**SZPITAL MIĘDZYRZECKI Sp. z o.o.**

*Salus aegroti suprema lex*

BIURO RADY POWIATU
w Międzyrzeczu
Wpły-nęło 2018 -08- 21 Wy-słano
Załączniki Podpis

# *Program naprawczy Szpitala Międzyrzeckiego Sp. z o.o. na lata 2018-2019 i kolejne.*

/Egzemplarz dla użytku wewnętrznego/

Międzyrzecz, lipiec 2018 r.

## Spis treści

I. Wprowadzenie ..... 3
1.Cel i zakres opracowania ..... 3
2.Założenia kierunkowe ..... 3
1) Restrukturyzacja zadłużenia ..... 4
2) Restrukturyzacja zatrudnienia i zmiany organizacyjne ..... 5
3) Rozwój infrastruktury ..... 9
4) Rozwinięcie usług medycznych ..... 13
5) Utworzenie jednolitej struktury opieki medycznej w powiecie ..... 15
3. Analiza SWOT ..... 16

# I. Wprowadzenie

## 1. Cel i zakres opracowania

Celem Programu Naprawczego jest przeprowadzenie procesu systemowych zmian, organizacyjnych, ekonomicznych, finansowych i technicznych dostosowanych do efektywnej realizacji zadań Szpitala. Efektem tych zmian będzie przywrócenie równowagi wewnętrznej szpitala w ujęciu operacyjnym oraz bilansowym. Opracowany plan naprawczy ma doprowadzić do osiągnięcia głównego celu zdefiniowanego następująco:

<u>Zapewnienie zdolności do osiągania dodatniego wyniku finansowego</u>

Cel ten zrealizowany może być poprzez ograniczenie kosztów głównie o charakterze stałym jak również poprzez zwiększanie osiąganych przychodów. Osiągnięcie tego celu zapewni dalszy rozwój Szpitala oraz stały wzrost jakości świadczonych usług jak również prowadzić będzie do spłaty zadłużenia. Brak bilansowania się Szpitala stanowi obecnie jego największy problem.

Opracowanie swoim zakresem obejmuje analizę stanu obecnego jednostki w poszczególnych obszarach jej działalności oraz definiuje działania prowadzące w określonym czasie do stworzenia warunków umożliwiających osiągnięcie wyżej określonych celów.

## 2. Założenia kierunkowe

Wypełnienie misji Szpitala „ZDROWIE CHOREGO PRAWEM NAJWYŻSZYM" zapewnienie bezpieczeństwa leczniczego i poczucia przez mieszkańców powiatu międzyrzeckiego wzrostu jego jakości, to najważniejsze zadanie w zakresie ochrony zdrowia dla Szpitala.

Realizacja tych zadań wymaga konsekwencji w działaniu na wielu etapach oraz uświadomienia pracownikom, właścicielowi, lokalnej społeczności, że poprawa kondycji finansowej Szpitala leży w ich, naszym wspólnym interesie. Niezbędny jest konsensus społeczny dla planowanych i trudnych zmian.

Szpital Międzyrzecki ma aspiracje być nowoczesnym podmiotem leczniczym, skutecznie rywalizującym z konkurencją, elastycznie dopasowującym swoją ofertę do pacjenta, przy pełnym poszanowaniu jego praw, w oparciu o zmieniające się potrzeby społeczeństwa, realia ekonomiczne i demograficzne oraz uwarunkowania zewnętrzne, realizującym zadania

powierzone przez podmiot tworzący. Szpital będzie dążyć do oferowania usług wysokospecjalistycznych, stale wprowadzając nowe technologie diagnostyczne, terapeutyczne, wysoko oceniane przez pacjentów, w którym zarówno personel medyczny, administracyjny i techniczny z powodzeniem zrealizuje swoje ambicje zawodowe.

Działania restrukturyzacyjne w jednostce prowadzące do zwiększenia efektywności i w konsekwencji zbilansowania na poziomie operacyjnym należy przeprowadzić w czterech głównych obszarach:

1) restrukturyzacji zadłużenia,
2) restrukturyzacji zatrudnienia i zmiany organizacyjne
3) rozwój infrastruktury,
4) rozwinięcie usług medycznych
5) Utworzenie jednolitej struktury opieki medycznej w powiecie.

1) Restrukturyzacji zadłużenia

Szpital podczas przekształcenia w spółkę nie został całkowicie oddłużony, przez co spółka rozpoczęła działalność z garbem zadłużenia po SPZOZ-ie. Brak generowania dodatnich przepływów pieniężnych z działalności operacyjnej w latach poprzednich spowodowały dodatkowy wzrost zadłużenia. Obecna sytuacja prowadzi do powstawania niepotrzebnych kosztów odsetkowych, sądowych i stwarza utrudnienia przy współpracy z dostawcami.

