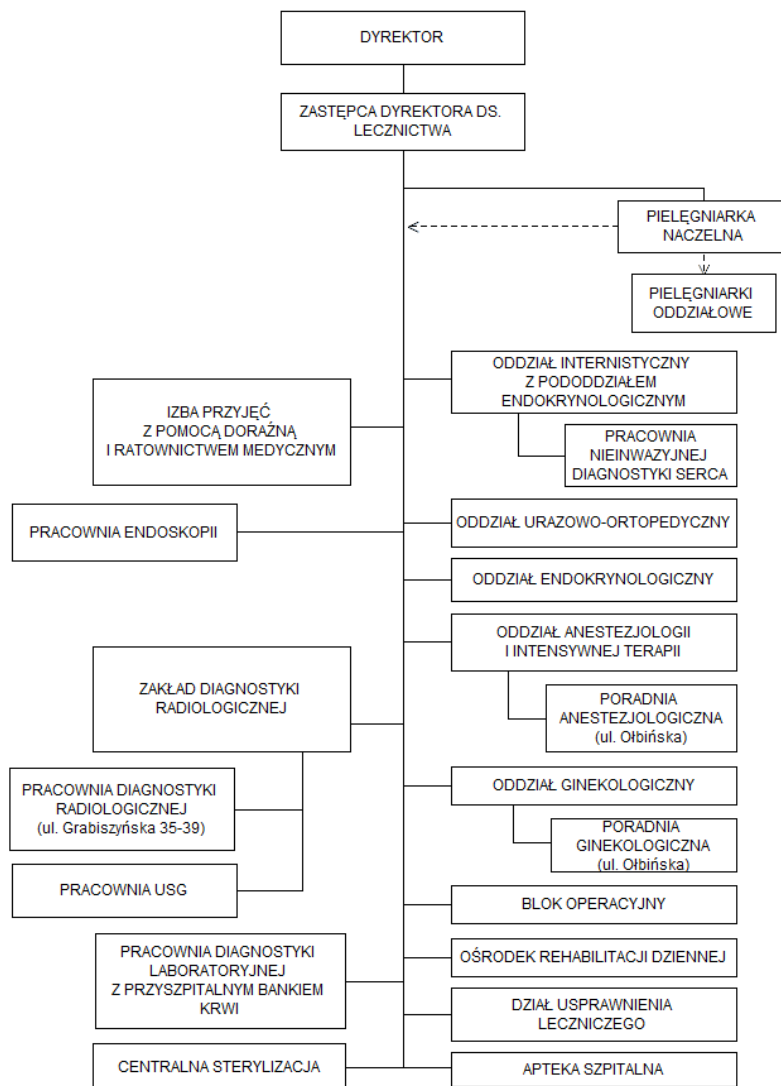
- **Komórka organizacyjna – Laboratorium Analityki Medycznej, Jelenia Góra, ul. Nowowiejska**

Komórki organizacyjne części pozamedycznej stanowią działy, sekcje oraz samodzielne stanowiska pracy.

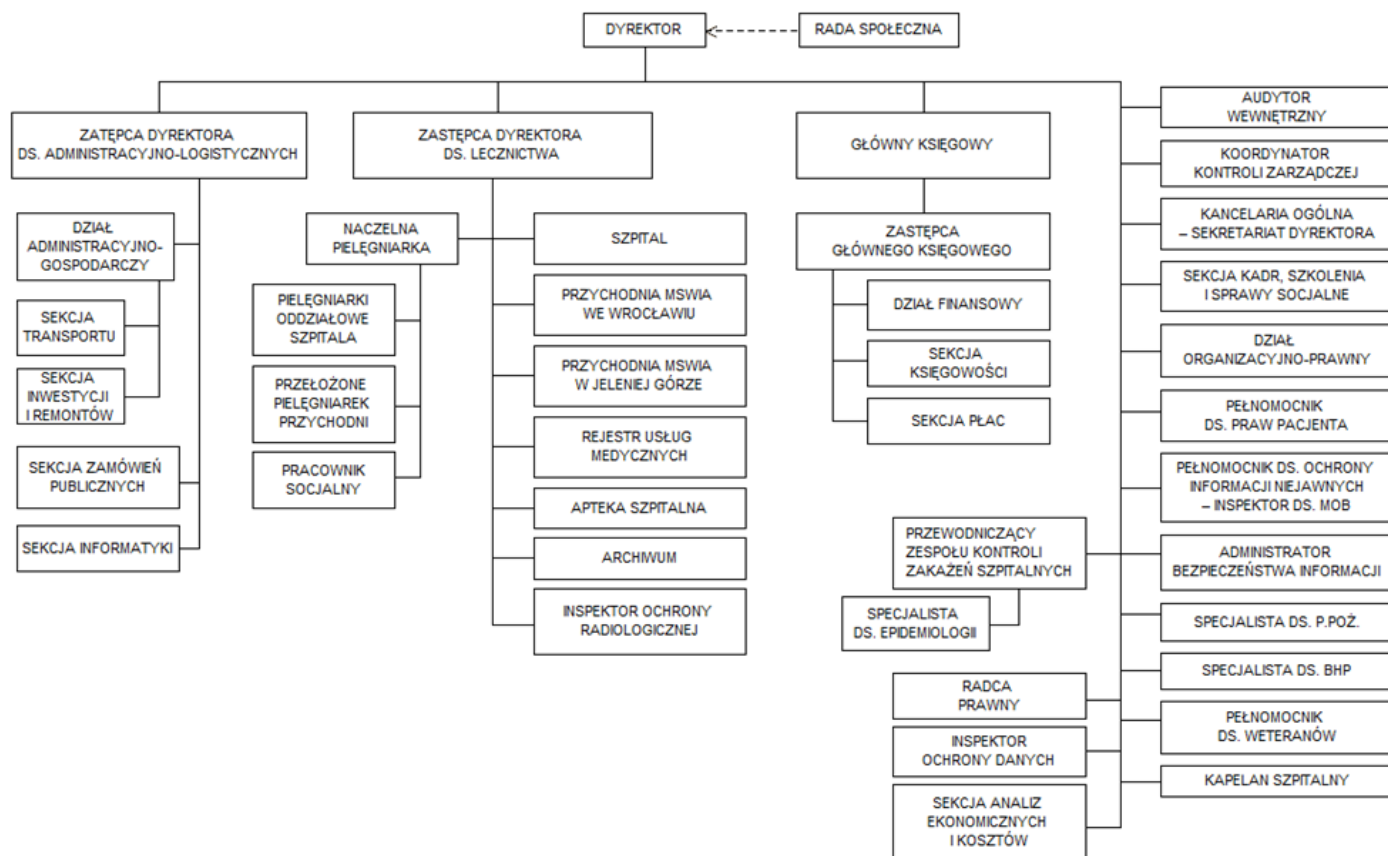
W zakładzie funkcjonują komórki organizacyjne działalności pozamedycznej:

- 1) Dział Finansowy:
 - a) Sekcja Księgowości,
 - b) Sekcja Płac;
- 2) Rejestr Usług Medycznych;
- 3) Dział Organizacyjno-Prawny;
- 4) Dział Administracyjno-Gospodarczy:
 - a) Sekcja Transportu,
 - b) Sekcja Inwestycji i Remontów;
- 5) Sekcja Kadr, Szkolenia i Spraw Socjalnych;
- 6) Sekcja Zamówień Publicznych;
- 7) Sekcja Informatyki;
- 8) Archiwum;
- 9) Kancelaria Ogólna – Sekretariat Dyrektora;
- 10) Koordynator Kontroli Zarządczej;
- 11) Specjalista ds. BHP;
- 12) Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych – Inspektor ds. Mobilizacyjno-Obronnych;
- 13) Inspektor Ochrony Przeciwpożarowej;
- 15) Pracownik Socjalny;
- 16) Kapelan Szpitalny;
- 17) Inspektor Ochrony Danych;
- 18) Radca Prawny;
- 19) Audytor Wewnętrzny;
- 20) Pełnomocnik ds. Pacjenta;
- 21) Pełnomocnik ds. Weteranów;
- 22) Sekcja Analiz Ekonomicznych i Kosztów.

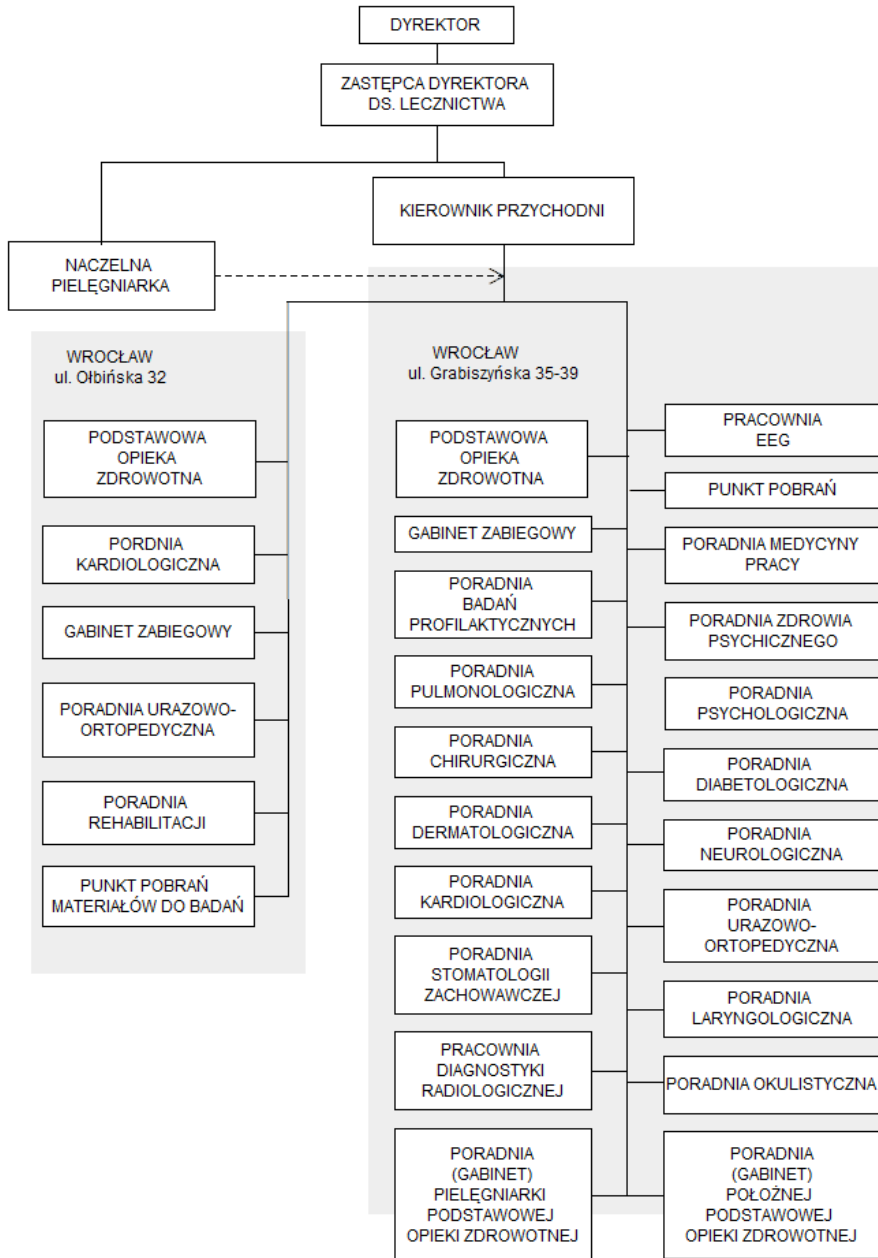
**SCHEMAT ORGANIZACYJNY
SZPITALA MSWiA WE WROCŁAWIU**



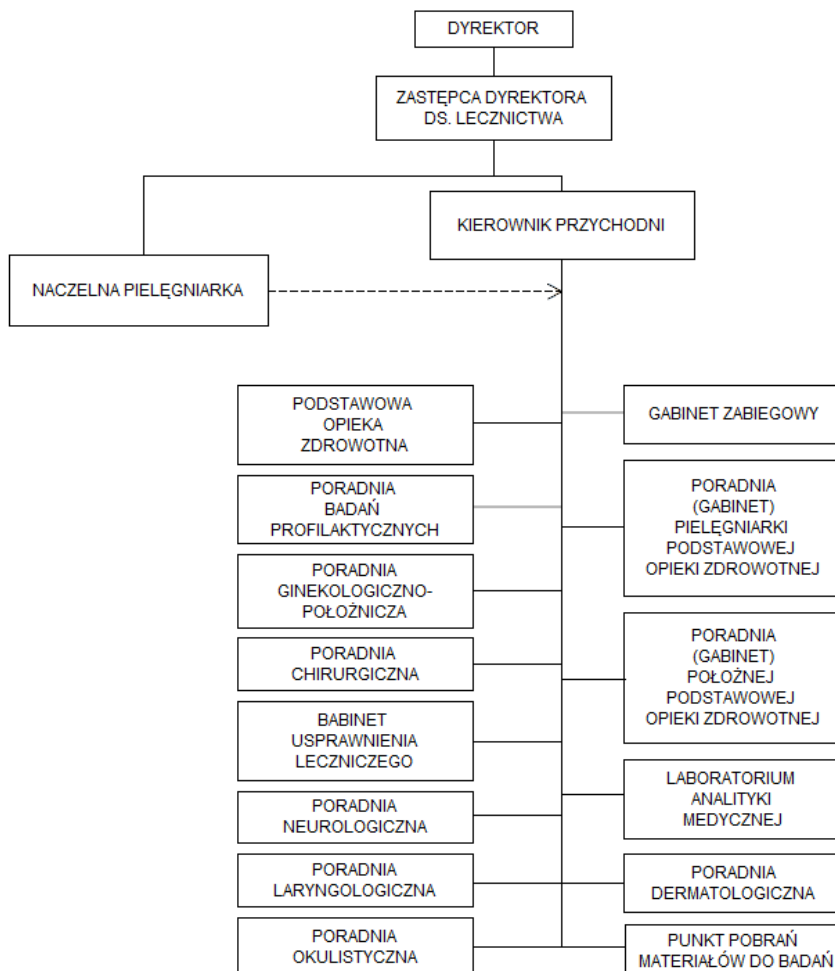
SCHEMAT ORGANIZACYJNY
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA
we Wrocławiu



**SCHEMAT ORGANIZACYJNY
PRZYCHODNI MSWiA WE WROCŁAWIU**
(ul. Grabiszyńska 35-39)



**SCHEMAT ORGANIZACYJNY
PRZYCHODNI MSWiA W JELENIEJ GÓRZE**
(ul. Nowowiejska 43)



1.3. Posiadane certyfikaty

SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu posiada i spełnia kryteria wymagane przez Polskie Towarzystwo Badań Bólu i otrzymał certyfikat – „Szpital bez bólu”.

Powyższy certyfikat jest potwierdzeniem wprowadzenia w szpitalu najwyższych standardów uśmierzenia bólu pooperacyjnego.

Przyznawanie certyfikatu "Szpital bez bólu" placówkom, które sprostają stawianym przez organizatorów wymaganiom, ma za zadanie promocję najwyższych standardów i podnoszenie jakości uśmierzenia bólu pooperacyjnego w polskich szpitalach.

Aby otrzymać certyfikat "Szpital bez bólu" szpitale muszą spełniać określone kryteria:

- przeprowadzać szkolenia personelu medycznego z zakresu uśmierzenia bólu,
- prowadzić monitoring natężenia bólu pooperacyjnego,
- informować pacjentów o możliwości i metodach uśmierzenia bólu pooperacyjnego przed zabiegiem,
- prowadzić dokumentację dotyczącą pomiarów bólu i zastosowanego postępowania, zgodnego z zaleceniami i rekomendacjami uśmierzenia bólu,
- monitorować i zgłaszać działania niepożądane w zastosowanym leczeniu.

Uzyskanie przez szpital certyfikatu "Szpital bez bólu" jest informacją dla pacjenta, że w placówce uśmierzenie bólu pooperacyjnego prowadzone jest na najwyższym poziomie, co przekłada się na podniesienie satysfakcji z całego procesu leczenia. Szpitale i oddziały, zgłaszając się do programu, decydują się na większe zaangażowanie lekarzy i pielęgniarek w monitorowanie i właściwe leczenie bólu pooperacyjnego.

1.4. Działalność medyczna

Główna działalność medyczna SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu prowadzona jest w oparciu o umowy zawarte z Dolnośląskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia we Wrocławiu, a także z innymi podmiotami np. w zakresie medycyny pracy.

1.4.1. Lecznictwo szpitalne

Leczenie Szpitalne realizowane jest w Szpitalu MSWiA we Wrocławiu. Przyjęcia pacjentów odbywają się w Izbie Przyjęć, która dysponuje 5 łózkami, a hospitalizacje w sześciu oddziałach szpitalnych, w których znajduje się łącznie 98 łóżek:

- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii – 4 łóżka
- Oddział Chirurgiczny – 19 łóżek,
- Oddział Ginekologiczny – 15 łóżek,
- Oddział Internistyczny z Pododdziałem Endokrynologicznym – 30 łóżek,
- Oddział Endokrynologiczny – 10 łóżek
- Oddział Urazowo-Ortopedyczny – 20 łóżek.

Świadczenia odbywają się w trybie hospitalizacji.

Oddział Urazowo-ortopedyczny

Istotnym – wyróżniającym jednostkę działaniem – jest realizacja świadczeń z zakresu endoprotezo-plastyki stawów biodrowych i kolanowych. Od kilku ostatnich lat Oddział Urazowo-Ortopedyczny zajmuje czołowe miejsca pod względem liczby wykonanych zabiegów, zarówno pierwotnych, jak i re-wizyjnych. Ponadto do zadań oddziału należy wykonywanie zabiegów korygujących wrodzone i nabyte deformacje narządów ruchu, leczenie w technice artroskopowej dysfunkcji stawów obwodowych – głównie kolanowych i barków, diagnostyka i leczenie zachowawcze schorzeń i dysfunkcji narządu ruchu wymagających warunków szpitalnych, leczenie operacyjne schorzeń nowotworowych w ramach pakietu onkologicznego, prowadzenie staży specjalizacyjnych w ramach posiadanych miejsc akredytacyjnych oraz prowadzenie zajęć dla studentów.

Oddział Ginekologiczny

Do zadań oddziału należy w szczególności diagnostyka ginekologiczna oraz wykonywanie leczenia zachowawczego i zabiegowego, zabiegi operacyjne, które wykonywane są przede wszystkim metodą laparoskopową i laparotomii, operacje plastyki korekcyjnej, prowadzenie staży specjalizacyjnych w ramach posiadanych miejsc akredytacyjnych oraz prowadzenie zajęć dla studentów.

Oddział Internistyczny z Pododdziałem Endokrynologicznym

Do zadań oddziału należy w szczególności diagnostyka, leczenie pacjentów ze schorzeniami w zakresie chorób wewnętrznych, w tym endokrynologicznych, prowadzenie pracowni Nieinwazyjnej Diagnostyki Serca, w tym wykonywanie badań diagnostycznych dla potrzeb wszystkich oddziałów szpitalnych, przygotowanie rezydentów do specjalizacji w zakresie chorób wewnętrznych.

Oddział Endokrynologiczny

Do zadań oddziału należy w szczególności diagnostyka i leczenie w zakresie chorób endokrynologicznych, w tym diagnostyka i leczenie stanów hormonalnego niewyrównania metabolicznego, leczenie przewlekłych powikłań cukrzycy typu 1 i 2, diagnostyka raka tarczycy (pełen monitoring substytucją do końca życia), biopsja cienkoigłowa, przygotowanie do leczenia operacyjnego, leczenie ciężkich przypadków nadczynności i niedoczynności tarczycy, leczenie oftalmopatii, diagnostyka guzów hormonalnie czynnych przysadki, leczenie i pełen monitoring hormonalny substytucją, diagnostyka i leczenie guzów hormonalnie czynnych okolicy szyi, klatki piersiowej i jamy brzusznej oraz guzów z grupy APUD-oma.

Oddział Chirurgiczny (który na dzień 31.08.2023 r. zakończył działalność)

Do zadań oddziału należała w szczególności diagnostyka i leczenie chorób z zakresu chirurgii ogólnej i onkologii zarówno przypadków ostrych jak i przyjmowanych w ramach leczenia planowego, rozpoznawanie i leczenie następstw urazów czaszki, klatki piersiowej, narządów jamy brzusznej, urazów kończyn oraz następstw urazów wielonarządowych, rozpoznawanie i leczenie chirurgiczne niektórych chorób z zakresu układu moczowo-płciowego, rozpoznawanie i leczenie niektórych chorób układu naczyniowego, rozpoznawanie i leczenie niektórych chorób z zakresu chirurgii endokrynologicznej, prowadzenie pracowni endoskopowej, w tym wykonywanie badań diagnostycznych – gastrokopowych, rektoskopowych i kolonoskopowych dla potrzeb wszystkich oddziałów szpitalnych, wykonywanie zabiegów z zakresu chirurgii mało inwazyjnej, w tym zabiegów laparoskopowych i polipektomie endoskopowe, prowadzenie staży specjalizacyjnych w ramach posiadanych miejsc akredytacyjnych oraz prowadzenie zajęć dla studentów.

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Oddział realizuje świadczenia z zakresu

- anestezjologii i intensywnej terapii w szczególności z zakresu anestezjologii kwalifikacji chorych do optymalnego znieczulenia dostosowanego do planowanego zabiegu operacyjnego oraz diagnostycznego, przygotowania chorego we współpracy z lekarzem prowadzącym do zabiegu operacyjnego, z uwzględnieniem schorzeń współistniejących oraz rozległości leczenia zabiegowego, przeprowadzenia optymalnego bezpiecznego znieczulenia do planowanego zabiegu operacyjnego lub diagnostycznego, leczenia chorych w bezpośrednim okresie pooperacyjnym w Sali nadzoru poznieczuleniowego, planowania i nadzoru nad prawidłowym uśmierzaniem bólu ostrego w okresie pooperacyjnym i pourazowym,
- z zakresu intensywnej terapii kompleksowego, wielokierunkowego intensywnego leczenia i diagnozowania chorych z zastosowaniem zaawansowanych technik podtrzymywania życia, dla zapewnienia czasowego wspomaganie podstawowych funkcji życiowych chorego, które zostały istotnie zaburzone w przebiegu potencjalnie odwracalnego procesu chorobowego, konsultacji chorych znajdujących się w stanie zagrożenia życia, konsultacji z zakresu leczenia bólu przewlekłego chorych leczonych w oddziałach szpitalnych, prowadzenia zaawansowanego postępowania resuscytacyjnego w komórkach organizacyjnych Zakładu.

1.4.2. Działalność medyczna - leczenie szpitalne - stan na 30.06.2023 r.

W Oddziale Chirurgicznym ze względu na zaprzestanie udzielania świadczeń od połowy stycznia 2023 r. podano dane za II półrocze 2022 r.

Nazwa oddziału	Liczba łóżek	Liczba leczonych	Liczba zgonów	Liczba osobodni	Średni czas pobytu
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	4	23	8	594	25,83
Oddział Chirurgiczny	19	811	7	2809	3,46
Oddział Ginekologiczny	15	996	0	1764	1,77
Oddział Internistyczny z Pododdziałem Endokrynologicznym	30	1001	74	4611	4,61
Oddział Endokrynologiczny	10	262	0	1130	4,31
Oddział Urazowo-Ortopedyczny	20	523	0	3260	6,23

Nowoczesny Blok Operacyjny uruchomiony w styczniu 2020 r., wykonany w ramach programu inwestycyjnego pod nazwą: „Przebudowa budynku szpitalnego”, a finansowanego z dotacji budżetowej MSWiA znacząco przyczynił się do wzrostu liczby zabiegów operacyjnych i niewątpliwie miał wpływ na zwiększenie jakości udzielanych świadczeń i bezpieczeństwa pacjentów.

L.p.	Okres	Liczba zabiegów operacyjnych
1	2017	1608
2	2018	1472
3	2022	1878
4	Prognozowana liczba zabiegów w 2023 r. na podstawie wykonania z okresu I-VI 2023 r.	1938

Rok 2023 był szczególnie trudny dla SPZOZ MSWiA we Wrocławiu, głównie z powodu zawieszenia funkcjonowania oddziału chirurgicznego, a następnie z końcem sierpnia jego zamknięcia. Od połowy stycznia 2023 r. w oddziale chirurgicznym zaczęło brakować personelu lekarskiego. Do 31.08.2023 r. mimo usilnych starań nie udało się zwiększyć zatrudnienia do poziomu pozwalającego na zachowanie ciągłości udzielania świadczeń w trybie całodobowym zgodnie z zawartą umową z NFZ. Ze względu na fakt, że oddział trwał w zaprzestaniu udzielania świadczeń przez 6 miesięcy, z mocy prawa należało zawnioskować o zakończenie działalności do Wojewody Dolnośląskiego. Z dniem 31.08.2023 r. oddział zakończył działalność. Nierealizowanie tego zakresu przez ponad trzy miesiące spowodowało jednorazowe odebranie stosownej wartości przyznanego ryczałtu za pierwszy kwartał 2023 roku oraz pomniejszenie miesięcznej kwoty do końca tego roku. SPZOZ, aby przeciwdziałać utrwaleniu się braku płynności finansowej, wystąpił do DOW NFZ o zakontraktowanie większej ilości łóżek na oddziale internistycznym z pododdziałem endokrynologii – zgodnie z potrzebami pacjentów oraz możliwościami lokalowymi, pod koniec lipca 2023 Szpital uzyskał równowartość utraconej kwoty.

1.4.3. Ambulatoryjne leczenie specjalistyczne

Ambulatoryjna Opieka Zdrowotna realizowana jest w trzech lokalizacjach: w Szpitalu MSWiA we Wrocławiu, w Przychodni MSWiA we Wrocławiu oraz w Przychodni MSWiA w Jeleniej Górze, gdzie pacjenci mogą skorzystać ze świadczeń zdrowotnych w ramach umów z NFZ w rodzaju:

- Podstawowa Opieka Zdrowotna,
- Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna,
- Leczenie Stomatologiczne,
- Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień,
- Rehabilitacja lecznicza.

Podstawowa Opieka Zdrowotna

Pacjenci chcący złożyć deklarację do lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej mają do dyspozycji lekarzy, pielęgniarki środowiskowe oraz położne środowiskowe w trzech lokalizacjach: w Szpitalu MSWiA we Wrocławiu, w Przychodni MSWiA we Wrocławiu oraz w Przychodni MSWiA w Jeleniej Górze. Aktualnie do gabinetów złożono 30.647 deklaracji, w tym:

Tab. Liczba deklaracji w POZ – stan na 30.06.2023 r.

Rodzaj deklaracji	POZ w przychodni MSWiA we Wrocławiu	POZ w Przychodni MSWiA w Jeleniej Górze	POZ w Szpitalu MSWiA we Wrocławiu	Razem liczba deklaracji wg rodzaju
Lekarz POZ	6320	4144	1175	11 639
Pielęgniarka środowiskowa	7509	4717	0	12 226
Położna środowiskowa	3899	2883	0	6 782
Razem deklaracji wg lokalizacji	17 728	11 744	1175	30 647

Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

W ramach umowy z NFZ realizowana jest w dwóch lokalizacjach, w pięciu poradniach specjalistycznych:

- 1) Poradnia Ginekologiczno-Położnicza w Szpitalu MSWiA we Wrocławiu,
- 2) Poradnia Chirurgiczna w Przychodni MSWiA we Wrocławiu,
- 3) Poradnia Diabetologiczna w Przychodni MSWiA we Wrocławiu,
- 4) Poradnia Kardiologiczna w Przychodni MSWiA we Wrocławiu,
- 5) Poradnia Urazowo-Ortopedyczna w Przychodni MSWiA we Wrocławiu.

Wszystkie poradnie specjalistyczne mają status poradni przyszpitalnych i są realizowane oraz finansowane w ramach umowy z NFZ w systemie szpitalnego podstawowego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.

Leczenie stomatologiczne

W Przychodni MSWiA we Wrocławiu realizowana jest również umowa z NFZ o **Leczenie Stomatologiczne**, w ramach której świadczenia udzielane są w dwóch gabinetach stomatologicznych.

Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień

Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień odbywają się w Przychodni MSWiA we Wrocławiu. W 2019 roku udało się rozszerzyć działalność o świadczenia w Poradni Psychologicznej, co wzbogaciło ofertę dla pacjentów oczekujących tego typu świadczeń. W tym miejscu warto podkreślić, że znaczną grupę pacjentów w Poradni Zdrowia Psychicznego, jak również w Poradni Psychologicznej stanowią funkcjonariusze i pracownicy służb mundurowych i ich rodzin. Kontrakt z NFZ jest systematycznie przekraczany, gdyż zapotrzebowanie na świadczenia z zakresu opieki psychiatrycznej ciągle wzrasta.

Rehabilitacja Lecznicza

Rehabilitacja Lecznicza zlokalizowana jest w Szpitalu we Wrocławiu oraz w Przychodni MSWiA w Jeleniej Górze, gdzie cieszy się wśród pacjentów bardzo dobrą opinią, co zwykle przekłada się na większe wykonanie kontraktu. Wyjątek stanowił 2020 rok, kiedy to z powodu obostrzeń wprowadzonych w związku z epidemią koronawirusa, nie było możliwości udzielania świadczeń w takiej skali, jak to miało miejsce w latach poprzednich. W roku 2021 i 2022 r. kontrakt został nadwykonany, mimo okresowych obostrzeń związanych z sytuacją epidemiologiczną w kraju spowodowaną SARS-CoV-2. Do końca 2023 r. kontrakt jest wykonany ponad limit przewidziany w umowie.

INNE UMOWY – finansowanie poza NFZ

Poza działalnością medyczną prowadzoną w oparciu o umowy zawarte z Narodowym Funduszem Zdrowia, SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu świadczy usługi z zakresu medycyny pracy na podstawie umów, obejmując profilaktyczną opieką zdrowotną funkcjonariuszy i pracowników Policji, Straży Granicznej, Straży Pożarnej, a także wykonując badania diagnostyczne i lekarskie konsultacje specjalistyczne na rzecz badań profilaktycznych realizowanych w jednostkach Służby Więziennej: Aresztach Śledczych i Zakładach Karnych woj. dolnośląskiego.

Zgodnie z zawartą umową z Zakładem Emerytalno-Rentowym MSWiA w Warszawie w Przychodni MSWiA we Wrocławiu wykonywane są badania diagnostyczne i lekarskie konsultacje specjalistyczne w ramach orzecznictwa komisji lekarskiej ZER MSWiA wobec kandydatów, funkcjonariuszy i emerytów poszczególnych służb.

Na podstawie umowy zawartej z Miastem Wrocław przeprowadzane są badania diagnostyczne i lekarskie konsultacje specjalistyczne poborowych w związku z określeniem stanu zdrowia w ramach procedury orzeczniczej powołanych w tym celu rejonowych komisji lekarskich.

W Izbie Przyjęć SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu odbywają się również badania osób zatrzymanych przez funkcjonariuszy Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego – Delegatury we Wrocławiu i Nadodrzańskiego Oddziału Straży Granicznej w Krośnie Odrzańskim.

W Szpitalu i Przychodniach udzielane są świadczenia osobom przebywającym w aresztach śledczych/zakładach karnych.

Ponadto SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu wykonuje badania diagnostyczne w ramach posiadanego potencjału na rzecz innych zakładów opieki zdrowotnej, które zwróciły się o umożliwienie tego rodzaju współpracy i zawarcie umów.

W Poradni Zdrowia Psychicznego w Przychodni we Wrocławiu od wielu lat realizowane są programy zdrowotne dotowane przez Departament Zdrowia MSWiA w Warszawie, oparte na szkoleniach, udzielaniu porad, prowadzeniu terapii. Od 2021 r. działania odbywają się w ramach „**Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025**”:

- Profilaktyki uzależnień „Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom”;
- Promocji zdrowia publicznego „Zapobieganie zachowaniom samobójczym”;
- Krajowego programu zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS.

W Podstawowej Opiece Zdrowotnej – w Przychodni MSWiA we Wrocławiu realizowany jest projekt zdrowotny pn.: "Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV)" we współpracy z Wrocławskim Centrum Zdrowia we Wrocławiu w ramach programu polityki zdrowotnej prowadzonego ze środków Gminy Wrocław w okresie od 25.10.2022 do 31.08.2023 r.

W 2019 roku Szpital przystąpił do realizacji „Program szczepień ochronnych przeciw grypie dla mieszkańców Wrocławia w wieku 65+ ”. Ta pierwsza akcja szczepień była sporym wyzwaniem organizacyjnym zakończonym sukcesem. Szpital został wyłoniony w drodze postępowania konkursowego do realizacji programu polityki zdrowotnej Wrocławia po raz pierwszy. Program był dedykowany

osobom powyżej 65 r.ż. mieszkającym na terenie Wrocławia. Na podstawie umowy z Prezydentem Miasta Wrocławia zrealizowano 1196 szczepień ochronnych w okresie od 19.08.2019 r. do 31.12.2019 r. Poza tym uzyskano dodatkowe efekty poprzez przeprowadzone działania edukacyjne na temat chorób zakaźnych, zwiększono świadomość dotyczącą profilaktyki p/grypie poziom odpowiedzialności za zdrowie własne i innych. W roku 2020 nie doszło do realizacji szczepień p/grypie ze względu na brak dostępności szczepionek p/grypie. W latach 2021 – 2022 ponownie Szpital stawał do konkursu o zdobycie umowy na szczepienia p/grypie i realizował umowy, w ramach których wykonał po 1500 szczepień w każdym roku. W 2021 roku Szpital przystąpił do realizacji programu polityki zdrowotnej **„Udzielanie wsparcia psychologicznego osobom doświadczającym przemocy domowej w środowisku zdarzenia” i obecnie kontynuuje zadania umowne.** Dzięki programowi osoby dotknięte przemocą lub zagrożone jej wystąpieniem w swoim środowisku otrzymały kompleksową pomoc psychologiczną. Minimalizuje to ryzyko występowania spirali zachowań przemocowych i zapobiega dalszemu krzywdzeniu. Wsparcie otrzymali zarówno funkcjonariusze policji, jak i pracownicy MOPS. Korzystali z zespołu psychologów w sytuacjach: gdzie zaangażowane były dzieci, gdzie trudno było określić, czy dochodzi do aktów przemocy w środowisku domowym, szczególnie jeśli chodzi o przemoc psychiczną.

Kolejna działalność odbywająca się w SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu to **organizacja zabezpieczeń medycznych osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe** na podstawie umowy zawartej z Ministrem Spraw Wewnętrznych i Administracji, reprezentowanym przez Dyrektora Departamentu Zdrowia MSWiA, we współpracy ze Służbą Ochrony Państwa oraz realizacja zabezpieczeń medycznych na rzecz innych osób i wydarzeń we współpracy ze Służbą Ochrony Państwa i organizatorami tych wydarzeń.

1.5. Działalność niemedyyczna

1.5.1. Wynajem powierzchni użytkowej

Zakład uzyskuje dochody z działalności niemedycznej związane z:

- okresowym wynajmem nieużytkowanej powierzchni w budynku Szpitala przy ul. Ołbińskiej oraz budynku Przychodni MSWiA we Wrocławiu przy ul. Grabiszyńskiej,
- wynajmem garaży zlokalizowanych na terenie Przychodni MSWiA we Wrocławiu przy ul. Grabiszyńskiej,
- sprzedażą powierzchni reklamowej.

W głównej mierze powierzchnie lokali użytkowych wynajmowane są podmiotom świadczącym usługi medyczne spoza katalogu usług świadczonych przez Zakład, tym samym uzupełniają ofertę usług świadczonych dla pacjentów. Większa oferta usług medycznych świadczonych na terenie Zakładu (w tym podmiotów zewnętrznych) przekłada się na większe zainteresowanie pacjentów usługami Przychodni.

Dochody z wynajmu powierzchni użytkowej, garaży i powierzchni reklamowej przyczyniają się do obniżenia kosztów utrzymania obiektów.

1.5.2. Inna działalność niemedyyczna

W 2023 roku planowano uruchomić działalność szkoleniową w postaci organizacji szkoleń z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta. W tym zakresie Zakład uzyskał w dniu 24 sierpnia 2022 r. wpis do rejestru podmiotów uprawnionych do prowadzenia szkoleń w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta prowadzonego przez Głównego Inspektora Sanitarnego. Jednakże, ze względu na ograniczanie kosztów funkcjonowania Zakładu, nie przedłużono umowy z Fizykiem Medycznym – Specjalistą, który posiadał niezbędną wiedzę wymaganą przepisami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 marca 2020 r. w sprawie szkoleń w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta.

Zakład rozważa możliwość rozpoczęcia świadczenia usług odpłatnych z zakresu sterylizacji narzędzi dla podmiotów zewnętrznych. Obecne wykorzystanie Sterylizatorni wskazuje na występowanie niewykorzystanych mocy przerobowych.

1.5.3. Outsourcing usług

Zakład w ramach outsourcingu, dążąc do obniżenia kosztów funkcjonowania Szpitala, powierzył świadczenie usług ochrony obiektów oraz wyżywienia pacjentów firmom zewnętrznym, wyłonionym w przetargach, zgodnie z obowiązującym Prawem Zamówień Publicznych.

W szczególności wyżywienie pacjentów w ostatnim okresie kilku lat jest bardzo pozytywnie oceniane czego dowodem jest brak skarg w tym zakresie.

