



**Zespół Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej
Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej-Curie**

ul. Szpitalna 1, 26-110 Skarżysko-Kamienna

■ TEL: 41-39-56-200

■ FAX: 41-25-32-944

■ E-MAIL: zoz@zoz.com.pl

■ NIP: 663-16-09-127

■ KRS: 0000014535

■ REGON: 000308318



PROGRAM NAPRAWCZY

ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ W SKARŻYSKU-KAMIENNEJ SZPITALA POWIATOWEGO IM. MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE

Skarżysko-Kamienna - wrzesień 2017 r.



Zespół Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej ■ Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej-Curie

„Szpital Przyjazny Dziecku” i „Szpital bez Bólu”

Spis treści

- I. Prezentacja jednostki.**
- II. Charakterystyka organizacji.**
 - 1. Zakres działania.
 - 2. Potencjał i efektywność działalności.
 - 3. Stan zatrudnienia i wynagrodzenia.
 - 4. Analiza otoczenia:
 - a. Charakterystyka otoczenia,
 - b. Analiza SWOT.
- III. Ocena aktualnej sytuacji ekonomiczno-finansowej.**
 - 1. Analiza bilansu:
 - a. Aktywa,
 - b. Pasywa.
 - 2. Analiza rachunku zysków i strat:
 - a. Przychody,
 - b. Koszty.
 - 3. Analiza zadłużenia długoterminowego.
 - 4. Analiza finansowa sytuacji majątkowej i finansowej:
 - a. Wskaźniki zyskowności,
 - b. Wskaźniki płynności,
 - c. Wskaźniki efektywności,
 - d. Wskaźnik zadłużenia.
- IV. Główny cel programu i cele szczegółowe.**
 - 1. Organizacja, zarządzanie, komunikacja.
 - 2. Źródła finansowania działalności.
 - 3. Zasoby personalne.
 - 4. Poprawa jakości obsługi pacjentów.
 - 5. Koncepcja marketingu.
- V. Sytuacja ekonomiczno-finansowa w wyniku działań naprawczych.**
 - 5. Analiza bilansu:
 - c. Aktywa,
 - d. Pasywa.
 - 6. Analiza rachunku zysków i strat:
 - c. Przychody,
 - d. Koszty.
 - 7. Analiza finansowa sytuacji majątkowej i finansowej:
 - e. Wskaźniki zyskowności,
 - f. Wskaźniki płynności,
 - g. Wskaźniki efektywności,
 - h. Wskaźnik zadłużenia.
- VI. Monitoring i efekt działań naprawczych.**
- VII. Podsumowanie i wnioski końcowe.**

I. Prezentacja jednostki.

Zespół Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej-Curie z siedzibą w Skarżysku-Kamiennej, ul. Szpitalna 1 jest Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej.

Jednostka działa na podstawie Zarządzenia Wojewody Kieleckiego Nr 95 z 12.08.1998 r. w sprawie przekształcenia jednostki budżetowej w Samodzielny Publiczny Zakład opieki Zdrowotnej

ZOZ został wpisany przez Sąd Rejonowy w Kielcach, X Wydział Gospodarczy KRS w dniu 24.05.2001 r. do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej pod numerem 0000014535.

ZOZ posiada nadany numer identyfikacji podatkowej NIP: 663-16-09-127 nadany przez Świętokrzyski Urząd Skarbowy w Kielcach oraz numer identyfikacyjny w systemie Regon: 000308318 nadany przez Urząd Statystyczny w Kielcach.

Organem tworzącym jest Powiat Skarżyski.

Przedmiotem działalności jednostki wynikającym ze statutu oraz wpisu do właściwego rejestru jest udzielanie świadczeń leczniczo-zdrowotnych w zakresie:

- opieki szpitalnej długoterminowej , .
- specjalistycznej opieki zdrowotnej udzielanej w warunkach ambulatoryjnych,
- badań diagnostycznych,
- rehabilitacji leczniczej,
- pomocy nocnej i świątecznej.

Misją Zespołu Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej jest świadczenie usług leczniczo-pielęgnacyjnych wszystkim chorym na możliwie najwyższym poziomie i dążenie do tego, aby pacjent w naszej jednostce był celem zainteresowania personelu medycznego.

II. Charakterystyka organizacji.

Zespół Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej-Curie jest placówką medyczną świadczącą usługi z zakresu podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, badań diagnostycznych, opieki szpitalnej, rehabilitacji leczniczej i opieki długoterminowej.

W ramach placówki działają:

Oddziały Szpitalne:

- 1) Oddział Chirurgiczny.
- 2) Oddział Urazowo – Ortopedyczny.
- 3) Oddział Chorób Wewnętrznych.
- 4) Oddział Chorób Zakaźnych.
- 5) Oddział Otolaryngologiczny.
- 6) Oddział Pediatriczny.
- 7) Oddział Neonatologiczny.
- 8) Oddział Neurologiczny.
- 9) Oddział Udarowy.
- 10) Oddział Rehabilitacji Neurologicznej.
- 11) Oddział Położniczo – Ginekologiczny.
- 12) Oddział Rehabilitacji Dzienny.
- 13) Oddział Rehabilitacji Stacjonarnej.
- 14) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii.
 - 14.1. Pododdział Opieki Pooperacyjnej i Leczenia Bólu.
- 15) Szpitalny Oddział Ratunkowy.
- 16) Izba Przyjęć.
- 17) Blok Operacyjny.

2. Działy diagnostyczne i pomocnicze

- 1) Apteka Szpitalna.
- 2) Dział Centralnej Sterylizatorni.
- 3) Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej.
 - 3.1. Pracownia Serologii.
 - 3.2. Laboratorium Bakteriologiczne.
- 4) Zakład Diagnostyki Obrazowej.
 - 4.1 Pracownia Tomografii Komputerowej.
- 5) Prosektorium.

II. Opieka Długoterminowa.

Zakład Opiekuńczo – Leczniczy.

III. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

1. Pracownie:

- 1) Pracownia Endoskopowa.
- 2) Pracownia EKG.
- 3) Pracownia EEG.
- 4) Pracownia Anatomopatologiczna.
- 5) Pracownia Echokardiografii.
- 6) Pracownia Fizjoterapii.

2. Poradnie specjalistyczne:

- 1) Chorób Zakaźnych.
- 2) Chirurgii Onkologicznej.
- 3) Laryngologiczna.
- 4) Ginekologiczno – Położnicza.
- 5) Chirurgiczna.
- 6) Urologiczna.
- 7) Kardiologiczna.
- 8) Rehabilitacyjna.
- 9) Chirurgii Stomatologicznej.
- 10) Neonatologiczna.
- 11) Neurologiczna.
- 12) Ortopedyczna.

3. Gabinety diagnostyczno – zabiegowe:

- 1) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy poradni chirurgii onkologicznej.
- 2) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy poradni laryngologicznej.
- 3) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy poradni ginekologiczno – położniczej.
- 4) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy poradni urologicznej.
- 5) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy pracowni endoskopowej.
- 6) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy poradni chirurgicznej.
- 7) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy poradni ortopedycznej

Podstawowa opieka zdrowotna)

- 1) Poradnia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (od 1.01.2017 r.).

Liczba udzielonych świadczeń udzielonych w ZOZ na przestrzeni ostatnich trzech lat prezentuje poniższa tabela:

	Zakres działalności	ilość łóżek	ilość udzielonych świadczeń		
			2014	2015	2016
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
1	Chirurgiczny	45	1 636	1 708	1 663
2	Urazowo – Ortopedyczny	30	1 174	1 029	1 034
3	Chorób Wewnętrznych	50	2 435	2 301	2 125
4	Chorób Zakaźnych	16	704	750	678
5	Otolaryngologiczny	20	1 187	1 395	1 443
6	Pediatryczny	30	1 101	979	916
7	Neonatologiczny	16	696	614	560
8	Neurologiczny	17	1 270	1 296	1 212
9	Oddział Udarowy	16	524	476	451
10	Rehabilitacji Neurologicznej	10	66	72	68
11	Położniczo – Ginekologiczny	45	2 324	2 301	2 141
12	Rehabilitacji Dzienny	25	418	426	450
13	Rehabilitacji Stacjonarnej		208	215	230
14	Anestezjologii i Intensywnej Terapii	5	124	128	122
15	Szpitalny Oddział Ratunkowy		12 335	11 931	12 937
16	Zakład Opiekuńczo – Leczniczy	34	108	99	99
17	Ambulatoryjna opieka medyczna		15 626	15 239	15 322

2. Potencjał i efektywność działalności.

Efektywność działalności ZOZ przekłada się na dążenie do względnie stabilnej sytuacji finansowo-majątkowej jednostki. Potencjał materialny ZOZ, z uwagi na specyfikę prowadzonej działalności jest w miarę optymalny, jednak ze względu na dość dużą ilość sprzętu o długim okresie używalności należy, w miarę posiadanych środków finansowych dążyć do jego odnowienia.