Restrukturyzacja zadłużenia nastąpić powinna poprzez realizację trzech zadań:

- konsolidację kredytu zaciągniętego w roku 2014 w wysokości 6 868 000 zł na spłatę zobowiązań powstałych jeszcze w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Międzyrzeczu i pożyczki zaciągniętej w 2017 r. w wysokości 700 000 zł poręczonych przez Powiat. Efektem tego zabiegu będzie uzyskanie lepszych warunków finansowania, tj. niższego oprocentowania jak również wydłużenie okresu obowiązywania umów do 15 lat, co przełoży się na odciążenie Spółki w spłacie raty kapitałowej co najmniej w pierwszych 3 latach obowiązywania kredytu.
- konsolidację pozostałych pożyczek oraz zobowiązań wymagalnych na kwotę ok. 5 mln zł, co przełożyć powinno się na spadek kosztów odsetkowych od przeterminowanych zobowiązań, kosztów sądowych.

Działania te spowodują zmianę struktury zadłużenia z krótkoterminowego w kierunku długoterminowego, co przybliży Szpital do unormowania sytuacji płatniczej i przyniesie oszczędności w kosztach finansowych - mniejsze koszty obsługi długu, redukcję kosztów

komorniczych oraz kosztów za nieterminowe regulowanie zobowiązań jak również prowadzić będzie do niezachwianej dostawy wyrobów i usług.

- doprowadzenie Spółki do osiągania dodatnich przepływów pieniężnych, co umożliwi nie tylko bieżące regulowanie zobowiązań, ale równocześnie spłatę zobowiązań z lat poprzednich. Zrealizowanie tego elementu jest warunkiem funkcjonowania i rozwoju w Szpitalu.

Szpital złożył już wszystkie niezbędne dokumenty do pozyskania kredytu konsolidacyjnego. Na chwilę obecną oczekujemy na przyznanie decyzji kredytowej (planowana data druga połowa sierpnia b.r.)

2) Restrukturyzacji zatrudnienia i zmiany organizacyjne

W polityce kadrowej działania restrukturyzacyjne skierowane będą w stronę dostosowania zatrudnienia, wysokości wynagrodzeń oraz struktury organizacyjnej do potrzeb wynikających z ilości i zakresu świadczeń oraz współczesnych wymogów modeli organizacyjnych w jednostkach służby zdrowia. Zmiany te, choć z oczywistych względów mogą być bolesne będą realizowane zawsze z poszanowaniem dla pracowników. Nie da się jednak dokonać redukcji kosztów Szpitala bez zmian kadrowych czy warunków płac w sytuacji, gdy koszty osobowe stanowią 65% wszystkich kosztów podmiotu. Efektem zmian ma być wzrost efektywności, dojście do tego celu będzie realizowane poprzez wspieranie przez Szpital rozwoju i doskonalenie osobistych umiejętności zawodowych kadry.

W tym celu wprowadzono ograniczanie w ilości lekarzy udzielających świadczeń w godzinach dopołudniowych, szczególnie przez lekarzy pobierających dodatkowo świadczenie emerytalne. Zostali oni przeniesieni do zabezpieczenia dyżurowego oddziałów, co jednocześnie da oszczędności finansowe na wydatkach na lekarzy zewnętrznych udzielających świadczeń tylko w formie dyżurowej.

W związku z przeprowadzonymi zmianami organizacyjnymi w kuchni jak i w ekipie sprzątającej nastąpiła redukcja etatu pomocy kuchennej, co przełoży się na oszczędność w skali roku w wysokości 30 tys. zł.

Zmiany dotyczyć będą również personelu pielęgniarskiego, oraz sekretarek medycznych. W miarę możliwości, w sposób który nie zakłóci funkcjonowania i jakości udzielanych świadczeń szpital zamierza łączyć te etaty. Pozwoli to na przesunięcia pielęgniarek na umowach o pracę do innych komórek i ograniczenia umów zleceń oraz ilości godzin udzielania świadczeń pielęgniarkom zatrudnionym na umowach cywilno-prawnych.

W roku 2018 na świadczenia emerytalne przejdzie 9 osób, co w sposób oczywisty przełoży się na zmniejszenie kosztów pracy. Nie jest planowane zatrudnienie w te miejsca nowych pracowników. Sytuacja ta jest podobna do lat poprzednich, a brak konieczności

zatrudnienia pracowników w stosunku 1:1, co spowodowane jest poprawą efektywności pracy wynikającej m.in. z prowadzonej informatyzacji czy inwestycji w środowisko pracy oraz zmian organizacyjnych.
W 2018 roku dobiega końca ochrona pracowników objętych tzw. Pakietem Gwarancji Pracowniczych. Wiąże się to z oszczędnościami związanymi z redukcjami etatów na poziomie średnio 4000 zł na jednego zwalnianego pracownika.