2. ANALIZA SYTUACJI SP ZOZ MSWIA WE WROCŁAWIU

2.1. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za ostatnie 3 lata

Analizy sytuacji ekonomiczno-finansowej dokonano na podstawie sprawozdania finansowego za 2020, 2021 oraz 2022 rok. Zgodnie z art.59 ust.4 ustawy o działalności leczniczej przeprowadzono analizę w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. W oparciu o dane ze sprawozdań finansowych za poprzednie trzy lata ustalono wartości poszczególnych wskaźników i liczbę punktów w poszczególnych zakresach w sumie uzyskując następującą punktację:

- 1) 2020 rok 24 punkty na 70 możliwych punktów co stanowi 34,29% maksymalnej wartości.
- 2) 2021 rok 41 punkty na 70 możliwych punktów co stanowi 58,57% maksymalnej wartości.
- 3) 2022 rok 22 punkty na 70 możliwych punktów co stanowi 31,43% maksymalnej wartości.
- 4) 30 czerwiec 2023 rok 18 punktów na 70 możliwych co stanowi 25,71% maksymalnej wartości.

Rodzaj wskaźników	Wskaźnik	Uzyskane oceny				Maksymalna ocena do osiągnięcia
		2020	2021	2022	czerwiec 2023	
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto	0	4	0	0	5
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	0	3	0	0	5
	Wskaźnik zyskowności aktywów	0	4	0	0	5
	Razem	0	11	0	0	15
Wskaźniki płynności	Wskaźniki bieżącej płynności	0	4	0	0	12
	Wskaźnik szybkiej płynności	0	0	0	0	13
	Razem	0	4	0	0	25
Wskaźnik efektywności	Wskaźnik rotacji należności	3	3	3	3	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań	7	7	7	7	7
	Razem	10	10	10	10	10
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów	10	10	8	8	10
	Wskaźnik wypłacalności	4	6	4	0	10
	Razem	14	16	12	8	20
łącznie wartość punktów		24	41	22	18	70
Udział w całości		34,29%	58,57%	31,43%	25,71%	100%

Uzyskana ocena punktowa w kolejnych latach uległa pogorszeniu szczególnie z uwagi na niedofinansowanie regulacji ustawowych w zakresie wynagrodzeń personelu zatrudnionego w podmiocie leczniczym oraz inflacji na niespotykane wysokim poziomie.

Na zmiany w zakresie przychodów główny wpływ miała trwająca w 2021 roku epidemia Covid-19 (wzrost przychodów). Natomiast w 2022 roku doszło do zaburzenia (obniżenie), niedofinansowania kosztów ustawowego wzrostu wynagrodzenia osób zatrudnionych w Szpitalu. Ponadto zmiany geopolityczne, wojna na Ukrainie czy galopująca inflacja cen materiałów i usług, które nie zostały uwzględnione w odpowiednim wzroście przychodów spowodowały pogorszenie wyniku finansowego oraz pogorszenie płynności finansowej.

Istotny wpływ na obecną sytuację finansową Szpitala mają także zdarzenia zaistniałe w okresie od 2017 r. do 2023 r.:

1. W 2015 r. w szpitalu pojawiły się okoliczności, które wywarły zdecydowany wpływ na brak pełnego wykonania kontraktu i wysokość wypracowanych procedur medycznych w ramach umowy o leczenie szpitalne. Ograniczenie wykonywania zabiegów operacyjnych, spowodowane wejściem w kolejny etap inwestycji budowy Bloku Operacyjnego w III kwartale 2015 r. spowodowało wykonanie kontraktu w umowie o leczenie szpitalne mniejsze niż w latach 2011-2014. Inwestycja na Bloku Operacyjnym spowodowała również konieczność ograniczenia leczenia w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii, w tymczasowej lokalizacji oddziału leczyło się pacjentów na 3 zamiast 4 łóżkach. To ograniczenie miało zdecydowany wpływ na zmniejszenie wykonania kontraktu w 2015 r.

Ustawodawca wprowadzając współczynnik D1,0 w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2017 r. w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na pierwszy okres rozliczeniowy (Dz.U. z 26 czerwca 2017 r., poz. 1242) przewidział sytuację podmiotów leczniczych, które z powodów, o których mowa w rozporządzeniu obiektywnie nie były w stanie wykonać świadczeń na poziomie umownie zakontraktowanym w roku 2015, a po ustaniu przyczyn powodujących brak wykonania kontraktu, były w stanie zrealizować wyższy kontrakt odpowiedni do posiadanego potencjału.

Powyższy przepis prawny dokładnie określał sytuację Szpitala SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu. Niestety nie został zastosowany przy określeniu wartości pierwszego „ryczałtu”.

W piśmie Nr ZZ-RUM-1992-62/2017 z dnia 12.07.2017 r. Dyrektor Szpitala wystąpił do Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia o uwzględnienie wyjątkowej i nietypowej sytuacji SP ZOZ MSWiA przy wyliczeniu ryczałtu i zastosowanie współczynnika korygującego mając na uwadze, że w 2016 roku wykonanie było znacznie wyższe.

Wniosek nigdy nie został uwzględniony, co w znaczący sposób przełożyło się na wyliczenie zbyt niskiej wysokości ryczałtu oraz utratę przychodów, która nigdy nie została skorygowana / zrekompenrowana.

2. Zastosowanie współczynników korygujących jak dla szpitali I i II poziomu zabezpieczenia w sieci. Współczynnik korygujący ustalony i stosowany wobec szpitali I poziomu (1,04) i II poziomu zabezpieczenia (1,03) nie ma zastosowania dla szpitali poziomu ogólnopolskiego w sieci, mimo że struktura jednostki jest zbliżona do szpitali powiatowych, którym Ustawodawca zrekompenrował negatywne skutki finansowe udzielania świadczeń w ramach ryczałtu PSZ poprzez narzucenie współczynników korygujących, zwiększających wartość wszystkich wykonywanych świadczeń. Zakwalifikowanie Szpitala do poziomu ogólnopolskiego nie pozwala na stosowanie współczynników korygujących, mimo ogromnych negatywnych skutków wzrostu kosztów udzielania świadczeń związanych ze wzrostem wynagrodzeń, galopującą inflacją i kosztami bieżącej działalności, jak to ma miejsce w przypadku szpitali z I i II poziomu PSZ. Utracone przychody z tego tytułu to w tym roku około 880.709,40 zł. (przy zastosowaniu współczynnika 1,03 jak dla II poziomu.)
3. Zmniejszenie wartości procedur w zakresie endokrynologii po włączeniu świadczeń do ryczałtu. 50% spadek wyceny JGP w zakresie endokrynologii miał negatywny wpływ na zbudowanie wzrostu ryczałtu. Utrudniło to uzyskanie zwiększenia ryczałtu za wzrost średniej wartości hospitalizacji o ponad 3% za wykonywanie droższych procedur (współczynnik korygujący określony Rozporządzeniem MZ). Jednocześnie zmiana spowodowała uzyskanie ujemnych wskaźników korygujących w ryczałcie za spadek średniej wartości hospitalizacji o ponad 3 % w przypadku szpitali III

stopnia i ogólnopolskich, co nie dotyczy szpitali I i II stopnia, mimo iż mają podobną strukturę. Ponadto po powyższej zmianie szpital utracił przychód na poziomie 1 mln zł rocznie.

4. Zapłata za nadwykonania (np. endoprotezoplastyka) ze znacznym opóźnieniem mimo ponoszonych kosztów.
5. Pomniejszenie ryczałtu wynikające z zawieszenia chirurgii, mimo wykonania ryczałtu w pozostałych zakresach (Art. 136 c ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych).

Przerwa w Oddziale Chirurgicznym nie wiąże się z mniejszym wykonaniem kontraktu w ryczałcie PSZ, a wręcz przeciwnie – kontrakt był w pełni wykonywany. Szpital ponosił więc pełne koszty utrzymania ciągłości pracy, które były szczególnie trudne w pierwszym półroczu, do czasu częściowego pokrycia przez NFZ kosztów nadwykonań.

Należy zwrócić uwagę na istotną sprawę, iż Ustawodawca słusznie wskazuje na możliwość zastosowania korekty ryczałtu współczynnikiem DI, a nie na nakaz. Przewidziano bowiem, że w przypadkach przerwy w udzielaniu świadczeń potencjał komórki, której dotyczy przerwa może zostać całkowicie zawieszony na czas przerwy, ale też może dojść do przeorganizowania udzielania świadczeń, w konsekwencji przeniesienia obowiązku udzielania świadczeń na inne profile zakwalifikowane do ryczałtu, co prowadzi do powstawania kosztów, ale i do pełnego niezachwianego wykonania ryczałtu, jak to ma miejsce w przypadku SPZOZ MSWiA We Wrocławiu.

Mimo powyższego (uznaniowość) ryczałt został pomniejszony o ok. 1 500 000,00 zł za okres od stycznia do grudnia 2023 r., co wpłynęło na obniżenie osiąganych przychodów z tytułu realizacji świadczeń na podstawie umów zawartych z NFZ w kolejnych okresach i stopniowe pogorszenie płynności finansowej.

Koszty działalności operacyjnej w 2022r r. w porównaniu z poprzednimi latami uległy ogólnemu wzrostowi z uwagi na ustawowy wzrost wynagrodzeń, niespotykany wcześniej wzrost cen towarów i usług spowodowany sytuacją geopolityczną w kraju i na świecie. Bardzo niekorzystnym zjawiskiem na rynku usług medycznych, na które nie mają żadnego wpływu zarządzający szpitalami, są braki kadrowe. Zbyt mała liczba wyspecjalizowanych lekarzy oznacza, że ci którzy są dostępni na rynku, oczekują coraz wyższych wynagrodzeń. Ponadto przyznane środki na dodatkowe wynagrodzenie lekarzy i pielęgniarek mających bezpośredni kontakt z pacjentami podejrzanymi lub zakażonymi wirusem Sars-Cov-2 będących również na umowach cywilno-prawnych znacznie wpłynęły na wzrost kosztów w tej grupie. Wzrost inflacji był przyczyną nagminnego wypowiedzania umów cywilno-prawnych przez specjalistów, którzy bez skrupułów składali oferty cenowe wyższe o 30-40 a nawet 50%.

W dalszej części opracowania w wersji tabelarycznej oraz graficznej przedstawiono analizy ekonomiczne tj. RZiS (wariant porównawczy), bilans, strukturę kosztów i przychodów oraz analizę należności i zobowiązań za poprzednie trzy lata i pierwsze półrocze 2023 r.

Rachunek zysków i strat (wariant porównawczy) 2020-2022 oraz czerwiec 2023 r.

	na dzień	31 grudzień 2020	31 grudzień 2021	31 grudzień 2022	% zmiana 2021/2020	% zmiana 2022/2021	30 czerwiec 2023
A Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:		44 179 246,12	58 741 182,74	57 188 823,60	32,96%	-2,64%	28 300 890,66
- od jednostek powizanych					0,00%	0,00%	
I Przychody netto ze sprzedaży produktów		43 878 081,81	58 770 906,47	57 191 748,67	33,94%	-2,69%	28 300 890,66
II Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna)		20 318,52	-29 723,73	-2 925,07	-246,29%	-90,16%	0,00
III Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki		0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
IV Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów		0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
V Przychody z dotacji na działalność operacyjną		280 845,79	0,00	0,00	-100,00%	0,00%	0,00
B Koszty działalności operacyjnej		51 097 252,03	63 599 560,64	67 954 321,93	24,47%	6,85%	36 098 045,81
I Amortyzacja		4 522 547,09	4 406 211,54	4 301 562,12	-2,57%	-2,38%	2 087 027,09
II Zużycie materiałów i energii		8 809 467,60	11 689 298,84	10 300 144,01	32,69%	-11,88%	5 571 759,08
III Usługi obce		10 964 966,10	14 548 401,31	16 849 293,74	32,68%	15,82%	8 563 034,88
IV Podatki i opłaty, w tym:		328 409,66	304 059,99	357 395,00	-7,41%	17,54%	312 095,39
- podatek akcyzowy		0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
V Wynagrodzenia		22 521 910,47	27 393 907,65	30 189 011,55	21,63%	10,20%	16 238 399,91
VI Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:		3 696 739,86	5 019 618,08	5 706 489,99	35,78%	13,68%	3 159 735,21
- emerytalne		1 824 792,66	2 274 372,18	2 570 193,94	24,64%	13,01%	1 445 976,69
VII Pozostałe koszty rodzajowe		253 211,25	238 063,23	250 425,52	-5,98%	5,19%	165 994,25
VIII Wartość sprzedanych towarów i materiałów		0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
C Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)		-6 918 005,91	-4 858 377,90	-10 765 498,33	-29,77%	121,59%	-7 797 155,15
D Pozostałe przychody operacyjne		6 861 204,35	8 364 457,66	5 610 309,48	21,91%	-32,93%	1 897 873,58
I Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych		0,00	0,00	7 422,00	0,00%	0,00%	0,00
II Dotacje		3 964 306,21	3 852 350,57	3 799 537,70	-2,82%	-1,37%	1 842 336,35
III Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych		0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
IV Inne przychody operacyjne		2 896 898,14	4 512 107,09	1 803 349,78	55,76%	-60,03%	55 537,23
E Pozostałe koszty operacyjne		2 437 917,34	1 730 461,65	1 808 145,42	-29,02%	4,49%	69 041,83
I Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych		0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
II Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych		0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
III Inne koszty operacyjne		2 437 917,34	1 730 461,65	1 808 145,42	-29,02%	4,49%	69 041,83
F Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)		-2 494 718,90	1 775 618,11	-6 963 334,27	-171,18%	-492,16%	-5 968 323,40
G Przychody finansowe		122 878,29	119 386,26	87 911,33	-2,84%	-26,36%	80 550,16
I Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:		0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
a) od jednostek powiązanych, w tym:		0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale		0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
b) od jednostek pozostałych, w tym:		0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale		0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
II Odsetki, w tym:		122 878,29	119 386,26	87 911,33	-2,84%	-26,36%	80 550,16
- od jednostek powiązanych		0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
III Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:		0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
- w jednostkach powiązanych		0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
IV Aktualizacja wartości aktywów finansowych		0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
V Inne		0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
H Koszty finansowe		334 148,51	262 321,74	328 263,84	-21,50%	25,14%	185 810,91
I Odsetki, w tym:		334 148,51	262 321,74	328 263,84	-21,50%	25,14%	185 810,91
- od jednostek powiązanych		0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
II Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:		0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
- w jednostkach powiązanych		0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
III Aktualizacja wartości aktywów finansowych		0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
IV Inne		0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
I Zysk (strata) brutto (F+G-H)		-2 705 989,12	1 632 682,63	-7 203 686,78	-160,34%	-541,22%	-6 073 584,15
J Podatek dochodowy		47 943,00	66 891,00	49 669,00	39,52%	-25,75%	28 661,00
K Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)		0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
L Zysk (strata) netto (I-J-K)		-2 753 932,12	1 565 791,63	-7 253 355,78	-156,86%	-563,24%	-6 102 245,15

Przedstawiony powyżej rachunek zysków i strat stanowi różnicę wszystkich osiągniętych przychodów oraz wszystkich poniesionych kosztów, po uwzględnieniu obciążeń z tytułu podatku dochodowego w okresie 2020 -30 czerwiec 2023 roku. Należy zwrócić uwagę, że w analizowanym cyklu przychody netto ze sprzedaży uległy nieznacznemu wzrostowi niemniej jednak wzrost jest znacznie wolniejszy niż wzrost kosztów operacyjnych, co powoduje wzrost ujemnego wyniku z działalności operacyjnej. Jest to sygnał niepokojący i potwierdzający, że wycena procedur nie uwzględnia dynamiki wzrostu kosztów spowodowanych bardzo wysoką inflacją w ostatnich latach. Pozycja koszty finansowe wykazuje tendencję wzrostową z uwagi na rosnące koszty utrzymania kredytu oraz wzrost zobowiązań regulowanych po terminie. W sposób oczywisty taki stan rzeczy przekłada się na zwiększenie zobowiązań szpitala o odsetki i koszty sądowe. W ostatnich latach szpital odnotował wzrost pozwów od kontrahentów. Na wysokość przychodów finansowych wpływają głównie odsetki naliczone po konsolidacji środków zgromadzonych na rachunku bankowym szpitala, z uwagi na rosnące zobowiązania środki te są wydatkowane na bieżąco i ich dzienny stan maleje. Stale występujące niedoszacowanie procedur medycznych, a tym samym ciągły brak pełnego finansowania kosztów, przedkłada się na utratę nie tylko postrzeganej długoterminowo stabilności finansowej jednostki, ale także utratę zdolności wiązania się ze zobowiązań finansowych wobec kontrahentów oraz generowanie i sukcesywny wzrost straty netto.

Należy mieć na uwadze, że analizowany czas obejmuje stan epidemii, w którym przychody z NFZ uległy czasowemu zwiększeniu. W związku z tym w 2021 nastąpiła poprawa sytuacji finansowej, wzrost przychodów, co z kolei przełożyło się na uzyskanie dodatniego wyniku finansowego.

Bilans 2020 -2022 oraz czerwiec 2023 r.

		na dzień	31 grudzień 2020	31 grudzień 2021	31 grudzień 2022	30 czerwiec 2023
		AKTYWA				
A.	Aktywa trwałe		46 572 246,69	45 542 579,90	48 464 077,39	46 507 057,50
I	Wartości niematerialne i prawne		80 120,17	17 377,45	686,52	0,00
	1 Koszty zakończonych prac rozwojowych		0,00	0,00	0,00	0,00
	2 Wartość firmy		0,00	0,00	0,00	0,00
	3 Inne wartości niematerialne i prawne		80 120,17	17 377,45	686,52	0,00
	4 Zaliczki na wartości niematerialne i prawne		0,00	0,00	0,00	0,00
II	Rzeczowe aktywa trwałe		46 492 126,52	45 525 202,45	48 463 390,87	46 507 057,50
	1 Środki trwałe		43 844 351,83	41 916 144,53	39 038 483,02	37 526 953,14
	a grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)		17 449 237,00	17 449 237,00	17 449 237,00	17 449 237,00
	b budynki, lokale, prawa do lokali i obiekty inżynierii lądowej i wodnej		12 823 864,95	12 214 325,62	11 614 734,07	11 316 359,95
	c urządzenia techniczne i maszyny		4 200 744,27	3 471 652,04	2 891 151,02	3 161 509,75
	d środki transportu		0,00	0,00	0,00	0,00
	e inne środki trwałe		9 370 505,61	8 780 929,87	7 083 360,93	5 599 846,44
	2 Środki trwałe w budowie		2 647 774,69	3 609 057,92	9 424 907,85	8 980 104,36
	3 Zaliczki na środki trwałe w budowie		0,00	0,00	0,00	0,00
III	Należności długoterminowe		0,00	0,00	0,00	0,00
	1 Od jednostek powiązanych		0,00	0,00	0,00	0,00
	2 Od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale		0,00	0,00	0,00	0,00
	3 Od pozostałych jednostek		0,00	0,00	0,00	0,00
IV	Inwestycje długoterminowe		0,00	0,00	0,00	0,00
V	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe		0,00	0,00	0,00	0,00
	1 Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego		0,00	0,00	0,00	0,00
	2 Inne rozliczenia międzyokresowe		0,00	0,00	0,00	0,00
B.	Aktywa obrotowe		8 708 142,00	9 325 399,95	7 927 683,38	6 645 698,90
I	Zapasy		1 609 789,85	2 167 459,56	2 259 816,85	2 076 530,62
	1 Materiały		1 609 789,85	2 167 459,56	2 259 816,85	2 076 530,62
	2 Półprodukty i produkty w toku		0,00	0,00	0,00	0,00
	3 Produkty gotowe		0,00	0,00	0,00	0,00
	4 Towary		0,00	0,00	0,00	0,00
	5 Zaliczki na dostawy i usługi		0,00	0,00	0,00	0,00
II	Należności krótkoterminowe		6 567 179,13	6 703 825,81	5 278 331,63	3 490 395,46
	1 Należności od jednostek powiązanych		0,00	0,00	0,00	0,00
	a z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:		0,00	0,00	0,00	0,00
	- do 12 miesięcy		0,00	0,00	0,00	0,00
	- powyżej 12 miesięcy		0,00	0,00	0,00	0,00
	b inne		0,00	0,00	0,00	0,00
	2 Należności od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale		0,00	0,00	0,00	0,00
	a z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:		0,00	0,00	0,00	0,00
	- do 12 miesięcy		0,00	0,00	0,00	0,00
	- powyżej 12 miesięcy		0,00	0,00	0,00	0,00
	b inne		0,00	0,00	0,00	0,00
	3 Należności od pozostałych jednostek		6 567 179,13	6 703 825,81	5 278 331,63	3 490 395,46
	a z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:		6 444 813,30	6 546 199,33	5 175 812,15	3 391 103,59
	- do 12 miesięcy		6 444 813,30	6 546 199,33	5 175 812,15	3 391 103,59
	- powyżej 12 miesięcy		0,00	0,00	0,00	0,00
	b z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych		0,00	0,00	0,00	0,00
	c inne		122 365,83	157 626,48	102 519,48	99 291,87
	d dochodzone na drodze sądowej		0,00	0,00	0,00	0,00
III	Inwestycje krótkoterminowe		439 518,39	392 183,68	330 529,07	459 698,30
	1 Krótkoterminowe aktywa finansowe		439 518,39	392 183,68	330 529,07	459 698,30
	a w jednostkach powiązanych		0,00	0,00	0,00	0,00
	- udziały lub akcje		0,00	0,00	0,00	0,00
	- inne papiery wartościowe		0,00	0,00	0,00	0,00
	- udzielenone pożyczki		0,00	0,00	0,00	0,00
	- inne krótkoterminowe aktywa finansowe		0,00	0,00	0,00	0,00
	b w pozostałych jednostkach		0,00	0,00	0,00	0,00
	- udziały lub akcje		0,00	0,00	0,00	0,00
	- inne papiery wartościowe		0,00	0,00	0,00	0,00
	- udzielenone pożyczki		0,00	0,00	0,00	0,00
	- inne krótkoterminowe aktywa finansowe		0,00	0,00	0,00	0,00
	c środki pieniężne i inne aktywa pieniężne		439 518,39	392 183,68	330 529,07	459 698,30
	- środki pieniężne w kasie i na rachunkach		439 518,39	392 183,68	330 529,07	459 698,30
	- inne środki pieniężne		0,00	0,00	0,00	0,00
	- inne aktywa pieniężne		0,00	0,00	0,00	0,00
	2 Inne inwestycje krótkoterminowe		0,00	0,00	0,00	0,00
IV	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe		91 654,63	61 930,90	59 005,83	619 074,52
C.	Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy		0,00	0,00	0,00	0,00
D.	Udziały (akcje) własne		0,00	0,00	0,00	0,00
	Aktywa razem		55 280 388,69	54 867 979,85	56 391 760,77	53 152 756,40

PASywa					
A.	Kapitał (fundusz) własny	9 194 008,15	13 246 142,36	5 992 786,58	-109 458,57
I	Kapitał (fundusz) podstawowy	27 842 120,76	27 842 120,76	27 842 120,76	27 842 120,76
II	Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:	0,00	0,00	0,00	0,00
	- nadwyżka wartości sprzedaży (wartości emisyjnej) nad wartością nominalną udziałów (akcji)	0,00	0,00	0,00	0,00
III	Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny, w tym:	0,00	0,00	0,00	0,00
	- z tytułu aktualizacji wartości godziwej	0,00	0,00	0,00	0,00
IV	Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe, w tym:	0,00	0,00	0,00	0,00
	- tworzone zgodnie z umową (statutem) spółki	0,00	0,00	0,00	0,00
	- na udziały (akcje) własne	0,00	0,00	0,00	0,00
V	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-15 894 180,49	-16 161 770,03	-14 595 978,40	-21 849 334,18
VI	Zysk (strata) netto	-2 753 932,12	1 565 791,63	-7 253 355,78	-6 102 245,15
VII	Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)	0,00	0,00	0,00	0,00
B.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	46 086 380,54	41 621 837,49	50 398 974,19	53 262 214,97
I	Rezerwy na zobowiązania	4 174 217,24	3 543 548,19	3 902 160,08	3 812 529,43
1	Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0,00	0,00	0,00	0,00
2	Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	1 845 888,10	2 027 966,00	2 255 922,00	2 255 922,00
	- długoterminowa	1 152 043,72	1 214 409,00	1 315 908,00	1 315 908,00
	- krótkoterminowa	693 844,38	813 557,00	940 014,00	940 014,00
3	Pozostałe rezerwy	2 328 329,14	1 515 582,19	1 646 238,08	1 556 607,43
	- długoterminowe	0,00	0,00	0,00	0,00
	- krótkoterminowe	2 328 329,14	1 515 582,19	1 646 238,08	1 556 607,43
II	Zobowiązania długoterminowe	0,00	1 413 443,90	1 080 903,97	0,00
1	Wobec jednostek powiązanych	0,00	0,00	0,00	0,00
2	Wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00	0,00	0,00
3	Wobec pozostałych jednostek	0,00	1 413 443,90	1 080 903,97	0,00
	a kredyty i pożyczki	0,00	0,00	0,00	0,00
	b z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00	0,00	0,00
	c inne zobowiązania finansowe	0,00	0,00	0,00	0,00
	d zobowiązania wekslowe	0,00	0,00	0,00	0,00
	e inne	0,00	1 413 443,90	1 080 903,97	0,00
III	Zobowiązania krótkoterminowe	16 152 760,39	12 461 176,92	17 923 323,04	23 669 078,70
1	Zobowiązania wobec jednostek powiązanych	0,00	0,00	0,00	0,00
	a z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0,00	0,00	0,00	0,00
	- do 12 miesięcy	0,00	0,00	0,00	0,00
	- powyżej 12 miesięcy	0,00	0,00	0,00	0,00
	b inne	0,00	0,00	0,00	0,00
2	Zobowiązania wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00	0,00	0,00
	a z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0,00	0,00	0,00	0,00
	- do 12 miesięcy	0,00	0,00	0,00	0,00
	- powyżej 12 miesięcy	0,00	0,00	0,00	0,00
	b inne	0,00	0,00	0,00	0,00
3	Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	15 921 889,34	12 005 354,05	17 233 791,48	22 410 175,84
	a kredyty i pożyczki	2 130 517,95	2 130 198,59	2 861 213,04	3 381 267,77
	b z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00	0,00	0,00
	c inne zobowiązania finansowe	0,00	0,00	0,00	0,00
	d z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	6 125 083,10	5 287 164,47	7 650 812,77	8 394 507,78
	- do 12 miesięcy	6 125 083,10	5 287 164,47	7 650 812,77	8 394 507,78
	- powyżej 12 miesięcy	0,00	0,00	0,00	0,00
	e zaliczki otrzymane na dostawy i usługi	0,00	0,00	0,00	0,00
	f zobowiązania wekslowe	0,00	0,00	0,00	0,00
	g z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	5 165 565,29	2 293 290,09	4 315 408,38	8 269 058,80
	h z tytułu wynagrodzeń	1 907 283,30	1 721 325,86	1 943 667,12	1 884 230,96
	i inne	593 439,70	573 375,04	462 690,17	481 110,53
4	Fundusze specjalne	230 871,05	455 822,87	689 531,56	1 258 902,86
IV	Rozliczenia międzyokresowe	25 759 402,91	24 203 668,48	27 492 587,10	25 780 606,84
1	Ujemna wartość firmy	0,00	0,00	0,00	0,00
2	Inne rozliczenia międzyokresowe	25 759 402,91	24 203 668,48	27 492 587,10	25 780 606,84
	- długoterminowe	15 427 838,97	11 739 202,85	12 392 679,95	8 838 363,34
	- krótkoterminowe	10 331 563,94	12 464 465,63	15 099 907,15	16 942 243,50
	Pasywa razem	55 280 388,69	54 867 979,85	56 391 760,77	53 152 756,40

Powyższe dane przedstawiają bilans szpitala w okresach 2020 -30 czerwca 2023 roku i jest to zestawienie składników majątkowych szpitala (aktywów) ze źródłami finansowania tego majątku (pasywów), na dany moment w czasie. W aktywach dwie główne kategorie to aktywa trwałe i aktywa obrotowe. Aktywa trwałe są to składniki majątku, które będą służyć jednostce dłużej niż przez jeden rok. W ramach aktywów trwałych występują takie pozycje jak:

- wartości niematerialne i prawne, których wartość maleje z uwagi na ich stopniowe umorzenie i brak zakupu kolejnych o znaczącej wartości,
- środki trwałe wartość maleje z uwagi na stopniowe umorzenie i brak środków finansowych własnych na zakup nowych urządzeń i aparatury medycznej. Mimo to sukcesywnie wymianie podlega wyposażenie jednostki głównie dzięki uzyskanym dotacjom z podmiotu tworzącego,
- środki trwałe w budowie wartość pozycji wzrasta, co wskazuje, że szpital prowadzi zadania inwestycyjne rozłożone w czasie. Inwestycje są realizowane głównie dzięki wsparciu Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji. Po zakończeniu zadań inwestycyjnych wartość ta będzie przesunięta na środki trwałe.

Aktywa obrotowe są to składniki majątku szpitala, które przynoszą jej korzyści ekonomiczne przez okres krótszy niż jeden rok. W skład aktywów obrotowych wchodzi:

- zapasy (leki, wyroby medyczne i inne materiały przechowywane w magazynach) ich wartość wzrasta z uwagi na wzrost cen ponadto w 2021 roku szpital pozyskał środki ochrony w czasie epidemii o znaczącej wartości, materiały są sukcesywnie zużywane,
- należności krótkoterminowe są to głównie należności z NFZ, które w badanym okresie miały poza 2021 rokiem, w którym stan należności uległ wzrostowi –epidemia COVID-19 i wzrost przychodów z NFZ,
- inwestycje krótkoterminowe w przypadku szpitala jest to głównie stan środków pieniężnych w kasie i na rachunku, które zazwyczaj na koniec każdego roku są na podobnym poziomie, ale wykazują tendencję spadkową,
- krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe są to koszty, których aktywowanie kończy się w ciągu 12 miesięcy od dnia bilansowego, w szczególności koszty remontów rozliczanych w czasie, opłacone przez jednostkę z góry za przyszły rok ubezpieczenia, prenumerata itp.

Pasywa jednostki to dwie główne kategorie: kapitał własny oraz zobowiązania i rezerwy na zobowiązania. Kapitał własny to środki, które wniósł do szpitala podmiot tworzący oraz środki, które jednostka wygenerowała w trakcie swojej działalności. Z uwagi na generowane w ubiegłych latach straty kapitał własny szpitala ulega sukcesywnemu zmniejszaniu wykazując w 2023 roku wartość ujemną. Jest to także efekt przeksięgowania z kapitałów do międzyokresowych rozliczeń przychodów niezamortyzowanej wartości tego majątku, który szpital kupił za pieniądze z dotacji lub otrzymał nieodpłatnie (Ustawa z dnia 14 czerwca 2012 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw, Dz.U 2012, poz. 742). Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania to wartość środków, które jednostka jest winna innym podmiotom i musi je po określonym czasie zwrócić. Trudna sytuacja szpitala i problemy z płynnością powodują sukcesywny wzrost tej pozycji bilansowej. W tym przypadku także wyjątkiem jest 2021 rok, w którym sytuacja uległa czasowej poprawie z uwagi na wzrost przychodów z NFZ w czasie trwającej epidemii.

Ponadto w pasywach ujęte są i stanowią znaczące źródło finansowania rozliczenia międzyokresowe przychodów obejmujące wartość aktywów już otrzymanych, które dopiero w przyszłych okresach sprawozdawczych będą przychodem bilansowym. Wartość ta jest zmienna w zależności od wysokości otrzymanych dotacji oraz wartości umorzenia przyjętych środków trwałych z nich sfinansowanych.

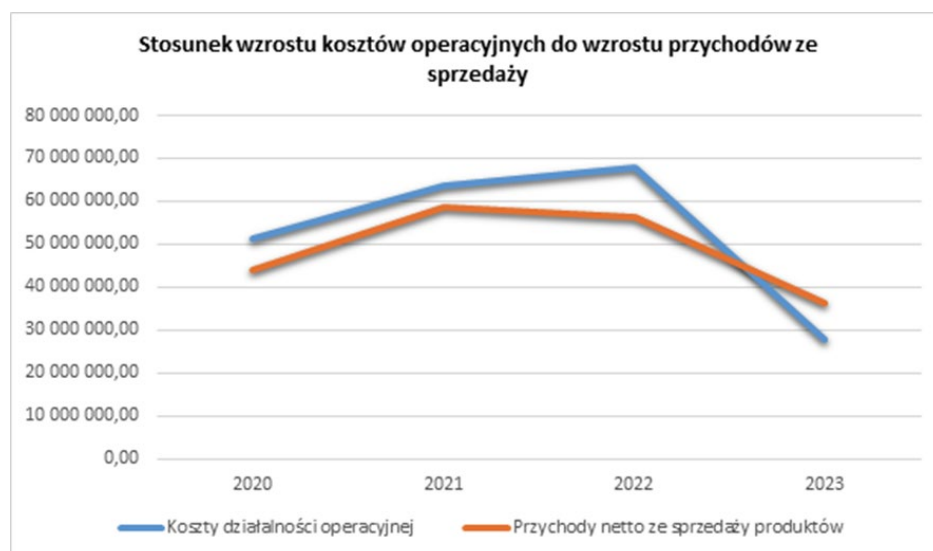
2.1.1. Struktura przychodów netto ze sprzedaży produktów

Przychody ze sprzedaży netto (bez VAT)	2020 rok	Struktura %	2021 rok	Struktura %	2022 rok	Struktura %	30.06.2023 rok	Struktura %
Przychody netto ze sprzedaży produktów -świadczeń zdrowotnych, w tym	42 911 845,74	100,00%	57 541 082,05	100,00%	55 327 741,14	100,00%	27 250 265,30	100,00%
1. Sprzedanych NFZ	41 654 808,22	97,07%	56 036 925,69	97,39%	53 276 625,32	96,29%	25 416 513,82	93,27%
Podstawowa opieka lekarska	4 306 711,32	10,34%	4 472 074,45	7,98%	4 523 163,97	8,49%	2 341 907,78	9,21%
Specjalistyka	1 462 854,77	3,51%	1 930 590,70	3,45%	3 214 390,30	6,03%	2 321 434,58	9,13%
Lecznictwo szpitalne	29 802 736,32	71,55%	35 105 948,61	62,65%	37 285 555,79	69,98%	18 694 922,99	73,55%
Psych. leczenie uzależnień	556 355,40	1,34%	546 892,45	0,98%	666 154,81	1,25%	226 289,48	0,89%
Rehabilitacja	610 971,61	1,47%	867 781,40	1,55%	930 742,88	1,75%	569 063,35	2,24%
Opieka długoterminowa	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
Leczenie stomatologiczne	268 160,64	0,64%	297 994,71	0,53%	340 853,79	0,64%	187 058,90	0,74%
Lecznictwo uzdrowiskowe	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
Pomoc doraźna i transport sanitarny	0,00	0,00%	1 550 005,06	2,77%	1 562 000,20	2,93%	1 062 731,38	4,18%
Profilaktyka	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
Świadczenia odrębnie kontraktowane	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
Podwyżki dla pielęgniarek	2 331 424,60	5,60%	2 532 487,68	4,52%	1 338 046,77	2,51%	0,00	0,00%
Podwyżki dla lekarzy	594 935,72	1,43%	470 853,50	0,84%	220 154,93	0,41%	0,00	0,00%
Podwyżki Covid	1 720 657,84	4,13%	5 477 606,20	9,77%	1 496 419,52	2,81%	0,00	0,00%
Punkt szczepień i wymazów COVID	0,00	0,00%	1 673 041,52	2,99%	657 201,68	1,23%	13 105,36	0,05%
Współ.korygujący wynagrodzenie zasadnicze	0,00	0,00%	1 111 649,41	1,98%	1 041 940,68	1,96%	0,00	0,00%
2. Sprzedanych pracodawcom	1 139 751,91	2,66%	1 348 100,45	2,34%	1 897 908,99	3,43%	1 719 714,27	6,31%
Medycyna pracy	134 555,26	11,81%	194 015,21	14,39%	455 950,99	24,02%	316 103,62	18,38%
Orzecznictwo lekarskie (WKL, OKL)	837 136,23	73,45%	942 984,62	69,95%	1 129 373,35	59,51%	1 173 052,00	68,21%
Badania specjalistyczne zw. z wydaw. licencji, poz	4 222,17	0,37%	2 930,28	0,22%	10 412,17	0,55%	18 210,55	1,06%
Pozostałe usługi medyczne odpłatne	163 838,25	14,37%	208 170,34	15,44%	302 172,48	15,92%	212 348,10	12,35%
3. Pozostałym	117 285,61	0,27%	156 055,91	0,27%	153 206,83	0,28%	114 037,21	0,42%
Usługi świadczone na rzecz firm zewnętrznych	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
SOR	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
Inne (odpłatne)	117 285,61	100,00%	156 055,91	100,00%	153 206,83	100,00%	114 037,21	100,00%
Przychody netto ze sprzedaży materiałów i usług, w tym:	966 236,07	100,00%	946 413,34	100,00%	1 023 455,96	100,00%	668 709,85	100,00%
1. Przychody z najmu i dzierżawy	924 842,91	95,72%	905 849,84	95,71%	988 250,42	96,56%	650 152,41	97,22%
2. Sprzedaż aptek otwartych	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
3. Sprzedaż materiałów, odpadów	1 472,00	0,15%	3 030,00	0,32%	0,00	0,00%	800,00	0,12%
4. Inne	39 921,16	4,13%	37 533,50	3,97%	35 205,54	3,44%	17 757,44	2,66%
Razem	43 878 081,81		58 487 495,39		56 351 197,10		27 918 975,15	

Na prowadzenie działalności statutowej szpital uzyskuje fundusze, które pochodzą ze sprzedaży usług medycznych Narodowemu Funduszowi Zdrowia, sprzedaży badań, usług medycznych podmiotom nieuprawnionym do bezpłatnego leczenia oraz wykonanych komercyjnie. Szpital pozyskał również przychody z innej działalności gospodarczej, np. z najmu nieużytkowanych powierzchni. Na zmiany w zakresie przychodów główny wpływ miała trwająca w 2021 oraz w I kwartale 2022 roku epidemia Covid-19, w czasie której udzielanie świadczeń było znacznie korzystniej wycenione, co spowodowało wzrost przychodów. Natomiast w 2022 roku doszło do zaburzenia (obniżenia) przychodów oraz niedo-finansowania kosztów ustawowego wzrostu wynagrodzenia osób za-trudnionych w szpitalu.