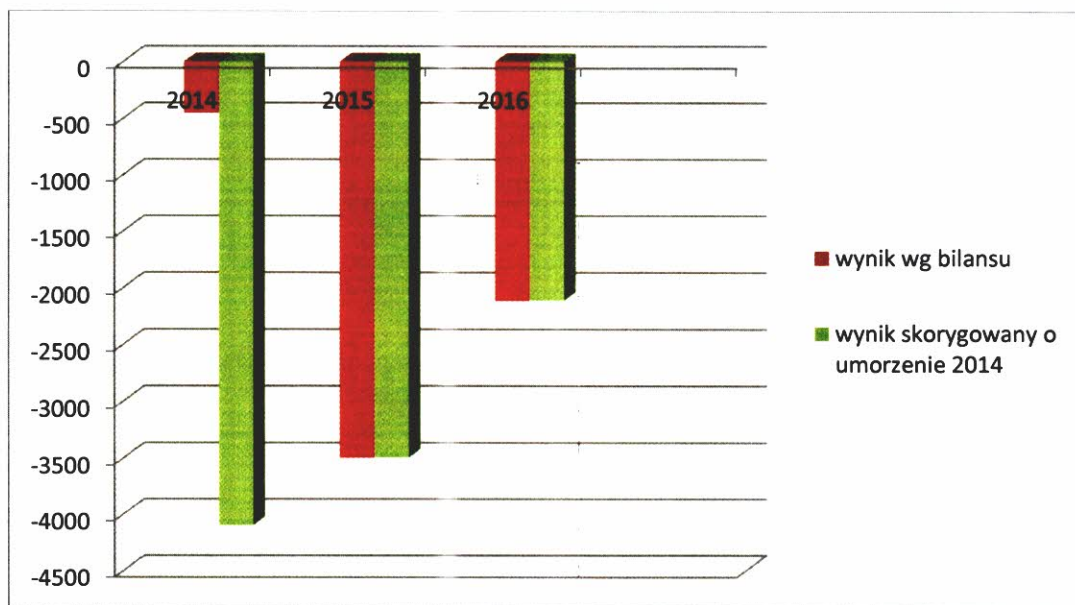
Główny potencjał szpitala to wysokokwalifikowany personel medyczny i terapeutyczny.

Przychody ZOZ pochodzą ze środków publicznych, w ramach zawartych umów z NFZ oraz ze świadczonych usług komercyjnych (badania diagnostyczne, świadczenia udzielane pacjentom poza systemem, a także z tytułu umów dzierżawy.

wynik finansowy netto	2014	2015	2016
zysk/strata	-452 869,56	-3 496 732,42	-2 114 376,93

Efekty finansowe na przestrzeni lat 2014-2016(wynik finansowy netto)

Uwzględniając zdarzenie z 2014 roku, kiedy to podmiot tworzący jednorazowo umorzył Szpitalowi pożyczkę w kwocie 3 646 tys. zł, które miało istotny wpływ na wysokość straty finansowej, należy stwierdzić, że strata finansowa na przestrzeni trzech lat wykazuje tendencję malejącą, co obrazuje poniższy wykres.



Wynik finansowy w latach 2014-2016

Lp	Oddział	2014				2015				2016			
		Przychody razem (P)	Koszty(K)	Wynik P-K	P/K%	Przychody razem (P)	Koszty(K)	Wynik P-K	P/K%	Przychody razem (P)	Koszty(K)	Wynik P-K	P/K%
1	Chirurgiczny	3 888,58	4 751,31	-862,73	81,84	4 503,96	4 870,68	-366,73	108,14	4 531,04	4 785,94	-254,90	94,67
2	Urazowo – Ortopedyczny	6 039,58	5 432,86	606,72	111,17	6 010,27	5 936,78	73,48	98,78	5 648,18	5 560,70	87,48	101,57
3	Chorób Wewnętrznych	6 262,66	4 338,60	1 924,05	144,35	6 442,96	4 529,62	1 913,35	70,30	6 207,34	4 818,50	1 388,83	128,82
4	Chorób Zakaźnych	1 547,37	2 003,15	-455,78	77,25	1 768,62	2 161,56	-392,94	122,22	1 670,75	1 818,64	-147,89	91,87
5	Otolaryngologiczny	1 917,11	2 191,24	-274,13	87,49	2 249,38	2 473,31	-223,94	109,96	2 498,43	2 689,02	-190,59	92,91
6	Pediatryczny	2 413,45	2 011,95	401,50	119,96	2 276,93	1 974,17	302,77	86,70	2 190,03	1 955,99	234,04	111,97
7	Neonatologiczny	1 831,64	1 934,77	-103,13	94,67	1 751,27	1 932,48	-181,21	110,35	1 508,93	1 980,93	-472,00	76,17
8	Neurologiczny	3 404,98	3 339,30	65,68	101,97	3 259,76	2 498,05	761,71	76,63	2 918,32	2 580,60	337,72	113,09
9	Oddział Udarowy	3 008,90	595,48	2 413,41	505,29	2 962,33	1 565,87	1 396,46	52,86	2 823,63	1 733,40	1 090,23	162,90
10	Rehabilitacji Neurologicznej	705,38	639,92	65,46	110,23	784,07	818,22	-34,15	104,36	834,39	892,34	-57,95	93,51
11	Położniczo – Ginekologiczny	3 685,32	4 455,03	-769,71	82,72	4 012,83	4 683,10	-670,27	116,70	3 850,12	4 782,44	-932,31	80,51
12	Rehabilitacji Dzienny	195,02	300,19	-105,17	64,97	258,86	244,52	14,34	94,46	201,95	246,10	-44,15	82,06
13	Rehabilitacji Stacjonarnej	1 071,24	1 436,99	-365,75	74,55	1 166,11	1 486,17	-320,05	127,45	1 077,72	1 517,06	-439,35	71,04
14	Anestezjologii i Intensywnej Terapii	1 989,20	3 259,29	-1 270,09	61,03	1 808,97	2 087,18	-278,21	115,38	2 353,91	2 210,34	143,57	106,50
15	Szpitalny Oddział Ratunkowy	3 026,31	3 974,13	-947,83	76,15	3 293,76	4 526,41	-1 232,64	137,42	3 580,33	4 810,03	-1 229,70	74,43
16	Zakład Opiekuńczo – Lecznicy	720,67	1 703,62	-982,95	42,30	1 201,37	1 692,01	-490,63	140,84	1 413,68	1 816,90	-403,22	77,81
OGÓŁEM:		41 707,41	42 367,84	-660,43	98,44	43 751,46	43 480,13	271,33	99,38	43 308,75	44 198,94	-890,19	97,99

Przychody i koszty oddziałowe w latach 2014-201

Szczególną uwagę należy zwrócić na sytuację ekonomiczno-finansową w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym, gdzie niewystarczające finansowanie przez NFZ w każdym roku generuje bardzo wysokie straty, co obrazuje poniższa tabela:

Zakład Opiekuńczo – Leczniczny	2014	2015	2016
Przychody z NFZ	641 469,27	826 214,04	940 805,25
Przychody z NFZ (podwyżki pielęgniarek)	0,00	28 802,19	110 840,00
Pozostałe przychody (wpłaty pacjentów)	79 197,00	346 357,38	362 034,59
Razem przychody	720 666,27	1 201 373,61	1 413 679,84
Koszty bezpośrednie	1 341 481,03	1 361 332,13	1 459 138,68
koszty pośrednie	362 139,90	330 675,09	357 761,41
razem koszty	1 703 620,93	1 692 007,22	1 816 900,09
Wynik	-982 954,66	-490 633,61	-403 220,25
% udział przychodów z NFZ w kosztach	37,65	50,53	57,88
% udział przychodów od pacjentów w kosztach	4,65	20,47	19,93
% straty w kosztach ogólnych	57,70	29,00	22,19

Zakład opiekuńczo-leczniczy jest zakładem stacjonarnym udzielający całodobowych świadczeń zdrowotnych, obejmujących swoim zakresem leczenie, pielęgnację i rehabilitację osób nie wymagających hospitalizacji oraz zapewnia im pomieszczenia i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia. Celem zakładu opiekuńczo-leczniczego jest objęcie całodobową opieką i leczeniem osób, które przebyły ostrą fazę leczenia szpitalnego, mają ukończony proces diagnozowania, leczenia operacyjnego lub intensywnego leczenia zachowawczego, Nie wymagają już dalszej hospitalizacji, jednak ze względu na stan zdrowia i stopień niepełnosprawności oraz brak możliwości samodzielnego funkcjonowania w środowisku domowym wymagają stałego nadzoru lekarskiego, profesjonalnej pielęgnacji i rehabilitacji.