Przedstawienie pełnego obrazu sytuacji związanej ze sprawami pracowniczymi oprócz kwestii wewnętrznych wymaga zwrócenia uwagi na istotne czynniki zewnętrzne. Pierwszym z nich jest proces znaczącego wzrostu stawki minimalnego wynagrodzenia, które jeszcze w 2013 r. tj. w momencie powstawanie spółki wynosiło 1600 zł i wzrosło na przestrzeni lat do poziomu 2100 zł w roku 2018, co daje wzrost o 31 % w tym okresie. Spółka odczuwa również konsekwencje ustanowienia minimalnej stawki w umowach zlecenie, która obecnie wynosi 13,70 zł/godz. Wzrost tych dwóch czynników przy personelu wynoszącym 244 osoby zatrudnione na umowę o pracę i 32 umowy zlecenia spowodowało wzrost kosztów o 30 tys. zł w skali miesiąca w porównaniu do roku poprzedniego. Wzrost minimalnego wynagrodzenia implikuje również konieczność dokonywania podwyżek dla kadry średniego i wyższego szczebla. Mimo redukcji personelu, osiągnięte z tego tytułu oszczędności wynikające głównie z odejść na emeryturę zostały skonsumowane właśnie przez wzrost wynagrodzenia dla najmniej zarabiających. W okresie SPZOZ wynagrodzenia pracowników stały niemal w miejscu, jednak przez ostatnie lata wynagrodzenia wzrastały głównie z uwagi na wzrost stawki minimalnej oraz konieczność zbliżenia się do stawek rynkowych, w celu uniknięcia braku obsady na stanowiskach pracy. Drugim zewnętrznym czynnikiem jest konieczność podwyższania wynagrodzeń, co wynika z wprowadzonej w 2017 r. ustawy o najniższym wynagrodzeniu pracowników w podmiotach leczniczych oraz proponowana zmiana w zasadach wypłaty tzw. „dodatku zembalowego" zawarta w porozumieniu ze Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych, na które na chwilę obecną nie ma przepisów wykonawczych – istnieje jednak ryzyko, że przy włączeniu tego dodatku do płacy zasadniczej wszelkie pochodne (staż, dodatek funkcyjny) i dodatki np. nocne czy świąteczne będą kosztem pracodawcy. Miesięczny wzrost kosztów z tego tytułu wynosi ok. 16 tys. zł. Spółka ma niewielką możliwość przeciwstawienia się przedstawionym czynnikom, co potwierdziło np. znacznie wyższe koszty dotyczące outsourcing sprzątania w porównaniu do własnych pracowników.

Szpital ma ograniczone możliwości w zakresie redukcji umów kontraktowych z lekarzami czy pielęgniarkami, co związane jest z koniecznością zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń w Oddziałach szpitalnych i poradniach specjalistycznych, co wynika z zapisów zawieranych przez szpital umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych z NFZ oraz z odrębnych przepisów. Chcąc jednak doprowadzić do poprawy efektywności wykorzystania posiadanych zasobów – ludzkich, lokalowych i sprzętowych zmiany te są konieczne do przeprowadzenia, a stale niewystarczające finasowanie szpitala przez NFZ doprowadziło do wypracowania przez zarząd spółki katalogu zmian organizacyjnych, które przynieść mają znaczące oszczędności oraz polepszyć funkcjonowanie jednostki.

Jedną z możliwości wprowadzanych zmian są zmiany organizacyjne w strukturze funkcjonowania Szpitala i mogą one polegać na:

a) Połączeniu oddziału zabiegowego Chirurgii ogólnej i Ortopedii, co pozwoli zaoszczędzić wynagrodzenia jednego zespołu lekarsko-pielęgniarskiego tj. wynagrodzenia w kwocie około 90 tys. na wynagrodzeniach lekarskich oraz około 48 tys. na wynagrodzeniach pielęgniarskich miesięcznie.

b) Wyłączeniu zakresu urologii i kardiologii oraz ograniczenie personelu lekarskiego specjalistów urologii (1 specjalista), specjalistów kardiologii (2 specjalistów), co daje oszczędność około 37 tys. zł miesięcznie.

c) W pomieszczeniach zwolnionych po jednym z oddziałów planowane jest umieszczenie pacjentów Oddziału rehabilitacji ogólnoustrojowej, na który szpital otrzymał dodatkowe środki finansowe poza ryczałtem.

d) Zmniejszeniu liczby pacjentów w Oddziale pediatrii, co powiązane jest bezpośrednio z sezonowością zachorowań w okresie od czerwca do końca sierpnia, a co za tym idzie zmniejszenie liczby godzin dopołudniowych lekarzy zatrudnionych w oddziale przy nacisku na prace lekarzy rezydentów, którzy wynagradzani są ze środków przekazanych przez Ministra Zdrowia. W przybliżeniu godziny w ramach 1 etatu tj. oszczędności około 22 tys. zł miesięcznie.

e) Połączenie oddziałów oraz ograniczenie działalności pozwoli na zaoszczędzenie 2 etatów sekretarek medycznych, co daje kwotę około 5 tys. zł miesięcznie.

f) Oszczędności w administracji dotyczą redukcji 2 etatów oraz wypowiedzeń zmieniających warunki płacy i pracy, co daje kwotę około 10 tys. zł miesięcznie.

g) Zmianie organizacji pracy z Zakładzie radiologii poprzez likwidację dyżurów pod telefonem i wprowadzenie dyżurów 12 godzinnych w obrębie tego samego personelu. Zmiana została już wprowadzona od września br. i powinna dać oszczędność ok. 3 tys. miesięcznie.

h) Obniżeniu stawek godzinowych zespołu lekarskiego o około 10 %, dzięki czemu szpital powinien zaoszczędzić 100 tys. zł miesięcznie.

i) Likwidacji dyżurów pod telefonem w przypadku wszystkich lekarzy zabiegowych tj. chirurgów i ortopedów. Zmiana ta powinna przynieść 10 tys. zł oszczędności miesięcznie.