2.1.2. Struktura kosztów

Koszty działalności operacyjnej	2020 rok	2020 struktura %	2021 rok	2021 struktura %	2022 rok	2022 struktura %	30.06.2023 rok
amortyzacja	4 522 547,09	8,85%	4 406 211,54	6,93%	4 304 089,32	6,36%	2 087 027,09
leki	1 047 175,46	2,05%	2 482 850,38	3,90%	1 636 637,78	2,42%	817 816,61
krwi i produktów krwiopochodnych	257 064,60	0,50%	246 087,10	0,39%	266 364,00	0,39%	154 774,40
materiały i sprzęt jednorazowy	2 139 235,63	4,19%	2 398 722,93	3,77%	1 927 673,43	2,85%	2 406 527,84
odczynniki chemiczne i materiały diagnostyczne	542 064,19	1,06%	945 992,10	1,49%	1 051 048,33	1,55%	514 605,00
pozostałe materiały (w tym endoprotezy)	3 351 082,02	6,56%	4 046 460,66	6,36%	3 983 913,53	5,88%	331 824,69
energia (media)	1 472 845,70	2,88%	1 569 185,67	2,47%	1 399 433,85	2,07%	1 346 210,54
usługi remontowe, konserwacja i naprawy	265 304,06	0,52%	262 428,84	0,41%	320 370,37	0,47%	107 447,11
usługi transportowe	25 475,94	0,05%	35 153,06	0,06%	42 423,19	0,06%	28 590,92
usługi medyczne obce (koszty pracy; kontrakty)	8 365 512,20	16,37%	11 111 927,75	17,47%	12 603 831,61	18,61%	6 687 630,71
usługi medyczne obce (pozostałe)	575 792,46	1,13%	688 343,51	1,08%	828 853,24	1,22%	444 172,04
usługi pralnicze	229 503,26	0,45%	65 526,02	0,10%	71 512,39	0,11%	33 804,26
żywienie pacjentów	452 159,21	0,88%	599 287,82	0,94%	741 999,65	1,10%	394 603,64
pozostałe koszty	1 051 218,97	2,06%	1 785 734,31	2,81%	2 031 383,50	3,00%	866 786,20
podatki i opłaty	328 409,66	0,64%	304 059,99	0,48%	357 395,00	0,53%	312 095,39
wynagrodzenia ze stosunku pracy	20 769 851,81	40,65%	24 967 607,21	39,26%	27 717 947,92	40,93%	15 148 923,74
wynagrodzenia z umów zleceń i o dzieło	1 752 058,66	3,43%	2 426 300,44	3,81%	2 471 063,63	3,65%	1 089 476,17
składki na ubezpieczenie społeczne, Fundusz Pracy i inne składki	3 632 450,07	7,11%	4 421 759,76	6,95%	4 992 961,54	7,37%	2 798 170,51
odpisy na ZFŚS	0,00	0,00%	513 040,93	0,81%	577 547,81	0,85%	287 013,36
pozostałe	64 289,79	0,13%	84 817,39	0,13%	135 980,64	0,20%	74 551,34
ubezpieczenia majątkowe i komunikac	18 491,30	0,04%	22 513,15	0,04%	26 217,06	0,04%	14 215,28
ubezpieczenie OC	219 558,01	0,43%	190 965,85	0,30%	192 770,10	0,28%	94 999,96
pozostałe	15 161,94	0,03%	24 584,23	0,04%	30 771,52	0,05%	56 779,01
Razem:	51 097 252,03	100,00%	63 599 560,64	100,00%	67 712 189,41	100,00%	36 098 045,81



Koszty usług obcych w analizowanych okresach wykazują tendencje wzrostowe i jest spowodowany głównie wzrostem cen oraz stawek za usługi udzielanych świadczeń medycznych.

Na wzrost kosztów usług obcych największy wpływ miały:

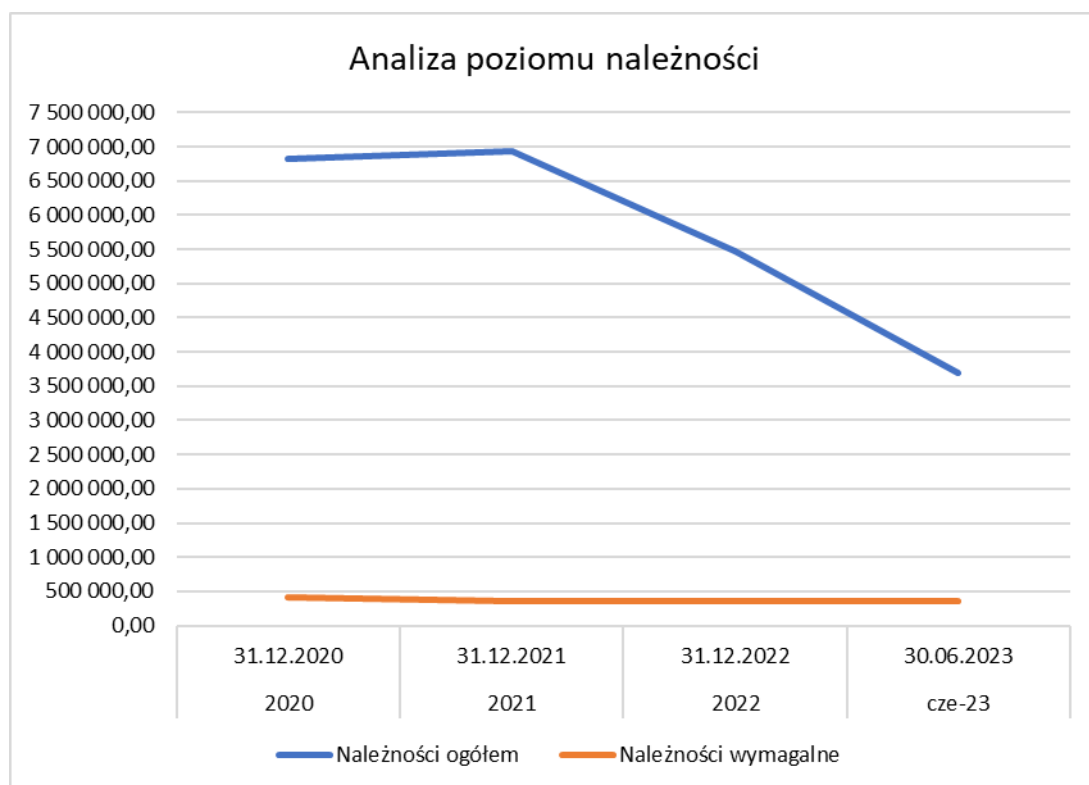
- wzrost kosztów z tytułu umów cywilnoprawnych (kontraktów);
- wzrost kosztów za usługi zewnętrzne zakupione w wyniku rozstrzygniętych przetargów;
- wzrost kosztów usług medycznych (diagnostyka).

Szpital działa wg. rygorystycznej polityki ograniczania kosztów, ale wyliczone dla potrzeb kontraktu z NFZ wynagrodzenie za zrealizowane świadczenia zdrowotne nie pokrywa w pełni kosztów szpitala.

2.2. Analiza należności i zobowiązań

Analiza należności

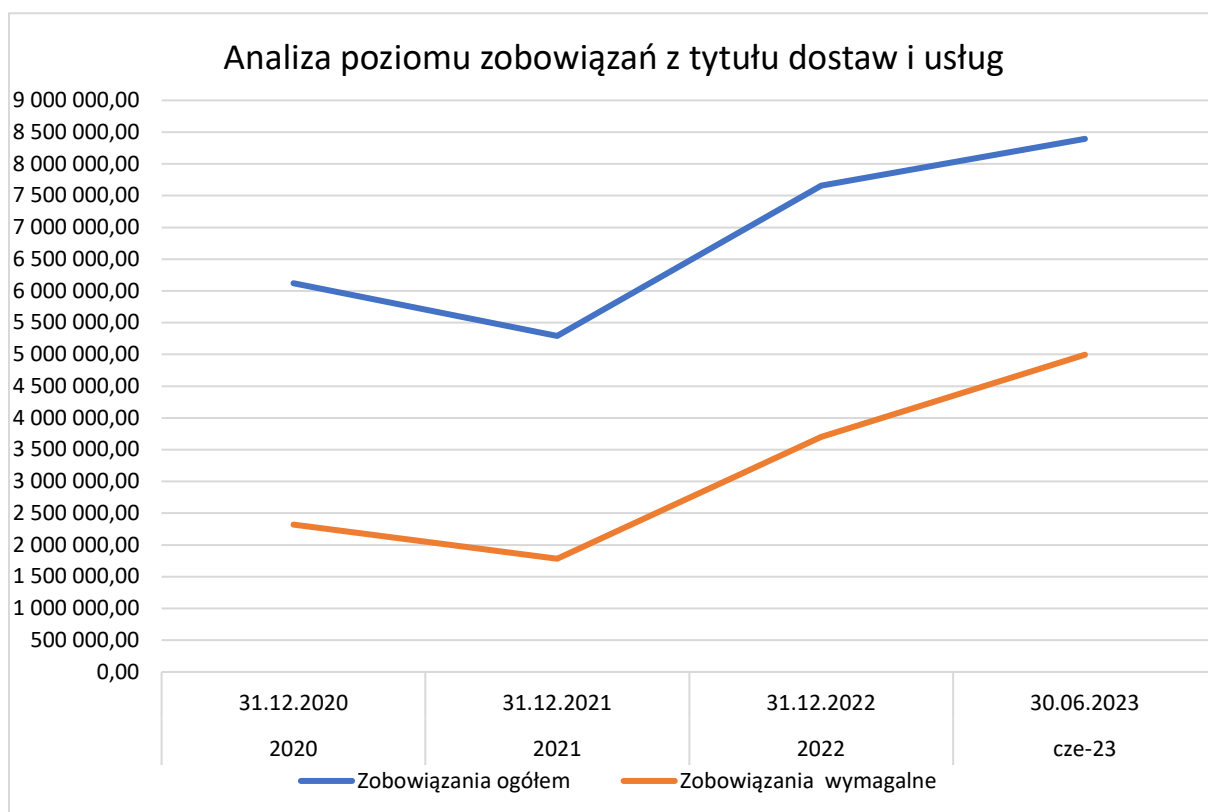
Rok	Stan na dzień	Należności ogółem	Należności wymagalne
2020	31.12.2020	6 826 849,14	407 333,84
2021	31.12.2021	6 925 600,98	355 055,17
2022	31.12.2022	5 472 189,57	349 404,40
cze-23	30.06.2023	3 688 131,82	361 417,40



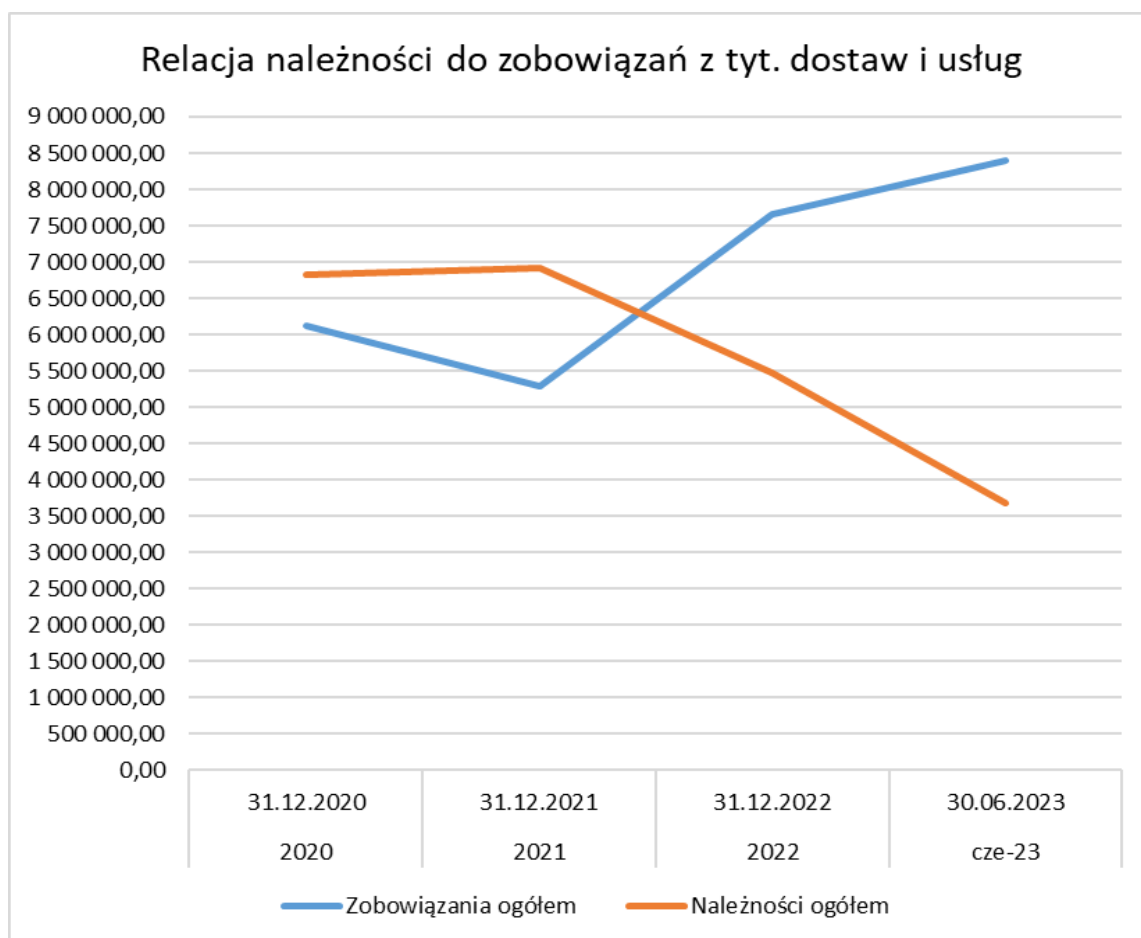
Powyższa analiza wykazuje spadek należności ogółem, co jest równoznaczne z obniżeniem przychodów w analizowanym okresie. Należy mieć na uwadze, że analizowany czas obejmuje stan epidemii, w którym przychody uległy czasowemu zwiększeniu. W związku z tym w 2021 nastąpiło znaczne odchylenie. Niestety po zakończeniu szpital wrócił do poziomu przychodów jakie otrzymywał przed epidemią. Tendencja spadkowa potwierdza, że znaczny wzrost kosztów działalności (ustawowy wzrost wynagrodzeń, wysoka inflacja) nie jest w wystarczającym stopniu równoważony po stronie przychodów. Stan należności wymagalnych ulega stopniowemu obniżeniu. Jedną z przyczyn jest uszczelnienie procesu dochodzenia należności przez opracowanie stosownej procedury windykacji należności.

Analiza zobowiązań wobec kontrahentów

Rok	Stan na dzień	Zobowiązania ogółem	Zobowiązania wymagalne
2020	31.12.2020	6 122 168,50	2 322 398,86
2021	31.12.2021	5 291 211,47	1 782 995,68
2022	31.12.2022	7 655 732,77	3 703 332,35
cze-23	30.06.2023	8 394 607,78	4 995 343,07



Powyższa analiza wskazuje na wzrost zobowiązań z tytułu dostaw i usług głównie z uwagi na rosnącą w analizowanym okresie inflację. Niedoszacowanie przychodów powoduje także wzrost zobowiązań wymagalnych. W 2021 roku znaczny spadek zobowiązań wynikał ze wzrostu przychodów w związku z trwającą epidemią COVID-19, co sugeruje, że świadczenia były lepiej wycenione, co pozwoliło na terminową regulację zobowiązań. Niestety po zakończeniu stanu epidemii szpital wrócił do poziomu finansowania przed epidemią. Dodatkowo brak refundacji ustawowego wzrostu wynagrodzeń oraz wysoki wzrost cen spowodowały, że stan zobowiązań lawinowo wzrósł i nadal wykazuje tendencję wzrostową. Zmiany w tym zakresie wymagają dynamicznych i pilnych rozwiązań systemowych związanych z odpowiednią wyceną udzielanych świadczeń a w naszym przypadku traktowania szpitali o podobnej strukturze jednakowo we wszystkich poziomach sieci przez zastosowanie odpowiednich współczynników korygujących. Zawarta poniżej graficzna relacja wysokości należności do stanu zobowiązań z tytułu dostaw i usług potwierdza powyższe tj. niewspółmierne przychody do ponoszonych kosztów w większej części określonych ustawowo (np. wynagrodzenia).



Ze względu na wysoką inflację, gwałtowny wzrost wynagrodzeń personelu medycznego oraz oznaki kryzysu ekonomicznego Szpital boryka się z niestabilną sytuacją i utrudnieniami w przewidywaniu sytuacji finansowej. SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu należy do coraz większej grupy szpitali, które wskazują straty bilansowe. Analiza przyczyn mających wpływ na taki stan rzeczy wskazuje, że obecna sytuacja jest pochodną wielu czynników, do których zaliczyć można:

- 1) zbyt niski poziom finansowania (zbyt niski ryczałt),
- 2) poziom finansowania usług medycznych nie zmieniony od kilku lat, a praktycznie w części przypadków nawet obniżony, mimo corocznego wzrostu średnich cen towarów i usług oraz konieczności stosowania efektów postępu technologicznego w wykonywaniu procedur medycznych,
- 3) włączenie świadczeń endokrynologicznych do ryczałtu.
- 4) nierentowność niektórych procedur medycznych,
- 5) nierównomierność wyceny procedur medycznych,
- 6) zbyt niska wartość zakontraktowanych świadczeń zdrowotnych w stosunku do zgłaszanego zapotrzebowania społecznego,
- 7) odgórne stanowienie przepisów i stawianie wymogów bez dodatkowego/właściwego finansowania (ustawa w sprawie minimalnego wynagrodzenia pracowników podmiotów wykonujących działalność medyczną),
- 8) problemy z zapewnieniem kadry medycznej tj.: lekarzy specjalistów, pielęgniarek, opiekunów itd. (oferty/stawki składane przez specjalistów znacznie przekraczają możliwości finansowe szpitala i nie są uwzględniane we wzroście przychodów),
- 9) brak możliwości uzyskania szerszego dostępu do środków niepublicznych,
- 10) doraźne a nie systemowe rozwiązywanie problemów finansowych szpitali,
- 11) rosnące koszty opieki medycznej.

Na trudną sytuację po stronie kosztowej nakłada się brak pewności od strony przychodowej. Szpital posiada potencjał pozwalający na realizowanie świadczeń na wyższym poziomie, niż to wynika z przypisanych planów w umowach z NFZ. Niestety jednostka nie może w pełni partycypować w wartościach umów, które są narzucane odgórnie.

Zarządzający szpitalami w ostatnich latach funkcjonują w warunkach zwiększonej niepewności. Pandemia Covid-19 uwidoczniła wiele wyzwań, z którymi od dawna mierzy się polski system ochrony zdrowia, jak starzenie się społeczeństwa, wzrost liczby chorób przewlekłych, rosnące oczekiwania społeczne i nowe możliwości techniczne.

Kontynuacja docelowej skali działalności Szpitala przy jednoczesnej realizacji planu inwestycyjnego oraz obsłudze posiadanych zobowiązań nie jest możliwe bez zaangażowania dodatkowego finansowania zewnętrznego.

Celem ustawy z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, która wprowadziła sieć szpitali było m.in. **zagwarantowanie finansowania szpitalnych świadczeń zdrowotnych na odpowiednim poziomie**. Przy czym gwarancja finansowania (brak konieczności startowania w konkursach przez szpitale zakwalifikowane do sieci szpitali), miała oznaczać stabilność finansowania.

SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu od lat podejmuje intensywne działania zmierzające do poprawienia własnej sytuacji finansowej. Szpital działa wg. rygorystycznej polityki ograniczania kosztów, których obecnie nie można jeszcze bardziej ograniczyć, gdyż mogłoby to skutkować utratą dotychczas wypracowanej jakości udzielanych świadczeń. Niestety wyliczone dla potrzeb kontraktu z NFZ wynagrodzenie za zrealizowane świadczenia zdrowotne nie pokrywa w pełni kosztów szpitala. Powyższe nie znajduje odzwierciedlenia w poziomie zobowiązań Funduszu wobec szpitala. Stale występujące niedoszacowanie, a tym samym ciągły brak pełnego finansowania kosztów, przedkłada się na utratę nie tylko postrzeganej długoterminowo stabilności finansowej jednostki, ale także utratę zdolności wywiązywania się ze zobowiązań finansowych wobec kontrahentów, a tym samym istnienie przeterminowanych zobowiązań szpitala wobec kontrahentów (mimo preferencyjnego umożliwienia stosowania 60-dniowych terminów płatności).

Analiza wskazuje, że wzrost kosztów wynikający z ustawowej zmiany w zakresie wynagrodzeń (Ustawa z dnia 26 maja 2022 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw Dz.U. poz. 1352) nie był zrównoważony przez wzrost po stronie przychodów.

2.3. Analiza stanu zatrudnienia i poziomu wynagrodzeń w podziale na grupy pracowników

Zakład na bieżąco podejmuje działania mające na celu zapewnienie kadry medycznej, niestety zarówno w latach poprzednich oraz aktualnie ma miejsce niepokojąca sytuacja związana z coraz wyższymi oczekiwaniami finansowymi personelu medycznego, zwłaszcza lekarzy zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych, którzy masowo (całymi oddziałami) wypowiedzieli umowy, w celu „wymuszenia” wyższych stawek za udzielane świadczenia zdrowotne. Swoje działania uzasadniali aktualną sytuacją na rynku pracy oraz wysoką inflacją. Niewątpliwie nowe przepisy podatkowe w ostatnich dwóch latach oraz stale rosnąca inflacja spowodowały, że ciężar coraz wyższych kosztów związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych został przeniesiony na Zakład, ponieważ to pracodawca stanął „pod ścianą” i koniecznością wyboru, kontynuowania zatrudnienia mimo braku środków na pokrycie zobowiązań lub ograniczeniem działalności. Sytuacja ekonomiczna w kraju ma dramatyczne konsekwencje dla funkcjonowania Zakładu. Lekarze w związku ze stratą, wynikającą ze zmiany przepisów podatkowych oraz wysokiej inflacji, masowo wypowiedzieli umowy i renegowali stawki, które są wyższe o ok. 30-40% tj. kilkaset tys. zł rocznie. Jednostka nie jest już w stanie ponieść tak wysokich kosztów bez zapewnienia odpowiedniego poziomu finansowania z NFZ. Z jednej strony brak zatrudnienia lekarzy niesie groźbę zamknięcia niektórych komórek organizacyjnych Zakładu. Z drugiej strony mamy perspektywę zawierania umów ze stawkami za udzielane świadczenia zdrowotne, na których pokrycie brak jest środków finansowych.

Niedobory personelu lekarskiego dotyczą przede wszystkim Oddziału Chirurgicznego, Poradni Zdrowia Psychicznego oraz Poradni Badań Profilaktycznych w Przychodni MSWiA we Wrocławiu. Zakład od dłuższego czasu podejmuje działania mające na celu zniwelowanie tego problemu. Działania te, w przypadku Oddziału Chirurgicznego przyniosły w zeszłym roku skutek, w postaci zatrudnienia

dwóch lekarzy – specjalistki z Białorusi i lekarki rezydentki, a w roku 2023 lekarza specjalisty na podstawie umowy kontraktowej, który deklaruje udzielanie świadczeń w wymiarze godzin odpowiadających pełnemu etatowi. Obecnie Zakład poszukuje lekarzy specjalistów, przynajmniej dwóch na cały etat oraz osoby kierującej oddziałem Chirurgicznym. Sytuacja kadrowa w grupie lekarzy w w/w oddziale pogorszyła się dramatycznie, ze względu na powtarzające się problemy zdrowotne zatrudnionych lekarzy oraz rozwiązania umowy o pracę przez ordynatora, w związku z przejściem na emeryturę. W wyniku ogłoszonego dwukrotnie konkursu na stanowisko Ordynatora w/w oddziału, nie zatrudniono nikogo, ponieważ nie zgłosił się żaden zainteresowany lekarz. Zakład ogłosił również konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Chirurgicznym z jednoczesnym kierowaniem i zarządzaniem Oddziałem Chirurgicznym – do dzisiaj brak jest zainteresowania ze strony oferentów. Zakład przeprowadził kilka rozmów z zainteresowanymi zatrudnieniem lekarzami, zarówno potencjalnie zainteresowanych kierowaniem oddziałem, jak i tych zainteresowanych wyłącznie udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Zakład niestety nie jest w stanie wyrazić zgody na proponowane przez nich stawki tj. 200 zł brutto do 220 zł brutto za jedną godzinę świadczeń zdrowotnych, w sytuacji pogłębiających się od lipca 2022 roku problemów finansowych Zakładu. Trzeba zaznaczyć, że zatrudnienie „zespołu” chirurgów w naszym Zakładzie spowoduje, że inna jednostka będzie miała problem w tej grupie personelu. Problem braku lekarzy chirurgów, stanowi bowiem problem w wielu jednostkach medycznym w całej Polsce, ze względu na pogłębiający się problem braku specjalistów w tej dziedzinie medycyny.

Cały czas bezskuteczne okazują się poszukiwania przez Zakład lekarzy psychiatrów w celu ich zatrudnienia w Poradni Zdrowia Psychicznego. Sytuacji nie ułatwiła pandemia, w wyniku, której zapotrzebowanie na w/w specjalistów zdecydowanie wzrosło. Próby podjęcia rozmów z potencjalnie zainteresowanymi lekarzami kończyły się niepowodzeniem – żądanie np. 600 zł za jedną godzinę świadczeń zdrowotnych. Zakład nie jest w stanie sprostać takim oczekiwaniom finansowym.

Również od dłuższego czasu Zakład podejmuje działania mające na celu zatrudnienie lekarza lub lekarzy do Poradni Badań Profilaktycznych, mając głównie na uwadze starzejącą się kadrę. Ze względu na rozwiązanie umowy kontraktowej przez lekarza zatrudnionego w w/w poradni, zagrożenie zachowania ciągłości pracy w udzielaniu świadczeń stało się bardzo realne. Poradnia Badań Profilaktycznych w Przychodni MSWiA we Wrocławiu obsługuje zatrudnionych pracowników oraz pracowników podmiotów zewnętrznych, z którym Zakład ma zawarte umowy. Z większych podmiotów są to: Nadodrzański Oddział Straży Granicznej, Hasco-Lek, Straż Pożarna oraz kilkadziesiąt mniejszych – w sumie około 30 podmiotów. Aktualnie w Poradni Badań Profilaktycznych w Przychodni MSWiA we Wrocławiu jest zatrudnionych dwóch lekarzy. Jeden w wymiarze 0,5 etatu, który ma 86 lat i jeden lekarz na podstawie umowy kontraktowej, udzielający świadczeń sporadycznie.

Zagrożone jest zawieszenie/zamknięcie od września 2023 działalności Por. Rehabilitacji w Przychodni MSWiA we Wrocławiu, ze względu na nieoczekiwane wypowiedzenie umowy kontraktowej przez zatrudnionego lekarza specjalistę (sprawy osobiste spowodowały podjęcie przez lekarza takiej decyzji) i brak zainteresowanych lekarzy udzielaniem świadczeń w w/w poradni. Potencjalni zainteresowani lekarze oczekują wynagrodzenia 3 krotnie przekraczającego miesięczną wartość umowy zawartej przez Zakład z NFZ.

Podmioty lecznicze, w tym SPZOZ MSWiA we Wrocławiu od lat zmagają się z brakami kadrowymi i nadmiernym obciążeniem pracującego personelu medycznego. Problem dodatkowo potęguje proces starzenia się aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej i pielęgniarskiej oraz zjawisko emigracji, głównie młodych pracowników. Zgodnie z danymi publikowanymi przez Ministerstwo Zdrowia, w celu identyfikacji dziedzin, w których brakuje najwięcej lekarzy specjalistów, zostały zebrane dane od konsultantów krajowych w ochronie zdrowia dotyczące zapotrzebowania na kadrę lekarzy specjalistów. Znaczący problem związany z mniejszą liczbą lekarzy może zachodzić także w dziedzinach medycyny takich, jak: pediatria, chirurgia ogólna, choroby płuc oraz położnictwo i ginekologia.

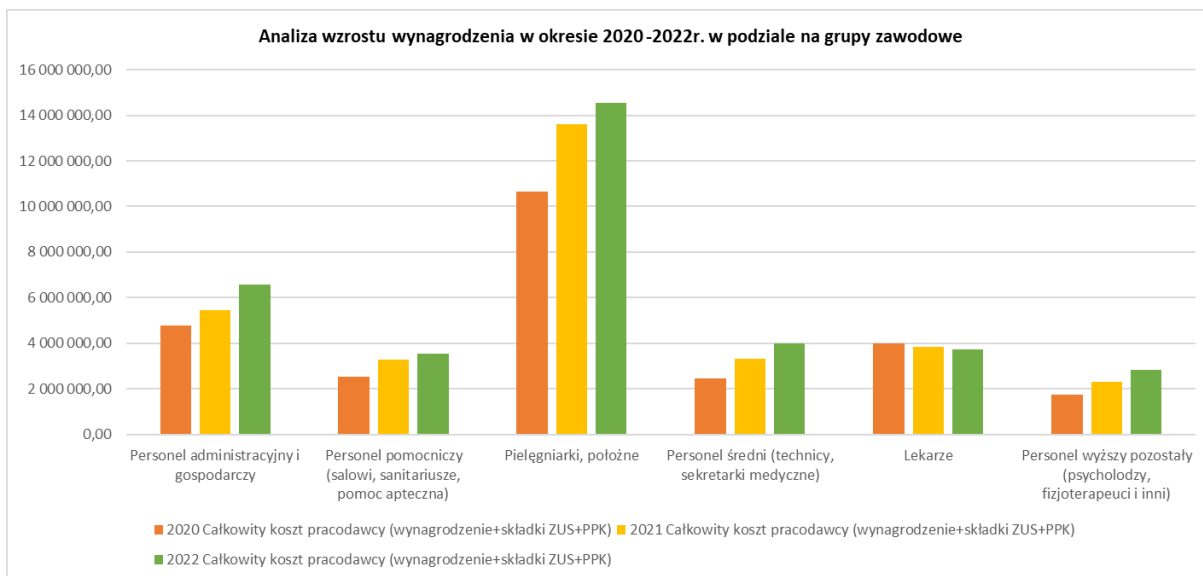
Analiza kosztów wynagrodzeń w poszczególnych grupach zawodowych

L.p.	Grupy zawodowe	2020		2021		2022		01-09 2023	
		Całkowity koszt pracodawcy (wynagrodzenie +składki ZUS+PPK)	Średnie wynagrodzenie w przeliczeniu na osobę miesięcznie	Całkowity koszt pracodawcy (wynagrodzenie +składki ZUS+PPK)	Średnie wynagrodzenie w przeliczeniu na osobę miesięcznie	Całkowity koszt pracodawcy (wynagrodzenie +składki ZUS+PPK)	Średnie wynagrodzenie w przeliczeniu na osobę miesięcznie	Całkowity koszt pracodawcy (wynagrodzenie +składki ZUS+PPK)	Średnie wynagrodzenie w przeliczeniu na osobę miesięcznie
1	Personel administracyjny i gospodarczy	4 766 433,00	3 972,03	5 461 402,17	4 644,05	6 576 020,54	5 320,40	5 741 160,59	7 087,85
2	Personel pomocniczy (salowi, sanitariusze, pomoc apteczna)	2 529 512,01	3 698,12	3 300 116,30	5 000,18	3 529 314,92	4 668,41	2 836 892,97	5 530,01
3	Pielegniarki, położne	10 662 217,31	4 908,94	13 609 957,38	5 426,62	14 547 695,55	6 001,52	12 070 439,08	7 288,91
4	Personel średni (technicy, sekretarki medyczne)	2 447 956,02	3 187,44	3 323 125,87	3 846,21	4 009 096,14	4 913,11	3 697 059,96	6 040,95
5	Lekarze	3 992 524,46	8 992,17	3 853 095,16	11 892,27	3 749 762,90	12 018,47	2 742 660,41	12 189,60
6	Personel wyższy pozostały (psycholodzy, fizjoterapeuci i inni)	1 759 094,74	3 857,66	2 310 050,75	4 812,61	2 831 978,43	6 378,33	2 678 696,07	7 631,61
Razem		26 157 737,54		31 857 747,63		35 243 868,48		29 766 909,08	

STAN ZATRUDNIENIA

Lp.	Wyszczególnienie	Liczba zatrudnionych w osobach					Liczba etatów (dotyczy osób ujętych w kol. 2) ¹	Liczba osób wykonująca świadczenia w oparciu o outsourcing usług ²	Liczba zatrudnionych w osobach					Liczba etatów (dotyczy osób ujętych w kol. 7) ¹	Liczba osób wykonująca świadczenia w oparciu o outsourcing usług ²	Liczba zatrudnionych w osobach					Liczba etatów (dotyczy osób ujętych w kol. 12) ¹	Liczba osób wykonująca świadczenia w oparciu o outsourcing usług ²	Liczba zatrudnionych w osobach					Liczba etatów (dotyczy osób ujętych w kol. 17) ¹	Liczba osób wykonująca świadczenia w oparciu o outsourcing usług ²
		Ogółem		w tym					Ogółem		w tym					Ogółem		w tym					Ogółem		w tym				
		Zatrudn. na podst. stosunku pracy	Pracuj. na podst. umowy cywilno-pr.	Zatrudn. na podst. stosunku pracy	Pracuj. na podst. umowy cywilno-pr.	Zatrudn. na podst. stosunku pracy			Pracuj. na podst. umowy cywilno-pr.	Zatrudn. na podst. stosunku pracy	Pracuj. na podst. umowy cywilno-pr.	Zatrudn. na podst. stosunku pracy	Pracuj. na podst. umowy cywilno-pr.			Zatrudn. na podst. stosunku pracy	Pracuj. na podst. umowy cywilno-pr.	Zatrudn. na podst. stosunku pracy	Pracuj. na podst. umowy cywilno-pr.	Zatrudn. na podst. stosunku pracy			Pracuj. na podst. umowy cywilno-pr.	Zatrudn. na podst. stosunku pracy	Pracuj. na podst. umowy cywilno-pr.	Zatrudn. na podst. stosunku pracy	Pracuj. na podst. umowy cywilno-pr.		
		stan na dzień 31.12.2020 r.							stan na dzień 31.12.2021 r.							stan na dzień 31.12.2022 r.							stan na dzień 30.09.2023 r.						
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20									
I.	Pracownicy działalności podstawowej:	442	262	180,0	253,16	3	482	270	212,0	260,08	5	467	282	185	274,05	1	442	268	174	260,93	1								
1	lekarze (z rezydentami, bez stażystów)	112	16	96	14,16	3	108	14	94	12,16	3	108	14	94	12,50	0	109	14	95	13,00	0								
2	lekarze dentyści (z rezydentami, bez stażystów)	3	0	3	0,00	0	3	0	3	0,00	0	3	0	3	0,00	0	2	0	2	0,00	0								

3	pielęgniarki (z wyższym i średnim wykształceniem medycznym)	157	101	56	95,75	0	189	110	79	102,75	0	178	113	65	108,00	0	150	104	46	99,75	0
4	położne (z wyższym i średnim wykształceniem medycznym)	20	14	6	14,00	0	24	14	10	14,00	0	20	17	3	16,50	0	20	17	3	16,50	0
5	pozostały wyższy personel medyczny	36	29	7	29,00	0	46	30	16	30,00	2	39	30	9	29,88	1	44	29	15	28,88	1
6	pozostały średni personel medyczny	61	51	10	49,25	0	62	52	10	51,17	0	64	54	10	53,67	0	66	55	11	54,42	0
7	pomocniczy personel medyczny	53	51	2	51,00	0	50	50	0	50,00	0	55	54	1	53,50	0	51	49	2	48,38	0
II.	Pracownicy administracyjni, ekonomiczni i techniczni:	55	52	3	46,85	0	57	55	2	51,60	0	57	54	3	50,60	0	57	53	4	49,60	0
1	Administracyjni	39	37	2	34,50	0	45	43	2	40,25	0	42	39	3	36,75	0	46	42	4	39,00	0
2	Ekonomiczni	10	9	1	9,00	0	9	9	0	9,00	0	11	11	0	11,00	0	8	8	0	8,00	0
3	Techniczni	6	6	0	3,35	0	3	3	0	2,35	0	4	4	0	2,85	0	3	3	0	2,60	0
III.	Pracownicy gospodarczy i obsługi	30	19	11	18,50	0	25	19	6	18,50	0	29	22	7	21,50	0	26	21	5	20,50	0
IV.	Ogółem	527	333	194	318,51	3	564	344	220	330,20	5	553	358	195	346,15	1	525	342	183	331,03	1



Jak wskazują powyższe analizy wzrost wynagrodzeń osób zatrudnionych w Szpitalu w okresie 2020 - 2022 osiągnął poziom 34,74 %. Należy mieć na uwadze, że w analizowanym okresie szpital ponosił dodatkowe koszty pracy z tytułu udzielania świadczeń medycznych pacjentom zarażonym wirusem Sars-Cov-2, na które okresowo otrzymywał dodatkowe środki/przychody. Wzrost kosztów wynika z ustawowej zmiany w zakresie wynagrodzeń (*Ustawa z dnia 26 maja 2022 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw Dz.U. poz. 1352*) i niestety nie był w pełni zrównoważony przez wzrost po stronie przychodów. Należy mieć na uwadze, że od lipca 2023 roku koszty wynagrodzeń po raz kolejny uległy ponownemu zwiększeniu. Ustawowe zmiany uwzględniające w poprzednich latach wzrost wynagrodzeń wyłącznie części personelu medycznego spowodowały spłaszczenie siatki płac oraz roszczenia płacowe w pozostałych grupach zawodowych, co wymagało dokonania stosownych zmian w stosunkowo krótkim czasie i miało istotny wpływ na wzrost kosztów w 2022-2023 roku. W przypadku szpitala w analizowanym okresie odnotowano spadek kosztów wynagrodzenia w grupie lekarzy (pkt 5 powyższej tabeli) spowodowany zmianą formy zatrudnienia, rezygnacją z umowy o pracę na rzecz umów cywilno-prawnych na udzielanie świadczeń (kontrakty), co z kolei ma wpływ na wzrost kosztów podwykonawstwa medycznego tj. kosztów rodzajowych usługi obce.

