

# **AUDYT SAMODZIENEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOŃKACH**

**Opracowano w:**

**Zakład Usług Konsultingowych KNOW HOW Sp. z o. o.**

ul. Dubois 27, 71-610 Szczecin

[www.knowhow.com.pl](http://www.knowhow.com.pl)

Szczecin, grudzień 2019

## Spis treści

Wstęp .....	5
1. Analiza otoczenia .....	6
1.1. Uwarunkowania geograficzne .....	6
1.2. Demografia .....	7
1.3. Epidemiologia i analiza Map potrzeb zdrowotnych .....	10
1.4. Konkurencja.....	23
1.5. Uwarunkowania prawne .....	31
2. Organizacja .....	53
2.1. Dokumenty statutowe .....	53
2.2. Struktura organizacyjna .....	54
2.3. Analiza procesów zarządczych w zakresie budżetowania i controllingu .....	64
3. Świadczenia medyczne .....	68
3.1. Charakterystyka ogólna .....	68
3.2. Realizacja świadczeń medycznych .....	68
3.3. Realizacja świadczeń medycznych w obszarze Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia Świadczeń Opieki Zdrowotnej i poza PSZ.....	72
3.4. Zarządzanie kontraktami .....	75
3.5. Pozostała sprzedaż świadczeń medycznych .....	78
4. Działalność medyczna .....	80
4.1. Lecznictwo stacjonarne i pomoc doraźna.....	80
4.2. Baza zabiegowa .....	94
4.3. Świadczenia ambulatoryjne .....	99
4.4. Organizacja diagnostyki medycznej .....	110
4.5. Analiza efektywności zarządzania materiałami medycznymi .....	127



5.	Organizacja obsługi gospodarczej.....	133
5.1.	Usługi Prania.....	133
5.2.	Żywnienie pacjentów.....	134
5.3.	Koszt hotelowy.....	136
5.4.	Sprzątanie.....	137
5.5.	Utylizacja odpadów medycznych.....	139
5.6.	Obsługa transportu.....	139
5.7.	Dozór.....	141
6.	Polityka kadrowa.....	142
6.1.	Dokumenty regulujące politykę kadrową.....	142
6.2.	Struktura zatrudnienia.....	146
6.3.	Organizacja pracy.....	153
6.4.	Absencja.....	157
6.5.	Koszty osobowe.....	160
7.	Infrastruktura techniczna.....	165
7.1.	Nieruchomości.....	165
7.2.	Warunki lokalowe.....	168
7.3.	Wyposażenie komórek organizacyjnych.....	171
7.4.	Infrastruktura IT.....	175
7.5.	Plany inwestycyjne i rozwojowe.....	176
8.	Analiza finansowa.....	178
8.1.	Analiza bilansu.....	178
8.2.	Analiza rachunku zysków i strat.....	188
8.3.	Analiza rachunku przepływów pieniężnych.....	197
8.4.	Analiza wyników finansowych komórek medycznych.....	200
8.5.	Analiza wskaźnikowa.....	203



Wnioski i rekomendacje.....	207
Spis tabel .....	218
Spis wykresów .....	222
Spis rysunków .....	224
Załączniki .....	225



## Wstęp

Audyt Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach został opracowany na zlecenie Powiatu Monieckiego, na podstawie umowy nr OSS.8023.28.2019 z dnia 29 października 2019 roku.

Dokument został opracowany przez specjalistów Zakładu Usług Konsultingowych Know How Sp. z o. o. w Szczecinie. Firma od 27 lat świadczy usługi doradcze dla publicznych i niepublicznych zakładów ochrony zdrowia oraz inwestorów i samorządów. Budowana przez lata kompetencja i doświadczenie firmy to nie tylko audyty i opracowywanie analiz i raportów w obszarze ochrony zdrowia, ale także praktyczne doświadczenie we wdrażaniu nowych rozwiązań, w tym w zarządzaniu operacyjnym szpitalami, w rachunkowości zarządczej oraz controllingu.