Osiągniecie założonych zamierzeń zależeć będzie nie tylko od zarządu i osób odpowiedzialnych za ich wprowadzanie, ale również, jak nie w głównej mierze od samych pracowników szpitala.

Część zmian jest możliwe do wprowadzenia i osiągnięcia w najbliższym okresie. Zmiany te mogą przynieść 328 tyś. zł oszczędności miesięcznie.

Jednocześnie należy zauważyć, że Szpital nie może określić planu zmiany struktury medycznej w powiecie. Zabezpieczenie takie określa Wojewoda wraz z NFZ za pomocą narzędzia „JOWISZ". Wszelkie zmiany organizacyjne co do funkcjonowania, zawieszenia czy likwidacji oddziału bądź zakresu, które Szpital planuje pozostają do rozstrzygnięcia przez jednostki do tego władne w porozumieniu z władzami powiatu. Na chwilę tworzenia planu nie możemy założyć przychodów (oszczędności) z wdrożenia takich działań bo Szpital nie ma na nie zgody.

Mając na uwadze konieczność wprowadzenia krótkoterminowego celu wymagającego natychmiastowego, mierzalnego efektu finansowego planowane są następujące zmiany w kolejnych 3 miesiącach funkcjonowania spółki:

a) w miesiącu lipcu:

- wypowiedzenie umowy dla 2 pracowników administracji – pozwoli to na oszczędności finansowe odczuwalne już od miesiąca listopada b.r. (po 3 miesięcznym okresie wypowiedzenia) rzędu ok. 9 tyś miesięcznie;
- zmieniana warunków pracy i płacy dla 1 pracownika administracji – pozwoli to na oszczędności w wysokości 5 tys. miesięcznie - przy założeniu dobrowolnego przyjęcia warunków zmieniających - za porozumieniem stron od miesiąca sierpnia lub w przypadku wypowiedzenia zmieniającego od miesiąca listopada b.r.

b) w miesiącu sierpniu:

- ograniczone zostaną godziny pracy do południa lekarzy na dwóch oddziałach – pozwoli to na oszczędności w wysokości ok. 16 tys. miesięcznie;

– wypowiedzenie umowy dla 1 pracownika administracji – pozwoli to na oszczędności finansowe odczuwalne od miesiąca grudnia b.r. (po 3 miesięcznym okresie wypowiedzenia) rzędu ok. 5 tyś miesięcznie;

c) w miesiącu wrześniu wprowadzone zostaną regulacje płac związane z wprowadzeniem wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych na podstawie podpisanego w miesiącu lipcu porozumienia ze związkiem zawodowym pielęgniarek i położnych. Przy okazji włączania tzw. „dodatku zębalowego" do podstawy wynagrodzenia zostaną zlikwidowane dodatki przyznane w latach wcześniejszych dla pielęgniarek jednozmianowych w związku z utratą dodatków nocnych i zmianowych – łącznie da to oszczędności w wysokości ok 4 tyś. miesięcznie.

Szczegółowy harmonogram wprowadzanych zmian i skutki finansowe

| | | |
|---|---|---|
| Sierpień 2018 | 1. Zmniejszenie obsady położnej z 3 do 2 położnych.<br>2. Likwidacja 2 lekarzy w godzinach zabezpieczenia do południa.<br>3. Zmniejszenie wynagrodzenia w administracji.<br>4. Wzrost kontraktu z NFZ | 19 tyś. miesięcznie<br>16 tyś. miesięcznie<br>5 tyś. miesięcznie<br>227 tyś. miesięcznie |
| Wrzesień 2018 | 1. Połączenie dyżurów na Oddziale Chirurgii i Ortopedii.<br>2. Zlikwidowanie dyżurów pod telefonem w RTG<br>3. Likwidacja dodatków dla pielęgniarek | 40 tyś. miesięcznie<br>3 tyś. miesięcznie<br>4 tyś. miesięcznie |
| Październik 2018 | - | - |
| Listopad 2018 | Zmniejszenie zatrudnienia w administracji | 9 tyś. miesięcznie |
| Grudzień 2018 | Zmniejszenie zatrudnienia w administracji | 5 tyś. miesięcznie |

3) <u>Rozwój infrastruktury</u>

Rozwój szpitala nie będzie mógł się odbyć bez nakładów inwestycyjnych. Obecnie wszelkie realizowane inwestycje są konieczne, a nierzadko wymuszone złym stanem infrastruktury, co jest konsekwencją braku znaczących nakładów przez wiele ostatnich

dziesięcioleci. Warunkiem możliwości uzyskania większego kontraktu z NFZ jest poprawienie warunków pobytu pacjenta oraz funkcjonowania następujących komórek:

- oddziału ginekologiczno-położniczego podczas czasowego zawieszenia poprzez:
  - utworzeniu sali cięć w oddziale ginekologiczno – położniczym,
  - utworzeniu przy każdej sali zaplecza sanitarno – higienicznego,
  - przystosowaniu części sal i pomieszczeń do przyjęć pacjentek w trybie jednodniowym.
- ambulatoryjnego lecznictwa specjalistycznego poprzez :
  -remont pomieszczeń, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną tworzące możliwości wykonywania procedur diagnostyczno – zabiegowych,
- pomieszczeń gospodarczych znajdujących się w obrębie budynku szpitala poprzez modernizację z przeznaczeniem na potrzeby administracji – co pozwoli przenieść laboratorium w miejsce administracji i w następnym etapie poszerzyć oddział internistyczno – kardiologicznego.