Z definicji i określenia celu funkcjonowania ZOL wynika, jak ważnym i potrzebnym jest jego istnienie, jednak przy obecnym systemie finansowania należy rozważyć zmianę sposobu finansowania, bądź w przypadku braku osiągnięcia celu, jego likwidację.

Stan zatrudnienia i wynagrodzenia.

grupa	rok	umowy o pracę	średnie wynagrodzenie brutto w grupie	wskaźnik zatrudnienia na 1 łóżko
lekarze medycyny	2014	56	9 062,88	0,16
	2015	52	10 163,98	0,14
	2016	52	9 350,50	0,14
inny personel z wykształceniem wyższym	2014	37	2 718,25	0,10
	2015	34	2 804,56	0,09
	2016	33	2 892,64	0,09
personel pozostały medyczny	2014	44	2 258,43	0,12
	2015	38	2 349,54	0,11
	2016	36	2 444,63	0,10
pielęgniarki i położne	2014	266	2 807,40	0,74
	2015	267	2 944,17	0,74
	2016	267	3 278,46	0,74
sekretarki medyczne	2014	19	1 652,74	0,05
	2015	17	1 815,08	0,05
	2016	15	1 862,45	0,04
administracja i obsługa	2014	148	2 121,89	0,41
	2015	132	2 307,46	0,37
	2016	126	2 578,09	0,35
RAZEM	2014	570	3 039,82	1,59
	2015	540	3 296,60	1,50
	2016	529	3 526,49	1,38

3. Analiza otoczenia.

W każdym systemie zdrowotnym istnieje zapotrzebowanie na coraz to większe środki potrzebne na zaspokojenie wszystkich potrzeb zdrowotnych. Szybki postęp technologiczny, wysokie koszty tworzenia nowych rozwiązań diagnostycznych, leczniczych oraz koszty związane z zatrudnieniem specjalistycznej kadry, a także coraz to większe oczekiwania pacjentów powodują, że placówki medyczne, dążąc do prawidłowego rozwoju, muszą nieustannie analizować otoczenie, w jakim funkcjonują.

a. Charakterystyka otoczenia.

Zespół Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej realizuje kompleksowe formy leczenia (szpitalny oddział ratunkowy (SOR), poradnie specjalistyczne, oddziały szpitalne, ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, opieka długoterminowa (ZOL). Usytuowanie Szpitala w niedalekiej odległości od trasy krajowej, a w niedalekiej przyszłości, od drogi ekspresowej jest szczególnym wskazaniem do funkcjonowania jednostki. Istotnym faktem jest również to, że w sąsiednim powiecie szydłowieckim brak jest placówki leczenia szpitalnego i pacjenci z tamtego terenu najczęściej korzystają z hospitalizacji w naszej placówce.

b. Analiza SWOT

Mocne strony	Słabe strony
• korzystna lokalizacja, • nowoczesny blok operacyjny, • wykwalifikowany i doświadczony personel, • w dość dobrym stopniu skomputeryzowany system obsługi.	• zmienność przepisów dotyczących finansowania przez płatnika systemowego, • zaniżone koszty wyceny niektórych świadczeń, • brak w pełni finansowania tzw. „nadwykonań”, • narzucane przepisami prawa obowiązki generujące dodatkowe koszty, które nie są pokrywane w ramach umów z NFZ np.: coroczne podwyżki płacy minimalnej, obligatoryjne podwyżki wynagrodzeń dla pracowników, • nierekompensowane wzrosty cen towarów i usług wynikające inflacji, • brak najnowocześniejszego sprzętu medycznego, • brak zainteresowania pracowników obniżeniem kosztów działalności.
Szanse	Zagrożenia
• poprawa infrastruktury technicznej, • wdrożenie nowych technologii medycznych, • wprowadzenie nowego zakresu świadczeń zdrowotnych (m.in. poradnia ortopedyczna, chirurgiczna), • nawiązanie współpracy z gminami w zakresie współfinansowanie niektórych świadczeń (np. ZOL), • wprowadzenie motywacyjnego systemu nagradzania.	• ograniczenie lub brak finansowania ze strony środków publicznych, w wyniku zmian systemowych, • trudność z pozyskaniem lekarzy specjalistów pozostałego personelu medycznego, • trudności z wprowadzeniem nowych technologii medycznych, • wzrost kosztów pracy związany z uwarunkowaniami makroekonomicznymi.

III. Ocena aktualnej sytuacji ekonomiczno-finansowej

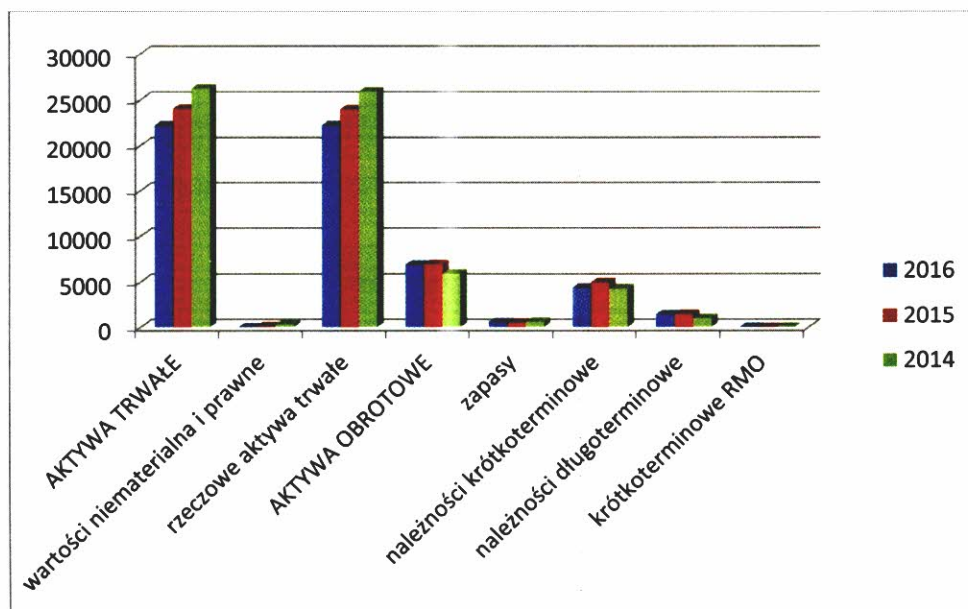
Analizy stanu majątkowego ZOZ dokonano na podstawie sprawozdań finansowych obejmujących bilans i rachunek zysków i strat, odpowiednio za lata obrotowe wraz z danymi porównawczymi w zakresie wartości zmiany i dynamiki.