Wszelkie analizy oraz wnioski zawarte w niniejszym opracowaniu dotyczące Szpitala zostały oparte o dokumentację, dane i wyjaśnienia przekazane przez Pracowników Szpitala oraz informacje przekazane podczas przeprowadzonych przez Konsultantów Know How wizji lokalnych.

Niniejszy dokument przedstawia diagnozę sytuacji, pokazuje co i gdzie funkcjonuje właściwie, co wymaga reorganizacji oraz przedstawia odpowiedzi na pytania, co można zrobić by poprawić sytuację Jednostki. Opracowanie zawiera informacje na temat bieżącej działalności Szpitala, procesów w nim zachodzących, uwzględniających jego otoczenie oraz konkurencję. Wskazuje rozwiązania nieefektywne, wymagające zmiany. Obejmuje swym zasięgiem wszystkie sfery działalności Szpitala – finansową, kadrową, medyczną, techniczną, organizacyjną, zarządczą, inwestycyjną. Opracowanie zawiera propozycje optymalizacji wykorzystania zasobów będących w dyspozycji placówki. Analiza danych historycznych przeprowadzona została za trzy ostatnie, pełne lata obrachunkowe, tj. 2016 – 2018 oraz za okres styczeń – wrzesień 2019 roku.

Doświadczenia ZUK Know How pokazują, iż przeprowadzenie audytu podmiotu działalności leczniczej jest pierwszym krokiem do pozytywnych zmian w Jednostce. Natomiast warunkiem koniecznym i kluczem do sukcesu jest determinacja oraz konsekwencja – najpierw w podejmowaniu decyzji, później we wdrażaniu działań naprawczych.

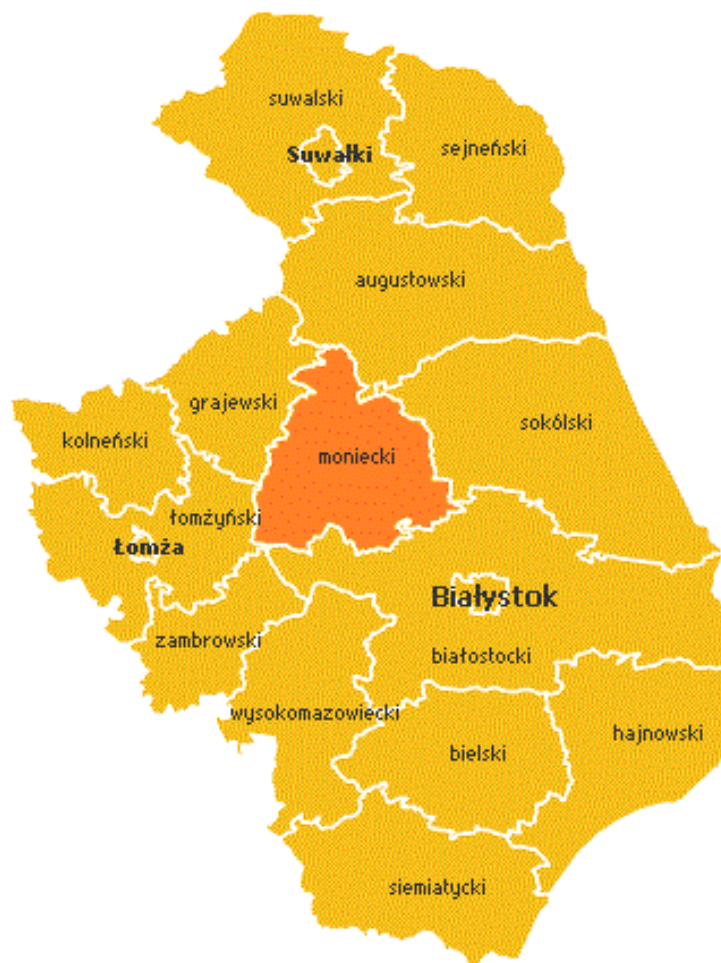


# 1. Analiza otoczenia

## 1.1. Uwarunkowania geograficzne

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach mieści się przy Al. Niepodległości 9 w Mońkach. Placówka działa w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