Znaczącym problemem szpitala jest przepustowość bloku operacyjnego, który stanowi wąskie gardło zwłaszcza dla zwiększenia ilości wykonywanych zabiegów ortopedycznych. W tym celu zarząd spółki złoży na ręce pana wojewody wniosek o sfinansowanie ze środków rezerwy budżetowej rozbudowy bloku operacyjnego wraz ze sterylizatornią. Szacunkowa wartość inwestycji wynieść ma 4,5 mln zł. Projekt zakłada dobudowanie pierwszego oraz drugiego piętra wraz z całą wymaganą infrastrukturą i wyposażeniem i będzie kontynuacją inwestycji związanej z modernizacją SOR, w której powstać ma parter dobudowy.

W związku z wielomilionowymi kosztami wszelkich znaczących inwestycji i tym samym brakiem możliwości ich sfinansowania z własnych środków, szpital pozyskuje środki z zewnętrznych źródeł finansowania.
We wrześniu 2017 roku została podpisana umowa z zarządem województwa lubuskiego, na mocy której Szpital Międzyrzecki otrzymał dofinansowanie dla projektu pn. „Rozwój e-usług w szpitalach powiatowych w Międzyrzeczu, Sulęcinie i Sulechowie oraz w Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Międzyrzeczu". Wartość dofinansowania - 10 423 373,21 zł, wartość kosztów kwalifikowanych - 12 262 792,10 zł. Wydatki bezpośrednie ogółem przypadające na Szpital Międzyrzecki Sp. z o.o. wynoszą 3 940 551,00 zł. Dzięki realizacji projektu Szpital zmodernizuje serwerownie do obowiązujących wymogów jak również utworzy drugą serwerownie, w której znajdą się nowe serwery z macierzami. Projekt uwzględnia dostosowanie systemu informatycznego klasy HIS wraz z realizacją e-Usług, dzięki czemu możliwe będzie prowadzenie dokumentacji medycznej w formie elektronicznej

od 1 stycznia 2020 r. zgodnie z Ustawą o systemie informacji w ochronie zdrowia. Projekt ponadto, że doprowadzi zrealizowania wymienionych powyżej celów, to spowoduje również obniżenie kosztów miesięcznych usług informatycznych wynikających z dzierżawy licencji do obsługi białej strefy dzięki zakupowi licencji w Projekcie. Szacunkowa oszczędność z tego tytułu wynosić będzie ok. 3000 zł miesięcznie. Planowane rzeczowe zakończenie projektu przypada na 30 grudnia 2019 r.

W grudniu 2017 zarząd zawarł z Ministerstwem Zdrowia umowę na dofinansowanie projektu pn. „Modernizacja Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wraz z doposażeniem w sprzęt i aparaturę medyczną w Szpitalu Międzyrzeckim Sp. z o.o." Wartość dofinansowania wynosi 5 819 682,67 zł, a łączna wartość projektu 6 905 798,07 zł. Projekt uwzględnia: zakup sprzętu oraz aparatury medycznej i niemedycznej, dokończenie zabudowy podjazdu na SOR, kapitalny remont obecnych pomieszczeń w SOR i rozbudowę o dodatkowe pomieszczenia oraz budowę windy zewnętrznej łączącej SOR z blokiem operacyjnym oraz z oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii w celu dostosowania oddziału do obowiązujących przepisów.
Sprzęt będący na wyposażeniu szpitala mimo znaczących nakładów w ostatnich latach i tak zostawia wiele do życzenie, zwłaszcza w szybko postępujących zmianach w metodach diagnostyki jak również technologii. Bez środków zewnętrznych szpitala nie byłoby stać na dokonanie tak skokowego rozwoju jakościowego w tym obszarze, nie mówiąc o koniecznych nakładach w modernizację budynku. Planowane rzeczowe zakończenie projektu przypada na 30 czerwca 2019 r.