2.4. Analiza posiadanego mienia ruchomego i stanu nieruchomości

Główna siedziba SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu jest rozmieszczona w kompleksie budynków przy ul. Ołbińskiej 32 we Wrocławiu. Podległe przychodnie rozmieszczone są odpowiednio we Wrocławiu przy ul. Grabiszyńskiej 35-39 oraz w Jeleniej Górze przy ul. Nowowiejskiej 43.

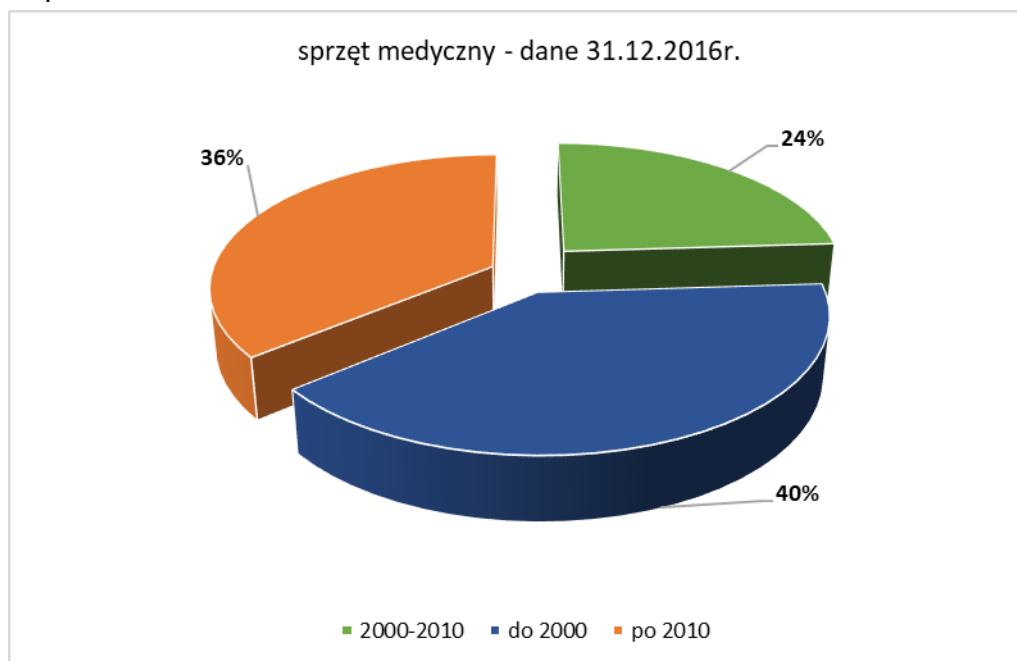
Obiekty położone we Wrocławiu, przy ul. Ołbińskiej oraz obiekt Przychodni przy ul. Grabiszyńskiej są własnością SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu. Jedynie Przychodnia w Jeleniej Górze wykorzystuje obiekt dzierżawiony od Komendy Miejskiej Policji w Jeleniej Górze. Należy zaznaczyć, że Zakład boryka się z trudnościami wynikającymi z wieloletnich zaniedbań w zakresie remontów i dostosowania obiektów do potrzeb realizowanych świadczeń medycznych.

Zły stan techniczny infrastruktury (obiektów) sprawia, że w wielu przypadkach dużo trudniej jest Szpitalowi konkurować na rynku usług medycznych z podmiotami zarządzanymi przez władze samorządowe jak i podmioty prywatne. Ze względu na wiek budynków oraz układ funkcjonalno-przestrzenny spełnienie wszystkich wymogów, wskazanych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, jest procesem bardzo trudnym i wymagającym pod względem architektonicznym. Najwięcej problemów stwarzają wymogi sanitarne i przeciwpożarowe, gdyż 100-letnie budynki Szpitala nie są przystosowane do obecnych przepisów budowlanych a niektóre przeróbki jak np. zmiana lub dostosowanie pomieszczenia wiąże się ze zmianami w konstrukcji budynku.

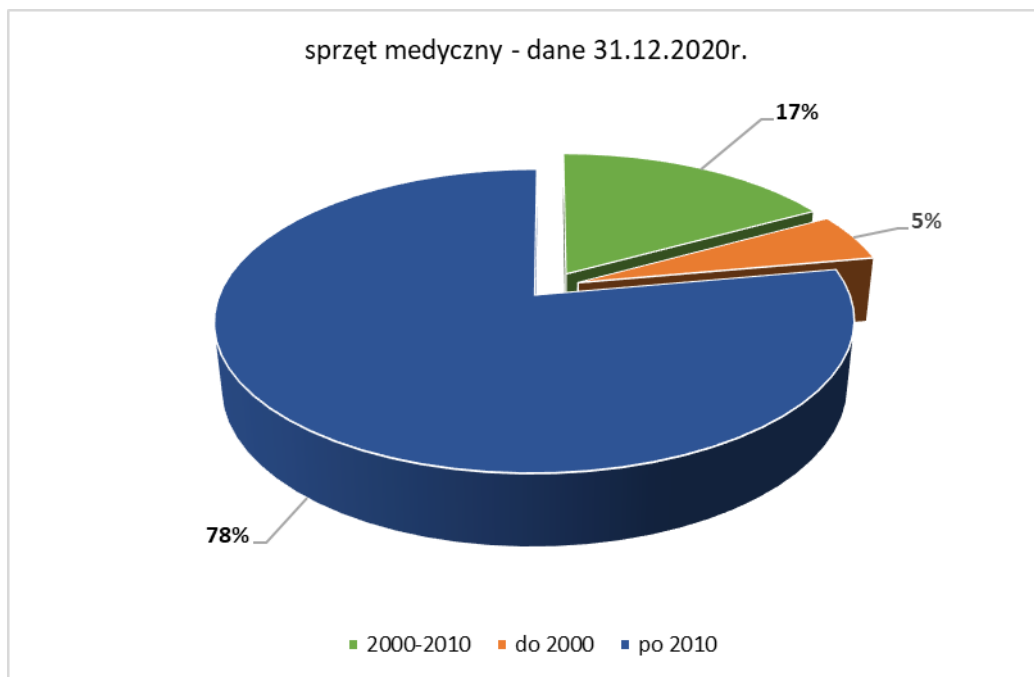
Dzięki corocznym dotacjom z MSWiA na cele inwestycyjne, realizowana jest przebudowa infrastruktury (obiektów) do nowych i przyszłych potrzeb Zakładu. Jednakże tempo tych zmian jest mocno uzależnione od środków finansowych jakie pozostają w dyspozycji Zakładu. Istotnym elementem utrudniającym (ale nie uniemożliwiającym) dostosowanie Zakładu do wymagań nowoczesnego zakładu opieki zdrowotnej jest fakt, że obiekty Szpitala wraz z terenem przyległym (park) podlega ścisłej ochronie Miejskiego Konserwatora Zabytków. Zakład w miarę posiadanych środków własnych i najczęściej systemem „gospodarczym” prowadzi remonty w celu poprawy stanu pomieszczeń i dostosowania ich do przepisów określających wymagania dla pomieszczeń w których prowadzona jest działalność w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych. Systematycznie, od kilku lat prowadzona jest wymiana źródeł światła co w dłuższym okresie prowadzić będzie do powstania oszczędności w zakresie zużycia energii elektrycznej a tym samym do obniżenia kosztów funkcjonowania Szpitala. W związku z powyższym podjęto decyzję o przeprowadzeniu inwestycji obejmującej zakres cały Szpital MSWiA we Wrocławiu. Szczegółowy opis zadania przedstawiono w punkcie 4.2.2. Działania naprawcze w obszarze działalności niemedycejskiej.

ZASOBY SPRZĘTOWE ZAKŁADU

SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu jest w trakcie sukcesywnego odnowienia parku sprzętu medycznego i aparatury medycznej. W 2016 r. 40% sprzętu i aparatury medycznej będącej na stanie Szpitala została wyprodukowana przed 2000 r., a 24% w latach 2000 r. – 2010 r. Natomiast jedynie 36% sprzętu zostało zakupione po 2010 r.

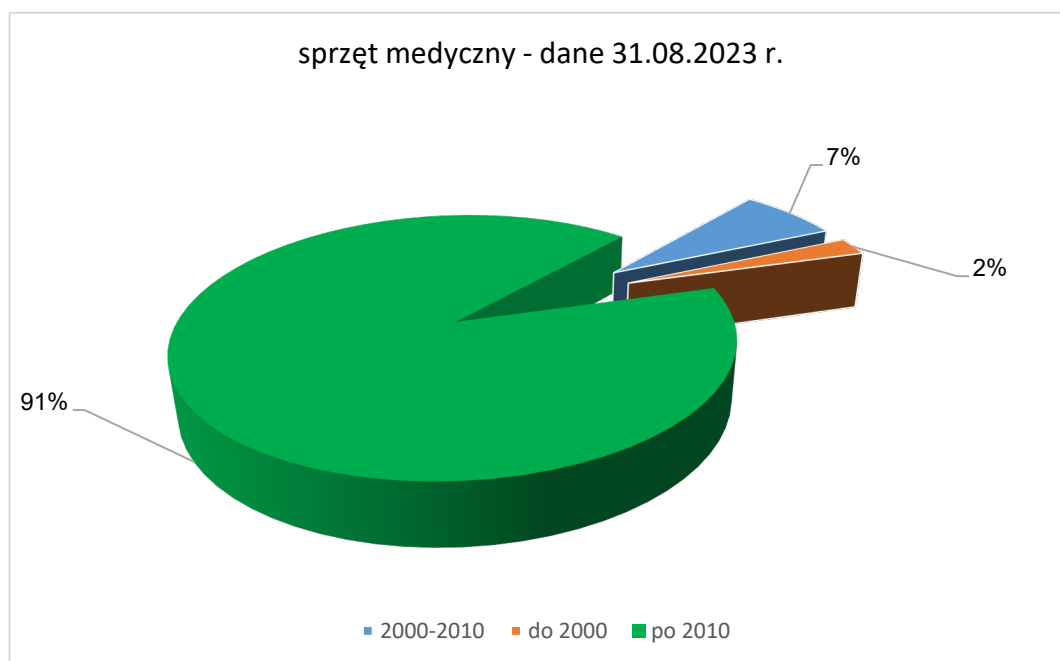


Od 2017 r. sukcesywnie modernizowano zasoby sprzętu i aparatury medycznej głównie dzięki dotacjom MSWiA co doprowadziło do znaczącej poprawy. Poniżej na wykresie przedstawiono udział procentowy na dzień 13.12.2020 r.

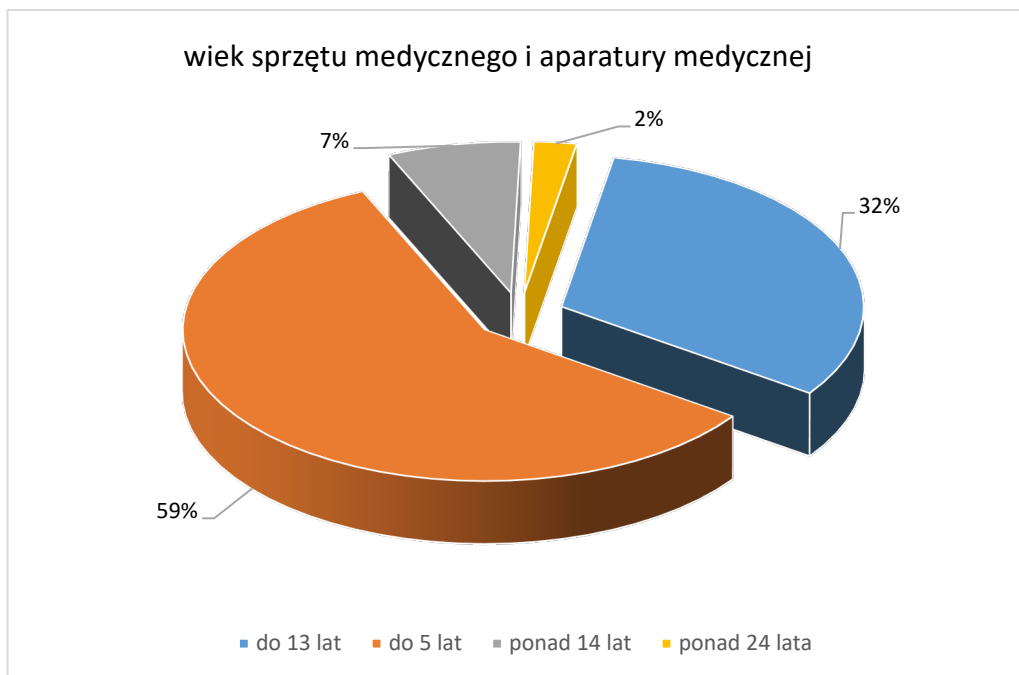


W szczególności, w ostatnich latach dzięki działaniom SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu nastąpiło znaczne przyspieszenie w zakresie wymiany sprzętu medycznego. Proces modernizacji sprzętu i aparatury medycznej pozwala uzyskiwać zaplanowane efekty rzeczowe w szczególności w zakresie realizacji programu dostosowawczego, zwiększenie zakresu wykonywanych badań w SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu bez konieczności zlecenia ich na zewnątrz czy utrzymania kontraktu NFZ.

Powyższe zostało przedstawione na wykresie poniżej:



Biorąc pod uwagę wiek sprzętu, blisko 60% posiadanego sprzętu medycznego jest nie starsza niż 5 lat.



Zakład odnotowuje niewątpliwie korzyści zarówno ekonomiczne jak i w zakresie poprawy warunków pracy personelu, bezpieczeństwa pacjentów, podniesienia poziomu diagnostyki i wdrażania nowych procedur. Korzyści te (w różnych obszarach) byłyby niewątpliwie dużo wyższe, gdyby zrealizowano w szybszym tempie rozpoczęte programy inwestycyjne.

Przyjęta zaś strategia zakupów sprzętu i aparatury medycznej w pierwszej kolejności prowadzi do wymiany przestarzałego sprzętu na nowy, posiadający dużo lepsze parametry techniczno-diagnostyczne co często pozwala na jednoczesne wdrażanie nowych (wcześniej niestosowanych w Zakładzie) badań i zabiegów.

Posiadany sprzęt i aparatura medyczna w Szpitalu jest w pełni wykorzystana dzięki dobremu planowaniu. W pierwszej kolejności kupowany sprzęt wynika z wymogów zawartych kontraktów z NFZ a następnie kupowany jest sprzęt i aparatura, której wprowadzenie do użytkowania na oddziałach pozwala na zwiększenie przychodów z świadczonych (nowych) usług medycznych. Należy zaznaczyć, że Zakład wykorzystuje w 100% posiadany sprzęt i nie posiada sprzętu zalegającego w magazynach.

2.5. Analiza wykonania kontraktu z NFZ

Wartość umów zawartych z NFZ nie jest wystarczająca w stosunku do posiadanego potencjału. Zakład każdorazowo w sytuacji pojawienia się nadwykonań zwraca się do NFZ o przyznanie środków finansowych w celu ich pokrycia. Systematycznie nadwykonania powstają w następujących rodzajach świadczeń: opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, rehabilitacja lecznicza oraz w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej PSZ. Warto podkreślić, że sytuacja związana z epidemią 2020-2021 zaburzyła zwykle powtarzalny schemat realizacji umów, co miało bezpośredni związek z ograniczeniami epidemiologicznymi, jak również z postawami i potrzebami zdrowotnymi pacjentów, które w czasie epidemii koronawirusa również uległy zmianie. Wszystkie nadwykonania dotyczące lat 2020-2022 zostały sfinansowane przez NFZ.

Obecnie NFZ podjął decyzję o całkowitym pokrywaniu nadwykonań powstałych w 2023 r. w przypadku świadczeń nielimitowanych udzielonych w poradniach specjalistycznych oraz w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień. Jedynie w 50 % NFZ sfinansuje nadwykonania powstałe w odrębnie finansowanej endoprotezoplastyce stawów biodrowych i kolanowych, natomiast w przypadku rehabilitacji leczniczej oraz stomatologii Zakład nie otrzyma żadnego wynagrodzenia w związku z powstałymi nadwykonaniami. Biorąc powyższe pod uwagę Szpital podejmuje zarządzanie kontraktem w taki sposób, aby do końca 2023 r. nie powstały żadne nadwykonania, których NFZ nie będzie mógł sfinansować.

Obok problemu finansowania nadwykonań Szpital spotyka się z problemem niewystarczającego wzrostu kontraktów zawartych z NFZ. Znaczący wzrost cen wywołany przez stan epidemii i wojny w Ukrainie tj. wzrost inflacji, zwiększone stawki za udzielanie świadczeń przez personel medyczny, wzrost wynagrodzeń personelu medycznego nie są odpowiednio w kalkulowane w przychody otrzymywane z NFZ (zbyt niska wycena świadczeń), co znacząco wpływa na pogorszenie wyników finansowych oraz utratę płynności finansowej.

PSZ – system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej w ramach którego Szpital realizuje wszystkie hospitalizacje – w tym przypadku po pierwsze potencjał Zakładu pozwala na wykonanie kontraktu znacznie odbiegającego od rocznego limitu – o 20-25%, ponadto cena za jednostkę rozliczeniową nie uwzględnia faktycznie ponoszonych kosztów. Zgodnie z powszechną opinią i informacjami otrzymywanymi z NFZ kontrakt powinien być wykonany w 98-102 % , a za ewentualną nadwyżkę NFZ nie może zagwarantować zapłaty. Powyższe niesie wyłącznie negatywne konsekwencje takiego ograniczenia świadczeń dla pacjentów oraz dla sytuacji ekonomicznej Szpitala.

W zakresie Opieki Psychiatrycznej potrzeby pacjentów są ogromne. Znaczącą grupę stanowią funkcjonariusze służb mundurowych i ich rodziny. Problemem w tym przypadku jest brak lekarzy psychiatrów chcących udzielać świadczeń w ramach umów z NFZ. Obecnie Szpital ma niedow wykonanie kontraktu w zakresie świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych dla dorosłych i nadwykonanie w Poradni Psychologicznej.

Rehabilitacja lecznicza: również na ten rodzaj świadczeń Zakład dysponuje niewystarczającym kontraktem do potrzeb pacjentów. Stale od lat Zakład zabiega o zwiększenie kontraktu w tym zakresie. Ponawiane były też próby wykorzystania potencjału sprzętu i personelu w nowym zakresie: Ośrodka Dziennym Rehabilitacji – niestety nieskutecznie. W czasie epidemii koronawirusa nie podejmowano kolejnych prób uzyskania kontraktu na ten rodzaj świadczeń. Za to wychodząc naprzeciw potrzebom pacjentów rozpoczęto wykonywanie świadczeń w zakresie rehabilitacji pocovidowej w ramach fizjoterapii ambulatoryjnej. Obecnie potencjał Działu Usprawnienia Leczniczego nie jest w pełni wykorzystywany, nie należy nadwykonywać kontraktu, gdyż NFZ nie będzie finansował nadwykonań w tym zakresie, a pacjenci oczekują w długich kolejkach na zabiegi z zakresu fizjoterapii.

Stomatologia – realizacja kontraktu przebiega bez zastrzeżeń, jednak wysokość kontraktu jest tak jak w pozostałych rodzajach świadczeń – zbyt niska w stosunku do potrzeb pacjentów oczekujących świadczeń.

Podstawowa Opieka Zdrowotna – nie obserwuje się istotnych problemów z realizacją tego kontraktu w obu Przychodniach MSWiA i w Szpitalu MSWiA we Wrocławiu. Okresowo pojawiają się problemy z brakiem personelu lekarskiego, ale nie mają one wpływu na zachowanie ciągłości udzielania świadczeń.

WSTĘPNE SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI UMÓW ZAWARTYCH Z NARODOWYM FUNDUSZEM ZDROWIA W II kwartale 2023 r.

TABELA	Rodzaj świadczeń opieki zdrowotnej	Wartość ryczałtu /wartość umowy	Wartość ustalonego ryczałtu/wartość umowy do okresu sprawozdawczego	Wykonanie narastająco do okresu sprawozdawczego	Wartość świadczeń zafakturowanych	Wartość świadczeń zafakturowanych jako 1/12	Wartość nadwykonań /niedowykonań ryczałtu/umowy	Wartość % wykonania	Uwagi
	I. RYCZAŁT WSPÓLNY (DO PODZIAŁU) (1+2)	31 866 780,00 zł	14 045 974,00 zł	15 972 041,38 zł	14 045 974,00 zł	- zł	1 926 067,38 zł	1,14	
RYCZAŁT PSZ	1. Leczenie szpitalne – PSZ	31 866 780,00 zł	14 045 974,00 zł	15 972 041,38 zł	x	- zł	1 926 067,38 zł	1,14	
	Nazwa profilu								
	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	5 040 000,00 zł	1 980 000,00 zł	2 263 545,29 zł	x		283 545,29 zł	1,14	
	Oddział Chirurgiczny	1 600 000,00 zł	1 600 000,00 zł	557 200,85 zł	x		- 1 042 799,15 zł	0,35	
	Oddział Ginekologiczny	9 290 000,00 zł	3 840 000,00 zł	4 712 601,06 zł	x		872 601,06 zł	1,23	
	Oddział Internistyczny z Pododdziałem Endokrynologicznym	9 470 000,00 zł	4 020 000,00 zł	5 014 411,11 zł	x		994 411,11 zł	1,25	
	Oddział Endokrynologiczny	3 010 000,00 zł	1 160 000,00 zł	1 534 585,50 zł	x		374 585,50 zł	1,32	
	Oddział Urazowo-Ortopedyczny	3 456 768,00 zł	1 445 968,00 zł	1 889 697,57 zł	x		443 729,57 zł	1,31	
Oddział Urazowo-Ortopedyczny – endoprotezoplastyka innych stawów	12,00 zł	6,00 zł	- zł	x		- 6,00 zł	-		
2.									
ODRĘBNE FINANSOWANIE	II. ZAKRESY FINANSOWANE ODRĘBNIEM (3+4+5+6+7+8+9+10+11)	13 901 518,20 zł	7 480 654,10 zł	8 152 215,24 zł	7 371 040,59 zł	- zł	671 561,14 zł	1,09	
	3. Leczenie szpitalne	10 704 547,68 zł	5 748 395,49 zł	6 278 632,44 zł	5 699 257,68 zł	- zł	530 236,95 zł	1,09	
	Zakresy świadczeń								
	Izba Przyjęć	1 252 066,00 zł	1 056 859,00 zł	1 056 859,00 zł	1 056 859,00 zł		- zł	1,00	
	Izba przyjęć – UE	5 877,00 zł	5 877,00 zł	5 872,38 zł	5 872,38 zł		- 4,62 zł	1,00	
	Oddział Internistyczny z Pododdziałem Endokrynologicznym – dzieci	8 926,26 zł	4 464,72 zł	- zł	- zł		- 4 464,72 zł	-	
	Oddział Internistyczny z Pododdziałem Endokrynologicznym – Ratunkowy dostęp do technologii lekowych	12,00 zł	6,00 zł	- zł	- zł		- 6,00 zł	-	
	Oddział Endokrynologiczny – dzieci	19,08 zł	9,54 zł				- 9,54 zł	-	
	Oddział Endokrynologiczny – pakiet onkologiczny	22 809,60 zł	11 301,12 zł	- zł	- zł		- 11 301,12 zł	-	
	Oddział Endokrynologiczny – poza pakietem onkologicznym	10 256,36 zł	5 083,76 zł	- zł	- zł		- 5 083,76 zł	-	
	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii – dzieci	19,08 zł	9,54 zł	- zł	- zł		- 9,54 zł	-	
	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii – Ratunkowy dostęp do technologii lekowych	12,00 zł	6,00 zł	- zł	- zł		- 6,00 zł	-	
	Oddział Ginekologiczny – poza pakietem DILO	17,60 zł	8,72 zł	- zł	- zł		- 8,72 zł	-	
	Oddział Ginekologiczny – pakiet DILO	18 255,52 zł	9 046,96 zł	- zł	- zł		- 9 046,96 zł	-	
	Oddział Ginekologiczny – dzieci	3 075,06 zł	1 539,12 zł	- zł	- zł		- 1 539,12 zł	-	
	Oddział Ginekologiczny – Ratunkowy dostęp do technologii lekowych	12,00 zł	6,00 zł	- zł	- zł		- 6,00 zł	-	
	Oddział Chirurgiczny – poza pakietem DILO	27 984,20 zł	4 142,88 zł	- zł	- zł		- 4 142,88 zł	-	
	Oddział Chirurgiczny – pakiet DILO	78 031,80 zł	11 551,68 zł	- zł	- zł		- 11 551,68 zł	-	
	Oddział Chirurgiczny – dzieci	316,41 zł	49,29 zł	- zł	- zł		- 49,29 zł	-	
	Oddział Chirurgiczny – Ratunkowy dostęp do technologii lekowych	12,00 zł	6,00 zł	- zł	- zł		- 6,00 zł	-	
	Oddział Urazowo-Ortopedyczny – endoprotezoplastyka	9 273 049,94 zł	4 636 526,30 zł	5 215 901,06 zł	4 636 526,30 zł		579 374,76 zł	1,12	
	Oddział Urazowo-Ortopedyczny – endoprotezoplastyka – dzieci	17,16 zł	8,58 zł	- zł	- zł		- 8,58 zł	-	
	Oddział Urazowo-Ortopedyczny – poza pakietem DILO	17,60 zł	8,72 zł	- zł	- zł		- 8,72 zł	-	
	Oddział Urazowo-Ortopedyczny – pakiet DILO	17,28 zł	8,72 zł	- zł	- zł		- 8,72 zł	-	
	Oddział Urazowo-Ortopedyczny – dzieci	3 731,73 zł	1 869,84 zł	- zł	- zł		- 1 869,84 zł	-	
	Oddział Urazowo-Ortopedyczny – Ratunkowy dostęp do technologii lekowych	12,00 zł	6,00 zł	- zł	- zł		- 6,00 zł	-	
	4. Programy zdrowotne (lekowe)						- zł	#DZIEL/0!	
	5. Terapeutyczne programy zdrowotne						- zł	#DZIEL/0!	
	6. Chemioterapia		- zł	- zł	- zł	- zł	- zł	#DZIEL/0!	
	Zakresy świadczeń						- zł	#DZIEL/0!	
	7. Radioterapia		- zł	- zł	- zł	- zł	- zł	#DZIEL/0!	
	Zakresy świadczeń						- zł	#DZIEL/0!	
	8. Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	3 166 620,60 zł	1 701 908,69 zł	1 843 232,88 zł	1 641 432,99 zł	- zł	141 324,19 zł	1,08	
Zakresy świadczeń									
Poradnia Ginekologiczno-Położnicza – poza pakietem DILO			- zł	- zł		- zł	#DZIEL/0!		
Poradnia Ginekologiczno-Położnicza – pakiet DILO	20,04 zł	10,02 zł	- zł	- zł		- 10,02 zł	-		
Poradnia Ginekologiczno-Położnicza – dzieci						- zł	#DZIEL/0!		
Poradnia Ginekologiczno-Położnicza	952 559,65 zł	565 492,06 zł	685 116,23 zł	565 492,06 zł		119 624,17 zł	1,21		
Poradnia Ginekologiczno-Położnicza – zakres skojarzony	240 633,64 zł	153 820,36 zł	172 259,14 zł	153 820,36 zł		18 438,78 zł	1,12		
Poradnia Ginekologiczno-Położnicza – przesiewowe badania cytologiczne	20,04 zł	10,02 zł	- zł	- zł		- 10,02 zł	-		
Poradnia Chirurgiczna – poza pakietem DILO			- zł	- zł		- zł	#DZIEL/0!		
Poradnia Chirurgiczna – pakiet DILO	20,04 zł	10,02 zł	- zł	- zł		- 10,02 zł	-		
Poradnia Chirurgiczna – dzieci						- zł	#DZIEL/0!		
Poradnia Chirurgiczna	184 870,67 zł	93 097,49 zł	86 186,63 zł	86 186,63 zł		- 6 910,86 zł	0,93		
Poradnia Chirurgiczna – zakres skojarzony	336 865,72 zł	173 275,86 zł	172 923,09 zł	172 923,09 zł		- 352,77 zł	1,00		

WSTĘPNE SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI UMÓW ZAWARTYCH Z NARODOWYM FUNDUSZEM ZDROWIA W II kwartale 2023 r.

TABELA	Rodzaj świadczeń opieki zdrowotnej	Wartość ryczałtu /wartość umowy	Wartość ustalonego ryczałtu/wartość umowy do okresu sprawozdawczego	Wykonanie narastająco do okresu sprawozdawczego	Wartość świadczeń zafakturowanych	Wartość świadczeń zafakturowanych jako 1/12	Wartość nadwykonań /niedowykonań ryczałtu/umowy	Wartość % wykonania	Uwagi
	Poradnia diabetologiczna – dzieci				- zł	- zł	- zł	#DZIEL/0!	
	Poradnia Kardiologiczna	355 892,03 zł	177 946,85 zł	187 844,29 zł	177 946,85 zł		9 897,44 zł	1,06	
	Poradnia Kardiologiczna – pierwszorazowe	157 861,76 zł	67 691,78 zł	41 582,37 zł	41 582,37 zł		- 26 109,41 zł	0,61	
	Poradnia Diabetologiczna	337 951,22 zł	176 018,00 zł	201 408,72 zł	176 018,00 zł		25 390,72 zł	1,14	
	Poradnia Diabetologiczna – pierwszorazowe	10 734,76 zł	5 093,50 zł	3 537,28 zł	3 537,28 zł		- 1 556,22 zł	0,69	
	Poradnia Urazowo-Ortopedyczna	288 988,49 zł	152 546,15 zł	172 319,56 zł	152 546,15 zł		19 773,41 zł	1,13	
	Poradnia Urazowo-Ortopedyczna – świadczenia zabiegowe	110 022,94 zł	51 086,97 zł	46 565,83 zł	46 565,83 zł		- 4 521,14 zł	0,91	
	Poradnia Urazowo-Ortopedyczna – ze wskazań nagłych	64 243,23 zł	21 312,54 zł	317,30 zł	317,30 zł		- 20 995,24 zł	0,01	
	Poradnia Urazowo-Ortopedyczna – pierwszorazowe	125 936,37 zł	64 497,07 zł	73 172,44 zł	64 497,07 zł		8 675,37 zł	1,13	
	9.	Świadczenia wysokospecjalistyczne	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł	#DZIEL/0!
Zakresy świadczeń							- zł	#DZIEL/0!	
10.	Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztowne	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł	#DZIEL/0!	
Zakresy świadczeń							- zł	#DZIEL/0!	
11.	Fundusz medyczny	30 349,92 zł	30 349,92 zł	30 349,92 zł	30 349,92 zł	- zł	- zł	1,00	
Zakresy świadczeń	Fundusz medyczny	30 349,92 zł	30 349,92 zł	30 349,92 zł	30 349,92 zł		- zł	1,00	
≡	Razem współczynniki korygujące PSZ	756 815,00 zł	375 324,00 zł	375 324,00 zł	375 324,00 zł	- zł	- zł	#DZIEL/0!	- zł
	Koszty świadczeń wynikające z Paragrafu 3B OWU – PSZ	756 815,00 zł	375 324,00 zł	375 324,00 zł	375 324,00 zł		- zł	1,00	
III a	Współczynnik korygujący PSZ	280 848,00 zł	280 848,00 zł	280 848,00 zł	280 848,00 zł		- zł	1,00	
IV.	OGÓŁEM UMOWA W RAMACH PSZ (I+II+III+IIIa)	46 805 961,20 zł	22 182 800,10 zł	24 780 428,62 zł	22 073 186,59 zł	- zł	2 597 628,52 zł	1,12	
V.	UMOWY POZA PSZ	7 059 919,20 zł	3 480 217,64 zł	3 589 513,89 zł	3 365 081,78 zł	- zł	97 494,46 zł	1,03	
12	Leczenie szpitalne	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł	#DZIEL/0!	
Zakresy świadczeń								#DZIEL/0!	
13	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	707 108,32 zł	336 905,76 zł	297 899,10 zł	229 452,34 zł	- zł	- 39 006,66 zł	0,88	
Zakresy świadczeń	ŚWIADCZENIA PSYCHIATRYCZNE AMBULATORYJNE DLA DOROSŁYCH (Wyróżnik: 1)	542 146,08 zł	258 313,44 zł	150 860,72 zł	150 860,02 zł		- 107 452,72 zł	0,58	
	ŚWIADCZENIA PSYCHOLOGICZNE (Wyróżnik: 1)	164 962,24 zł	78 592,32 zł	147 038,38 zł	78 592,32 zł		68 446,06 zł	1,87	
	Współczynnik korygujący koszty świadczeń pielęgnarek i położnych							#DZIEL/0!	
	Współczynnik korygujący koszty świadczeń – wynagrodzenie zasadnicze							#DZIEL/0!	
14	Rehabilitacja lecznicza (poza PSZ)	1 296 872,32 zł	614 729,36 zł	739 217,03 zł	607 046,92 zł	- zł	124 487,67 zł	1,20	
Zakresy świadczeń	LEKARSKA AMBULATORYJNA OPIEKA REHABILITACYJNA	83 270,78 zł	39 598,38 zł	37 353,72 zł	37 353,72 zł		- 2 244,66 zł	0,94	
	FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA (Jelenia Góra, Wyróżnik: 1)	303 808,22 zł	143 936,10 zł	164 731,56 zł	143 936,10 zł		20 795,46 zł	1,14	
	FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA (Wrocław, Wyróżnik: 2)	891 858,64 zł	422 530,00 zł	530 732,69 zł	422 530,00 zł		108 202,69 zł	1,26	
	LEKARSKA AMBULATORYJNA OPIEKA REHABILITACYJNA DLA OSÓB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	1 507,30 zł	719,58 zł	- zł	- zł		- 719,58 zł	-	
	FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA DLA OSÓB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI (JELENIA GÓRA)	6 812,14 zł	3 227,10 zł	6 399,06 zł	3 227,10 zł		3 171,96 zł	1,98	
	FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA DLA OSÓB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI (WROCŁAW)	9 306,79 zł	4 409,75 zł	- zł	- zł		- 4 409,75 zł	-	
	Współczynnik korygujący koszty świadczeń – wynagrodzenie zasadnicze						- zł	#DZIEL/0!	
	Fundusz medyczny – Art. 31	308,45 zł	308,45 zł				- 308,45 zł	-	
15	Podstawowa Opieka Zdrowotna	4 659 782,01 zł	2 341 491,33 zł	2 341 491,33 zł	2 341 491,33 zł	- zł	- zł	1,00	
16	Leczenie stomatologiczne	396 156,55 zł	187 091,19 zł	210 906,43 zł	187 091,19 zł	- zł	12 013,45 zł	1,13	
	Leczenie ogólnostomatologiczne	375 853,41 zł	166 788,05 zł	178 801,50 zł	166 788,05 zł		12 013,45 zł	1,07	
	Leczenie ogólnostomatologiczne – grupy świadczeń	20 303,14 zł	20 303,14 zł	32 104,93 zł	20 303,14 zł				
	Fundusz medyczny – Art. 31	- zł						#DZIEL/0!	

POZOSTAŁE RODZAJE/ZAKRESY ŚWIADCZEŃ

WSTĘPNE SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI UMÓW ZAWARTYCH Z NARODOWYM FUNDUSZEM ZDROWIA W II kwartale 2023 r.