Aktywa ZOZ na koniec lat 2014-2016 wraz z analizą struktury i zmian przedstawiono w wersji skróconej w tabeli poniżej (w tys. zł)

1. Analiza bilansu

a. aktywa

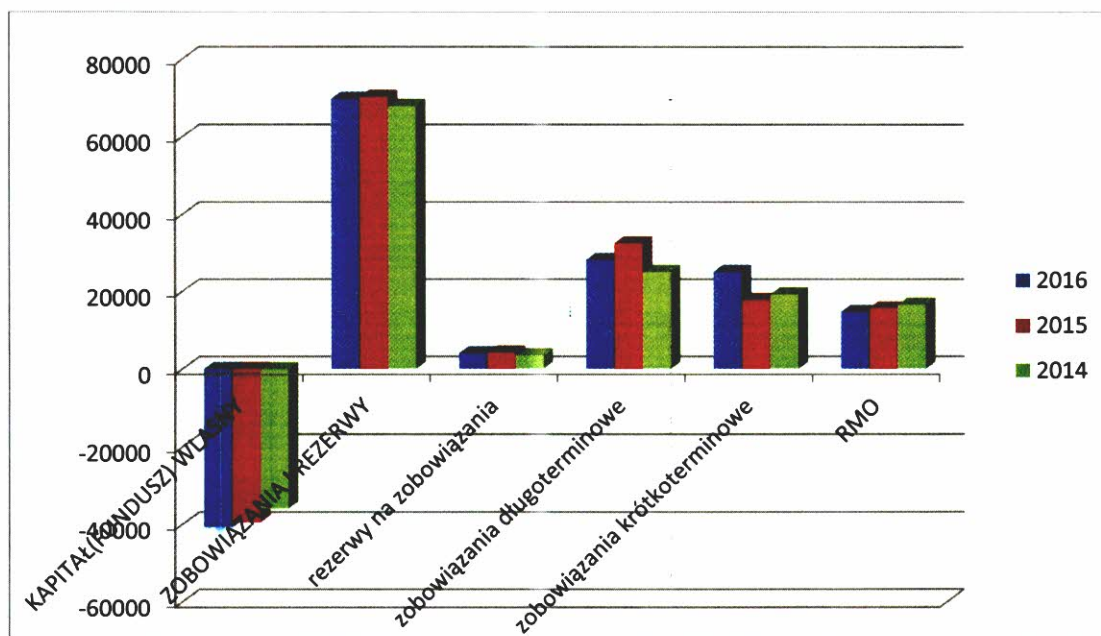
Lp.	Wyszczególnienie	2014	2015	2016	Zmiana (5-3)	% (5/3)
1	2	3	4	5	6	7
	AKTYWA					
A.	Aktywa trwałe	26 228	24 055	22 222	-4 006	85
<i>I.</i>	<i>Wartości niematerialne i prawne</i>	332	92	0	-332	0
<i>II.</i>	<i>Rzeczowe aktywa trwałe</i>	25 896	23 962	22 222	-3 674	86
<i>III.</i>	<i>Należności długoterminowe</i>	0	0	0	0	
<i>IV.</i>	<i>Inwestycje długoterminowe</i>	0	0	0	0	
<i>V.</i>	<i>Długoterminowe RMO</i>	0	0	0	0	
B.	Aktywa obrotowe	5 908	6 938	6 889	+981	117
<i>I.</i>	<i>Zapasy</i>	626	505	582	-44	93
<i>II.</i>	<i>Należności krótkoterminowe</i>	4 279	4 945	4 357	+78	102
<i>III.</i>	<i>Inwestycje krótkoterminowe</i>	992	1 486	1 948	+956	196
<i>IV.</i>	<i>Krótkoterminowe RMO</i>	11	2	2	-10	18
	RAZEM AKTYWA	32 137	30 993	29 111	-3 026	91



Aktywa ZOZ w latach 2014-2016

b. pasywa

Lp	Wyszczególnienie	2014	2015	2016	Zmiana (5-3)	% (5/3)
1	2	3	4	5	6	7
	PASYWA					
A.	Kapitał (fundusz) własny	-35 873	-39 370	-40 728	-4 855	134
B.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	68 010	70 363	69 839	+1 829	103
I.	Rezerwy na zobowiązania	3496	4 218	4 047	+551	116
II.	Zobowiązania długoterminowe	28192	32 501	25 988	-2 240	92
III.	Zobowiązania krótkoterminowe	19234	17 762	25 079	+5 845	130
IV.	Rozliczenia międzyokresowe (RMO)	16 638	15 822	14 725	-1 913	89
	RAZEM PASYWA	32 137	30 993	29 111	989	91

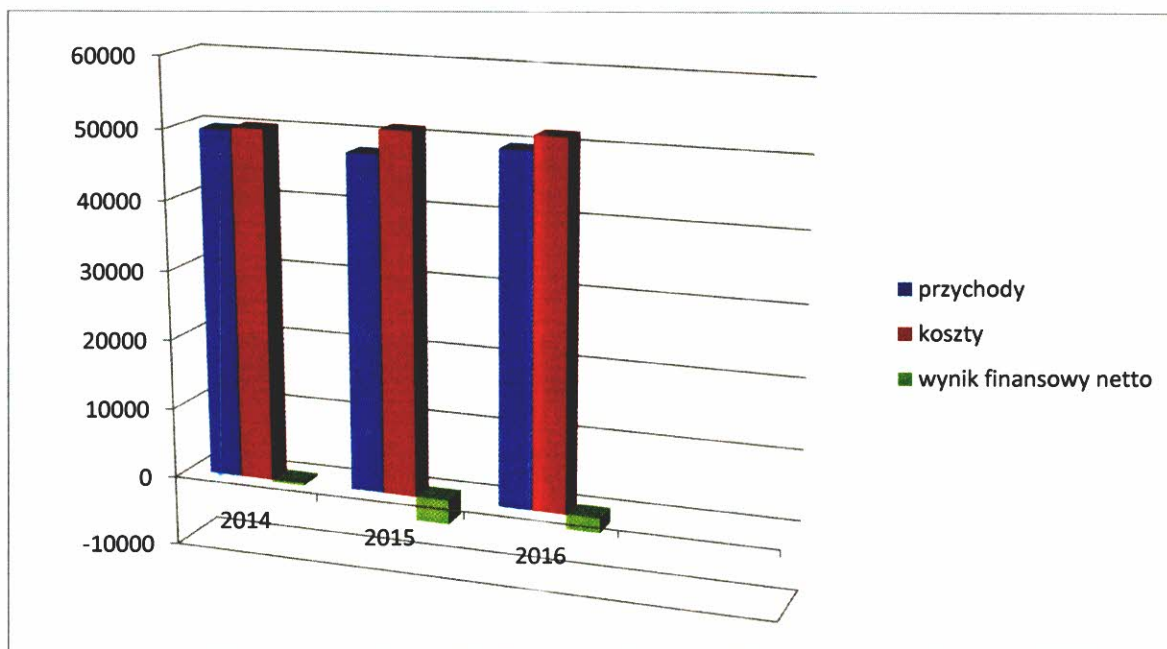


Pasywa ZOZ w latach 2014-2016

2. Analiza rachunku zysków i strat

Rachunek zysków i strat za lata 2014-2016 wraz z analizą zmian poszczególnych jego pozycji przedstawiono w tabeli poniżej

	Wyszczególnienie	2014	2015	2016	Zmiana (5-3)	% (5/3)
1	2	3	4	5	6	7
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	43 990	46 098	46 493	2 503	106
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	43 953	46 084	46 489	2 536	106
II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie – wartość dodatnia, zmniejszenie – wartość ujemna)					
III.	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki					
IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	37	14	4	-33	11
B.	Koszty działalności operacyjnej	46 116	46 821	48 755	2 639	106
I.	Amortyzacja	2 474	2 670	2 355	-119	95
II.	Zużycie materiałów i energii	9 644	9 806	9 956	312	103
III.	Usługi obce	7 433	7 833	8 657	1 224	116
IV.	Podatki i opłaty, w tym:	192	190	183	-9	95
V.	Wynagrodzenia	21 890	21 911	23 047	1 157	105
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	3 962	3 954	4 112	150	104
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	521	457	445	-76	85
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów					
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży	-2 126	-723	-2 262	-136	106
D.	Pozostałe przychody operacyjne	5 755	1 627	3 131	-2 624	54
E.	Pozostałe koszty operacyjne	458	1 165	193	-265	42
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej	3 171	1 091	190	-2 981	6
G.	Przychody finansowe	19	12	14	-5	74
H.	Koszty finansowe	3 601	3 201	2 785	-816	77
I.	Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-411	-3 451	-2 096	-411	510
J.	Podatek dochodowy	42	46	18	-24	43
K.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)		0	0	0	
L.	Zysk (strata) netto (I-J-K)	-453	-3 497	-2 114	-1 661	467



Przychody, koszty i wynik finansowy w latach 2014-2016

3. Analiza zadłużenia długoterminowego ZOZ

Na koniec 2016 roku ZOZ posiadał zadłużenie długoterminowe w formie pożyczek, subrogacji oraz umów przejęcia długu na ogólną kwotę -32 008 491,69 zł i zróżnicowanym, często wysokim oprocentowaniem, co przedstawia poniższa tabela:

	Saldo zadłużenia na 31.12.2016	Oprocentowanie na 31.12.2016
Pożyczka- M.W.Trade S.A.	1 500 000,00	10,00
Pożyczka -MEDFINANCE	491 508,00	10,00
Pożyczka- M.W. Trade S. A.2015	5 750 000,01	6,01
Pożyczka- Magellan XII 2015	3 000 000,00	7,39
Pożyczka- Skarbiec Zdrowia/Magellan	900 000,00	6,92
Pożyczka- M.W. Trade S. A.2016	5 000 000,00	7,31
Przejęcie długu MAGELLAN por.4038/14	40 500,92	10,00
Przejęcie długu MAGELLAN por. 3997/14	76 058,26	10,00
MAGELLAN um. subrogacji 3430	1 876 266,41	10,00
Przejęcie długu 3941/13	380 625,00	9,76
Przejęcie długu 3978/13	1 239 583,29	9,07
Przejęcie długu 4121/14	2 507 353,80	8,20
Przejęcie długu 4015/13	1 687 500,00	9,03
Przejęcie długu 3920/13	633 333,28	9,76
MAGELLAN umowa subrogacji	2 475 762,70	6,38
Przejęcie długu3929/13	262 500,00	9,75
Przejęcie długu 4053/14	1 687 500,00	8,17
Przejęcie długu DOGMAT	2 500 000,02	10,00
OGÓŁEM:	32 008 491,69	

Stan zadłużenia długoterminowego na 31.12.2016r.

4. Analiza finansowa sytuacji majątkowej i finansowej.

Analizy wskaźnikowej dokonano przy wykorzystaniu wskaźników służących miarodajnej ocenie sytuacji finansowej i majątkowej ZOZ.

Podstawowe wskaźniki charakteryzujące działalność ZOZ za 2016 r. ujęte zostały w poniższej tabeli.

NAZWA WSKAŹNIKA	WARTOŚĆ	OCENA
I. Wskaźniki zyskowności		3
1) wskaźnik zyskowności	-4%	0
2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	1%	3
3) wskaźnik zyskowności aktywów	-7%	0
II. Wskaźniki płynności		0
1) wskaźnik bieżącej	0,26	0
2) wskaźnik szybkiej	0,24	0
III. Wskaźniki efektywności zarządzania przepływami pieniężnymi		10
1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	33	3
2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	26	7
IV. Wskaźniki zadłużenia jednostki		0
1) wskaźnik zadłużenia aktywów	189%	0
2) wskaźnik	-1,35	0
OCENA ŁĄCZNA		13

Omówienie uzyskanych wskaźników

a) Ocena zyskowności

Wskaźnik zyskowności netto

wynosi **-4%**

pokazuje jaką część przychodów stanowi odnotowana strata obrazuje efektywność gospodarki finansowej. W przypadku Zespołu Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej wskazuje na sytuację, gdzie koszty przekraczają uzyskane w roku obrotowym przychody.

Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej

wynosi **+2%**

wskaźnik ten koryguje wartość wskaźnika zyskowności netto o przychody i koszty finansowe, co jest istotne w przypadku naszej jednostki, która ponosi wysokie koszty finansowe związane z obsługą zadłużenia, tj. odsetek od kredytów i innych zobowiązań.

Wskaźnik zyskowności aktywów

wynosi -7%

określa zdolność aktywów podmiotu (posiadanego majątku rzeczowego, zapasów, należności i środków pieniężnych do generowanej straty, czyli efektywność wykorzystania zasobów.

b) Ocena płynności finansowej.

Wskaźnik bieżącej płynności

wynosi 0,26

określa on zdolność jednostki do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych.

Wskaźnik szybkiej płynności

wynosi 0,24

określa zdolność jednostki do spłacenia zobowiązań krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi.

Wskaźniki płynności finansowej to najważniejsze wskaźniki oceny bilansowych, bowiem utrata możliwości terminowego regulowania zobowiązań prowadzi w krótkim czasie do poważnych zakłóceń w funkcjonowaniu jednostki oraz powstania zagrożenia dla prowadzenia działalności.

c) Ocena efektywności.

Wskaźnik rotacji należności (w dniach)

wynosi 33

określa on długość cyklu oczekiwania na uzyskanie należności za świadczone usługi. Im wyższy poziom wskaźnika, tym podmiot ma większe trudności ze ściągalnością swoich należności, co może obniżyć zdolność do terminowego regulowania zobowiązań, przypadku ZOZ wskaźnik ten plasuje się w najwyższym punktowanym przedziale punktacji.

Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)

wynosi 26

wskazuje okres, jaki jest potrzebny jednostce do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach w regulowaniu swoich bieżących zobowiązań. Wskaźnik na poziomie do 60 dni jest najwyżej punktowany w skali ocen płynności.

Wskaźniki rotacji należności i zobowiązań opisują efektywność przyjętej polityki zarządzania przepływami pieniężnymi, tzn. mogą sygnalizować ryzyko utraty płynności finansowej przez jednostkę lub – przypadku gdy wskaźniki płynności finansowej już wyraźnie wskazują na brak płynności – określają przyczyny tych problemów. Optymalną jest sytuacja, gdy wskaźnik rotacji zobowiązań jest wyższy lub równy wskaźnikowi rotacji należności.

d) Ocena zadłużenia

Wskaźnik zadłużenia aktywów

wynosi **189%**

informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi, czyli jaka część posiadanego majątku jednostki nie stanowi jego własności lub stanowi zabezpieczenie spłaty zobowiązań. W przypadku ZOZ wskaźnik ten jest bardzo niekorzystny, ponieważ w latach ubiegłych ZOZ odnotowywał straty konsumując swój fundusz zakładowy oraz sukcesywnie wzrastało zadłużenie.

Wskaźnik wypłacalności

wynosi **-1,35**

określa on wielkość funduszy obcych przypadającą na jednostkę funduszu własnego. Wysoka oraz ujemna wartość wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań. W przypadku ZOZ wartość wskaźnika wynika z ujemnej wartości funduszu własnego.

Ogólna liczba punktów uzyskanych przez Zespół opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej za 2016 rok na poziomie **13** na 65 maksymalnych wskazuje na bardzo trudną sytuację jednostki wynikającą z zadłużenia szpitala powstałego w latach ubiegłych, a przewyższającego kwotę rocznych przychodów.

IV. Główny cel programu i cele szczegółowe.

Program naprawczy został opracowany zgodnie z art. 59 ust.4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1638) i obejmuje działania naprawcze w okresie od 1.01.2017 do 31.12.2018 r.

Głównym kierunkiem działań naprawczych ZOZ jest zapewnienie ciągłości, wysokiej jakości i kompleksowości świadczeń medycznych wszystkim pacjentom zgłaszającym się do naszej placówki.

- zapewnienie odpowiednich warunków infrastrukturalnych i technicznych do udzielania świadczeń medycznych,
- wyposażenie w nowoczesny sprzęt medyczny, stabilna sytuacja kadrowa połączona z rozwojem zawodowym i podnoszeniem kwalifikacji,
- optymalizacja kosztów działalności ZOZ.

Realizacja planowanego przedsięwzięcia odbywać się będzie z dochowaniem staranności w zakresie analizy:

- efektywności kosztowej – osiągnięcie najlepszych efektów przy możliwie najniższych cenach,
- stopnia wykorzystania (maksymalizację istniejącej oraz powstałej infrastruktury,
- możliwości wykorzystania prawnych rozwiązań w zakresie pozyskiwania dofinansowania przez jednostki samorządu terytorialnego w zakresie świadczeń udzielanych mieszkańcom z ich terenu.

Obszary działań naprawczych:

1. Organizacja, zarządzanie, komunikacja.
2. Źródła finansowania działalności.
3. Poprawa jakości obsługi pacjentów.
4. Koncepcja marketingu.
5. Restrukturyzacja długu.

Działania naprawcze w obszarze organizacyjno-komunikacyjnym

- zwiększenie zakresu komunikacji z pacjentami poprzez kontakt telefoniczny, sms, mail,
- rozumienia i partnerstwa ze strony pracowników,
- przestrzeganie prawidłowości przeprowadzanych zabiegów i procedur odpowiednich do potrzeb zdrowotnych pacjentów zgodnie z najnowszą wiedzą medyczną,
- usprawnienie prowadzenia dokumentacji medycznej i pozostałej,

- poprawa komunikacji z pacjentem w szczególności w zakresie przebiegu procesu terapeutycznego

Powyższe pozwoli na efektywne i racjonalne wykorzystanie posiadanych i nabytych zasobów.