W latach poprzednich budynek główny szpitala przeszedł częściową termomodernizację – ocieplenie budynku oraz montaż paneli solarnych, co przyczyniło się do oszczędności w ogrzewaniu budynku oraz wody. Niestety stan pozostałych budynków jest zły, co wynika z braku inwestycji przez ostatnie wiele lat. W celu dokonania gruntownych modernizacji budynków w kwietniu br. Szpital złożył wniosek o dofinansowanie projektu pn. „Modernizacja energetyczna budynków Szpitala Międzyrzeckiego sp. z o. o." Wartość projektu wynosi 6 175 120,01 zł, a środki własne 1 109 617,35 zł.
W ramach projektu przewidziano następujący zakres prac:
wykonanie termomodernizacji, w tym wymiana stolarki okiennej m.in. na okna selektywne oraz stolarki drzwiowej, ocieplenie ścian zewnętrznych, ocieplenie dachu,
- wykonanie modernizacji instalacji c.o. wraz z modernizacją sposobu wytwarzania c.o i/lub c.w.u. w tym m.in. montaż grzejników płytowych z zaworami termostatycznymi, wymiana baterii na baterie z czasowym wypływem wody,

- wykonanie robót budowlanych w pomieszczeniach przeznaczonych na wymiennikownie i pomieszczenie pompy ciepła związanych z modernizacją źródeł ciepła,
- wymianę istniejących opraw świetlówkowych i żarowych na nowe LED z czujkami ruchu i zegarami czasowymi wraz z wymianą instalacji elektrycznej i tablic,
- modernizację wentylacji mechanicznej oraz układu odzysku ciepła wraz z instalacją klimatyzacji,
- wykonanie instalacji fotowoltaicznej,
- usprawnienie instalacji solarnej,
- budowę dwóch wiatrołapów przy wejściach do budynku głównego.

Zakres prac dotyczy 4 budynków szpitala: budynku głównego, apteki, magazynów i archiwum oraz trafostacji i agregatów prądotwórczych

Rozstrzygnięcie konkursu nastąpić ma w sierpniu 2018 r., a planowane rzeczowe zakończenie projektu przypada na II kw. 2020 r.

Inwestycja powinna skutkować redukcją kosztów, co wynikać ma z niższego zużycia energii elektrycznej, cieplnej i wody, obniżenia wydatków na remonty bieżące. Poprawi również warunki przebywania dla pracowników i pacjentów oraz rozpocznie etap modernizacji magazynów na cele administracji dzięki czemu możliwe będzie zwolnienie przestrzeni w budynku głównym szpitala i przeznaczenie ich na cele medyczne.

Pozostałe konieczne inwestycje.

W celu bezpiecznej i ciągłej pracy szpitala konieczne jest dokonanie szeregu inwestycji, na które niestety brak jest programów unijnych umożliwiających ich sfinansowanie, co w konsekwencji wymaga poniesienia tych nakładów bezpośrednio przez szpital czy właściciela. W pierwszym etapie – 2018/2019 konieczny jest zakup sterylizatora na potrzeby bloku operacyjnego, który zastąpiłby sterylizator z roku 1984 – szacowany koszt 300 tys. zł. Następnie:

- agregat prądotwórczy – 260 tys zł.- 2019 r.
- budowa własnego ujecia wody wraz z nową hydroforni i stacją uzdatniania wody – ok. 180 tys zł - 2019/2020,
- dostosowanie szpitala do przepisów przeciwpożarowych - ok. 160 tys. 2019/2020,
- budowa lądowiska dla helikopterów – ok. 1 mln zł - 2020 r. (częściowa możliwość sfinansowania ze środków UE w przypadku rozpisania przez Ministersto Zdrowia kolejnego konkursu na rozbudowę sor-ów).
- zakup tomografu – ok. 2,5 mln zł. – 2020/2021

4) Rozwinięcie usług medycznych

Przychody spółki pochodzą niemal w całości ze środków publicznych wynikających z zawartych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia. Inne przychody medyczne to usługi diagnostyczne dla osób fizycznych i podmiotów zewnętrznych. Przychody niemedyczne pochodzą głównie z dzierżawy pomieszczeń i sprzedaży posiłków realizowanej przez kuchnię. Stan ten jest niezmienny od wielu lat i struktura ta pozostanie bez większych zmian przez najbliższe lata. Dlatego też w zakresie usług medycznych działania powinny być skierowane głównie w stronę zwiększenia skali i zakresu świadczeń medycznych z wykorzystaniem zasobów i potencjału Szpitala.

Zgodnie z decyzją Rządu RP i Ustawą o Sieci Szpitali, Szpital Międzyrzecki zakwalifikowany został do II poziomu szpitali województwa Lubuskiego jako jedyny szpital powiatowy. Stwarza to możliwości rozwoju szpitala o nowe dyscypliny medyczne (oddział okulistyki, oddział kardiologii inwazyjnej itd.) oraz wzrost kontraktu na leczenie mieszkańców naszego regionu.