TABELA	Rodzaj świadczeń opieki zdrowotnej	Wartość ryczałtu /wartość umowy	Wartość ustalonego ryczałtu/wartość umowy do okresu sprawozdawczego	Wykonanie narastająco do okresu sprawozdawczego	Wartość świadczeń zafakturowanych	Wartość świadczeń zafakturowanych jako 1/12	Wartość nadwykonań /niedowykonań ryczałtu/umowy	Wartość % wykonania	Uwagi	
VI	Umowy techniczne COVID-19	13 105,36 zł	13 105,36 zł	13 105,36 zł	13 105,36 zł		- zł	1,00		
17							- zł	#DZIEL/0!		
Zakresy świadczeń							- zł	#DZIEL/0!		
	Umowa 19/5/3101293/01/2-21 premia za szczepienia POZ	- zł	- zł	- zł	- zł			#DZIEL/0!		
18		- zł	- zł	- zł	- zł		- zł	#DZIEL/0!		
Zakresy świadczeń								#DZIEL/0!		
19	Umowa 19/MED/3101293/2020 – wynagrodzenia covidowe	- zł	- zł	- zł	- zł		- zł	#DZIEL/0!		
Zakres świadczeń								#DZIEL/0!		
20	Umowa Nr 19/1/3101293/01/2023/01 inne	13 105,36 zł	13 105,36 zł	13 105,36 zł	13 105,36 zł		- zł	1,00		
Zakres świadczeń	Oplata Ryczałtowa Za Gotowość Do Udzielania Świadczeń Objętych Dotychczas Finansowaniem – ryczałt Covid-19							#DZIEL/0!		
	Oplata Ryczałtowa Za Gotowość Do Udzielania Świadczeń – łóżka spoza							#DZIEL/0!		
	Dodatkowa Oplata Ryczałtowa Za Dostępność Respiratora Do Udzielania Świadczeń (200/respirator)							#DZIEL/0!		
	Oplata Ryczałtowa Za Gotowość Punktu Pobrań Materiału Biologicznego Do Przeprowadzenia Testu Na Obecność Wirusa Sars-Cov-2							#DZIEL/0!		
	Oplata Ryczałtowa Za Gotowość Punktu Pobrań Materiału Biologicznego Do Przeprowadzenia Testu Na Obecność Wirusa Sars-Cov-2 (Za Każdą Pełną Godzinę Powyżej 2 Godzin)							#DZIEL/0!		
	Szczepienie p/grypie							#DZIEL/0!		
	Szczepienie p/grypie z wykorzystaniem własnej szczepionki							#DZIEL/0!		
	Wykonanie Testu Antygenowego Na Obecność Wirusa Sars-Cov-2 – bez kosztu testu							#DZIEL/0!		
	Wykonanie Testu Antygenowego Na Obecność Wirusa Sars-Cov-2							#DZIEL/0!		
	Szczepienie przeciwko SARS-CoV-2 w punkcie szczepień bez transportu pacjenta (61,24)	13 105,36 zł	13 105,36 zł	13 105,36 zł	13 105,36 zł				1,00	
Szczepienie przeciwko SARS-CoV-2 przeprowadzone w miejscu zamieszkania pacjenta (141,00)								#DZIEL/0!		
Szczepienie przeciwko SARS-CoV-2 przeprowadzone w miejscu zamieszkania pacjenta w przypadku więcej niż 5 pacjentów przebywających pod jednym adresem (73,19)								#DZIEL/0!		
21	Umowa Nr 19/4/3101293/01/2021/01 inne	- zł	- zł	- zł	- zł			#DZIEL/0!		
Zakres świadczeń	Teleporada Lekarska Na Rzecz Pacjenta Z Dodatnim Wynikiem Testu Diagnostycznego W Kierunku Sars-Cov-2							#DZIEL/0!		
	Porada Lekarska Na Rzecz Pacjenta Z Dodatnim Wynikiem Testu Diagnostycznego W Kierunku Sars-Cov-2							#DZIEL/0!		
	Lekarska Wizyta Domowa Na Rzecz Pacjenta Z Dodatnim Wynikiem Testu Diagnostycznego W Kierunku Sars-Cov-2							#DZIEL/0!		
	20, 19.0319.305.021, HOSPITALIZACJA ZWIĄZANA Z LECZENIEM SPECJALISTYCZNYM PACJENTA Z PÓTWIERDZONYM ZAKAŻENIEM WIRUSEM SARS-COV-2 (JGP) – chirurgia/ortopedia (1,11)								#DZIEL/0!	
	Pobyt Związany Z Zapobieganiem I Przeciwdziałaniem Zakażeniu Wirusem Sars-Cov-2 W Podmiocie Wykonującym Działalność Leczniczą – I i II Poziom (185)								#DZIEL/0!	
	HOSPITALIZACJA PACJENTA ZWIĄZANA Z LECZENIEM COVID-19 – SPO2<95%								#DZIEL/0!	
	HOSPITALIZACJA PACJENTA ZWIĄZANA Z LECZENIEM COVID-19 – SPO2=>95%								#DZIEL/0!	
	Hospitalizacja Związana Z Leczeniem Covid-19 W Oaiit (JGP) (1,08)								#DZIEL/0!	
	Wstępna Kwalifikacja Typu PRETRIAGE								#DZIEL/0!	
	Pobranie Materiału Biologicznego								#DZIEL/0!	
	Hospitalizacja związana z leczeniem COVID-19 pacjenta wymagającego wentylacji mechanicznej poza Oaiit (1.154,00)								#DZIEL/0!	

WSTĘPNE SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI UMÓW ZAWARTYCH Z NARODOWYM FUNDUSZEM ZDROWIA W II kwartale 2023 r.

TABELA	Rodzaj świadczeń opieki zdrowotnej	Wartość ryczaftu /wartość umowy	Wartość ustalonego ryczaftu/wartość umowy do okresu sprawozdawczego	Wykonanie narastająco do okresu sprawozdawczego	Wartość świadczeń zafakturowanych	Wartość świadczeń zafakturowanych jako 1/12	Wartość nadwykonań /niedowykonań ryczaftu/umowy	Wartość % wykonania	Uwagi
22	Umowa Nr 19/5000/MED/3101293/2021	- zł	- zł	- zł	- zł			#DZIEL/0!	
Zakres świadczeń	osoby, które w okresie od dnia 4 września 2020 r. do 31 maja 2021 r. uczestniczyły w Uprawnionym Podmiocie w udzielaniu świadczeń w zakresie transportu sanitarnego i miały bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem i zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w wymiarze co najmniej 21 dni.							#DZIEL/0!	
	osoby inne niż osoby wykonujące zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, które łącznie w okresie od dnia 1 listopada 2020 r. do 31 maja 2021 r. wykonywały w Uprawnionym podmiocie czynności zawodowe w warunkach bezpośredniego kontaktu z pacjentami z podejrzeniem i zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w wymiarze co najmniej 21 dni.								#DZIEL/0!
VII	OGÓŁEM (IV+V+VI)	53 878 985,76 zł	25 676 123,10 zł	28 383 047,87 zł	25 451 373,73 zł	- zł	2 695 122,98 zł	1,11	

2.6. Otoczenie prawne i gospodarcze

Wprowadzona w roku 2017 nowelizacja ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2022 r., poz. 2561 ze zm.) wprowadziła zmiany w zakresie organizacji i finansowania świadczeń. Wprowadzono system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, w ramach którego zapewnia się świadczeniobiorcom dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie: leczenia szpitalnego, świadczeń wysokospecjalistycznych, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej realizowanej w poradniach przyszpitalnych, rehabilitacji leczniczej, programów lekowych, leków stosowanych w chemioterapii oraz nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, przy jednoczesnym zagwarantowaniu kompleksowości i ciągłości udzielanych świadczeń oraz stabilności ich finansowania.

Poziomy systemu zabezpieczenia są wyznaczane przez rodzaje udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej i określane przez wskazanie profili lub rodzajów komórek organizacyjnych, w których te świadczenia udzielane są w trybie hospitalizacji. Narodowy Fundusz Zdrowia zakwalifikował podmioty działalności leczniczej do jednego z poziomów systemu zabezpieczenia oraz wskazał profile, zakresy lub rodzaje świadczeń, w ramach których będą udzielane świadczenia opieki zdrowotnej w systemie zabezpieczenia. Podmioty zaliczone do systemu zabezpieczenia mają gwarancję na finansowanie ze środków publicznych świadczeń zdrowotnych realizowanych na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i przepisach wykonawczych przez 4 lata i po upływie tego okresu znów mogą zostać zakwalifikowane do sieci szpitali. Głównym celem utworzenia sieci szpitali, czyli systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ) jest kompleksowa opieka nad pacjentem, lepsza dostępność do poradni przyszpitalnych oraz zapewnienie korzystniejszych warunków funkcjonowania szpitali. W sieci znalazły się szpitale szczególnie istotne dla zapewnienia pacjentom równego dostępu do świadczeń zdrowotnych.

W ciągu kilku lat system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ewoluował, jednak pandemia COVID-19 wymusiła udzielanie świadczeń zgodnie z aktualnymi potrzebami populacji, co skutkowało:

- wydzieleniem oddziałów dla pacjentów z dodatnim wynikiem w kierunku SARS-COV-2 – nie tylko w szpitalach o profilach zakaźnych, ale we wszystkich innych, na wszystkich poziomach zabezpieczenia;
- okresowo niemożnością przyjmowania planowych pacjentów;
- niedowyożnaniem kontraktów z NFZ we wszystkich rodzajach i zakresach świadczeń;
- rygiorem sanitarnym spowalniającym pracę komórek (oddziałów i poradni) otwartych dla pacjentów.

W związku z powyższym sposób finansowania określony dla ryczałtu PSZ, mimo że matematycznie jest możliwy do stosowania, to faktycznie nie uwzględniał sytuacji poszczególnych podmiotów leczniczych w czasie pandemii.

SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu został zakwalifikowany do szpitali ogólnopolskich. W ramach kompleksowej opieki zdrowotnej Szpital udziela świadczeń zgodnie z podpisanymi umowami z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Poniżej przedstawiona została analiza otoczenia konkurencyjnego uwzględniając szpitale zakwalifikowane do sieci na terenie miasta Wrocławia **na lata 01.2023 – 06.2027**.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA we Wrocławiu jest jednym z 9 szpitali we Wrocławiu. Pod względem wysokości kontraktu z NFZ, ilości łóżek szpitalnych, zakresu udzielanych świadczeń należy do najmniejszych w mieście szpitali publicznych.

Konkurencję stanowią następujące jednostki posiadające m.in. niżej wymienione zakresy świadczeń w rodzaju: leczenie szpitalne w Systemie Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia Świadczeń Opieki Zdrowotnej, które wykonywane są w SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu.

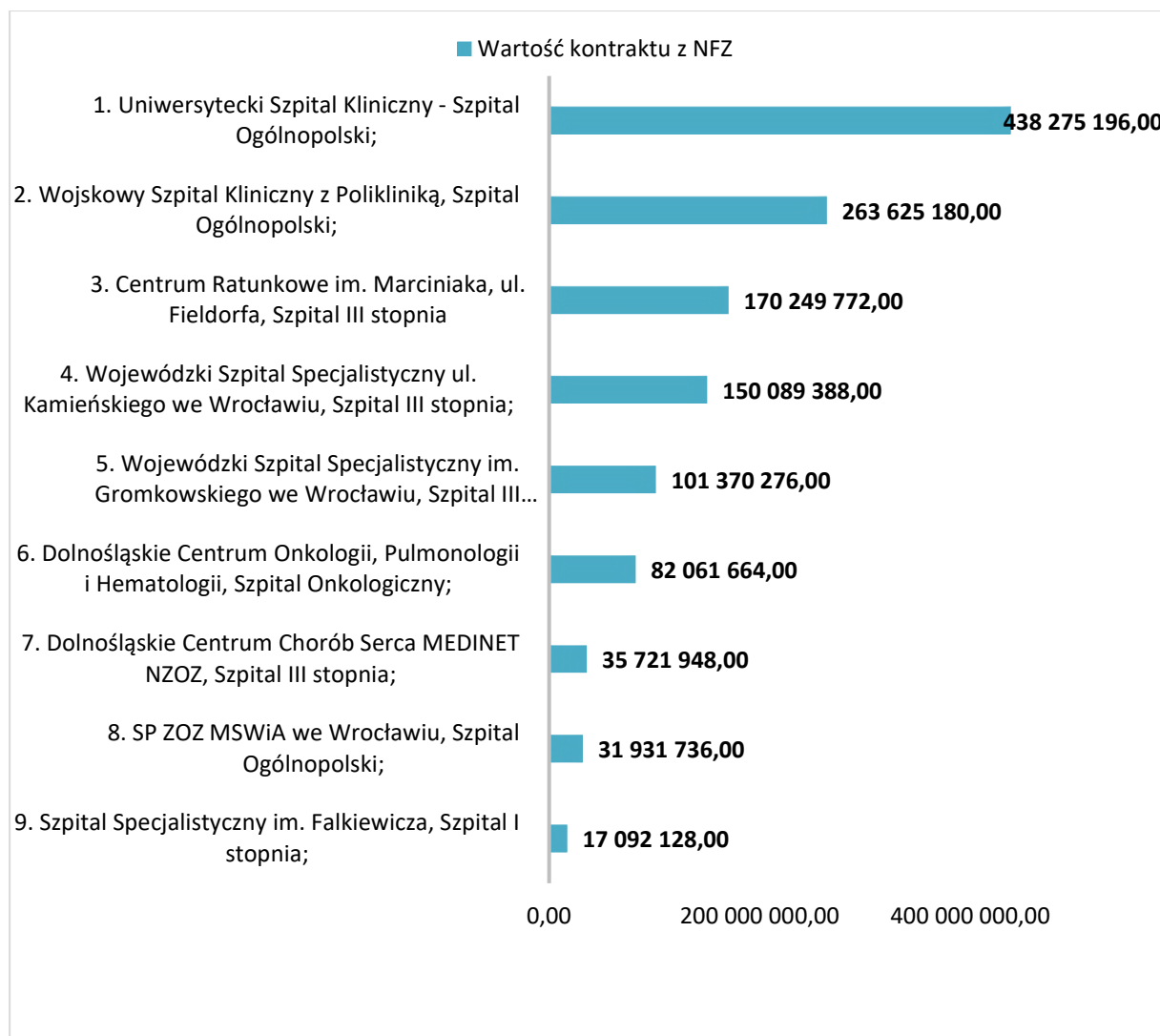
Poziom Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia – profile systemu, konkurencyjne dla Zakładu	SZPITAL
I STOPIEŃ	SZPITAL SPECJALISTYCZNY im. A. Falkiewicza we Wrocławiu ul. Warszawska 2, 52-114 Wrocław
Oddziały szpitalne – konkurencyjne	Choroby wewnętrzne w tym geriatryka Położnictwo i ginekologia – III poziom referencyjny Szpitalna Izba Przyjęć (IP)
Poradnie przyszpitalne i inne – konkurencyjne	Porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
III STOPIEŃ	DOLNOŚLĄSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY im. T. Marciniaka – CENTRUM MEDYCZYNY RATUNKOWEJ ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław
Oddziały szpitalne – konkurencyjne	Anestezjologia i Intensywna Terapia II poziom Referencyjny Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Endokrynologia Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR)
Poradnie przyszpitalne – konkurencyjne	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna Porada specjalistyczna – diabetologia Porada specjalistyczna – kardiologia Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu
Pozostałe profile systemu zabezpieczenia	Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej) Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
III STOPIEŃ	"MEDINET" Sp. z o.o. ul. Kamińskiego 73A, 51-124 Wrocław
Oddziały szpitalne – konkurencyjne	Anestezjologia i Intensywna Terapia
Poradnie przyszpitalne – konkurencyjne	Porada specjalistyczna – kardiologia
III STOPIEŃ	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY we Wrocławiu ul. Kamińskiego 73A, 51-124 Wrocław
Oddziały szpitalne – konkurencyjne	Anestezjologia i Intensywna Terapia II poziom Referencyjny Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Położnictwo i ginekologia – III poziom referencyjny Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR)
Poradnie przyszpitalne – konkurencyjne	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna Porada specjalistyczna – kardiologia Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu Porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia
Pozostałe profile systemu zabezpieczenia	Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej)
I STOPIEŃ	SZPITAL SPECJALISTYCZNY im. A. Falkiewicza we Wrocławiu ul. Warszawska 2, 52-114 Wrocław
Oddziały szpitalne – konkurencyjne	Choroby wewnętrzne w tym geriatryka Położnictwo i ginekologia – III poziom referencyjny Szpitalna Izba Przyjęć (IP)
Poradnie przyszpitalne i inne – konkurencyjne	Porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
III STOPIEŃ	DOLNOŚLĄSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY im. T. Marciniaka – CENTRUM MEDYCZYNY RATUNKOWEJ ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław
Oddziały szpitalne- konkurencyjne	Anestezjologia i Intensywna Terapia II poziom Referencyjny Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Endokrynologia Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR)
Poradnie przyszpitalne- konkurencyjne	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna Porada specjalistyczna – diabetologia Porada specjalistyczna – kardiologia Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu
Pozostałe profile systemu zabezpieczenia	Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej) Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
III STOPIEŃ	"MEDINET" Sp. z o.o. ul. Kamińskiego 73A, 51-124 Wrocław
Oddziały szpitalne – konkurencyjne	Anestezjologia i Intensywna Terapia
Poradnie przyszpitalne – konkurencyjne	Porada specjalistyczna – kardiologia

Poziom Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia – profile systemu, konkurencyjne dla Zakładu	SZPITAL
III STOPIEŃ	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY we Wrocławiu, ul. Kamińskiego 73A, 51-124 Wrocław
Oddziały szpitalne – konkurencyjne	Anestezjologia i Intensywna Terapia II poziom Referencyjny Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Położnictwo i ginekologia – III poziom referencyjny Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR)
Poradnie przyszpitalne – konkurencyjne	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna Porada specjalistyczna – kardiologia Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu Porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia
Pozostałe profile systemu zabezpieczenia	Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej)
III STOPIEŃ	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY im. J. Gromkowskiego, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław
Oddziały szpitalne – konkurencyjne	Anestezjologia i Intensywna Terapia Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Szpitalna Izba Przyjęć (IP)
Poradnie przyszpitalne – konkurencyjne	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna
OGÓLNOPOLSKI	UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY IM. JANA MIKULICZA-RADECKIEGO WE WROCŁAWIU, ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław;
Oddziały szpitalne – konkurencyjne	Anestezjologia i Intensywna Terapia II poziom Referencyjny Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Endokrynologia Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Położnictwo i ginekologia – III poziom referencyjny Szpitalna Izba Przyjęć (IP) Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR)
Poradnie przyszpitalne – konkurencyjne	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna Porada specjalistyczna – diabetologia Porada specjalistyczna – kardiologia Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu Porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia
Pozostałe profile systemu zabezpieczenia	Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej) Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
OGÓLNOPOLSKI	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MSWiA we Wrocławiu, ul. Olbińska 32, 50-233 Wrocław
Oddziały szpitalne	Anestezjologia i Intensywna Terapia Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Endokrynologia Położnictwo i ginekologia Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Szpitalna Izba Przyjęć (IP)
Poradnie przyszpitalne	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna Porada specjalistyczna – diabetologia Porada specjalistyczna – kardiologia Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu Porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia
Pozostałe profile systemu zabezpieczenia	Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej)
OGÓLNOPOLSKI	4 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ SP ZOZ we Wrocławiu, ul. Weigla 5, 50-981 Wrocław
Oddziały szpitalne	Anestezjologia i Intensywna Terapia II poziom Referencyjny Chirurgia ogólna Choroby wewnętrzne Endokrynologia Ortopedia i traumatologia narządu ruchu Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR)
Poradnie przyszpitalne	Porada specjalistyczna – chirurgia ogólna Porada specjalistyczna – kardiologia Porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu Porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia
Pozostałe profile systemu zabezpieczenia	Świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej)
Szpitalne onkologiczne lub pulmonologiczne	DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM ONKOLOGII, PULMONOLOGII I HEMATOLOGII, ul. Pl. Ludwika Hirszfelda 12, 53-413 Wrocław
Oddziały szpitalne – konkurencyjne	Anestezjologia i Intensywna Terapia Choroby wewnętrzne Szpitalna Izba Przyjęć (IP)
Poradnie przyszpitalne – konkurencyjne	Porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia

Pod względem wysokości kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie Ryczałtu PSZ jednostka zajmuje **8 miejsce na 9** wrocławskich jednostek ochrony zdrowia zakwalifikowanych do tzw. Sieci szpitali.

RYCZAŁT W SYSTEMIE PODSTAWOWEGO SZPITALNEGO ZABEZPIECZENIA ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

Otoczenie konkurencyjne – Wartość kontraktu w Ryczałcie PSZ – wszystkie poziomy w tzw. „sieci szpitali” (stan na dzień 22.09.2023 r.)



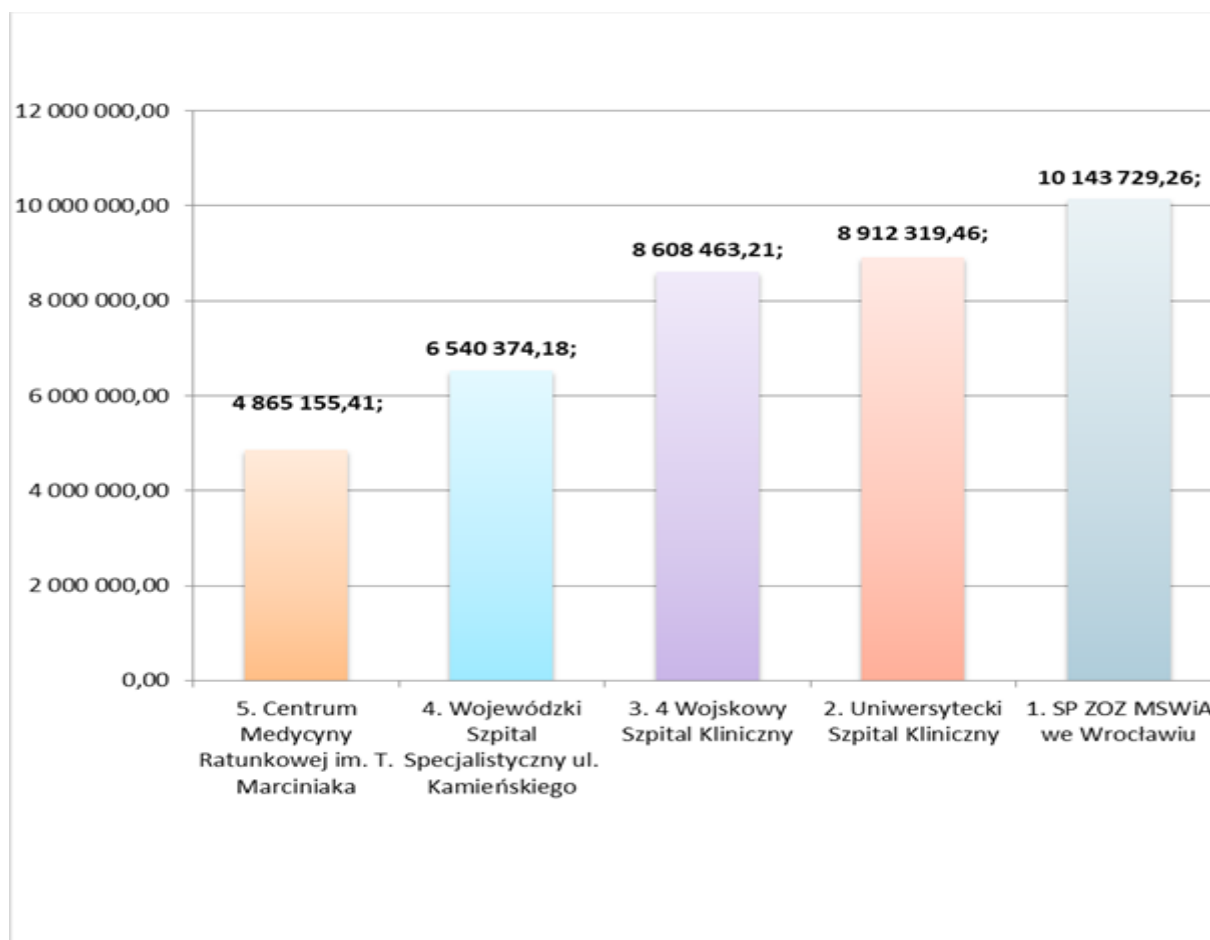
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych opublikowanych w Portalu Świadczeniodawcy na stronie internetowej Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ we Wrocławiu: <https://www.nfz-wroclaw.pl/>

ENDOPROTEZOPLASTYKA STAWU BIODROWEGO LUB KOLANOWEGO

Wśród świadczeń finansowanych odrębnie w ramach umowy PSZ największy udział mają świadczenia z zakresu: ortopedia i traumatologia narządu ruchu – hospitalizacja – świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego. Świadczenia wykonywane są we wszystkich pięciu wrocławskich oddziałach urazowo-ortopedycznych.

Oddział Urazowo-Ortopedyczny dysponuje największym kontraktem z NFZ wśród wszystkich wrocławskich szpitali co stanowi 26% wartości środków finansowych przeznaczanych na endoprotezoplastykę stawów biodrowych i kolanowych we Wrocławiu (39 070 041,52 zł.).

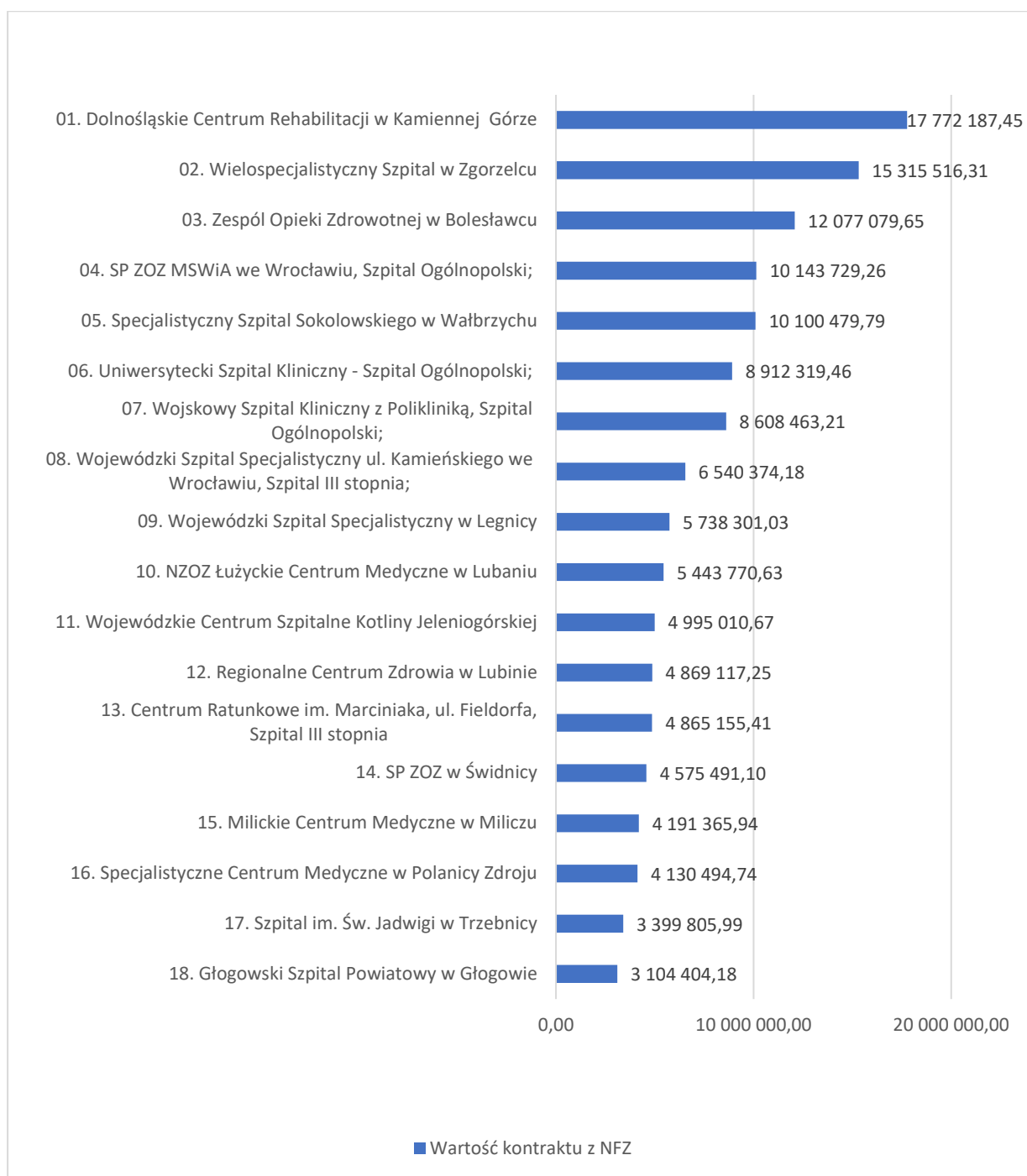
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych opublikowanych w Portalu Świadczeniodawcy na stronie internetowej Dolnośląskiego Oddziału



Wykres – Otoczenie konkurencyjne Oddziału Urazowo-Ortopedycznego na terenie Wrocławia w zakresie endoprotezoplastyki stawów biodrowych i kolanowych

Wśród wszystkich dolnośląskich szpitali SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu w 2023 r. wykonuje jeden z największych kontraktów w zakresie endoprotezoplastyki biodra i kolana.

Corocznie obserwowany jest wzrost pozycji Szpitala w tej statystyce, co świadczy przede wszystkim o tym, iż pacjenci darzą personel Szpitala dużym zaufaniem, skoro właśnie w SPZOZ MSWiA we Wrocławiu chcą być leczeni.

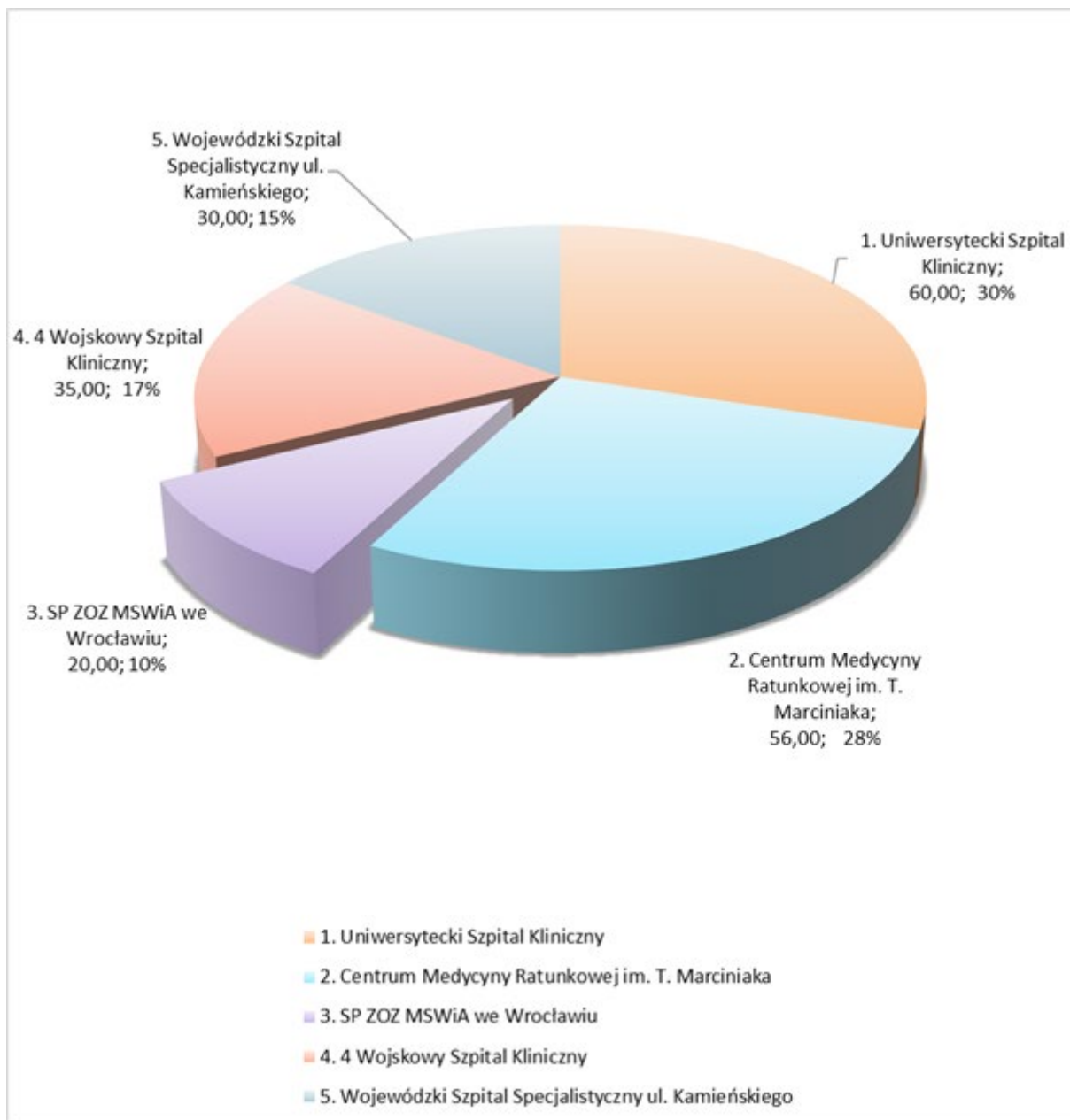


Wykres – Otoczenie konkurencyjne Oddziału Urazowo-Ortopedycznego na terenie Dolnego Śląska w zakresie endoprotezoplastyki stawów biodrowych i kolanowych

ODDZIAŁ URAZOWO-ORTOPEDYCZNY

Oddziały Urazowo-Ortopedyczne działają w pięciu szpitalach we Wrocławiu, we wszystkich pacjenci leczeni są w ramach hospitalizacji. Ponadto we Wrocławiu działa pięć jednostek, które leczą pacjentów wyłącznie w trybie planowym, w zakresie: ortopedia i traumatologia narządu ruchu – zespół chirurgii jednego dnia.

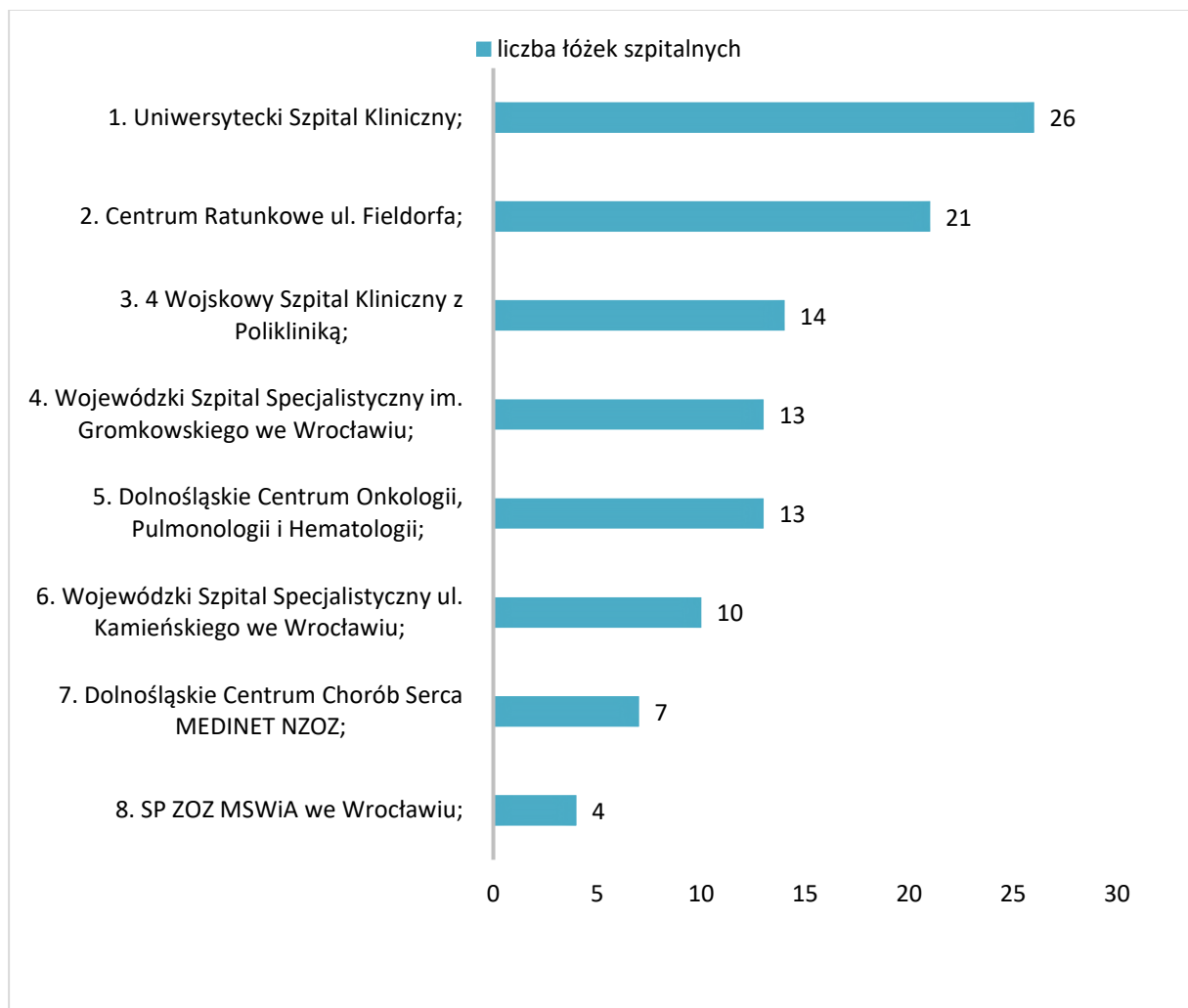
Oddział Urazowo-Ortopedyczny SP ZOZ MSWiA dysponuje 20 łózkami.