Rysunek 1 Położenie powiatu Monieckiego na mapie województwa Podlaskiego



Źródło: opracowanie własne na podstawie [https://pl.wikipedia.org/wiki/Województwo\\_podlaskie](https://pl.wikipedia.org/wiki/Województwo_podlaskie)

Mońki są miastem w województwie podlaskim, są stolicą i największym miastem powiatu monieckiego. Powiat Moniecki leży na Nizinie Północnopolaskiej, głównie na terenach Wysoczyzny Białostockiej i Kotliny Biebrzańskiej. Jego granice częściowo wyznaczają rzeki Lega, Biebrza i Narew.

## 1.2. Demografia

Znajomość tendencji demograficznych społeczeństwa ma fundamentalne znaczenie dla kierunków kreowania polityki zdrowotnej w kraju jak i w jego regionach. Powiat moniecki ma 41 tys. mieszkańców, z czego 50,3% stanowią kobiety, a 49,7% mężczyźni. W latach 2002-2017 liczba mieszkańców zmalała o 7,2%. Średni wiek mieszkańców wynosi 42,1 lat i jest porównywalny do średniego wieku mieszkańców województwa podlaskiego oraz porównywalny do średniego wieku mieszkańców całej Polski. Populacja powiatu Monieckiego, powiatów ościennych oraz województwa podlaskiego przedstawiona została w poniższej tabeli.

**Tabela 1 Ludność w Mońkach, powiatach ościennych i województwie podlaskim**

Jednostka terytorialna	2016	2017	2018	Różnica 2018-2016	Dynamika 2018-2016
Powiat augustowski	58 905	58 669	58 367	-538	-0,91%
Powiat białostocki	146 254	147 002	148 145	1 891	1,29%
Powiat grajewski	48 041	47 781	47 518	-523	-1,09%
Powiat kolneński	38 995	38 748	38 396	-599	-1,54%
Powiat łomżyński	51 305	51 084	51 000	-305	-0,59%
Powiat moniecki	41 254	41 011	40 712	-542	-1,31%
Powiat suwalski	35 929	35 955	35 792	-137	-0,38%
<b>WOJ. PODLASKIE</b>	<b>1 186 625</b>	<b>1 184 548</b>	<b>1 181 533</b>	<b>-5 092</b>	<b>-0,43%</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Z zestawienia wynika, iż w badanym okresie tylko w powiecie białostockim wystąpił przyrost ludności na poziomie 1,29%. Pozostałe powiaty zanotowały spadki liczby ludności, z czego największy miał miejsce w powiecie Kolneńskim (-1,54%). Prognozy wielkości populacji analizowanego regionu na lata 2020 – 2050, podobnie, jak prognozy dla całego kraju, wykazują trend spadkowy.

**Tabela 2 Prognozowana liczba ludności w powiecie monieckim i województwie podlaskim w latach 2020 – 2050**

Jednostka Terytorialna	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Powiat Moniecki	40 146	38 803	37 422	35 924	34 270	32 846	30 621
<b>WOJ. PODLASKIE</b>	<b>1 168 229</b>	<b>1 146 804</b>	<b>1 121 839</b>	<b>1 092 463</b>	<b>1 058 768</b>	<b>1 021 686</b>	<b>982 320</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Prognozowana liczba mieszkańców powiatu monieckiego w 2050 roku wyniesie 30 621, z czego 15 029 to kobiety, a 15 592 mężczyźni.



**Tabela 3 Urodzenia żywe, zgony w oraz przyrost naturalny (na 1 000 ludności) w powiecie monieckim w latach 2016 – 2018**

Powiat moniecki	2016	2017	2018
ludność	41 242	40 962	40 689
urodzenia	341	336	334
zgony	469	469	462
przyrost naturalny	-128	-133	-128
<b>przyrost naturalny na 1000 ludności</b>	<b>-2,4</b>	<b>-2,6</b>	<b>-3,7</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

W latach 2016 – 2018 powiecie monieckim liczba urodzeń żywych i zgonów spadła. Przyrost naturalny na 1 000 ludności w 2018 roku dla powiatu wyniósł -3,7, dla województwa podlaskiego -1 dla Polski -0,7. Zjawisko to można ocenić jako negatywne.