Ponadto utrzymana i rozszerzona zostaje strategia dotycząca rozwoju usług wysokospecjalistycznych. Taka koncepcja stwarza możliwości zwiększenia przychodów głównie w zakresie działalności szpitalnej, oraz ambulatoryjnego lecznictwa specjalistycznego, w tej kwestii szpital skupiał się będzie na:

- rozwoju okulistyki z zakresu jednego dnia, łącznie z wszczepianiem soczewek oraz rozwoju zakresu usług w poradni okulistycznej,
- rozwoju urologii w ramach leczenia szpitalnego poprzez poprawę struktury zatrudnienia i wyposażenia bloku operacyjnego w niezbędny sprzęt i aparaturę pozwalający na wykonywanie procedur wysokospecjalistycznych,
- rozwoju kardiologii o wykonywaniu wszczepiania stymulatorów serca oraz koronorografii i ablacjii.
- rozwój onkologii obejmujący:

  - poradnię onkologiczną - planowana jest zmiana struktury poradni tj. wprowadzenie w poradni pełnego profilu zabiegowo – zachowawczego z jednoczesnym wprowadzeniem szybkiej ścieżki leczenia i diagnozowania onkologicznego, zapewnienie kompleksowości świadczeń z udziałem radiologa onkologicznego, psychologa, rehabilitanta,

  - chemioterapię dzienną – przewidywane jest przygotowanie pod potrzeby tych świadczeń 4 łóżkowej sali pobytu dziennego pacjentów, gabinetu zabiegowego oraz gabinetu przygotowywania cytostatyków.

Termin rozwinięcia usług medycznych w wymienionych zakresach jest ściśle związany z planami NFZ na kontraktowanie zakresu udzielanych świadczeń medycznych.
Jednym z bieżących celów szpitala było stworzenie dla pacjentów powiatu międzyrzeckiego Poradni Medycyny Sportu. Pomimo zgłaszanego zapotrzebowania na tego rodzaje świadczeń NFZ ogłosił konkurs nie dla naszego powiatu ale dla całego obszaru – w tym dla m. Gorzowa Wlkp., jednocześnie przyznając punkty rankingowe dla podmiotów, które kontynuują udzielanie świadczeń w ww. komórkach. Takie działania spowodowały to, że nasz Szpital - pomimo tego że jako jedyny w swoich zasobach kadrowych posiada specjalistę – konsultanta wojewódzkiego w tej dziedzinie nie uzyskał wymaganej ilości punktów i nie otrzymał kontraktu na realizację ww. świadczeń. W obecnej chwili trwa proces związany z rozpatrywaniem odwołania Szpitala.
Pozostałe zakresy Szpital będzie mógł rozwijać w 2020r. tj. w momencie podpisywania kolejnych umów na realizację świadczeń zdrowotnych.

Planowane jest zwiększenie kontraktu od lipca 2018 r. na:
- Oddział ortopedii – 750 tyś. zł (endoprotezoplastyka)
- Oddział rehabilitacji - 250 tys. zł
- ryczałt - 120 tys. zł
- SOR – 120 tys. zł
- nocna i św. opieka zdrowotna – 22 tys. zł
- badania kosztochłonne - 100 tys. zł

Łącznie 1,362 mln zł.

Przedstawiona kwota stanowi zysk dla Szpitala. Są to założenia realne na dzień tworzenia planu. Nie znamy jeszcze konkretnej kwoty zwiększenia ryczałtu w związku z wypracowanymi nadwykonaniami. Trwają rozmowy, które przy założeniu bieżącego wykonania procedur pozwolą na zwiększenie ryczałtu o kolejne 1,5 mln zł na okres od lipca do grudnia b.r. – szczegóły będą znane w pierwszej połowie sierpnia.

Planowana strata w 2018 r: wyniesie ok. 4 mln zł.

Szpital będzie również rozwijał usługi komercyjne - odpłatne w zakresie drobnych zabiegów medycznych wykonywanych przez lekarzy poza limitem z NFZ. Zakres tych usług obejmował będzie chirurgię ogólną, urologie, laryngologie, ginekologię, ortopedię oraz rehabilitację z fizykoterapią.

Niezbędnym warunkiem większej ilości pacjentów jest również zintensyfikowanie działań promujących szpital: promocja „Szkoły rodzenia", porodów rodzinnych, pozostałej działalności szpitala, aktualizacja strony internetowej itp.
Rozszerzenie oferty stanie się podstawą do ubiegania się w przyszłości zarówno o nowe jak i wyższe kontrakty z NFZ, generując wyższe przychody. Sprzyjać temu będzie także wzrost konkurencyjności świadczonych usług poprzez poprawę ich jakości.

5) Utworzenie jednolitej struktury opieki medycznej w powiecie

Koniecznym elementem w celu przeprowadzenie zmian organizacyjnych jest zweryfikowanie struktury świadczeń w oparciu o trendy demograficzne oraz migrację pacjentów spowodowaną brakiem dostatecznej oferty świadczeń. Istotną kwestią w tym zakresie jest unormowanie współpracy z Grupą Nowy Szpital w Skwierzynie w celu uporządkowania sytuacji w zakresie lecznictwa (dublujące się oddziały - chirurgia, interna, ginekologia i położnictwo). Powiat Międzyrzecki jest jedynym powiatem w województwie, w którym dwa podmioty lecznicze posiadają identyczne zakresy świadczeń. Prowadzi to w sposób oczywisty do braku bilansowania się danych komórek, co wynika z niewystarczającej wysokości umowy z NFZ w stosunku do posiadanych i zakontraktowanych zasobów kadrowych, lokalowych i sprzętowych. Unormowanie sytuacji polegać powinno na przesunięciu całości danego zakresu do jednego i do drugiego szpitala oraz prowadzenie zakresów dla siebie komplementarnych. Zmiana taka byłaby pożądana nie tylko ze względów ekonomicznych dla obu podmiotów, ale również wpłynęłaby na poprawę jakości wykonywanych świadczeń, dzięki specjalizacji szpitali w danych zakresach oraz na korzyść dla pacjentów poprzez ich dostęp do szerszego zakresu usług. W tej sferze wymagane jest dojście do optymalnych decyzji wraz z właścicielem. Bez uregulowania tej kwestii w sposób racjonalny i obiektywny nie jest możliwe doprowadzenie do bilansowania się Szpitala. Celem nadrzędnym tych działań jest bezpieczeństwo zdrowotne mieszkańców powiatu.