Wykres – Otoczenie konkurencyjne Oddziału Urazowo-Ortopedycznego na terenie Wrocławia

ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA – WSZYSTKIE POZIOMY REFERENCYJNE

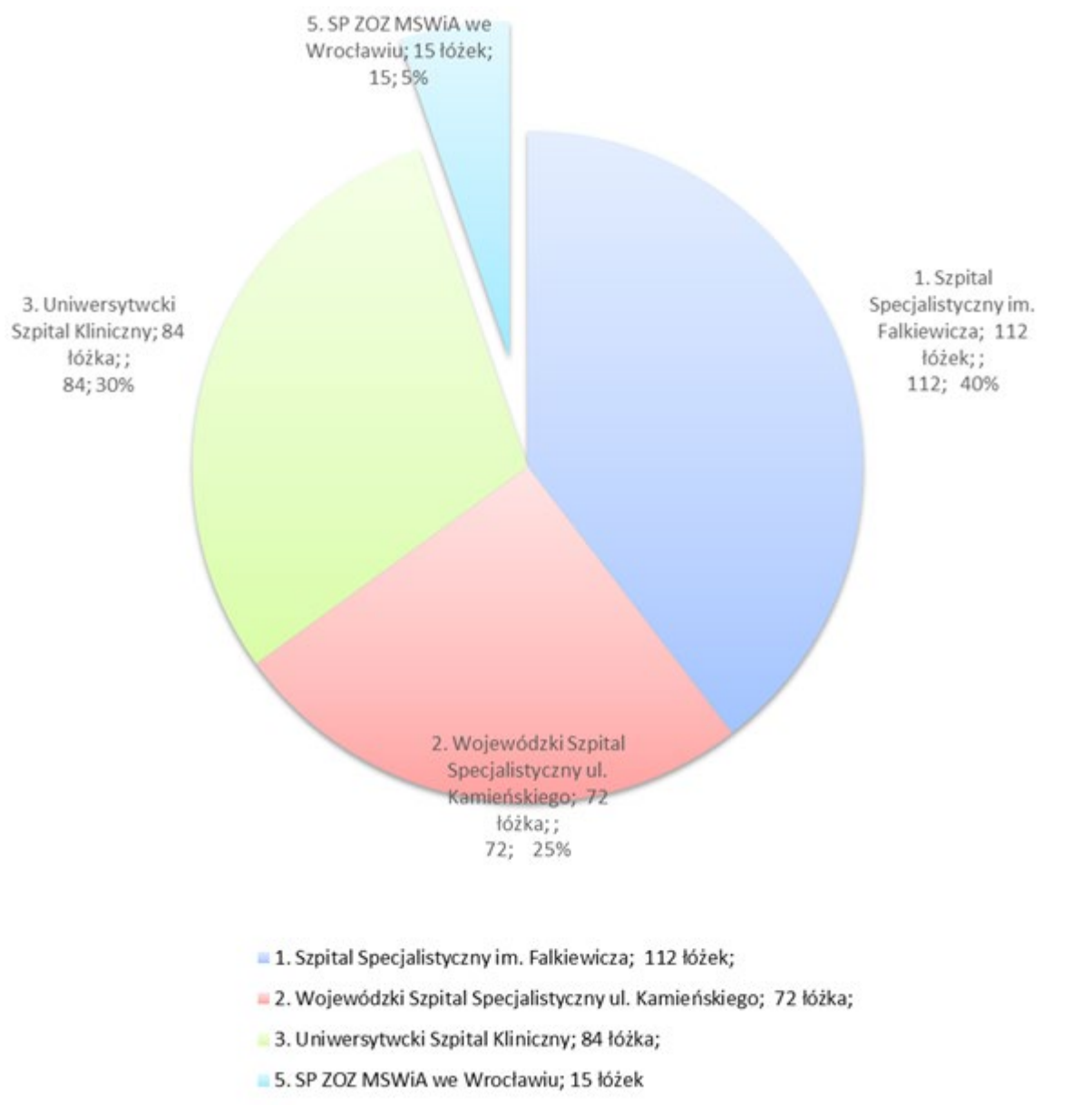
Oddziały Anestezjologii i Intensywnej Terapii – hospitalizacja działają w ośmiu szpitalach we Wrocławiu. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii w SP ZOZ MSWiA dysponuje czterema łózkami. Najwięcej łóżek anestezjologicznych posiada Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu (26 łóżek), Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu posiada najmniej łóżek we Wrocławiu. Wkrótce jednak – po zakończeniu inwestycji budowy nowego Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Oddział powiększy się o od 2 do 4 łóżek.



Wykres – Otoczenie konkurencyjne Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii – wszystkie poziomy referencyjne wg liczby łóżek szpitalnych na terenie Wrocławia

ODDZIAŁ GINEKOLOGICZNY

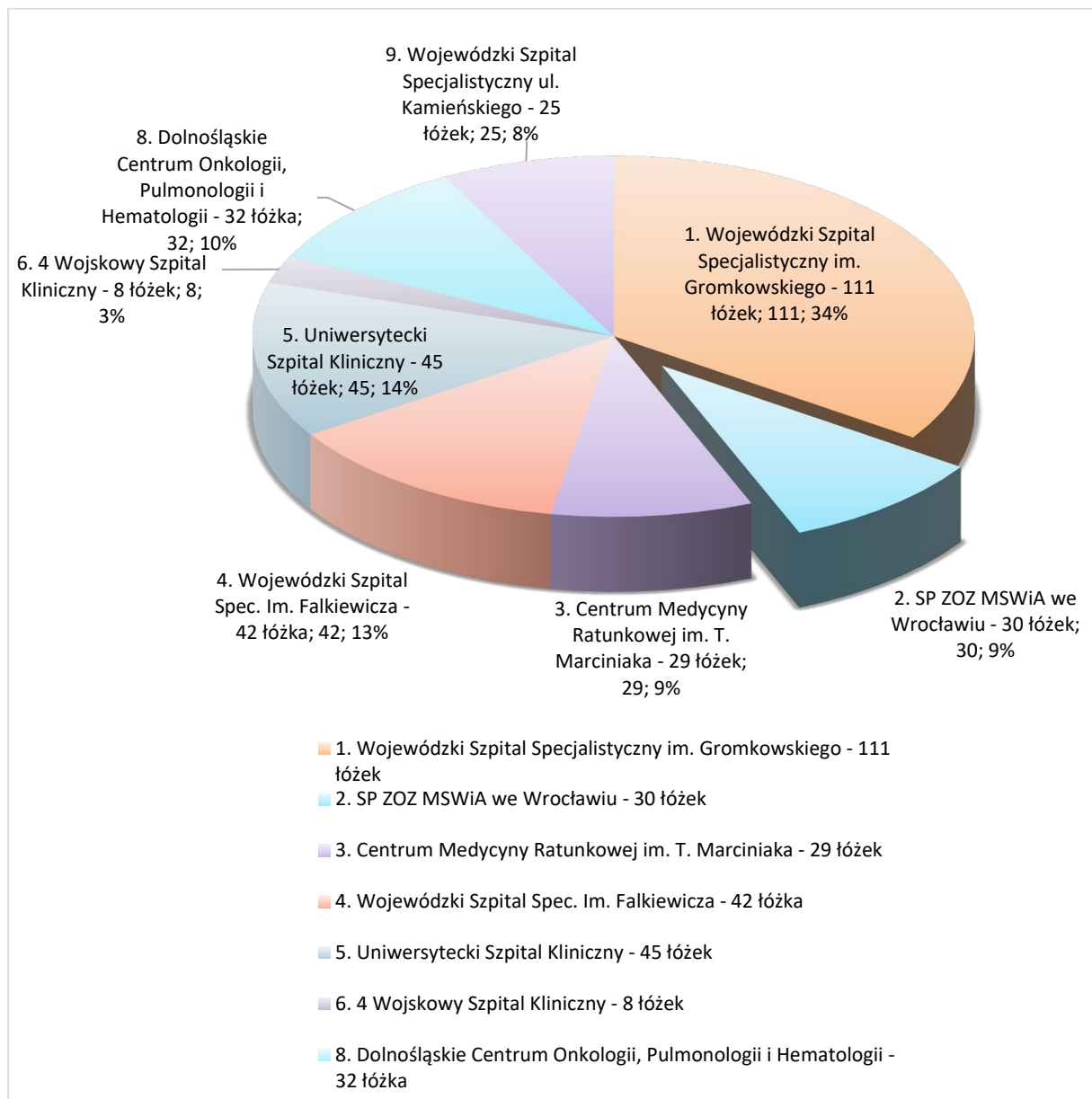
Oddziały Ginekologiczne działają w 5 szpitalach we Wrocławiu, z których 3 jednostki działają na III poziomie referencyjnym, są oddziałami ginekologiczno-położniczymi. Oddział ginekologiczny w SP ZOZ MSWiA posiada jedynie 15 łóżek i zawarł kontrakt z NFZ jedynie na ginekologię – nie posiada kontraktu na położnictwo, co czyni go wyjątkiem wśród wrocławskich szpitali. W Oddziale wykonuje się szeroką gamę zabiegów operacyjnych, a zdolny, doświadczony personel lekarski sięga po najnowocześniejsze rozwiązania i technologie, co zauważają zarówno licznie zgłaszające się do Szpitala pacjentki z całego województwa oraz lekarze z Poradni ginekologiczno-położniczych, którzy wprost wskazują, że najlepszym miejscem leczenia jest właśnie SPZOZ MSWiA we Wrocławiu.



Wykres – Otoczenie konkurencyjne Oddziału Ginekologicznego na terenie Wrocławia

ODDZIAŁ INTERNISTYCZNY Z PODODDZIAŁEM ENDOKRYNOLOGICZNYM

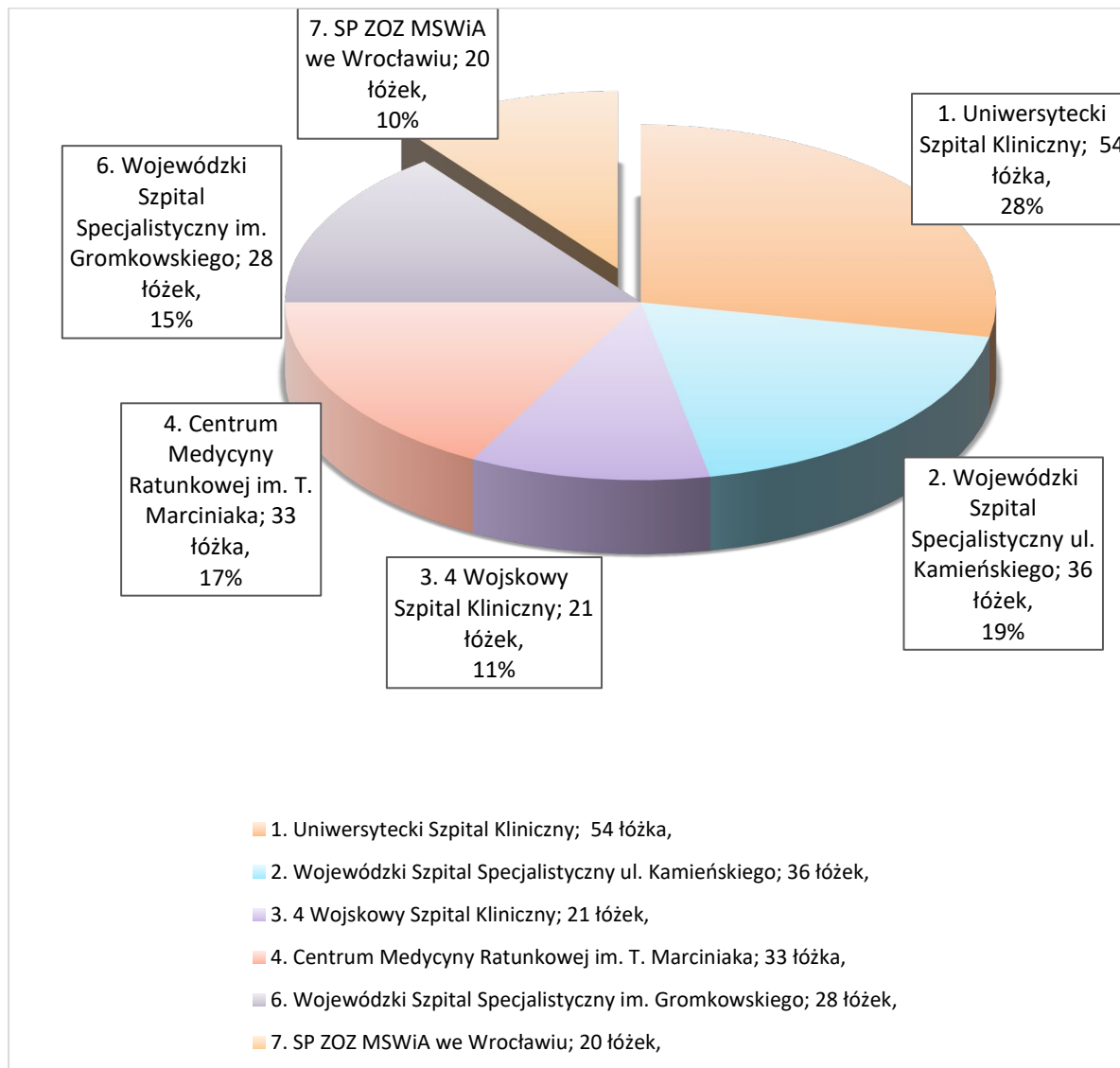
Oddział Internistyczny z Pododdziałem Endokrynologicznym dysponuje wysoko wykwalifikowaną, doświadczoną kadrą lekarską, co zapewnia pacjentom jak najlepsze leczenie. Ponadto zajmuje strategiczne miejsce na mapie Wrocławiu, będąc zlokalizowanym w samym centrum miasta, skąd do SPZOZ MSWiA we Wrocławiu jest zawsze najbliżej.



Wykres – Otoczenie konkurencyjne Oddziału Internistycznego z Pododdziałem Endokrynologicznym na terenie Wrocławia

ODDZIAŁ CHIRURGICZNY

Od 01 września 2023 r. oddziały chirurgii ogólnej działają w pięciu szpitalach we Wrocławiu w ramach hospitalizacji. W dniu 31 sierpnia 2023 r. Oddział Chirurgiczny w Szpitalu zakończył udzielanie świadczeń z powodu braku personelu lekarskiego. Obecnie udało się częściowo odbudować potencjał lekarski i w ramach ogłoszonego przez NFZ konkursu ofert Zakład stara się uzyskać umowę z NFZ w zakresie chirurgii ogólnej w trybie hospitalizacji i uruchomić oddział od dnia 15.11.2023 r. Nowy oddział będzie dysponował 20 łózkami.



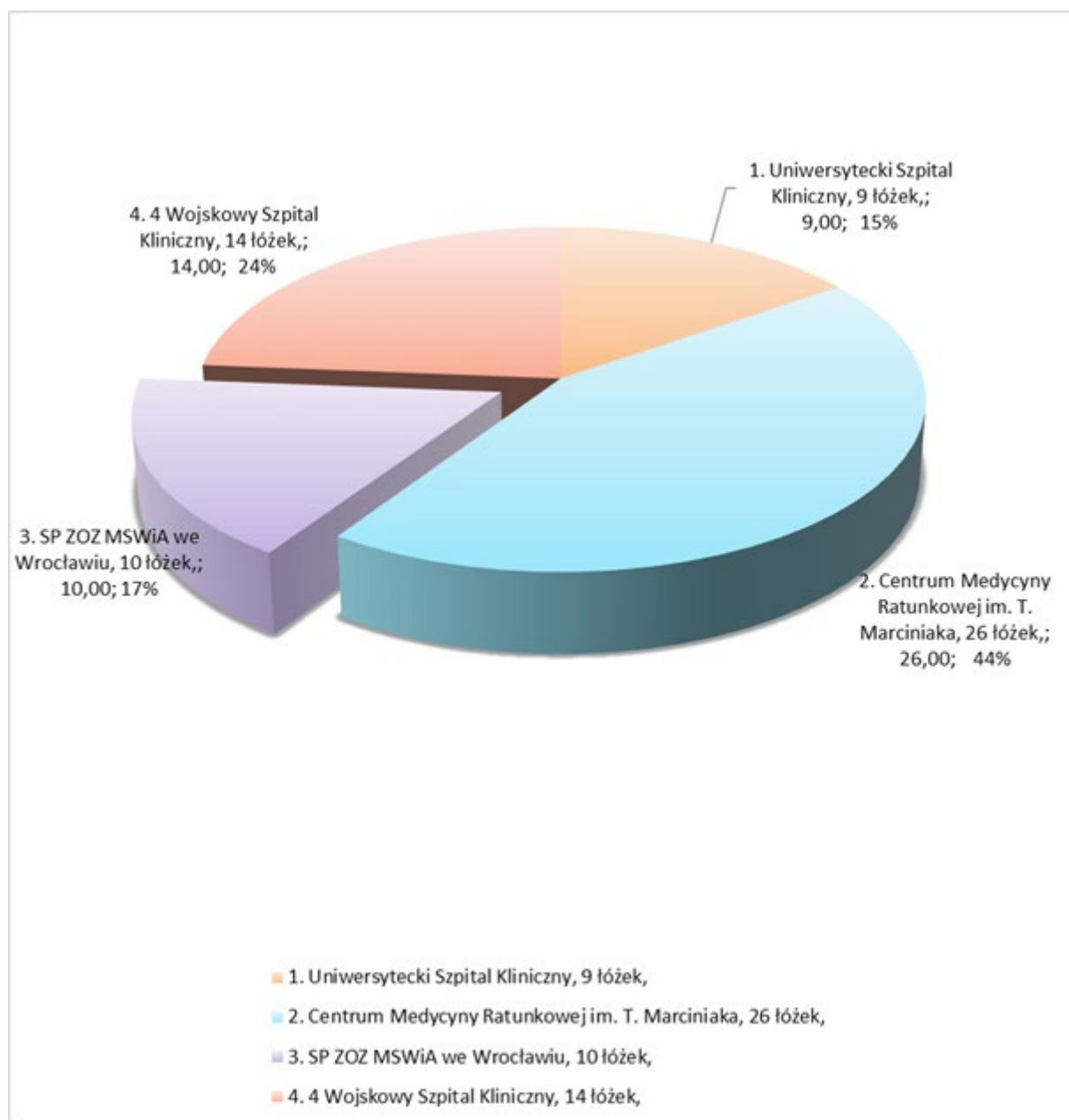
Wykres – Otoczenie konkurencyjne Oddziału Chirurgicznego na terenie Wrocławia

ODDZIAŁ ENDOKRYNOLOGICZNY

Posiada umowę z NFZ o leczenie szpitalne w ramach ryczałtu PSZ.

Oddział Endokrynologiczny jest jednym z 4 oddziałów endokrynologicznych we Wrocławiu.

Pod względem liczby łóżek (10) zajmuje trzecią pozycję we Wrocławiu.



Wykres – Otoczenie konkurencyjne Oddziału Endokrynologicznego na terenie Wrocławia

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych opublikowanych w Portalu Świadczeniodawcy na stronie internetowej Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ we Wrocławiu: <https://www.nfz-wroclaw.pl/>

2.7. Pozycja podmiotu na mapie potrzeb zdrowotnych

SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu jest jednym z dziewięciu Szpitali we Wrocławiu i jednym z trzydziestu sześciu na Dolnym Śląsku. Z prognoz demograficznych dla regionu wynika, że do 2029 roku nastąpi spadek liczby ludności województwa o ok 4,2 % (ok.124 tys. osób), a więc silniej niż dla całej Polski, co oznacza, że natężenie procesu starzenia się ludności będzie silniejsze niż w skali kraju.

Dane epidemiologiczne wskazują, że zapadalność na **nowotwory złośliwe** stale wzrasta i w ciągu kolejnych lat będzie stanowić poważny problem zdrowotny i życia mieszkańców województwa. Do najczęściej występujących schorzeń zaliczany jest rak sutka, nowotwór złośliwy tchawicy, oskrzeli i płuc, nowotwór złośliwy jelita grubego i odbytnicy oraz rak trzustki.

Kolejnym istotnym problemem jest **ChNS (choroba niedokrwienna serca)**. Wskaźnik DALY, określający liczbę utraconych lat życia w zdrowiu oraz liczbę zgonów, do których doprowadził wskazany problem zdrowotny jest na najwyższym poziomie i sytuacja ta w najbliższych latach nie ulegnie zmianie.

Drugim spośród najbardziej dotkliwych problemów pod względem wartości wskaźnika DALY oraz śmiertelności są **udary** i według prognoz przez kolejne lata będzie to problem wzrastający.

Wśród problemów zdrowotnych odnotowuje się dynamiczny wzrost zachorowań na **cukrzycę**. Szacuje się, że wskaźnik zapadalności wzrośnie do 2028 roku o 23,63% i cukrzyca będzie największym spośród wszystkich problemów zdrowotnych.

W przypadku zaburzeń depresyjnych spodziewany jest wzrost o 17,46% (o 495,14 na 100 tys. ludności więcej w 2028 r. niż w 2019 r.). Szczególnie dotyczyć to będzie mężczyzn (wzrost o 30,13%), w mniejszym stopniu kobiet (12,18%). W zestawieniu regionalnym wzrost procentowy zapadalności dla zaburzeń psychicznych będzie największy w województwie dolnośląskim (30,26%),

Kierunek działań na podstawie mapy potrzeb zdrowotnych – prognoza do 2029 r. na Dolnym Śląsku dla SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu na kolejne lata:

SZPITAL

Oddział Internistyczny – analiza demograficzna wykazuje zwiększenie zapotrzebowania na hospitalizację o 22,2%, a liczba łóżek potrzebna do zabezpieczenia tych potrzeb to 2600 w 2029 roku w województwie, obecnie we Wrocławiu jest 322 łóżek;

Oddział Kardiologiczny – analiza demograficzna wykazuje zwiększenie zapotrzebowania na hospitalizację o 23,2% a liczba łóżek potrzebna do zabezpieczenia tych potrzeb to 540 w 2029 roku w województwie, obecnie we Wrocławiu jest 235 łóżek;

Oddział Chirurgiczny – prognoza demograficzna wskazała, że nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 9,8%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia potrzeb to 1170 w 2029 roku, obecnie we Wrocławiu jest 192 łóżek;

Oddział Urazowo-Ortopedyczny – prognoza demograficzna wskazała, że nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 7,2%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia potrzeb to 590 w 2029 roku, obecnie we Wrocławiu jest 202 łóżek;

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii duże zapotrzebowanie, obecnie we Wrocławiu jest 108 łóżek;

Oddział Ginekologiczny obecnie we Wrocławiu jest 284 łóżek;

Oddział Endokrynologiczny obecnie we Wrocławiu jest 59 łóżek;

POZ

- zwiększenie aktywności w korzystaniu z usług POZ wśród pacjentów młodych, w tym programy profilaktyczne i okresowe wizyty;
- wdrożenie proaktywnej opieki nad pacjentami w POZ, co oznacza, że wizyty w poradni POZ lub kontakty POZ powinny być inicjowane nie tylko przez pacjenta, ale również przez świadczeniodawcę, wzmocnienie opieki nad pacjentem zdrowym, zwiększenie działań profilaktycznych, badań przesiewowych, opieki nad pacjentem z grup ryzyka, wzmocnienie komunikacji między POZ a pacjentem, np. przez dedykowany portal, system powiadomień pacjenta w zakresie bilansów;
- opracowanie motywacyjnego systemu celem zwiększenia częstotliwości zlecenia badań diagnostycznych przez lekarzy POZ, poszerzenie diagnostyki na poziomie POZ i odciążenie

AOS oraz diagnostycznego leczenia szpitalnego z ewentualnym dostosowaniem sposobu finansowania;

- wzmocnienie edukacji zdrowotnej, aby pacjent był aktywnym partnerem personelu medycznego we wspólnym podejmowaniu decyzji dotyczących działań w chorobie i zdrowiu, zwiększenie prowadzenia edukacji zdrowotnej w środowisku nauczania i wychowania przez pielęgniarki szkolne, dalsza współpraca z ministrem właściwym ds. edukacji, dotycząca wprowadzenia przedmiotu Zdrowie do nauczania podstawowego i średniego;
- ulepszanie mechanizmów koordynacyjnych w zakresie współpracy POZ z AOS i lecnictwem szpitalnym, NiŚOZ, medycyną pracy, wymiany (elektronicznej) dokumentacji medycznej, informacji o stanie pacjenta i jego potrzebach w związku z leczeniem specjalistycznym i hospitalizacją, badaniami na potrzeby pracodawcy, opracowanie i wdrożenie systemu pozwalającego na rzetelną i efektywną współpracę pomiędzy lekarzem POZ, pielęgniarką lub higienistką szkolną oraz lekarzem dentystą;
- zwiększenie roli POZ w opiece nad ustabilizowanymi w AOS przewlekle chorymi pacjentami, którzy nie wymagają bieżącej opieki specjalistycznej, w tym również współpraca z lekarzem psychiatrą, geriatrą, pielęgniarką szkolną nad pacjentem w miejscu ich zamieszkania, współpraca z rodziną pacjenta przewlekle chorym.

AOS – pełni ważną rolę w systemie opieki zdrowotnej, umożliwiając pacjentom leczenie specjalistyczne niedostępne w POZ, ale niewiążące się z tak dużymi nakładami finansowymi, jakie towarzyszą leczeniu szpitalnemu. Wzmocnienie AOS i jednocześnie odciążenie leczenia szpitalnego jest od lat wskazywane jako priorytet w reformie polskiego systemu opieki zdrowotnej. Kierunek działań:

- zapewnienie warunków większej koordynacji opieki podstawowej i specjalistycznej w zakresie opieki nad pacjentami z przewlekłymi chorobami (w tym poprzez wprowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej), co pozwoli na zwiększenie roli POZ w leczeniu tej grupy chorób i odciążenie poradni specjalistycznych;
- przygotowanie szczegółowego wykazu procedur, które mogłyby być wykonywane w większym stopniu w AOS wraz z ustaleniem dokładnego odsetka możliwego do przeniesienia przy wykorzystaniu szerszej konsultacji ze środowiskiem medycznym, w celu oceny możliwości sprzętowych oraz częstości powikłań w poszczególnych dziedzinach medycznych;
- zapewnienie systemu finansowania świadczeń motywującego do wykonywania w AOS większej liczby świadczeń, które nie wymagają hospitalizacji, a stanowią często podstawę skierowania na leczenie szpitalne (dotyczy to w szczególności pogłębionej diagnostyki i mniej skomplikowanych zabiegów);
- monitorowanie zmian czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne w poradniach, w których zostały zniesione limity na wizyty pierwszorazowe (kardiologia, endokrynologia, chirurgia urazowo-ortopedyczna oraz neurologia), celem oceny skuteczności interwencji;
- zapewnienie większego dostępu do poradni w pozostałych specjalnościach charakteryzujących się wyjątkowo wysokim czasem oczekiwania na świadczenie zdrowotne (np. urologia, okulistyka, diabetologia) oraz dla których prognozuje się zwiększony popyt m.in. ze względu na starzenie się społeczeństwa i z których najczęściej korzystają osoby w podeszłym wieku np. poradnia kardiologiczna.

Biorąc pod uwagę mapę potrzeb, szczególny nacisk należy położyć na zwiększenie ilości świadczonych usług w już istniejących poradniach oraz na organizację nowych tj.:

- 1) Poradnia Endokrynologiczna (dorośli i dzieci),
- 2) Poradni Gastroenterologiczna (dorośli i dzieci),
- 3) Poradnia Nefrologiczna,
- 4) Poradnia Urologiczna,
- 5) Poradnia Geriatryczna,
- 6) Poradnia Medycyny Sportowej,
- 7) Poradnia leczenia bólu,
- 8) Poradnia leczenia osteoporozy,
- 9) Poradnia reumatologiczna,

Rehabilitacja – na terenie województwa brak jest wystarczającej dostępności do świadczeń ukierunkowanych na Rehabilitację ponowotworową, Rehabilitację pulmonologiczną.

Opracowane na podstawie załącznika do obwieszczenia ministra zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 r. (poz.69) w sprawie mapy potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.

3. Analiza SWOT

Mocne strony	Kierunek działania	Wpływ
<p>Świadczenia medyczne: Endoprotezoplastyka Plastyka – ginekologiczna Interna Endokrynologia Nowoczesny blok operacyjny</p>	<p>Dalsze zwiększone wykonanie kontraktu w zakresie endoprotezoplastyki Dalsze doskonalenie i utrzymanie wysokiej jakości świadczonych usług Planowanie większego wykorzystania Bloku operacyjnego poprzez zorganizowanie jego pracy w godzinach popołudniowych i w trybie weekendowym</p>	<p>Coroczne zwiększanie kontraktu na endoprotezoplastykę i na świadczenia wykonywane w Ryczałcie PSZ</p>
<p>Zasób Szpitala: Lokalizacja Uregulowane stosunki własnościowe</p>		

Słabe strony	Kierunek działania	Wpływ
<p>Świadczenia medyczne: Zbyt mała liczba łóżek Formalne umieszczenie szpitala wśród szpitali ogólnopolskich Zbyt niski ryczałt Braki kadrowe w grupie lekarzy w Oddziale Chirurgicznym, Poradni Zdrowia Psychicznego, Poradni Badań Profilaktycznych i realny brak lekarza od września 2023 w Por. Rehabilitacji w Przychodni MSWiA we Wrocławiu</p>	<p>Zwiększenie liczby łóżek w ramach planowanej inwestycji budowy nowego oddziału (czerwony budynek – 30 nowych łóżek (kardiologia lub interna diagnostyczna (gastroenterologia) 1 dnia)</p>	<p>Zwiększenie oferty dla pacjentów Wrocławia i Dolnego Śląska Wzrost przychodów z NFZ</p>
<p>Zasób Szpitala: Stan budynków, w tym przestarzałe instalacje wod.-kan. oraz wentylacyjne Przestarzała infrastruktura, szczególnie: wodno-kanalizacyjna i wentylacyjna; instalacja odwadniająca; instalacja teleinformatyczna</p>	<p>Opracowanie kompleksowego programu modernizacji Szpitala na bazie wcześniej przeprowadzonych inwentaryzacji poszczególnych budynków</p>	<p>Zmniejszenie kosztów utrzymania, szczególnie eksploatacyjnych</p>
<p>Inne: Obsługa bieżącego zadłużenia Potencjalne remonty w otoczeniu prawnym konserwatora zabytków</p>		

Szanse	Kierunek działania	Wpływ
<p>Świadczenia medyczne: Niezaspokojone potrzeby medyczne „Odnowienie” realizacji procedur zabiegowych Rozwój specjalizacji w procedurach zachowawczych Wykorzystanie statusu jednostki MSWiA Pozyskanie nowego personelu lekarskiego do Oddziału Chirurgicznego, Por. Rehabilitacji Zwiększenie liczby łóżek</p>	<p>Wyjście naprzeciw potrzebom pacjentów – poprzez plan uruchomienia procedur kardiologicznych i gastroenterologicznych Starania w celu odtworzenia Oddziału Chirurgicznego z nową ofertą zabiegową dla pacjentów – zgodną z mapą potrzeb w naszym województwie Wykorzystanie posiadanego już potencjału technicznego i świetnych lokalizacji naszych jednostek organizacyjnych i zatrudnienie nowych lekarzy do już istniejących Poradni, wykonywanie większej ilości porad. W przyszłości uruchomienie nowych poradni specjalistycznych, które w poprzednich latach były kontraktowane z NFZ i obecnie są również potrzebne pacjentom. Nielimitowane finansowanie z NFZ usług medycznych wykonywanych w ramach AOS</p>	<p>Zwiększenie przychodu z NFZ</p>
<p>Zasób Szpitala: Duże możliwości adaptacyjne budynków oraz działki</p>		
<p>Inne: Możliwość pozyskania dodatkowych środków na realizację programów polityki zdrowotnej oraz środków inwestycyjnych Zwiększenie sprzedaży usług na rzecz innych podmiotów Możliwość sprzedaży części świadczeń poza systemem publicznym</p>	<p>Sterylizacja narzędzi – oferta dla podmiotów zewnętrznych RTG – badania pomiarowe – wykorzystanie posiadanych możliwości technicznych (sprzętowych) i pozycji monopolisty w tym zakresie Wyjście z ofertą medycyny pracy na zewnątrz w celu pozyskania kolejnych kontrahentów tego rodzaju usług</p>	<p>Pozyskanie nowych przychodów ze źródeł zewnętrznych</p>

Zagrożenia	Kierunek działania	Wpływ
<p>Świadczenia medyczne: Stale zwiększające się wymagania płacowe Niedobór profesjonalistów - zamknięcie komórek organizacyjnych z powodu braków kadrowych, co związane jest m.in. ze starzejącym się personelem. Problemy z „życzeniowym” kontraktowaniem w NFZ Zbyt niska wycena jednostek rozliczeniowych (ceny za punkt) Zbyt niska wycena JGP Niekorzystna konstrukcja Ryczału PSZ i kwalifikacja do poziomu szpitali ogólnopolskich</p>	<p>Dalsze działania w celu uzgodnienia z NFZ kontraktowania nowych świadczeń Na pozostałe czynniki nie mamy wpływu – regulacje prawne</p>	<p>Osiągnięcie zamierzonych celów związanych z kontraktowaniem nowych usług</p>
<p>Zasób Szpitala: Dach nad budynkiem czerwonym Struktura konstrukcyjna budynku białego</p>	<p>Kompleksowa modernizacja</p>	<p>Możliwość rozwoju SPZOZ</p>
<p>Inne: Stały wzrost kosztów prowadzenia działalności, szybszy niż możliwość zwiększania przychodów Częsta zmiana uwarunkowań formalno-prawnych</p>	<p>Poprawa wydajności pracy oraz stałe zwiększanie przychodów</p>	<p>Poprawa pozycji na szeroko pojętym rynku usług medycznych Poprawa oferty opieki dla funkcjonariuszy służb mundurowych</p>

4. Program naprawczy na lata 2024-2026

4.1. Diagnoza przyczyn trudnej sytuacji podmiotu

4.1.1. Przyczyny zewnętrzne i wewnętrzne

1. Ujemny wynik szpitala utrzymuje się głównie z powodu braku możliwości zbilansowania ponoszonych kosztów uzyskanymi przychodami. Przychody uzyskiwane przez szpital wzrastają niewspółmiernie do ponoszonych kosztów. Rosnąca różnica w poziomie uzyskiwanych przychodów i ponoszonych kosztów skutkuje wzrostem zobowiązań i niekorzystnymi wynikami finansowymi. Na pogorszenie się sytuacji finansowej i utrzymujący się ujemny wynik finansowy SP ZOZ MSWiA w ostatnich latach nałożyło się z jednej strony niekorzystne skalkulowanie ryczaftu na skutek wprowadzenia sieci szpitali, a z drugiej równoczesne zwiększenie kosztów wynikające między innymi z narzuconej odgórnie fali podwyżek wynagrodzeń personelu medycznego, sukcesywne podnoszenie płacy minimalnej w gospodarce, za którymi nie idą adekwatne środki finansowe oraz wzrost cen materiałów medycznych a także usług zewnętrznych nie skalkulowanych w ramach bieżącej wyceny świadczeń medycznych. Zapadające centralnie decyzje o sposobie realizacji wzrostu wynagrodzeń pracowników w szpitalnictwie, tj. wybranych grup zawodowych spowodowały, że pozostałe grupy zawodowe poczuły się dyskryminowane i konieczne było minimalne wyrównywanie wynagrodzeń w ramach siatki płac. Niestety płatnik nie przewiduje dodatkowych środków na ten cel. W przypadku SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu, jak i w przypadku innych zakładów opieki zdrowotnej, powszechnym problemem jest zbyt niska płynność finansowa. Największy udział przychodów zakładów opieki zdrowotnej stanowią przychody z tytułu realizacji kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia. Szpital ma ograniczone możliwości zwiększania kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia ze względu na swoją pozycję negocjacyjną oraz pozycję rynkową. Również ze względu na uwarunkowania prawne Zakład ma ograniczone możliwości pozyskiwania środków z tytułu świadczenia komercyjnych usług medycznych, mimo że potencjał jednostki na takie działania pozwalałby, bez ograniczenia ilości i jakości usług świadczonych w ramach finansowania ze środków publicznych osobom ubezpieczonym.
2. Dodatkowo problemy z brakiem kadr medycznych powodują wzrost kosztów usług udzielanych świadczeń. Sytuacja na rynku pracy wymusza na kierującym zakładem ciągłe podnoszenie stawek w celu pozyskania wykwalifikowanej kadry medycznej, co w znaczącym stopniu wpływa na wynik finansowy.
3. Większość budynków szpitala jak i przynależne przychodnie wymagają remontów częściowych lub kapitalnych, które mogą być realizowane w miarę dostępnych środków finansowych. Prace te są wyjątkowo kosztochłonne a jednocześnie niezbędne. Kompleks szpitalny wpisany jest na listę obiektów zabytkowych a każdorazowa ingerencja wymaga uzyskania stosownych pozwoleń. Utrudnienia związane z historyczną infrastrukturą powodują, że jednostka nie może w pełni wykorzystać i przystosować części powierzchni szpitala na działalność medyczną. Szpital ponosi koszty utrzymania infrastruktury, które obciążają koszty i uniemożliwiają zwiększenie bazy łóżkowej i ilości wykonywanych świadczeń, np. w zakresie ginekologii czy rehabilitacji.
4. Zmagania szpitala związane z epidemią potwierdzają, że prawidłowe funkcjonowanie systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej w kolejnych latach uwarunkowane jest zmianami systemowymi.
5. Niewątpliwie jedną z przesłanek zmian w zakresie funkcjonowania i sposobu finansowania szpitali jest zwiększenie przychodów z tytułu zawartych umów z NFZ, polegające na zwiększeniu wartości nominalnej jednostki rozliczeniowej i/lub wartości punktowej wykonywanych procedur, które pozwolą uzyskać dodatnie wyniki finansowe. W przeciwnym razie generowane straty i brak ich pokrycia sukcesywnie będą pogarszały wskaźnik wypłacalności i utratę punktów zgodnie z narzucenymi kryteriami oceny. Dalszy brak reakcji i zmian w tym zakresie w przypadku SPZOZ MSWiA we Wrocławiu może spowodować ujemne wartości funduszu własnego.