Poza wielkością populacji ważnym elementem jest również jej struktura wiekowa, która ma bezpośredni wpływ na popyt na usługi medyczne. Średni wiek mieszkańców powiatu monieckiego wynosi 42 lata i jest nieznacznie mniejszy od średniego wieku mieszkańców całej Polski.

**Tabela 4 Ludność powiatu monieckiego wg funkcjonalnych grup wiekowych w latach 2016 – 2018**

Ludność	2016	Udział %	2017	Udział %	2018	Udział %
w wieku przedprodukcyjnym	6 944	16,84%	6 826	16,67%	6 649	16,34%
w wieku produkcyjnym	26 441	64,11%	26 310	64,25%	26 229	64,46%
w wieku poprodukcyjnym	7 857	19,05%	7 826	19,11%	7 811	19,20%
<b>Ludność ogółem</b>	<b>41 242</b>	<b>100%</b>	<b>40 952</b>	<b>100%</b>	<b>40 689</b>	<b>100%</b>

\*Dane dotyczące wieku przedprodukcyjnego 14 lat i mniej  
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Porównując rok 2018 z 2016 widać, iż liczba osób zmalała w każdej grupie wiekowej, aczkolwiek udział w ogólnej liczbie ludności w wieku produkcyjnym i poprodukcyjnym zwiększył się. Jest to pochodna przede wszystkim wzrostu przeciętnej długości życia ludności i ujemnego przyrostu naturalnego.

Tendencje te są zauważalne w powiecie Monieckim, gdyż widać, że liczba osób w wieku poprodukcyjnym ciągle rośnie, podczas gdy wartości ludności w wieku produkcyjnym spadają.

Prognozy GUS wskazują, że w roku 2050 (w stosunku do roku 2020) w strukturze ludności liczebność grupy w wieku poprodukcyjnym wzrośnie o 31% przy jednoczesnym spadku ludności w wieku produkcyjnym o około 35,% i ludności w wieku przedprodukcyjnym o około 45%.





**Tabela 5 Prognozowana liczba ludności powiatu monieckiego wg funkcjonalnych grup wiekowych w latach 2020 – 2050**

Ludność	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
w wieku przedprodukcyjnym	6 487	6 051	5 478	4 941	4 389	3 924	3 570
w wieku produkcyjnym	25 878	24 562	23 341	22 088	20 811	18 971	16 860
w wieku poprodukcyjnym	7 781	8 190	8 603	8 895	9 070	9 591	10 191
<b>Ludność ogółem</b>	<b>40 146</b>	<b>38 803</b>	<b>37 422</b>	<b>35 924</b>	<b>34 270</b>	<b>32 846</b>	<b>30 621</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

**Wzrost ludności w wieku poprodukcyjnym, w większym stopniu narażonej na prawdopodobieństwo wystąpienia problemów zdrowotnych oraz niepełnosprawności niż ludność pozostałych grup wiekowych powodować będzie zwiększenie popytu na różnego rodzaju świadczenia oraz usługi zdrowotne.**

**Wykres 1 Struktura ludności powiatu monieckiego w 2020 i 2050 roku**



Źródło: opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS.

**Starzejące się społeczeństwo generować będzie zwiększone zapotrzebowanie na personel medyczny, w szczególności w zakresie geriatry, chorób wewnętrznych, onkologii czy kardiologii, a także rehabilitacji, reumatologii i ortopedii.**

**Struktura wiekowa ludności powiatu monieckiego odzwierciedla stopień zaawansowania procesu starzenia się społeczeństwa oraz ukazuje konieczność zwiększania zakresów świadczeń medycznych oraz personelu medycznego w zakresie chorób wieku podeszłego.**

### 1.3. Epidemiologia i analiza Map potrzeb zdrowotnych

Analizę epidemiologiczną wykonano na podstawie informacji pochodzących z Urzędu Statystycznego, NFZ, Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą oraz Map potrzeb zdrowotnych. Dane pochodzą z różnych lat, dlatego w opracowaniu nie przyjęto jednego okresu bazowego.