W dniu 26 czerwca 2018 r. w życie weszła ustawa z 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, która zakłada obowiązywanie obecnych umów do 31 marca 2019 r. i co ważne upaństwowienie ratownictwa medycznego. Powyższa zmiana skutkować będzie wykluczeniem prywatnych podwykonawców w zakresie ratownictwa i w konsekwencji spadkiem kosztów o ok. 400 tys. zł w skali roku.

3.Analiza SWOT

Analiza SWOT jest stosowana do planowania strategicznego i służy do porządkowania informacji segregując posiadane informacje na cztery grupy.

Mocne strony szpitala

- Wykwalifikowany i doświadczony personel.
- Wyposażenie w sprzęt medyczny.
- Szeroki zakres diagnostyczno-leczniczy działalności Szpitala.
- Położenie Szpitala.
- Dobre efekty leczenia.

Słabe strony szpitala

1. Wysokie zarobki personelu medycznego wyższego szczebla w stosunku do pozostałego.
2. Zaniżone w stosunku do potrzeb powiatu finansowanie działalności przez NFZ.
3. Wysokie zadłużenie w stosunku do przychodów.
4. Niska przepustowość bloku operacyjnego.
5. Architektura budynku głównego ograniczająca rozwój szpitala o dodatkowe zakresy.
6. Niska wysokość przychodów komercyjnych z działalności medycznej.

Słabą stroną wymagającą szerszego opisu jest niedostosowany do wymogów blok operacyjny. Obecnie istniejący blok nie zapewnia odpowiedniego ułożenia dróg komunikacyjnych, koniecznych do zachowania sterylności i bezpieczeństwa pacjenta. Jest też zbyt mały do potrzeb oddziałów zabiegowych. Ponadto, w istniejącej substancji nie ma możliwości jego kompleksowej przebudowy. Stąd plany nadbudowy bloku na nowej części rozbudowywanego SOR.

Szanse

Zagwarantowany wzrost nakładów państwa na ochronę zdrowia, który w latach 2018 – 2023 ma osiągnąć wysokość nie niższą niż:

• 4,78 proc. PKB w 2018 r. (obecnie jest to 4,67 proc);

• 4,86 proc. PKB w 2019 r.

• 5,03 proc. PKB w 2020 r.
• 5,30 proc. PKB w 2021 r.
• 5,55 proc. PKB w 2022 r.
• 5,80 proc. PKB w 2023 r.
• 6,00 proc. PKB w 2024 r.

Rocznie daje to wzrost w wysokości ok. 4.5 mld zł.

Nowa wycena procedur medycznych, która ma być gotowa do końca 2019 r. Kwestia ta to jedna z największych bolączek systemu, gdyż kwoty, jakie proponuje NFZ w znacznej większości nie uwzględniają rzeczywistych kosztów, jakie trzeba ponieść na ich wykonanie. Jest to główny powód generowanych strat przez podmioty lecznicze.

Możliwość finansowanie inwestycji ze środków unii europejskiej. Szpital realizuje dwa projekty i jest w trakcie oceny projektu dotyczącego energooszczędności budynków. Powyższe przedsięwzięcia wymagają jednak określonego wkładu własnego, dlatego niezbędne jest tutaj silne wsparcie organu założycielskiego.

Zagrożenia

Najpoważniejszym zagrożeniem jest sytuacja finansowa szpitala. Brak bilansowanie się prowadzi do powiększanie długu jak również „zjadania" kapitałów spółki, które muszą być uzupełniane przez właściciela. Z uwagi na posiadanie w znacznej mierze znaczonych dochodów, powiat nie ma wystarczających środków by dokapitalizować spółkę kwotami większymi niż 300 tys. zł rocznie.

Kolejnym problemem mogącym się pojawić w najbliższych latach jest zapewnienie dopływu do szpitala kadry medycznej, głównie pielęgniarskiej, ale też lekarskiej. Brak kadry na rynku prowadzi do wzrostu stawek, co w konsekwencji prowadzi do zadłużania szpitali. Ponadto stały wysoki wzrost płacy minimalnej powoduje wzrost wydatków na wynagrodzenia pracowników niskiego i w konsekwencji średniego i wyższego szczebla. Nieatrakcyjne wynagrodzenia obowiązujące w całym systemie dla tych pracowników, może prowadzić do braków kadrowych i celem uniknięcie takiej sytuacji zmuszać do znaczących podwyżek.