4.2. Główne kierunki działań naprawczych

4.2.1. Działania naprawcze w obszarze działalności medycznej

SPZOZ MSWiA we Wrocławiu po szczegółowej analizie dotychczasowych prób – monitoring działań nie przyniósł spodziewanego efektu w postaci ustabilizowania sytuacji finansowej jednostki – ocenie otoczenia oraz wielu rozmowach z płatnikiem publicznym podjął się realizacji wyzwań, których zrealizowanie pozwoli na zwiększenie ogólnego przychodu.

Tymi działaniami są:

- 1) reaktywacja Oddziału Chirurgicznego poprzez wznowienie udzielania świadczeń w Oddziale od listopada 2023 r. Oddział zostanie ukierunkowany na procedury w zakresie: chirurgii endokrynologicznej, urologicznej, laryngologicznej oraz na zabiegi z zakresu chirurgii ogólnej wykonywane z przyczyn nagłych. Część zabiegów będzie realizowana w pakietach onkologicznych.

Efektem działania będzie dodatkowy przychód z realizacji świadczeń zdrowotnych w ramach umowy z NFZ w rodzaju leczenie szpitalne, zakres chirurgia ogólna, tryb hospitalizacja.

Planowany jest wzrost wartości przychodu w rozbiciu na kolejne lata:

- na dzień 31.12.2024- 7 200 000,00 zł,
- na dzień 31.12.2025- 7 412 760,00 zł,
- na dzień 31.12.2026- 7 622 160,00 zł.

- 2) Budowa nowego oddziału szpitalnego z planem utworzenia Oddziału Kardiologicznego lub drugiego Oddziału Chorób Wewnętrznych. W przypadku utworzenia Oddziału Kardiologicznego – w oddziale będą diagnozowani i leczeni pacjenci, natomiast w przypadku utworzenia drugiego oddziału Chorób Wewnętrznych zostanie on ukierunkowany na szybką diagnostykę gastroenterologiczną oraz kardiologiczną. Tej koncepcji sprzyja już istniejący potencjał sprzętu i personelu: Pracownia Endoskopowa, Pracownia Nieinwazyjnej Diagnostyki Serca oraz personel lekarski posiadający kompetencje w w/w dziedzinach. W każdym przypadku Oddział może rozpocząć działalność dopiero po ukończeniu inwestycji związanej z budową apteki szpitalnej, jak również po dostosowaniu I piętra w Budynku czerwonym, gdzie przewidziana jest lokalizacja nowego Oddziału.

Efektem działania będzie dodatkowy przychód z realizacji świadczeń zdrowotnych w ramach umowy z NFZ w rodzaju leczenie szpitalne, zakres chirurgia ogólna, tryb hospitalizacja.

Planowany jest wzrost wartości przychodu w rozbiciu na kolejne lata:

- na dzień 31.12.2025- 8 920 800,00 zł,
- na dzień 31.12.2026- 9 172 800,00 zł.

- 3) utworzenie Poradni Urazowo-Ortopedycznej w lokalizacji Szpitala MSWiA we Wrocławiu. Ze względu na niezwykle trudny dostęp pacjentów do poradni urazowo-ortopedycznych we Wrocławiu z powodu bardzo długich kolejek oczekujących, koncepcja utworzenia Poradni urazowo-Ortopedycznej w Szpitalu MSWiA jest wyjściem naprzeciw tym potrzebom. Ponadto koronnym argumentem dla tej koncepcji jest istnienie w Szpitalu Oddziału Urazowo-Ortopedycznego oraz wykonywanie w nim endoprotezoplastyki stawów biodrowych i kolanowych i to w skali największego kontraktu w woj. dolnośląskim. Wręcz należy pacjentom szpitala umożliwić łatwiejszy dostęp do konsultacji i dalszej opieki specjalistycznej właśnie w ramach opieki kompleksowej w Szpitalu. Obecnie pacjenci szpitala są przyjmowani w Poradni Urazowo-Ortopedycznej działającej w Przychodni MSWiA we Wrocławiu, ale ta formuła w znaczący sposób ogranicza dostęp pacjentów z zewnątrz (z miasta), dla których oferta Poradni Urazowo-Ortopedycznych we Wrocławiu jest nieproporcjonalna do potrzeb, o czym była mowa powyżej. Koncepcja ta nie wymaga znaczących nakładów finansowych, gdyż w Szpitalu istnieje odpowiedni potencjał sprzętu. Pomieszczenie na poradnię wymagałoby przeprowadzenia niewielkich prac remontowych. Poradnia jest więc możliwa do uruchomienia w szybkim terminie – po uzyskaniu zgody, zaplanowaniu finansowania w DOW NFZ we Wrocławiu, uzyskania umowy.

Efektem działania będzie dodatkowy przychód z realizacji świadczeń zdrowotnych w ramach umowy z NFZ w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, zakres ortopedia i traumatologia narządu ruchu.

Planowany jest wzrost wartości przychodu w rozbiciu na kolejne lata:

- na dzień 31.12.2024- 619 520,00 zł,
- na dzień 31.12.2025- 651 200,00 zł,
- na dzień 31.12.2026- 682 880,00 zł.

- 4) Rozszerzenie działalności Poradni Kardiologicznej poprzez udzielanie świadczeń we wszystkie dni tygodnia z możliwym terminem rozpoczęcia niezwłocznie po zatrudnieniu drugiego specjalisty kardiologa. W lokalizacji Przychodnia MSWiA we Wrocławiu istnieje już Poradnia kardiologiczna zakontraktowana z NFZ. Jednak lekarz kardiolog zatrudniony w tej poradni działa w niepełnym wymiarze. Poradnia ma więc potencjał, by zatrudnić jeszcze jednego kardiologa i tym samym zwiększyć dostępność dla pacjentów. Kolejki oczekujących do poradni kardiologicznej we Wrocławiu są ogromne i w rzeczywistości pacjenci skazani są często na korzystanie z prywatnej oferty w tym zakresie. Nie ma również przeszkód związanych z finansowaniem udzielonych świadczeń, gdyż poradnia jest już zakontraktowana a ponadto wszystkie świadczenia w poradniach specjalistycznych są nielimitowane, co oznacza, że zostaną sfinansowane przez NFZ w całości.

Efektom działania będzie dodatkowy przychód z realizacji świadczeń zdrowotnych w ramach umowy z NFZ w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna, zakres kardiologia

Planowany jest wzrost wartości przychodu w rozbiciu na kolejne lata:

- na dzień 31.12.2024- 542 080,00 zł,
- na dzień 31.12.2025- 569 800,00 zł,
- na dzień 31.12.2026- 597 520,00 zł.

- 5) Organizacja udzielania świadczeń w nowym zakresie, którego dotąd nie wykonywano poprzez uruchomienie Poradni nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Planowana lokalizacja poradni to Szpital MSWiA we Wrocławiu. Obecnie jako jednostka zakwalifikowana do sieci szpitali do poziomu ogólnopolskiego Szpital nie jest zobligowany do utworzenia poradni nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Jednak ze względu na profil pacjentów przyjmowanych w Izbie Przyjęć szpitala w trybie ambulatoryjnym, lokalizację w centrum miasta, zwiększenie dostępności dla pacjentów, jak i sytuację ekonomiczną Szpitala, słusznym będzie zakontraktowanie tego rodzaju świadczeń.

Efektom działania będzie dodatkowy przychód z realizacji świadczeń zdrowotnych w ramach umowy z NFZ w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, zakres świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielane w warunkach ambulatoryjnych i w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy na obszarze zabezpieczenia do 50 tys. świadczeniobiorców w zakresie uzupełnionym

Planowany jest wzrost wartości przychodu w rozbiciu na kolejne lata:

- na dzień 31.12.2024- 1 400 000,00 zł,
- na dzień 31.12.2025- 1 470 000,00 zł,
- na dzień 31.12.2026- 1 543 500,00 zł.

Po analizie potencjału oddziały oraz możliwych zakresów świadczeń spodziewamy się zwiększenia przychodu SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu na poziomie 6,5-7 mln zł w przyszłym 2024 roku.

Pełen efekt tych działań będzie możliwy do zaobserwowania już na początku przyszłego 2024 roku. Niemniej jednak pozytywny i trwały wpływ na finanse jednostki będzie możliwy dopiero po przeprowadzeniu koniecznych modernizacji w zasadzie we wszystkich budynkach Szpitala.

4.2.2. Działania naprawcze w obszarze działalności niemedyceyjnej

Podejmowanie działań o charakterze naprawczym związanych z inwestycjami przynosi efekty obecnie oraz w perspektywie długoterminowej. Niewątpliwie przyjęte działania dotyczące modernizacji istniejącej infrastruktury SP ZOZ MSWiA wymagają procesów wieloletnich i będą realizowane kolejno w ramach pozyskanych środków. Głównym źródłem finansowania dotychczas realizowanych inwestycji są dotacje podmiotu tworzącego tj. Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, które przekazuje jednostce informacje o planowanym dofinansowaniu w perspektywie rocznej.

Szpital będzie podejmować próby pozyskania środków z innych źródeł, w tym w ramach programów finansowanych ze środków Unii Europejskiej takich jak FENIX czy funduszy związanych z ochroną środowiska.

Proces pozyskiwania środków z funduszy Unii Europejskiej jest niezwykle trudny dla Zakładu ze względu na brak środków własnych wymaganych w kolejnych programach jako udział własny.

Poniżej w układzie tabelarycznym przedstawiono dane finansowe najważniejszych zadań inwestycyjnych, źródła finansowania wraz z planowanymi terminami ich realizacji:

Lp.	Nazwa zadania	Całkowita wartość kosztorysowa (w zł)	prognozowane źródła finansowania					Planowany termin zakończenia inwestycji (rok)	Poniesione nakłady w latach poprzednich (w zł)
			Dotacja podmiotu tworzącego	Środki własne	Kredyty i pożyczki	Środki z UE oraz innych funduszy	Inne źródła finansowania		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I	Inwestycje budowlane	134 747 255,21	133 875 031,00	872 224,21				x	8 728 999,86
1	Nadbudowa budynku na potrzeby utworzenia Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii	24 456 574,00	24 297 560,00	159 014,00				2025	5 675 273,00
2	Budowa stacji transformatorowej i linii kablowych SN i nN zasilania podstawowego i rezerwowego dla SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu przy ul. Ołbińskiej 32	4 942 505,00	4 889 530,00	52 975,00				2023	2 935 717,86
4	Budowa własnego ujęcia i uzdatniania wody w SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu	1 577 906,21	1 552 181,00	25 725,21				2024	118 009,00
7	Przebudowa pomieszczeń SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu na potrzeby Apteki Szpitalnej	3 170 270,00	3 079 000,00	91 270,00				2023	60 270,00
8	"Przebudowa i modernizacja Szpitala MSWiA we Wrocławiu w podziale na zadania":	100 600 000,00	100 056 760,00	543 240,00				2040	0,00
8a	Wykonanie inwentaryzacji budowlanej obiektu oraz opracowanie koncepcji funkcjonalno-użytkowej SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu	350 000,00	348 110,00	1 890,00				2023	0,00
8b	Wykonanie dokumentacji technicznej przebudowy i modernizacji Szpitala MSWiA we Wrocławiu	1 000 000,00	994 600,00	5 400,00				2023	0,00
8c	Modernizacja budynku białego wraz z budową windy zewnętrznej	32 000 000,00	31 827 200,00	172 800,00				2030	0,00
8d	Modernizacja budynku czerwonego SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu	34 000 000,00	33 816 400,00	183 600,00				2035	0,00
8e	Przebudowa budynku administracyjnego w celu uruchomienia oddziałów szpitalnych	33 000 000,00	32 821 800,00	178 200,00				2040	0,00
8f	Przebudowa pomieszczeń na odpady medyczne	250 000,00	248 650,00	1 350,00				2025	0,00

Nadbudowa budynku na potrzeby oddziału anestezjologii i intensywnej terapii

OAIiT zlokalizowany będzie na II nadbudowanej kondygnacji budynku łącznika. Nowa lokalizacja połączona z zakupem nowoczesnej aparatury medycznej przyczyni się do zwiększenia bezpieczeństwa i skuteczności leczenia, w szczególności osób znajdujących się w stanach zagrożenia życia, a także poprawi warunki pracy zatrudnionego tam personelu medycznego. Uzupełnienie wyposażenia oddziału pozwoli także na rozszerzenie zakresu procedur medycznych wykonywanych na oddziale (np. terapia nerko-zastępcza) jak i na oddziałach zabiegowych. OAIiT stanowi bowiem również zaplecze dla oddziałów zabiegowych Zakładu. Po oddaniu do użytkowania obecnie przebudowywanego bloku operacyjnego zwiększy się ilość wykonywanych zabiegów operacyjnych w oddziałach zabiegowych szpitala, w tym: endoprotezoplastyka pierwotna i rewizyjna biodra, operacje nowotworów jamy brzusznej, operacje pacjentów starszych w większości obciążonych kardiologicznie, neurologicznie i internistycznie, operacje z zakresu ginekologii onkologicznej. W związku z powyższym wzrośnie zapotrzebowanie na stanowiska intensywnej terapii. Uruchomienie dodatkowych stanowisk intensywnej terapii zapewni kompleksowość, dostępność, ciągłość i jakość udzielanych świadczeń w oddziałach Szpitala. Efektem rzeczowym planowanej inwestycji będzie oddanie do użytkowania obiektu dostosowanego do obowiązujących przepisów, w szczególności:

- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2022 r., poz. 402);
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii z dnia 16 grudnia 2016 r. (Dz.U. z 2022 r. poz. 392);
- Zostaną wykonane postanowienia decyzji Państwowego Inspektora Sanitarnego MSWiA na obszarze województwa dolnośląskiego.

Obecnie realizowany jest kolejny, trzeci już etap budowy OAIiT (planowe zakończenie tego etapu przewidziane jest do końca br.) obejmujący „spięcie” komunikacyjne pomiędzy budynkiem czerwonym, w którym zlokalizowany jest oddział Internistyczny i Oddział Endokrynologiczny z planowaną nadbudową OAIiT. Realizacja kolejnego etapu w 2024 roku, tj. nadbudowa łącznika wraz z wyposażeniem uzależniona jest od możliwości uzyskania finansowania.

Po zrealizowaniu przedsięwzięcia Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii zapewni najwyższy standard leczenia chorych z zagrożeniem życia.

Budowa stacji transformatorowej wraz z przebudową infrastruktury

Realizacja inwestycji stanowi podstawę zabezpieczenia w energię elektryczną przebudowanego bloku operacyjnego i centralnej Sterylizatorni oraz zapewnia w pełni potrzeby szpitala przy kolejnych inwestycjach, w szczególności realizowanego zadania inwestycyjnego pn.: „Nadbudowa budynku na potrzeby utworzenia oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii” oraz dostosowanie infrastruktury Szpitala do:

- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2022 r., poz. 402);
- Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 23 czerwca 2003 r. w sprawie informacji dotyczącej bezpieczeństwa i ochrony zdrowia oraz planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia (Dz.U. z 2003 r. Nr 120 poz. 1126, z późn. zm.);
- Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz.U. z 2022 r. poz. 1225);
- Ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2023 poz. 1545 ze zm.);
- Ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2023 poz. 991 ze zm.);
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2023, poz. 1194);
- Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 20 czerwca 2007r. w sprawie wykazu wyrobów służących zapewnieniu bezpieczeństwa publicznego lub ochronie zdrowia i życia oraz mienia, a także zasad wydawania dopuszczenia tych wyrobów do użytkowania (Dz.U. 2007 r. Nr 143 poz. 1002)

Efektom rzeczowym rozpoczętej inwestycji będzie zabezpieczenie w energię elektryczną szpitala, które umożliwi bezpieczne użytkowanie przebudowywanego bloku operacyjnego i użytkowanej od kwietnia 2018 r. centralnej Sterylizatorni oraz umożliwi efektywne i bezpieczne wykorzystanie wykonanych inwestycji w przyszłości.

Obecny etap realizacji inwestycji związany z dostawą i uruchomieniem urządzeń rozdzielnic elektrycznej dla budynku czerwonego i przełączeniem zasilania do nowego przyłącza średniego napięcia planowany jest do końca bieżącego roku.

Budowa własnego ujęcia wody

Obecnie Szpital zaopatrywany jest w bieżącą wodę z sieci wodociągowej i nie posiada dodatkowego źródła zasilania w wodę. W związku z powyższym, w celu zabezpieczenia sprawnego funkcjonowania Szpitala na wypadek awarii sieci wodociągowej (np. skażenia wodociągów) lub zaniku dostaw wody, koniecznym stała się budowa własnego ujęcia i uzdatniania wody. Zasadność budowy ujęcia i uzdatniania wody wynika również z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.03.2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Inwestycja jest realizowana w obrębie parku przyszpitalnego i budynku technicznego tam zlokalizowanego oraz przyłącza wody w budynku czerwonym. Dzięki inwestycji SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu będzie posiadał dodatkowe źródło zaopatrzenia w wodę o odpowiednich parametrach jakościowych, co będzie miało wpływ na prawidłowe świadczenie usług medycznych w warunkach ograniczeń lub braku dostaw wody. Zgodnie z założeniami i projektem SUW powstanie możliwość przełączenia się na zasilanie w wodę Szpitala z własnego ujęcia co w znaczący sposób powinno obniżyć koszty pozyskania wody dla Szpitala.

Inwestycja została już wykonana w około 80%. Szpital wykonał studnię głębinową wraz z uzyskaniem pozwolenia wodnoprawnego, które to determinuje wykonanie projektu budowlanego stacji uzdatniania wody, budowy stacji uzdatniania wody i zakończenie inwestycji. W 2023 r. Zakład zaplanował wykonanie dokumentacji projektowej stacji uzdatniania wody w raz z uzyskaniem wszelkich decyzji administracyjnych. W przypadku uzyskania zapewnienia finansowania w roku 2024 planowane jest wybudowanie i uruchomienie stacji uzdatniania wody. Wstępne szacunki budowy i wyposażenia SUW określone są na kwotę ok. 2 mln. zł.

Przebudowa pomieszczeń SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu na potrzeby Apteki Szpitalnej

W 2024 roku (o ile Szpital uzyska zapewnienie finansowania inwestycji), planowana jest przebudowa pomieszczeń w budynku administracyjnym na kondygnacji „0” na potrzeby Apteki Szpitalnej.

Podstawowym założeniem tego zadania inwestycyjnego jest likwidacja garaży i dostosowanie pomieszczeń do potrzeb Apteki Szpitalnej oraz, co się z tym wiąże, odzyskanie powierzchni (zwolnienie powierzchni zajmowanej dotychczas przez Aptekę Szpitalną w budynku czerwonym Szpitala) z przeznaczeniem na poszerzenie podstawowej działalności medycznej.

Po zakończeniu realizacji inwestycji Szpital poprawi efektywność w następujących obszarach:

- optymalizacja pracy apteki szpitalnej,
- poprawa logistyki leków,
- dostosowanie apteki szpitalnej do przepisów.

Należy podkreślić, iż po zakończeniu zadania pn.: „Przebudowa pomieszczeń SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu na potrzeby Apteki Szpitalnej” Zakład będzie posiadał możliwość zwiększenia obszaru udzielania podstawowej działalności medycznej, w szczególności dotyczy to:

- powierzchni na podstawową działalność leczniczą (np. utworzenie dodatkowego oddziału),
- rozszerzenia działalności medycznej.

Zakończenie zadania inwestycyjnego pozwoli na ok. 10% wzrost powierzchni przeznaczonej na działalność medyczną. Szczegóły prezentuje poniższa tabela:

lp.	infrastruktura Szpitala objęta modernizacją (powierzchnia użytkowa)*	przed inwestycją (m ²)	po inwestycji (m ²)	zmiana procentowa
0	1	2	3	4
1	powierzchnia przeznaczona na działalność medyczną w Szpitalu MSWiA we Wrocławiu	8 856	9 721	10%

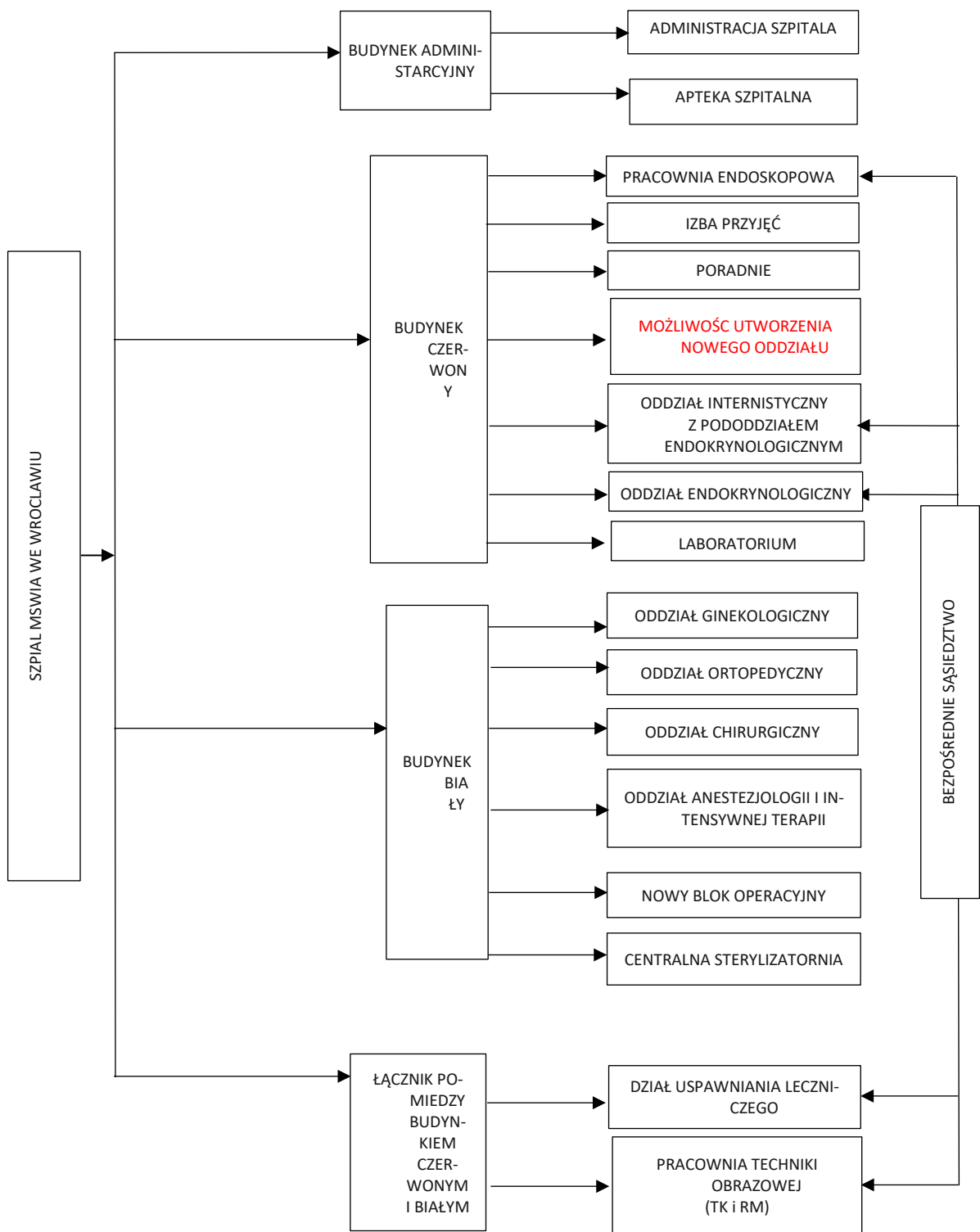
* dane na podstawie deklaracji na podatek od nieruchomości na 2023 r.

Po zakończeniu zadania inwestycyjnego możliwe będzie zwiększenie bazy łóżkowej Szpitala o planowane 30 szt., co będzie stanowić wzrost o 31% ogólnej ilości łóżek w Szpitalu MSWiA we Wrocławiu.

Lp.	ilość łóżek na Oddziałach Stacjonarnych	przed inwestycją (szt.)	udział %	po inwestycji (szt.)	udział %	zmiana % w ilości łóżek po inwestycji (szt.)
0	1	2	3	4	5	6
1	Oddział Internistyczny z Pododdziałem Endokrynologicznym	30	31%	30	23%	31%
2	Oddział Endokrynologiczny	10	10%	10	8%	
3	Oddział Chirurgiczny	19	19%	19	15%	
4	Oddział Ginekologiczny	15	15%	15	12%	
5	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	4	4%	4	3%	
6	Oddział Urazowo-Ortopedyczny	20	20%	20	16%	
7	Nowy Oddział	0	0%	30	23%	
SZPITAL MSWiA WE WROCŁAWIU OGÓŁEM		98	100%	128	100%	

Relokacja apteki szpitalnej, następnie zwiększona baza łóżkowa oraz zmodernizowana infrastruktura umożliwi świadomy rozwój działalności leczniczej, co pokazano na poniższym schemacie ideowym struktury szpitala, który może być realizowany po zakończeniu przedmiotowej inwestycji.

SCHEMAT SZPITALA MSWiA WE WROCŁAWIU PO ZAKOŃCZENIU INWESTYCJI



Przebudowa Szpitala MSWiA we Wrocławiu w podziale na zadania

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji we Wrocławiu zajmuje działkę o powierzchni 14 614 m² przy ul. Ołbińskiej 32. Na terenie szpitala znajdują się trzy niezależne budynki połączone łącznikiem (biały, czerwony i administracyjny), portiernia oraz budynek techniczny. Na części działki za budynkiem białym od strony południowej znajduje się park. W budynkach białym i czerwonym udzielane są m.in. stacjonarne oraz całodobowe świadczenia zdrowotne w oddziale chirurgicznym, urazowo-ortopedycznym, ginekologicznym, anestezjologii i intensywnej terapii oraz internistycznym.

Zespół szpitalny (dwa budynki szpitalne oraz układ zieleni) decyzją z dnia 30 maja 1992 r. nr PSOZ/MKZ/5340/126/92/BU-P wydaną przez Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków we Wrocławiu został wpisany do rejestru zabytków pod nr rejestru 477/Wm.

Zadanie inwestycyjne pn.: „Przebudowa i modernizacja Szpitala MSWiA we Wrocławiu w podziale na zadania” ma charakter wieloletni oraz wieloetapowy i będzie obejmować swym zakresem cały Szpital MSWiA we Wrocławiu w podziale na następujące zadania:

- 1) wykonanie inwentaryzacji budowlanej obiektu oraz opracowanie koncepcji funkcjonalno-użytkowej SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu;
- 2) wykonanie dokumentacji technicznej przebudowy Szpitala MSWiA we Wrocławiu;
- 3) przebudowę budynku administracyjnego w celu uruchomienia oddziałów szpitalnych oraz drugiego skrzydła bloku operacyjnego;
- 4) modernizację budynku białego wraz z budową windy zewnętrznej;
- 5) modernizację budynku czerwonego SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu;
- 6) przebudowę pomieszczeń na odpady medyczne.

Inwestycja stała się niezwykle pilną, ze względu na bardzo zły stan techniczny budynków w obiekcie. W szczególności dotyczy to budynku „białego”. Na podstawie projektu budowlanego zmian autorstwa Pracowni Projektowej SIGNUM-T oraz ekspertyzy wykonanej w Biurze Projektowym AKSON:

Budynek nazywany w decyzji konserwatorskiej budynkiem „A” powstał ok. roku 1850 jako dom opieki dla osób niepełnosprawnych. W 1897 roku rozbudowano go o pięciopiętrowy ryzalit usytuowany w części środkowej elewacji północno-zachodniej. Jest on wpisany do rejestru zabytków pod numerem 477/Wm. Część środkowa na planie wydłużonego prostokąta ma trzy kondygnacje nadziemne oraz niższe poddasze nieużytkowe. Skrzydła budynku są nieco szersze i wyższe. Mają 4 kondygnacje nadziemne o pełnej wysokości użytkowej, Zawierają one klatki schodowe o biegach kamiennych i spocznikach murowanych, odcinkowych. Budynek wzniesiono w technologii tradycyjnej ze ścianami murowanymi z cegły pełnej na zaprawie cementowo-wapiennej. Ściany zewnętrzne mają grubość ok. 80 cm, wewnętrzne od 25 cm do 64 cm i zmieniają grubość na wysokości budynku. W budynku występuje kilka typów stropów. Są to stropy Kleina, stropy murowane odcinkowe o nieznacznej wyniosłości i odcinkowe-krzyżowe oraz drewniane. Oparte są na ścianach i podciągach zbudowanych z belek stalowych osiatkowanych i wyszpałdowanych, a w przypadku stropów krzyżowych na filarach murowanych. Nadproża są odcinkowe murowane z cegły pełnej. Część środkowa zbudowana w układzie ścianowym mieszanym z przewagą poprzecznego. W dawnym holu wejściowym układ szkieletowy o stropach kolebkowych krzyżowych. Podobny układ lecz o stropach na belkach stalowych opartych na stalowych ryglach znajdujemy w obu skrzydłach. Całość jest podpiwniczona (suterena). Stropy piwnic kolebkowe i kolebkowe-krzyżowe oparte są na ścianach, gdzieśgdzie na belkach stalowych, oraz przypuszczalnie (wymagane odkrywki) na słupach żeliwnych. Fundamenty stanowią murowane ławy z odsadzkami. Istotne uszkodzenia (spękania ścian) ujawniły się praktycznie na wszystkich ścianach budynku, w tym również na wieżach. Przypuszczalnie, są one następstwem powodzi w 1997 roku, kiedy to na ścianach ujawniły się liczne ukośne i pionowe zarysowania. Rozwarcia rys w głębi muru są trudne do oszacowania, jednak wyraźny ich rysunek na elewacji świadczy o rozwarcium do ok. 2-3mm. Rozwarcia rys w warstwie tynku są większe niż w głębi muru, na co wpływ mają atmosferyczne czynniki erozyjne. Po stronie wewnętrznej budynku rysy są niewidoczne, gdyż latami na bieżąco były wypełniane przy okazji remontów i malowania. Nie zauważa się objawów wysuwania się cegieł z nadproży a wypadanie zaprawy ze spoin stwierdzono sporadycznie, co miałoby miejsce gdyby rozwarcia rys były rzędu centymetra i większe. Rysy przebiegają z dołu do góry w pionach okien poprzez nadproża i części podokienne muru. Ponadto,

obserwowane są, pogłębiające się ubytki zmurszałego tynku, w szczególności widoczne od strony dziedzińca Szpitala.

Brak wieńców w starych budynkach często prowadzi do utraty integralności ścian podłużnych przez powstawanie rys w pionowych pasmach osłabionych otworami okiennymi lub drzwiowymi. Wnęki podokienne dodatkowo temu sprzyjają gdyż stanowią osłabienia muru. Kierunek rys, który jest w przybliżeniu prostopadły do kierunku działania głównych naprężeń rozciągających, wiele mówi o kinematyce wzajemnych przemieszczeń fragmentów ściany.

Na ścianie szczytowej uszkodzenia są liczniejsze, większe i występują na wszystkich kondygnacjach budynku, łącznie z sutereną, jednak ograniczają się do dwóch najbliższych narożnikowi pasm okien. Mają charakter ciągły od fundamentu po dach, co oznacza, że doszło do dezintegracji ściany i pracuje ona odrębnymi pasmami przenosząc obciążenia pionowe. W paśmie okien bliższych narożnikowi rysy mają kierunek ukośny. Świadczy to o zniszczeniu wskutek ścinania muru pod wpływem osiadania narożnika. W drugim rzędzie okien rysy mają przebieg zbliżony do pionowego lub nieregularny, co świadczy o przemieszczeniu poziomym np. wskutek przechylenia w kierunku narożnika lub rozpełzania uplastycznionego gruntu. Takim przemieszczeniom towarzyszą poziome naprężenia rozciągające wynikające z działania momentu zginającego. Powstaje on w wyniku braku równowagi obciążenia i odporu gruntu pod fragmentem budowli. Moment jest większy w większej odległości od miejsca osiadania, gdyż wypadkowa różnica obciążenia i odporu gruntu działa na większym ramieniu.

Na ścianie podłużnej występuje jedno pionowe pasmo otworów. Rysy mają mniejsze rozwarście. Wyraźnie widoczne są na nadprożach parteru i I piętra i zmniejszają się na II piętrze i w suterynie a na III piętrze znikają.

Ściana podłużna jest osłabiona tylko jednym rzędem otworów, jest zatem bardziej zwarta, a jej długość w rzucie jest dwukrotnie mniejsza, co stwarza mniejsze szanse na powstanie dużych sił poziomych od momentu zginającego, gdyż na narożnikach muszą one zanikać, co wynika z warunków brzegowych. Jednocześnie taka stosunkowo krótka ściana łatwiej przechyli się, pozostając integralną niż ściana długa. Naprężenia w gruncie łatwiej się uśredniają na krótkim odcinku. Nie bez znaczenia jest fakt, że stalowe belki stropów biegną wzdłuż ściany podłużnej, o czym świadczy układ podciągów parteru. Belki stropu przenoszą prawdopodobnie część sił rozciągających, które mogłyby się pojawić. Na dłuższej ścianie szczytowej sytuacja jest więc znacznie bardziej niekorzystna. Nie bez znaczenia może być fakt, że nadproża mają kształt łuku. Dają one nieznaczny rozpór, który „wypiera” narożnik. W środku ściany efekty rozporu sąsiednich nadproży się znoszą.

Zaobserwowany układ rys dobrze zgadza się z teoretycznym modelem osiadającego narożnika, a ich wielkość i rozkład jest adekwatny do konstrukcji i geometrii budynku.

Pozostałe zauważone uszkodzenia są skutkiem okresowo powstających zawilgoceń. Mają wpływ na trwałość fragmentów budowli, lecz bardziej związane są z fizyką budowli, czyli czynnikami takimi jak mikroklimat, korozja biologiczna (zagrzybienie), wilgotność, izolacyjność termiczna, niż z jej wytrzymałością i bezpieczeństwem. W świetle posiadanych opinii ekspertów, istnieje duże prawdopodobieństwo, że dezintegracja konstrukcji może postępować, czego następstwem może być nie tylko uszkodzenie budynku eliminujące możliwość jego dalszej eksploatacji, ale również może stanowić realne zagrożenie dla dalszego funkcjonowania Szpitala, tj. realizacji podstawowych zadań statutowych.

Z punktu widzenia ciągłości działania Szpitala, nie bez znaczenia jest fakt, że w budynku tym zlokalizowane są oddziały zabiegowe, blok operacyjny i sterylizatornia, mające istotne znaczenie dla funkcjonowania całego Szpitala zarówno w zakresie realizacji zadań wynikających ze Statutu jak i realizacji przychodów wynikających z zawartych kontraktów z NFZ

Ponadto w budynkach „białym” oraz „czerwonym” od kilkudziesięciu lat nie przebudowywano instalacji grzewczych, sanitarnych, wentylacyjnych ani elektrycznych. Nie wykonano również modernizacji elewacji w budynku białym. Nie wykonano również termomodernizacji, ani też zabezpieczenia drewnianej konstrukcji zadaszenia.

Inwestycja obejmująca cały Szpital stworzy możliwość adaptacji obecnych powierzchni użytkowych do celów związanych z działalnością leczniczą co znacząco może wpłynąć na dalszą możliwość funkcjonowania Szpitala i poziom jego przychodów.

Kompleksowa przebudowa Szpitala, w tym adaptacja części powierzchni strychowych (obecnie niewykorzystywanych) na potrzeby użytkowe, nie tylko zaspokoi zapotrzebowanie na dodatkowe

pomieszczenia (w tym również magazynowe) ale równocześnie zwiększy energooszczędność budynków.

Istotnym efektem finansowym przedmiotowej inwestycji, będą również oszczędności finansowe generowane w wyniku docieplenia poddasza budynku (likwidacja mostków termicznych wynikających z wadliwej izolacji lub jej braku), modernizacji instalacji grzewczych, wentylacji i klimatyzacji oraz oświetlenia.