Sposób realizacji przez ZOZ:

- organizacja spotkań, szkoleń wewnętrznych i zewnętrznych mających na celu poprawę komunikacji pomiędzy personelem oraz w relacji personel-pacjent,
- prowadzenie działań mających na celu zwiększenie dostępności do nowoczesnych, innowacyjnych technologii medycznych,
- wprowadzenie pełnej informatyzacji procesów diagnostycznego i terapeutycznego zgodnych z najnowocześniejszymi trendami.

Działania naprawcze w zakresie źródeł finansowania działalności

- zmiana zakresu wykonywanych świadczeń,
- zwiększenie zakresu świadczeń komercyjnych,
- pozyskiwanie finansowania zewnętrznego na realizację wykonywanych świadczeń oraz na realizację projektów inwestycyjnych,

Sposób realizacji przez ZOZ:

- przygotowanie oferty konkursowej (od 2018 roku) na finansowanie poradni chirurgicznej i ortopedycznej,
- rozpropagowanie usług świadczonych przez ZOZ w celu pozyskania większej ilości pacjentów w zakresie usług komercyjnych- okresowe promocje,
- wystąpienie do jednostek samorządu terytorialnego (gmin i powiatu) o dofinansowanie pobytu pacjentów w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym do wysokości rzeczywistych kosztów pobytu,
- pozyskanie środków finansowych na zakupy inwestycyjne – zakup koncentratora tlenu w 2018 roku.

Działania naprawcze w zakresie zasobów personalnych

- optymalizacja form zatrudnienia,
- zwiększenie efektywności pracy poprzez odpowiednie finansowanie kosztów pracy

Sposób realizacji przez ZOZ:

- zatrudnianie w ramach kontraktów i umów cywilnoprawnych w ramach prowadzonej działalności i poza działalnością,
- wprowadzenie motywacyjnego systemu nagradzania pracowników tych komórek organizacyjnych, które osiągną poprawę wyniku finansowego (większy zysk lub zmniejszenie straty np. przeznaczenie części „zysku” na kwartalne nagrody dla pracowników działu).

Działania naprawcze w zakresie marketingu

- działania public relations w zakresie wizerunku ZOZ,
- zwiększenie dostępności do świadczonych usług,
- przestrzeganie praw pacjenta,
- poprawa jakości świadczonych usług.

Sposób realizacji przez ZOZ:

- opracowanie standardów obsługi i komunikacji z pacjentami,
- dostosowanie podmiotu do oczekiwań odbiorcy- pacjenta- propagowanie świadczonych usług komercyjnych, stosowanie okresowych promocji cenowych,
- przygotowanie i wprowadzenie procedur mających na celu uzyskanie certyfikatu akredytacyjnego

Działania w zakresie restrukturyzacji długu i zwiększenia przychodów finansowych

- optymalizacja kosztów obsługi zadłużenia
- kredytowanie bieżącej działalności oraz przedsięwzięć inwestycyjnych w celu uniknięcia kosztów wynikających z przeterminowania zobowiązań

Sposób realizacji przez ZOZ:

- „rolowanie” zadłużenia długoterminowego oprocentowanego wysoką marżą,
- w przypadku utraty płynności finansowej pozyskanie w miarę „taniej” pożyczki na uregulowanie przeterminowanych należności.
- lokowanie „wolnych środków” w bankach na korzystnych warunkach

Planowane działania naprawcze ukierunkowane na optymalizację zasobów ZOZ oraz wdrożenie wystandaryzowanych rozwiązań w obszarze organizacyjnym i zarządczym, celem optymalizacji wykorzystania posiadanych i pozyskanych środków finansowych wpłynie na:

- usprawnienie organizacji i funkcjonowania jednostki,
- wzrost satysfakcji pacjenta
- zwiększenie skuteczności diagnostyki i leczenia pacjentów,
- podniesienie kwalifikacji personelu,
- wzrost satysfakcji pracowników z wykonywanej pracy,
- optymalizację wykorzystania zasobów i wzrost ich efektywności,
- optymalizację kosztów funkcjonowania podmiotu,
- wzrost wartości, konkurencyjności i jakości świadczonych usług.

V. Sytuacja ekonomiczno-finansowa w wyniku działań naprawczych

Przyjęte założenia do projekcji finansowej na lata 2017-2018:

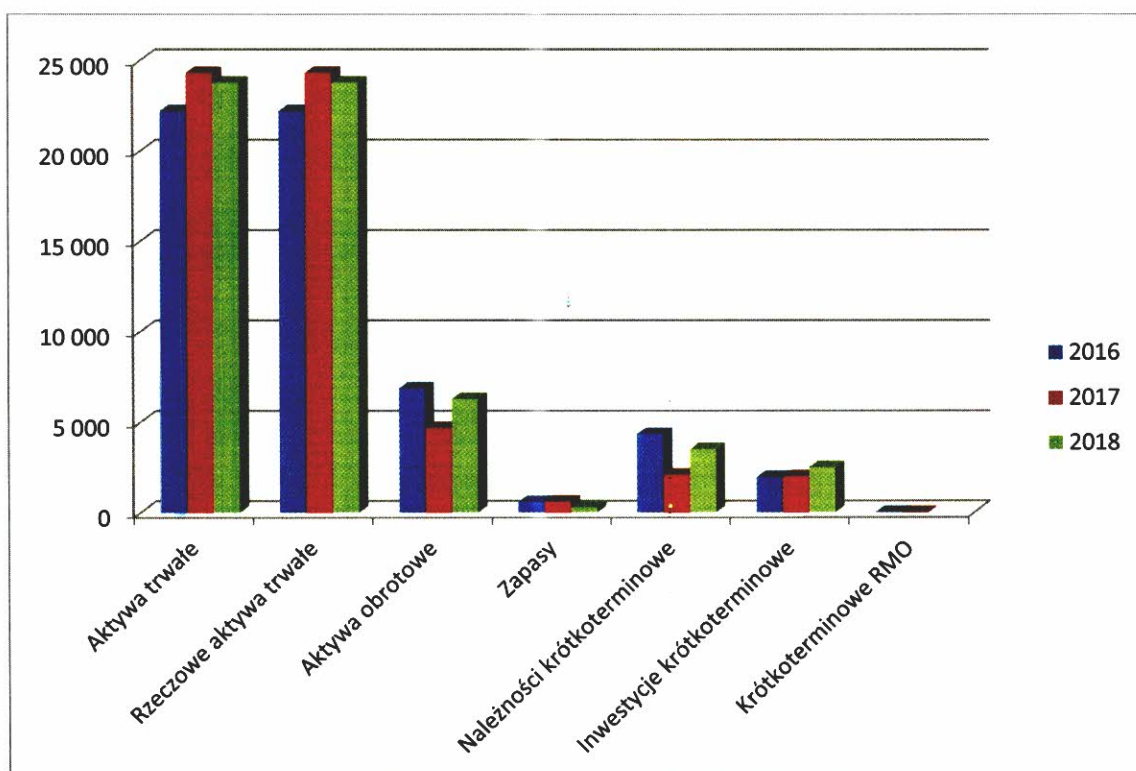
- ✓ przychody możliwe do uzyskania w zakresie działalności finansowej przez płatnika systemowego oraz przychodów z pozostałych źródeł,
- ✓ koszty związane bezpośrednio z osiąganymi przychodami oraz koszty pośrednie gwarantujące ciągłość funkcjonowania ZOZ na optymalnym poziomie jakościowym,
- ✓ finansowanie inwestycji ze źródeł zewnętrznych.

Planowane działania naprawcze zostały tak zaprojektowane, ponieważ zmiana zasad finansowania przez płatnika systemowego, jak również finansowania inwestycji pozwoli na utrzymanie zaplanowanych kierunków działań i oczekiwanych rezultatów. Weryfikacji będzie wymagała inżynieria finansowa. Powyższe zwiększa szanse planowanych działań restrukturyzacyjnych.