Według Informatora o umowach NFZ, w roku 2018, w województwie podlaskim znajdowały się 34 podmioty lecznicze realizujące świadczenia z zakresu leczenia szpitalnego, z czego 1 mieści się w Monkach, natomiast w powiecie monieckim są dwa podmioty.

**Według informacji przedstawionych w Biuletynie Statystycznym Ministerstwa Zdrowia dotyczących działalności szpitali stacjonarnych ogólnych, w roku 2017 w województwie podlaskim wartość wskaźnika leczonych na 1 łóżko wynosiła – 46,3 (najwyższy wskaźnik odnotowano dla województwa zachodniopomorskiego – 51,6). Natomiast wskaźnik przeciętnego pobytu chorego w dniach był dość wysoki – 5,1 (najniższy odnotowano w województwie wielkopolskim – 4,6, a najwyższy w województwie śląskim – 6,0).**

**Tabela 6 Wskaźnik liczby łóżek na 10 tys. ludności dla szpitali stacjonarnych ogólnych w województwie podlaskim oraz w Polsce w 2018 roku**

Oddział	Liczba łóżek na 10 tys. ludności	
	woj. podlaskie	Polska
Chirurgiczny ogólny	5,3	5,1
Chirurgii szczęk.-twarzowej	4,8	0,1
Chirurgii urazowo-ortopedycznej	5,3	2,7
Chorób wewnętrznych	7,9	6,1
Chorób zakaźnych	2,4	0,8
Dermatologiczny	0,3	0,4
Gastrologiczny	0,3	0,4
Geriatryczny	0	0,3
Ginekologiczno-położniczy	4,8	4,7
Gruźlicy i chorób płuc	2	1,9
Hematologiczny	0,2	0,4
Kardiologiczny	1,6	2,3
Nefrologiczny	0,7	0,5
Neurochirurgiczny	0,4	0,6
Neurologiczny	1,9	2,1
Okulistyczny	1	0,8
Onkologiczny	1,4	1,4
Otolaryngologiczny	0,9	1
Pediatryczny	4	2,5
Rehabilitacyjny	4,1	4,6
Reumatologiczny	0,3	0,6
Urologiczny	0,9	0,9

Źródło: Biuletyn Statystyczny Ministerstwa Zdrowia, 2018.



Uwzględniając dane z całego województwa podlaskiego najwięcej łóżek na 10 tys. mieszkańców przypada na oddziały: **Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Urazowo-ortopedycznej, Chorób Wewnętrznych**. Wśród oddziałów ze wskaźnikami znacznie poniżej średniej krajowej znalazły się oddziały: **Dermatologiczny, Gastrologiczny, Hematologiczny, Neurochirurgiczny, Reumatologiczny**. W Polsce najmniej łóżek w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców znajdowało się na oddziałach: **geriatrycznych, gastrologicznych i dermatologicznych**.