Łączna wstępna wartość zadania zaplanowana w 2023 r. wynosi ponad 100 mln zł. Inwestycja jest kontynuacją wieloletniej strategii SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu obejmującej zakresem:

- 1) przebudowę infrastruktury krytycznej Zakładu w celu dalszego rozwoju Szpitala (planowany termin zakończenia 2024). W ramach tego etapu został wybudowany blok operacyjny (oddany do użytku w styczniu 2020r). Natomiast budowę stacji transformatorowej zapewniającej zapas energii elektrycznej niezbędnej do rozwoju z jednoczesnym zapewnieniem źródła rezerwowego na poziomie 100% (planowane zakończenia zadania 2024r.),
- 2) przebudowę budynków Szpitala MSWiA we Wrocławiu w celu optymalnego i zrównoważonego rozwoju w perspektywie długoterminowej. W ramach powyższego planowana jest m. in. rozbudowa bloku operacyjnego o kolejne 3 sale, zwiększenie potencjału łóżkowego o około 100% poprzez optymalizację powierzchni użytkowej w budynkach Szpitala oraz nadbudowę kolejnych kondygnacji, wprowadzenie najnowszych technologii hospitalizacji pacjentów oraz utrzymanie ww. trendów oraz zapewnienie możliwie holistycznej opieki osób hospitalizowanych w Szpitalu.

4.3. Harmonogram realizacji programu naprawczego

Lp.	Cel (np. spadek kosztów/wzrost przychodów, poprawa działalności operacyjnej, poprawa zarządzania)	Zakładany efekt działania	Opis działania	Miernik realizacji celu (np. wartość, wskaźnik %)	Wartość bazowa miernika na 01.01.2024 r.	Planowana wartość miernika na 31.12.2024r	Wartość bazowa miernika na 01.01.2025 r.	Planowana wartość miernika na 31.12.2025 r.	Wartość bazowa miernika na 01.01.2026 r.	Planowana wartość miernika na 31.12.2026 r.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Wzrost przychodów	Dodatkový przychód z realizacji świadczeń zdrowotnych w ramach umowy z NFZ w rodzaju: leczenie szpitalne, zakres: chirurgia ogólna, tryb: hospitalizacja	Reaktywacja Oddziału Chirurgicznego – wznowienie udzielania świadczeń w Oddziale od 15 listopada 2023 r. Oddział zostanie ukierunkowany na procedury w zakresie: chirurgii endokrynologicznej, urologicznej, laryngologicznej oraz na zabiegi z zakresu chirurgii ogólnej wykonywane z przyczyn nagłych. Część zabiegów będzie realizowana w pakietach onkologicznych	Wartość w złotych	0,00	7 200 000,00	0,00	7 412 760,00	00,00	7 622 160,00
2	Wzrost przychodów	Dodatkový przychód z realizacji świadczeń zdrowotnych w ramach umowy z NFZ w rodzaju: leczenie szpitalne, zakres: kardiologia lub choroby wewnętrzne, tryb: hospitalizacja	Budowa nowego oddziału szpitalnego z planem utworzenia Oddziału Kardiologicznego lub drugiego Oddziału Chorób Wewnętrznych. W przypadku utworzenia Oddziału Kardiologicznego – w oddziale będą diagnozowani i leczeni pacjenci; W przypadku utworzenia drugiego oddziału Chorób Wewnętrznych zostanie on ukierunkowany na szybką diagnostykę gastroenterologiczną oraz kardiologiczną. Tej koncepcji sprzyja już istniejący potencjał sprzętu i personelu: Pracownia Endoskopowa, Pracownia Nieinwazyjnej Diagnostyki Serca oraz personel lekarski posiadający kompetencje w w/w dziedzinach. W każdym przypadku Oddział może rozpocząć działalność dopiero po ukończeniu inwestycji związanej z budową apteki szpitalnej, jak również po dostosowaniu I piętra w Budyńku czerwonym, gdzie przewidziana jest lokalizacja nowego Oddziału.	Wartość w złotych	0,00	0,00	0,00	8 920 800,00	0,00	9 172 800,00
3	Wzrost przychodów	Dodatkový przychód z realizacji świadczeń zdrowotnych w ramach umowy z NFZ w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna, zakres: ortopedia i traumatologia narządu ruchu	Poradnia Urazowo-Ortopedyczna w lokalizacji Szpitala MSWiA we Wrocławiu – Ze względu na niezwykle trudny dostęp pacjentów do poradni urazowo-ortopedycznych we Wrocławiu z powodu bardzo długich kolejek oczekujących, koncepcja utworzenia Poradni urazowo-Ortopedycznej w Szpitalu MSWiA jest wyjściem naprzeciw tym potrzebom. Ponadto koronnym argumentem dla tej koncepcji jest istnienie w Szpitalu Oddziału Urazowo-Ortopedycznego oraz wykonywanie w nim endoprotezoplastyki stawów biodrowych i kolanowych i to w skali największego kontraktu w woj. dolnośląskim. Wręcz należy naszym pacjentom umożliwić łatwiejszy dostęp do konsultacji i dalszej opieki specjalistycznej właśnie w ramach opieki kompleksowej w Szpitalu. Obecnie nasi pacjenci są przyjmowani w naszej Poradni Urazowo-Ortopedycznej działającej w Przychodni MSWiA we Wrocławiu, ale ta formuła w znaczący sposób ogranicza dostęp pacjentów z zewnątrz (z miasta), dla których oferta Poradni Urazowo-Ortopedycznych we Wrocławiu jest nieproporcjonalna do potrzeb, o czym była mowa powyżej. Koncepcja ta nie wymaga znaczących nakładów finansowych, gdyż w Szpitalu istnieje odpowiedni potencjał sprzętu. Pomieszczenie na poradnię wymagałoby przeprowadzenia niewielkich prac remontowych. Poradnia jest więc możliwa do uruchomienia w szybkim terminie – po uzyskaniu zgody, zaplanowaniu finansowania w DOW NFZ we Wrocławiu, uzyskania umowy.	Wartość w złotych	0,00	619 520,00	0,00	651 200,00	0,00	682 880,00
4	Wzrost przychodów	Dodatkový przychód z realizacji świadczeń zdrowotnych w ramach umowy z NFZ w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna, zakres: kardiologia	Poradnia Kardiologiczna – rozszerzenie działalności poprzez udzielanie świadczeń we wszystkie dni tygodnia z możliwym terminem rozpoczęcia niezwłocznie po zatrudnieniu drugiego specjalisty kardiologa. W lokalizacji Przychodni MSWiA we Wrocławiu istnieje już Poradnia kardiologiczna zakontraktowana z NFZ. Jednak lekarz kardiolog zatrudniony w tej poradni działa w niepełnym wymiarze. Poradnia ma więc potencjał, by zatrudnić jeszcze jednego kardiologa i tym samym zwiększyć dostępność dla pacjentów. Nadmieniamy, że kolejki oczekujących do poradni kardiologicznej we Wrocławiu są ogromne i w rzeczywistości pacjenci skazani są często na korzystanie z prywatnej oferty w tym zakresie. Nie ma również przeszkód związanych z finansowaniem udzielonych świadczeń, gdyż poradnia jest już zakontraktowana a ponadto wszystkie świadczenia w poradniach specjalistycznych są nielimitowane, co oznacza, że zostaną sfinansowane przez NFZ w całości.	Wartość w złotych	0,00	542 080,00	0,00	569 800,00	0,00	597 520,00

Lp.	Cel (np. spadek kosztów/wzrost przychodów, poprawa działalności operacyjnej, poprawa zarządzania)	Zakładany efekt działania	Opis działania	Miernik realizacji celu (np. wartość, wskaźnik %)	Wartość bazowa miernika na 01.01.2024 r.	Planowana wartość miernika na 31.12.2024r	Wartość bazowa miernika na 01.01.2025 r.	Planowana wartość miernika na 31.12.2025 r.	Wartość bazowa miernika na 01.01.2026 r.	Planowana wartość miernika na 31.12.2026 r.
5	Wzrost przychodów	Dodatkowy przychód z realizacji świadczeń zdrowotnych w ramach umowy z NFZ w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, zakres: świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielane w warunkach ambulatoryjnych i w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy na obszarze zabezpieczenia do 50 tys. świadczeniobiorców w zakresie uzupełnionym	Poradnia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej – organizacja udzielania świadczeń w nowym zakresie, którego dotąd nie wykonywano. Planowana lokalizacja: Szpital MSWiA we Wrocławiu. Obecnie jako jednostka zakwalifikowana do sieci szpitali do poziomu ogólnopolskiego szpitala nie jest zobligowany do utworzenia poradni nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Jednak ze względu na profil pacjentów przyjmowanych w Izbie Przyjęć w trybie ambulatoryjnym, lokalizację w centrum miasta, zwiększenie dostępności dla pacjentów, jak i sytuację ekonomiczną Szpitala, słusznym będzie zakontraktowanie tego rodzaju świadczeń.	Wartość w złotych	0,00	1 400 000,00	0,00	1 470 000,00	0,00	1543 500,00
6	Dostosowanie obiektów do obowiązujących przepisów	Nadbudowa budynku na potrzeby utworzenia Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii.	Potencjalne zwiększenie wartości ryczałtu z powodu zwiększenia liczby łóżek z 4 do 6. Zadanie ujęte w programie dostosowawczym Zakładu warunkujące możliwość kontynuacji działalności.	Procentowa realizacja zadania	38%	48%	48%	100%		
7	Dostosowanie obiektów do obowiązujących przepisów	Przebudowa Szpitala MSWiA we Wrocławiu w podziale na zadania	Kontynuacja realizacji świadczeń przez oddziały zlokalizowane w Szpitalu MSWiA we Wrocławiu. Dalsza eksploatacja budynków co zapewni utrzymanie finansowania usług w nich realizowanych. Zwiększenie potencjału łóżkowego o około 100% poprzez optymalizację powierzchni użytkowej w budynkach Szpitala oraz nadbudowę kolejnych kondygnacji. Zapewnienie możliwie holistycznej opieki osobom hospitalizowanych	Procentowa realizacja zadania	0%	3%	3%	15%	15%	30%
8	Dostosowanie obiektów do obowiązujących przepisów	Budowa stacji transformatorowej wraz z przebudową infrastruktury.	Umożliwi dalsze funkcjonowanie Zakładu przy zwiększającym się zapotrzebowaniu na energię elektryczną a także pozwoli na zasilenie zwiększającej liczby sprzętu i aparatury medycznej. Podniesienie poziomu bezpieczeństwa związanego z stabilnością zasilania energetycznego.	Procentowa realizacja zadania	85%	100%				
9	Dostosowanie obiektów do obowiązujących przepisów	Budowa własnego ujęcia wody	Obecnie Szpital zaopatrywany jest w bieżącą wodę z sieci wodociągowej i nie posiada dodatkowego źródła zasilnia w wodę. W związku z powyższym, w celu zabezpieczenia sprawnego funkcjonowania Szpitala na wypadek awarii sieci wodociągowej, zaniku dostaw wody konieczną jest budowa własnego ujęcia i uzdatniania wody. Zasadność budowy ujęcia i uzdatniania wody wynika również z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.03.2019r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.	Procentowa realizacja zadania	70%	100%				
10	Dostosowanie obiektów do obowiązujących przepisów	Przebudowa pomieszczeń SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu na potrzeby Apteki Szpitalnej	SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu posiada w Szpitalu możliwość wykorzystania na działalność medyczną infrastrukturę o powierzchni około 865m ² . Planowane zadanie inwestycyjne zakłada relokację apteki szpitalnej do pomieszczeń garażowych w budynku administracyjno-biurowym. Tym samym pozwoli to na uzyskanie powierzchni (zwolnienie powierzchni zajmowanej dotychczas przez Aptekę Szpitalną w budynku czerwonym Szpitala) na rozszerzenie podstawowej działalności medycznej.	Procentowa realizacja zadania	0%	100%				

Ad. 1. Przewidywana wartość kontraktu na 20 łóżek to 349 000,00 pkt miesięcznie. Przewidywany wzrost rok do roku za punkt rozliczeniowy o 0,05; na okres od 15.11.2023 r. Do 31.12.2023 r. przewidujemy w umowie 718 999,04 zł.; na 2024 r. – 7 200 000,00; na 2025 – 7 412 760,00, na 2026 r. – 7 622 160,00 zł.

Ad. 2. Przewidywana wartość kontraktu na 25-30 łóżek to 420 000 pkt miesięcznie Przewidywana wzrost rok do roku za punkt rozliczeniowy o 0,05; przewidywane rozpoczęcie pracy oddziału to styczeń 2025 r.

Ad. 3. Przewidywana wartość kontraktu, przy założeniu działania Poradni w wymiarze około 25 godzin tygodniowo, to 352 000 pkt rocznie x 1,76 (obecnie cena za punkt), co daje 619 520,00 zł. w 2024 r. Przewidywany wzrost wartości kontraktu wynikające ze zmiany ceny za punkt rozliczeniowy to 0,09 zł. rok do roku.

Ad. 4. Przewidywana wartość kontraktu, przy założeniu działania Poradni w wymiarze około 15-18 godzin tygodniowo, to 308 000 pkt rocznie x 1,76 (obecnie cena za punkt), co daje 542 080,00 zł. w 2024 r. Przewidywany wzrost wartości kontraktu wynikające ze zmiany ceny za punkt rozliczeniowy to 0,09 zł. rok do roku.

Ad. 5. Przewidywana wartość kontraktu na 2024 r. Przy założeniu, że będzie to w przybliżeniu średnia wartość obecnie zawartych kontraktów z NFZ w tym zakresie świadczeń, przewidywany wzrost o 5% rok do roku.

5. Prognoza ekonomiczna na lata 2024-2026

5.1. Założenia do prognozy na okres wdrażania planu naprawczego

Prognoza przychodów na 2023 rok i lata następne została oparta na planie rzeczowo-finansowym na 2023 rok oraz umowach zawartych z NFZ. Wysokość kontraktu ma bezpośredni wpływ na kondycję finansową podmiotu. W prognozie na 2023 rok założono, że do końca roku zakres rzeczowy świadczeń wynikający z umowy zostanie zrealizowany zarówno w umowach ryczałtowych jak i umowach odrębnie finansowych rozliczanych wg wykonanych świadczeń z uwzględnieniem planowanych nowych zakresach (chirurgia ogólna). Przyjęto założenie, że wartość przychodów ze środków publicznych, gwarantujących świadczenia dla osób uprawnionych nie może być obniżona nawet przy zmniejszeniu przychodów NFZ ze składek zdrowotnych, ponieważ ustawa o finansowaniu świadczeń ze środków publicznych gwarantuje rosnący udział w PKB środków przeznaczonych na ochronę zdrowia. W przypadku niewystarczających środków pochodzących ze składek zdrowotnych będący skutkiem spadku zatrudnienia oraz obniżeniem wynagrodzeń pozostała część środków powinna pochodzić z budżetu państwa i w pierwszej kolejności powinna być przeznaczona na finansowanie świadczeń gwarantowanych. Do symulacji przyjęto wartości przychodów bez założenia ich zmniejszenia na podstawie wykonania w okresie I-VIII oraz planowanych zmian w okresie IX-XII 2023 r.

Prognoza kosztów na 2023 rok i lata następne została oparta na:

1) w zakresie przychodów:

- wysokości umów na 2023 rok z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych, planowanego wzrostu przychodów w latach 2024-2026 w związku z planowanym poszerzonym zakresem udzielanych świadczeń,
- wysokości zawartych na 2023 rok umów sprzedaży usług medycznych dla innych odbiorców (np. sprzedaż usług medycyny pracy, outsourcing badań diagnostycznych),
- wartości świadczeń udzielonych odpłatnie (komercyjnie) w bieżącym oraz poprzednim roku,
- umów dzierżawy nieużytkowanych przez Szpital pomieszczeń i innych budowli (np. garaży).

2) w zakresie kosztów:

- rzeczywistego zużycia materiałów w latach poprzednich oraz roku bieżącym,
- wartości zakupionych usług w poprzednim i bieżącym roku obrotowym,
- wartości zawartych umów na dostawy i usługi,
- zapotrzebowania złożonego przez komórki organizacyjne szpitala,
- wzrostu cen materiałów i usług na poziomie inflacji,
- wzrostu wynagrodzeń i pochodnych od wynagrodzeń z uwzględnieniem przewidywanych zmian ustawowych,
- planu amortyzacji posiadanych i nowo przyjętych środków trwałych.

Do prognoz kosztów przyjęto następujące założenia:

- koszty pracy pracowników zatrudnionych na umowę o pracę ustalono biorąc pod uwagę obowiązujący Regulamin Wynagrodzeń, zawarte umowy cywilnoprawne;
- koszty stałe funkcjonowania podmiotu ustalono w oparciu o obowiązujące stawki wg aktualnie obowiązujących umów;
- w pozostałych kosztach założono wzrost w wysokości inflacji.

W obecnych warunkach prognozowanie sytuacji makroekonomicznej (sytuacja geopolityczna, wojna na Ukrainie) obarczone jest dużym ryzykiem błędu.

5.2. Prognoza finansowania działań restrukturyzacyjnych

Przedstawione działania dotyczące powiększenia bazy łóżkowej oraz odnowienia funkcjonowania oddziału chirurgicznego, rozpoczęte już w 2023 roku nie będą wymagały znaczących nakładów. Jednak już następne etapy, dotyczące powiększenia oddziału internistycznego, inwestycji zmieniającej lokalizację apteki, czy też modernizacji pomieszczeń pod oddział endokrynologiczny oraz dokończenie budowy oddziału intensywnej terapii, wskazano jako zadanie na przyszły – 2024 rok. Te inwestycje zostaną wpisane w zmodyfikowany plan inwestycji przyszłorocznych i Zakład wystąpi o środki do podmiotu tworzącego. W przyszłym roku Zakład również chce rozpocząć pracę nad modernizacją wszyst-

kich budynków Szpitala. Ten początek stanowić będzie opracowanie koncepcji przebudowy poprzedzonej inwentaryzacją wszystkich budynków. Dopiero po opracowaniu koncepcji kompleksowego planu przebudowy szpital będzie w stanie przygotować harmonogram poszczególnych etapów

5.3. Prognoza sprawozdań finansowych na lata 2023-2026

Mimo trudności Szpital nieustannie podejmuje czynności umożliwiające realizację przyjętej strategii działania naprawczego i rozwojowego, które umożliwią realizację celów, dla których został powołany. Zmagania jednostki związane między innymi z epidemią potwierdzają, że prawidłowe funkcjonowanie systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej szpitala w kolejnych latach uwarunkowane jest zmianami systemowymi. Jedną z przesłanek zmian w zakresie funkcjonowania i sposobu finansowania szpitali jest zwiększenie przychodów z tytułu zawartych umów z NFZ oraz indywidualne podejście do każdej z jednostek. Biorąc pod uwagę całokształt sytuacji ekonomicznej, licząc na zmiany systemowe jednostka zakłada kontynuację działalności, z tego powodu, że dalsze jej istnienie uzasadnione jest celami i zadaniami, dla których została utworzona.

Prognoza przychodów na 2023 rok i lata następne została oparta na planie rzeczowo -finansowym umów zawartych z NFZ oraz zapewnień ustawodawcy o przewidywanym wzroście finansowania w kolejnych okresach roku i w latach następnych. Wysokość kontraktu ma bezpośredni wpływ na kondycję finansową podmiotu. W prognozach założono, że zakres rzeczowy świadczeń wynikający z obecnych oraz nowych umów zostanie zrealizowany zarówno w ryczałcie jak i w umowach odrębnie finansowych rozliczanych wg wykonanych świadczeń. Jest to założenie optymistyczne, aczkolwiek możliwe do zrealizowania pod warunkiem, że negatywne skutki epidemii oraz sytuacji związanej z wojną na Ukrainie (wzrost inflacji towarów i usług) zostaną zminimalizowane.

Prognoza kosztów na 2023 rok i lata następne została oparta na przyjętym planie finansowym na bieżący rok. Prognozowane koszty i ich wzrost wynika przede wszystkim z ustawowego wzrostu wynagrodzeń, wzrostu stawek osób udzielających świadczeń zdrowotnych (kontrakty) oraz wzrostu inflacji cen towarów i usług. Realizacja opisanych w programie założeń naprawczych pozwoli na ustabilizowanie i poprawę wskaźników ekonomiczno-finansowych wyliczonych w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. (Dz.U. 2017 poz. 832) w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Rachunek zysków i strat wariant porównawczy na lata 2023-2026

	na dzień	31 grudzień 2023	31 grudzień 2024	31 grudzień 2025	31 grudzień 2026
A Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:		63 686 600,14	74 248 200,14	82 441 160,14	85 450 818,94
- od jednostek powizanych					
I Przychody netto ze sprzedaży produktów		63 686 600,14	74 248 200,14	82 441 160,14	85 450 818,94
II Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna)		0,00	0,00	0,00	0,00
III Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki		0,00	0,00	0,00	0,00
IV Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów		0,00	0,00	0,00	0,00
V Przychody z dotacji na działalność operacyjną		0,00	0,00	0,00	0,00
B Koszty działalności operacyjnej		74 713 934,00	79 558 422,02	86 605 709,58	89 446 159,42
I Amortyzacja		4 650 000,00	4 650 000,00	5 000 000,00	5 000 000,00
II Zużycie materiałów i energii		12 307 000,00	13 000 000,00	14 000 000,00	14 490 000,00
III Usługi obce		18 452 334,00	19 429 234,02	21 000 000,00	21 735 000,00
IV Podatki i opłaty, w tym:		595 000,00	450 000,00	450 000,00	450 000,00
- podatek akcyzowy		0,00	0,00	0,00	0,00
V Wynagrodzenia		32 232 000,00	35 000 000,00	38 500 000,00	39 847 500,00
VI Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:		6 158 000,00	6 700 000,00	7 315 000,00	7 571 025,00
- emerytalne		2 700 000,00	2 937 950,00	3 207 627,50	3 319 894,46
VII Pozostałe koszty rodzajowe		319 600,00	329 188,00	340 709,58	352 634,42
VIII Wartość sprzedanych towarów i materiałów		0,00	0,00	0,00	0,00
C Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)		-11 027 333,86	-5 310 221,88	-4 164 549,44	-3 995 340,47
D Pozostałe przychody operacyjne		7 650 000,00	6 100 000,00	6 400 000,00	6 400 000,00
I Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych		0,00	0,00	0,00	0,00
II Dotacje		4 200 000,00	4 200 000,00	4 500 000,00	4 500 000,00
III Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych		0,00	0,00	0,00	0,00
IV Inne przychody operacyjne		3 450 000,00	1 900 000,00	1 900 000,00	1 900 000,00
E Pozostałe koszty operacyjne		1 500 000,00	1 800 000,00	1 800 000,00	1 800 000,00
I Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych		0,00	0,00	0,00	0,00
II Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych		0,00	0,00	0,00	0,00
III Inne koszty operacyjne		1 500 000,00	1 800 000,00	1 800 000,00	1 800 000,00
F Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)		-4 877 333,86	-1 010 221,88	435 450,56	604 659,53
G Przychody finansowe		50 000,00	50 000,00	50 000,00	50 000,00
I Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:		0,00	0,00	0,00	0,00
a) od jednostek powiązanych, w tym:		0,00	0,00	0,00	0,00
- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale		0,00	0,00	0,00	0,00
b) od jednostek pozostałych, w tym:		0,00	0,00	0,00	0,00
- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale		0,00	0,00	0,00	0,00
II Odsetki, w tym:		50 000,00	50 000,00	50 000,00	50 000,00
- od jednostek powiązanych		0,00	0,00	0,00	0,00
III Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:		0,00	0,00	0,00	0,00
- w jednostkach powiązanych		0,00	0,00	0,00	0,00
IV Aktualizacja wartości aktywów finansowych		0,00	0,00	0,00	0,00
V Inne		0,00	0,00	0,00	0,00
H Koszty finansowe		250 000,00	270 000,00	280 000,00	280 000,00
I Odsetki, w tym:		250 000,00	270 000,00	280 000,00	280 000,00
- od jednostek powiązanych		0,00	0,00	0,00	0,00
II Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:		0,00	0,00	0,00	0,00
- w jednostkach powiązanych		0,00	0,00	0,00	0,00
III Aktualizacja wartości aktywów finansowych		0,00	0,00	0,00	0,00
IV Inne		0,00	0,00	0,00	0,00
I Zysk (strata) brutto (F+G-H)		-5 077 333,86	-1 230 221,88	205 450,56	374 659,53
J Podatek dochodowy		70 000,00	55 000,00	55 000,00	55 000,00
K Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)		0,00	0,00	0,00	0,00
L Zysk (strata) netto (I-J-K)		-5 147 333,86	-1 285 221,88	150 450,56	319 659,53

Bilans prognoza na 2023-2026 rok

		na dzień	31 grudzień 2023	31 grudzień 2024	31 grudzień 2025	31 grudzień 2026
		AKTYWA				
A.	Aktywa trwałe		46 653 896,23	48 135 225,16	47 807 475,06	48 117 134,59
I	Wartości niematerialne i prawne		94 000,00	90 000,00	90 000,00	90 000,00
1	Koszty zakończonych prac rozwojowych		0,00	0,00	0,00	0,00
2	Wartość firmy		0,00	0,00	0,00	0,00
3	Inne wartości niematerialne i prawne		94 000,00	90 000,00	90 000,00	90 000,00
4	Zaliczki na wartości niematerialne i prawne		0,00	0,00	0,00	0,00
II	Rzeczowe aktywa trwałe		46 559 896,23	48 045 225,16	47 717 475,06	48 027 134,59
1	Środki trwałe		36 559 896,23	38 045 225,16	37 717 475,06	38 027 134,59
a	grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)		17 449 237,00	17 449 237,00	17 449 237,00	17 449 237,00
b	budynki, lokale, prawa do lokali i obiekty inżynierii lądowej i wodnej		10 200 000,00	10 100 000,00	11 116 319,96	12 100 000,00
c	urządzenia techniczne i maszyny		3 000 000,00	3 500 000,00	1 800 000,00	1 800 000,00
d	środki transportu		0,00	0,00	0,00	0,00
e	inne środki trwałe		5 910 659,23	6 995 988,16	7 351 918,10	6 677 897,59
2	Środki trwałe w budowie		10 000 000,00	10 000 000,00	10 000 000,00	10 000 000,00
3	Zaliczki na środki trwałe w budowie		0,00	0,00	0,00	0,00
III	Należności długoterminowe		0,00	0,00	0,00	0,00
1	Od jednostek powiązanych		0,00	0,00	0,00	0,00
2	Od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale		0,00	0,00	0,00	0,00
3	Od pozostałych jednostek		0,00	0,00	0,00	0,00
IV	Inwestycje długoterminowe		0,00	0,00	0,00	0,00
V	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe		0,00	0,00	0,00	0,00
1	Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego		0,00	0,00	0,00	0,00
2	Inne rozliczenia międzyokresowe		0,00	0,00	0,00	0,00
B.	Aktywa obrotowe		7 642 556,49	8 115 000,00	7 665 000,00	7 665 000,00
I	Zapasy		1 000 000,00	1 000 000,00	1 000 000,00	1 000 000,00
1	Materiały		1 000 000,00	1 000 000,00	1 000 000,00	1 000 000,00
2	Półprodukty i produkty w toku		0,00	0,00	0,00	0,00
3	Produkty gotowe		0,00	0,00	0,00	0,00
4	Towary		0,00	0,00	0,00	0,00
5	Zaliczki na dostawy i usługi		0,00	0,00	0,00	0,00
II	Należności krótkoterminowe		6 100 000,00	6 600 000,00	6 100 000,00	6 100 000,00
1	Należności od jednostek powiązanych		0,00	0,00	0,00	0,00
a	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:		0,00	0,00	0,00	0,00
	- do 12 miesięcy		0,00	0,00	0,00	0,00
	- powyżej 12 miesięcy		0,00	0,00	0,00	0,00
b	inne		0,00	0,00	0,00	0,00
2	Należności od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale		0,00	0,00	0,00	0,00
a	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:		0,00	0,00	0,00	0,00
	- do 12 miesięcy		0,00	0,00	0,00	0,00
	- powyżej 12 miesięcy		0,00	0,00	0,00	0,00
b	inne		0,00	0,00	0,00	0,00
3	Należności od pozostałych jednostek		6 100 000,00	6 600 000,00	6 100 000,00	6 100 000,00
a	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:		6 000 000,00	6 500 000,00	6 000 000,00	6 000 000,00
	- do 12 miesięcy		6 000 000,00	6 500 000,00	6 000 000,00	6 000 000,00
	- powyżej 12 miesięcy		0,00	0,00	0,00	0,00
b	z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych		0,00	0,00	0,00	0,00
c	inne		100 000,00	100 000,00	100 000,00	100 000,00
d	dochodzone na drodze sądowej		0,00	0,00	0,00	0,00
III	Inwestycje krótkoterminowe		477 556,49	450 000,00	500 000,00	500 000,00
1	Krótkoterminowe aktywa finansowe		477 556,49	450 000,00	500 000,00	500 000,00
a	w jednostkach powiązanych		0,00	0,00	0,00	0,00
	- udziały lub akcje		0,00	0,00	0,00	0,00
	- inne papiery wartościowe		0,00	0,00	0,00	0,00
	- udzielone pożyczki		0,00	0,00	0,00	0,00
	- inne krótkoterminowe aktywa finansowe		0,00	0,00	0,00	0,00
b	w pozostałych jednostkach		0,00	0,00	0,00	0,00
	- udziały lub akcje		0,00	0,00	0,00	0,00
	- inne papiery wartościowe		0,00	0,00	0,00	0,00
	- udzielone pożyczki		0,00	0,00	0,00	0,00
	- inne krótkotermin. aktywa finansowe		0,00	0,00	0,00	0,00
c	środki pieniężne i inne aktywa pieniężne		477 556,49	450 000,00	500 000,00	500 000,00
	- środki pieniężne w kasie i na rachunkach		477 556,49	450 000,00	500 000,00	500 000,00
	- inne środki pieniężne		0,00	0,00	0,00	0,00
	- inne aktywa pieniężne		0,00	0,00	0,00	0,00
2	Inne inwestycje krótkoterminowe		0,00	0,00	0,00	0,00
IV	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe		65 000,00	65 000,00	65 000,00	65 000,00
C.	Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy		0,00	0,00	0,00	0,00
D.	Udziały (akcje) własne		0,00	0,00	0,00	0,00
	Aktywa razem		54 296 452,72	56 250 225,16	55 472 475,06	55 782 134,59

		PASywa				
A.		Kapitał (fundusz) własny	845 452,72	2 512 024,50	2 662 475,06	2 982 134,59
I		Kapitał (fundusz) podstawowy	27 842 120,76	27 842 120,76	27 842 120,76	27 842 120,76
II		Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:	0,00	0,00	0,00	0,00
		- nadwyżka wartości sprzedaży (wartości emisyjnej) nad wartością nominalną udziałów (akcji)	0,00	0,00	0,00	0,00
III		Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny, w tym:	0,00	0,00	0,00	0,00
		- z tytułu aktualizacji wartości godziwej	0,00	0,00	0,00	0,00
IV		Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe, w tym:	0,00	0,00	0,00	0,00
		- tworzone zgodnie z umową (statutem) spółki	0,00	0,00	0,00	0,00
		- na udziały (akcje) własne	0,00	0,00	0,00	0,00
V		Zysk (strata) z lat ubiegłych	-21 849 334,18	-24 044 874,38	-25 330 096,26	-25 179 645,70
VI		Zysk (strata) netto	-5 147 333,86	-1 285 221,88	150 450,56	319 659,53
VII		Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)	0,00	0,00	0,00	0,00
B.		Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	53 451 000,00	53 738 200,66	52 810 000,00	52 800 000,00
I		Rezerwy na zobowiązania	3 810 000,00	4 010 000,00	4 010 000,00	4 500 000,00
1		Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0,00	0,00	0,00	0,00
2		Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	2 400 000,00	2 600 000,00	2 600 000,00	3 000 000,00
		- długoterminowa	1 200 000,00	1 350 000,00	1 350 000,00	1 500 000,00
		- krótkoterminowa	1 200 000,00	1 250 000,00	1 250 000,00	1 500 000,00
3		Pozostałe rezerwy	1 410 000,00	1 410 000,00	1 410 000,00	1 500 000,00
		- długoterminowe	0,00	0,00	0,00	0,00
		- krótkoterminowe	1 410 000,00	1 410 000,00	1 410 000,00	1 500 000,00
II		Zobowiązania długoterminowe	0,00	0,00	0,00	0,00
1		Wobec jednostek powiązanych	0,00	0,00	0,00	0,00
2		Wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00	0,00	0,00
3		Wobec pozostałych jednostek	0,00	0,00	0,00	0,00
	a	kredyty i pożyczki	0,00	0,00	0,00	0,00
	b	z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00	0,00	0,00
	c	inne zobowiązania finansowe	0,00	0,00	0,00	0,00
	d	zobowiązania wekslowe	0,00	0,00	0,00	0,00
	e	inne	0,00	0,00	0,00	0,00
III		Zobowiązania krótkoterminowe	24 453 000,00	23 700 000,00	22 800 000,00	22 300 000,00
1		Zobowiązania wobec jednostek powiązanych	0,00	0,00	0,00	0,00
	a	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0,00	0,00	0,00	0,00
		- do 12 miesięcy	0,00	0,00	0,00	0,00
		- powyżej 12 miesięcy	0,00	0,00	0,00	0,00
	b	inne	0,00	0,00	0,00	0,00
2		Zobowiązania wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	0,00	0,00	0,00
	a	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0,00	0,00	0,00	0,00
		- do 12 miesięcy	0,00	0,00	0,00	0,00
		- powyżej 12 miesięcy	0,00	0,00	0,00	0,00
	b	inne	0,00	0,00	0,00	0,00
3		Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	23 200 000,00	22 700 000,00	21 800 000,00	21 300 000,00
	a	kredyty i pożyczki	4 000 000,00	4 000 000,00	4 000 000,00	4 600 000,00
	b	z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00	0,00	0,00
	c	inne zobowiązania finansowe	0,00	0,00	0,00	0,00
	d	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	9 000 000,00	9 000 000,00	9 000 000,00	9 000 000,00
		- do 12 miesięcy	9 000 000,00	9 000 000,00	9 000 000,00	9 000 000,00
		- powyżej 12 miesięcy	0,00	0,00	0,00	0,00
	e	zaliczki otrzymane na dostawy i usługi	0,00	0,00	0,00	0,00
	f	zobowiązania wekslowe	0,00	0,00	0,00	0,00
	g	z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	7 500 000,00	6 300 000,00	5 100 000,00	3 900 000,00
	h	z tytułu wynagrodzeń	2 200 000,00	2 900 000,00	3 200 000,00	3 300 000,00
	i	inne	500 000,00	500 000,00	500 000,00	500 000,00
4		Fundusze specjalne	1 253 000,00	1 000 000,00	1 000 000,00	1 000 000,00
IV		Rozliczenia międzyokresowe	25 188 000,00	26 028 200,66	26 000 000,00	26 000 000,00
1		Ujemna wartość firmy	0,00	0,00	0,00	0,00
2		Inne rozliczenia międzyokresowe	25 188 000,00	26 028 200,66	26 000 000,00	26 000 000,00
		- długoterminowe	7 688 000,00	8 028 200,66	8 000 000,00	8 000 000,00
		- krótkoterminowe	17 500 000,00	18 000 000,00	18 000 000,00	18 000 000,00
		Pasywa razem	54 296 452,72	56 250 225,16	55 472 475,06	55 782 134,59

Analiza wskaźnikowa

Rodzaj wskaźników	Wskaźnik	Uzyskane oceny - prognozy				Maksymalna ocena do osiągnięcia
		2023	2024	2025	2026	
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto	0	0	3	3	5
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	0	0	3	3	5
	Wskaźnik zyskowności aktywów	0	0	3	3	5
	Razem	0	0	9	9	15
Wskaźniki płynności	Wskaźniki bieżącej płynności	0	0	0	0	12
	Wskaźnik szybkiej płynności	0	0	0	0	13
	Razem	0	0	0	0	25
Wskaźnik efektywności	Wskaźnik rotacji należności	3	3	3	3	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań	7	7	7	7	7
	Razem	10	10	10	10	10
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów	8	8	8	8	10
	Wskaźnik wypłacalności	0	0	0	0	10
	Razem	8	8	8	8	20
Łączna wartość punktów		18	18	27	27	70
Udział w całości		25,71%	25,71%	38,57%	38,57%	100%

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji we Wrocławiu jest jednostką o dużym potencjale, stanowiącą bardzo ważny element systemu ochrony zdrowia na terenie województwa dolnośląskiego. Jego kłopoty, podobne do wielu placówek tego rodzaju, wymagają rozwiązania instytucjonalnego.

Do czasu wdrożenia tego typu rozwiązań Szpital musi poczynić wiele działań, pozwalających utrzymać zakres i jakość świadczonych usług. Przedsięwzięcia te mają różny charakter, gdyż są to zamiany zarówno o zakresie finansowym (wzrost przychodów), organizacyjnym (poszerzenie rodzaju udzielanych świadczeń), jak i wymagającym inwestycji (kompleksowa, etapowa modernizacja infrastruktury szpitala). Jeśli się powiodą, pozwolą na poprawę stanu finansów szpitala oraz umożliwią spełnienie oczekiwań obecnych jak i przyszłych pacjentów. W związku z powyższym działania restrukturyzacyjne wymagają współpracy wszystkich struktur organizacyjnych Szpitala oraz wsparcia organu tworzącego jak i organów samorządowych.