Analiza bilansu:

Aktywa

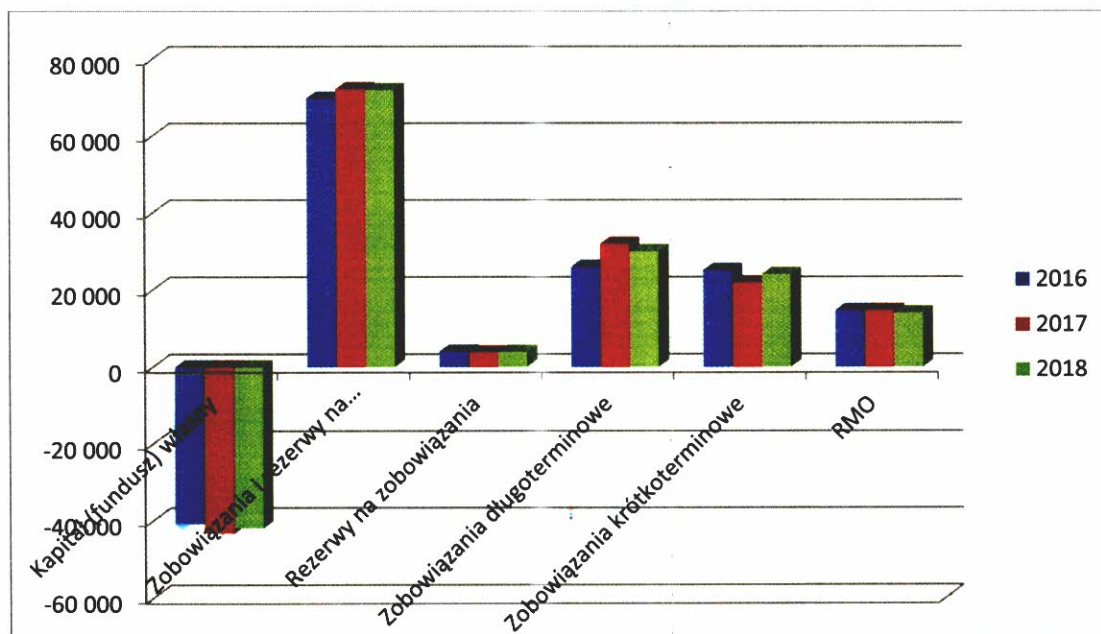
	Wyszczególnienie	2016	2017	2018	Zmiana (5-3)	% (5/3)
1	2	3	4	5	6	7
	AKTYWA					
A.	Aktywa trwałe	22 222	24 350	23 800	1 578	107
I.	Wartości niematerialne i prawne	0			0	
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	22 222	24 350	23 800	1 578	107
III.	Należności długoterminowe	0			0	
IV.	Inwestycje długoterminowe	0			0	
V.	Długoterminowe RMO	0			0	
B.	Aktywa obrotowe	6 889	4 700	6 300	-589	91
I.	Zapasy	582	600	300	-282	52
II.	Należności krótkoterminowe	4 357	2 100	3 500	-857	80
III.	Inwestycje krótkoterminowe	1 948	2 000	2 500	552	128
IV.	Krótkoterminowe RMO	2	0		-2	
	RAZEM AKTYWA	29 111	29 050	30 100	989	103



Zmiana stanu składników aktywów w wyniku działań naprawczych

Pasywa

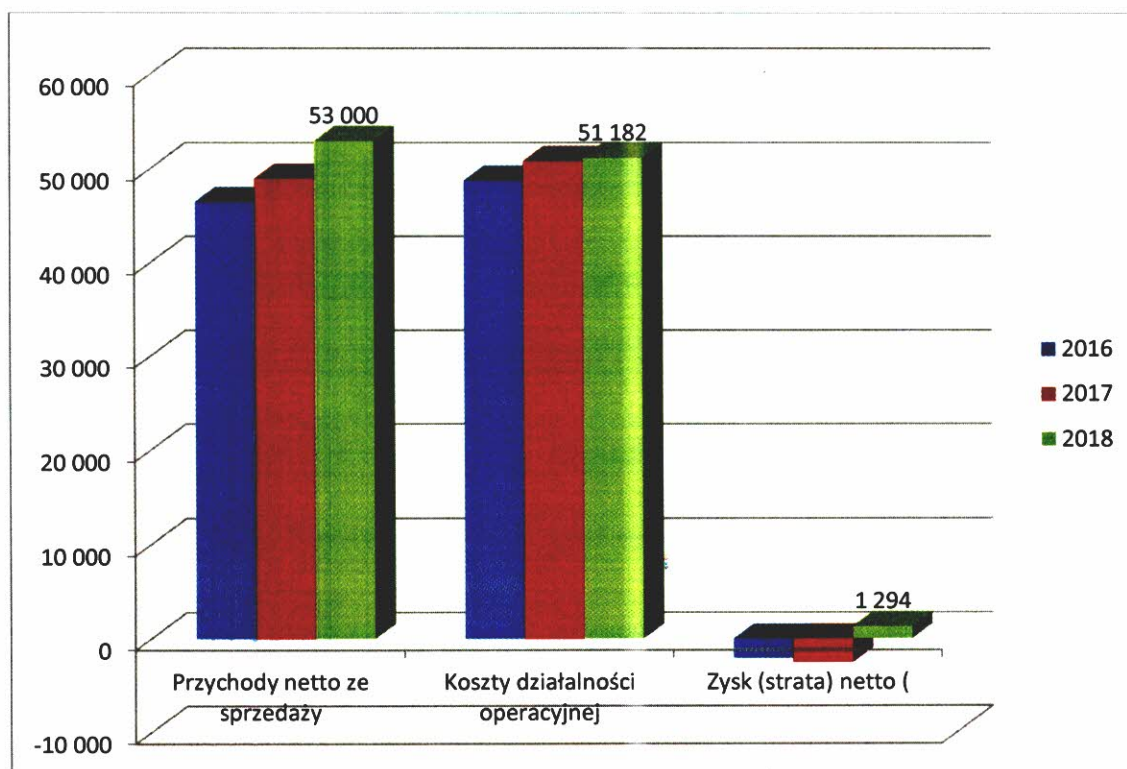
	Wyszczególnienie	2016	2017	2018	Zmiana (5-3)	% (5/3)
1	2	3	4	5	6	7
	PASYWA					
A.	Kapitał (fundusz) własny	-40 728	-43 262	-41 968	-1 240	103
B.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	69 839	72 312	72 068	2 229	103
I.	Rezerwy na zobowiązania	4 047	3 800	4 000	-47	99
II.	Zobowiązania długoterminowe	25 988	32 000	30 050	4 062	116
III.	Zobowiązania krótkoterminowe	25 079	21 812	24 018	-1 061	96
IV.	RMO	14 725	14 700	14 000	-725	95
	RAZEM PASYWA	29 111	29 050	30 100	989	103



Zmiana stanu składników pasywów w wyniku działań naprawczych

Analiza rachunku zysków i strat

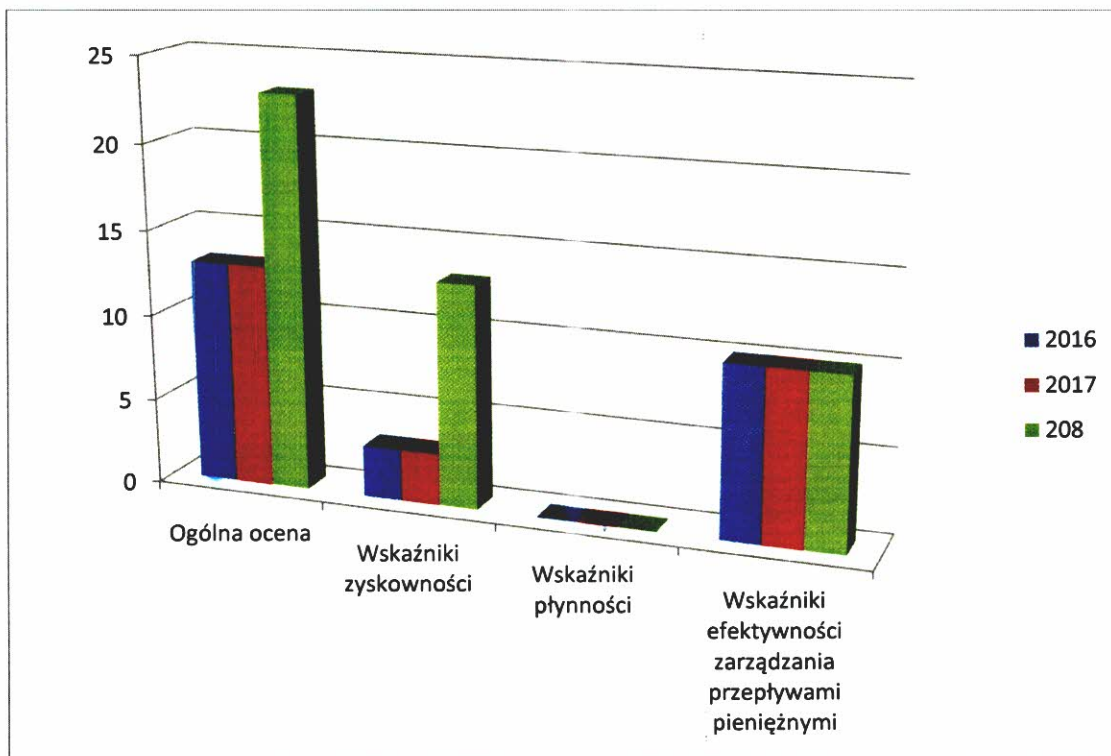
	Wyszczególnienie	2016	2017	2018	Zmiana (5-3)	% (5/3)
1	2	3	4	5	6	7
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	46 493	49 003	53 000	6 507	114,00
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	46 489	49 000	53 000	6 511	114,01
II.	Zmiana stanu produktów				0	
III.	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby				0	
IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	4	3		-4	0,00
B.	Koszty działalności operacyjnej	48 755	50 832	51 182	2 427	104,98
I.	Amortyzacja	2 355	2 250	2 250	-105	95,54
II.	Zużycie materiałów i energii	9 956	9 900	9 800	-156	98,43
III.	Usługi obce	8 657	8 600	8 500	-157	98,19
IV.	Podatki i opłaty, w tym:	183	182	182	-1	99,45
V.	Wynagrodzenia	23 047	25 000	25 500	2 453	110,64
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	4 112	4 550	4 600	488	111,87
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	445	350	350	-95	78,65
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0			0	
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (	-2 262	-1 829	1 818	4 080	-80,37
D.	Pozostałe przychody operacyjne	3 130	2 000	2 000	-1 130	63,90
E.	Pozostałe koszty operacyjne	193	190	200	7	103,63
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej	675	-19	3 618	2 943	536,00
G.	Przychody finansowe	14	15	16	2	114,29
H.	Koszty finansowe	2 785	2 500	2 300	-485	82,59
I.	Zysk (strata) brutto	-2 096	-2 504	1 334	3 430	-63,65
J.	Podatek dochodowy	18	30	40	22	222,22
K.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0	0		0	
L.	Zysk (strata) netto	-2 114	-2 534	1 294	3 408	-61,21



Przychody, koszty i wynik finansowy po wprowadzeniu programu naprawczego

Analiza wskaźników ekonomiczno-finansowych

NAZWA WSKAŹNIKA	Wartość	Wartość	Wartość	OCENA	OCENA	OCENA
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
I. Wskaźniki zyskowności				3	3	13
1) wskaźnik zyskowności netto	0%	0%	2%	0	0	3
2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	-8%	-10%	7%	3	3	5
3) wskaźnik zyskowności aktywów	0%	0%	9%	0	0	5
II. Wskaźniki płynności				0	0	0
1) wskaźnik bieżącej płynności	-1,21	-0,50	0,25	0	0	0
2) wskaźnik szybkiej płynności	-2,22	-1,57	0,24	0	0	0
III. Wskaźniki efektywności zarządzania przepływami pieniężnymi				10	10	10
1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	33	20	16	3	3	3
2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	26	19	21	7	7	7
IV. Wskaźniki zadłużenia jednostki				0	0	0
1) wskaźnik zadłużenia aktywów	189%	198%	193%	0	0	0
2) wskaźnik wypłacalności	-1,35%	-1,33%	-1,38%	0	0	0
OCENA ŁĄCZNA				13	13	23



Wskaźniki ekonomiczno-finansowe po wprowadzeniu programu naprawczego

VI. Monitoring działań naprawczych.

W ramach planowanych działań naprawczych zostaną powierzone zadania poszczególnym kierownikom komórek organizacyjnych zaangażowanych w wyznaczone obszary zmian, którzy będą odpowiedzialni za realizację celów szczegółowych w ramach wskazanych obszarów działań restrukturyzacyjnych. Podstawą monitorowania działań naprawczych będzie analiza kwartalnych sprawozdań sporządzanych przez kierowników komórek organizacyjnych uwzględniający poszczególne działania i ich efekty. W przypadku braku realizacji któregośkolwiek z etapów będą podejmowane działania mające na celu diagnozę przyczyn braku zgodnej z założeniami realizacji zadania.

ZOZ zdiagnozował główne zagrożenia realizacji w zakresie działań naprawczych dotyczące:

- braku stabilności systemu finansowania świadczeń medycznych ze środków publicznych,
- ograniczenia w dostępności do kadry medycznej wyższego szczebla (lekarze specjaliści) i średniego (pielęgniarki, terapeuci etc.),
- brak stabilności cen w zakresie zakupów inwestycyjnych i bieżących kosztów funkcjonowania,
- trudności w pozyskiwaniu dofinansowania zewnętrznego. W przypadku braku pozyskania dofinansowania pobytu pacjentów w ZOL należy rozważyć likwidację deficytowego Zakładu.
- osiągnięty poziom zadłużenia ZOZ, który generuje wysokie koszty jego obsługi wymaga rozważenia oddłużenia jednostki przez sektor rządowy i samorządowy.

Identyfikacja ryzyk w powyższych obszarach pozwoli na bieżące monitorowanie postępu realizacji planowanych zamierzeń i podejmowanie doraźnych działań mających na celu zapobieżeniu trudności w realizacji zaplanowanych działań naprawczych.

VII. Podsumowanie i wnioski końcowe.

Sukces realizacji programu naprawczego ZOZ oraz osiągnięta po jej zakończeniu sytuacja ekonomiczno-finansowa uwarunkowana jest w znacznej mierze czynnikami zewnętrznymi, w szczególności zasadami finansowania działalności medycznej za środków publicznych (dotąd nieznane zmiany systemowe na przyszłe lata). Konstrukcja planu naprawczego umożliwia płynne dostosowanie do uwarunkowań prawnych nowego systemu ochrony zdrowia.

Główne efekty podjętych działań naprawczych obejmują:

- ✓ zwiększenie dostępności do świadczonych usług medycznych oraz kompleksowość umożliwiającą realizację świadczeń opieki zdrowotnej w danym zakresie obejmującą w szczególności wszystkie etapy i elementy procesu ich realizacji oraz strukturę świadczeń opieki zdrowotnej w danym obszarze => utworzenie przy Szpitalu poradni ortopedycznej i chirurgicznej,
- ✓ poprawę jakości obsługi i leczenia pacjenta, bo „zadowolony, dobrze zdiagnozowany, wyleczony pacjent jest twórcą dobrej opinii o jednostce”,
- ✓ poprawę efektywności działania ZOZ poprzez optymalizację kosztów => restrukturyzacja zadłużenia, wprowadzenie motywacyjnego nagradzania pracowników za działania przynoszące obniżenie kosztów wydziałowych,
- ✓ optymalizację kosztów działalności => wystąpienie do jednostek samorządu terytorialnego o dofinansowanie pobytu pacjentów w ZOZ pozyskanie dofinansowania zakupu koncentratora tlenu w celu obniżenia kosztów zakupu tlenu i dzierżawy zbiorników.
- ✓ poprawa standardu pracy personelu => umożliwienie podnoszenia kwalifikacji.

Program naprawczy zawiera działania ukierunkowane na optymalizację posiadanych i utworzonych w wyniku działań zasobów ZOZ oraz takie rozwiązania organizacyjno-zarządcze, które prowadzą do lepszego wykorzystania powstałej infrastruktury, a tym samym wykorzystania środków finansowych (własnych i pozyskanych ze źródeł zewnętrznych). Wszystkie przyjęte kierunki działań nie odnoszą się wyłącznie do działań wewnętrznych, lecz wpisują się w Mapę potrzeb województwa świętokrzyskiego w zakresie leczenia szpitalnego.

DYREKTOR
Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Skarżysku-Kamiennym
Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej-Curie
mgr inż. Leszek Lepiur