**Tabela 7 Podstawowe wskaźniki medyczne dotyczące leczenia szpitalnego w województwie podlaskim w roku 2017**

Wyszczególnienie	Liczba oddziałów [szt.]	Liczba łóżek [szt.]	Leczeni* [tys.]	Leczeni w trybie dziennym	Średni pobyt chorego [dni]	Ilość osobodni [tys.] *	Wykorzystanie łóżek [%] **
Chirurgiczny dla dzieci	2	59	4	-	2,9	11,581	54%
Chirurgiczny ogólny	<b>23</b>	<b>698</b>	<b>33,9</b>	-	4,1	<b>137,887</b>	54%
Chirurgii szczękowo-twarzowej	1	21	0,8	-	3,5	2,819	37%
Chirurgii urazowo-ortopedycznej	14	349	19	-	4	76,569	60%
Chorób wewnętrznych	<b>23</b>	<b>941</b>	<b>33,7</b>	0,1	6,6	<b>222,751</b>	65%
Chorób zakaźnych	12	288	9,8	-	7	68,271	65%
Dermatologiczny	1	38	1,1	-	<b>7,5</b>	8,342	60%
Endokrynologiczny	1	22	1,3	-	5,5	6,929	<b>86%</b>
Gastrologiczny	2	66	3,1	0	5,5	16,899	<b>70%</b>
Geriatryczny	1	25	0,7	-	5,9	4,021	44%
Ginekologiczno-położniczy	<b>20</b>	<b>567</b>	<b>36,2</b>	0,8	3,1	<b>112,119</b>	54%
Gruźlicy i chorób płuc	8	240	9	-	<b>7,5</b>	67,73	<b>77%</b>
Hematologiczny	2	29	1,7	1,3	5,6	9,726	<b>92%</b>
Intensywnej terapii	<b>15</b>	133	2,2	-	<b>14,8</b>	33,031	68%
Kardiochirurgiczny	1	35	0,8	-	<b>11,7</b>	9,005	<b>70%</b>
Kardiologiczny	5	223	12,9	0	4,6	59,217	<b>73%</b>
Nefrologiczny	4	79	2,5	-	<b>7,3</b>	18,321	64%
Neonatologiczny	10	174	8,5	-	4,7	39,488	62%
Neurochirurgiczny	1	46	2,1	-	4,7	9,678	58%
Neurologiczny	7	221	7,2	-	<b>8,5</b>	60,749	<b>75%</b>
Okulistyczny	10	114	11,1	<b>4,5</b>	1,8	19,718	47%
Onkologiczny	6	171	9,1	1,9	4,8	43,834	<b>70%</b>
Otolaryngologiczny	6	101	8,1	-	2,6	21,349	58%
Pediatryczny	<b>19</b>	<b>473</b>	19,8	-	4,3	85,001	49%
Psychiatryczny	4	161	2,1	-	<b>22,6</b>	47,249	<b>80%</b>
Rehabilitacyjny	<b>18</b>	<b>485</b>	6	0,3	<b>24,2</b>	<b>145,096</b>	<b>82%</b>
Reumatologiczny	2	30	1,3	0,2	6,4	8,273	<b>76%</b>
Urologiczny	5	126	6,5	-	4,4	28,514	62%

\* Obłożenie wyliczono korzystając z uśrednionych danych z tabeli

\*\* Wykorzystanie wyliczono korzystając z uśrednionych danych z tabeli

Źródło: <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie/zdrowie-i-ochrona-zdrowia-w-2017-r,1,7.html>.



W roku 2017 najwyższe średnie wykorzystanie łóżek w województwie podlaskim w procentach występowało na oddziałach: endokrynologicznym (86%), gastrologicznym (70%), gruźlicy i chorób płuc (87%), hematologicznym (92%), Kardiochirurgicznym (70%), Kardiologicznym (73%), Neurologicznym (75%), Onkologicznym (70%), Psychiatrycznym (80%), Rehabilitacyjnym (82%), Reumatologicznym (76%). Najniższe wykorzystanie łóżek w województwie podlaskim występowało zaś na oddziale geriatrycznym (44%) i chirurgii szczękowo-twarzowej (37%).

Najwyższa liczba leczonych w województwie podlaskim przypadła na oddziały: chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych, ginekologiczno-położniczy, pediatryczny, rehabilitacyjny co korespondowało z największą liczbą łóżek w tych specjalnościach.

Średni czas pobytu jest najdłuższy na oddziałach: Chorób zakaźnych, Dermatologicznym, Gruźlicy i chorób płuc, Intensywnej terapii, Kardiochirurgicznym, Nefrologicznym, Neurologicznym, Psychiatrycznym, Rehabilitacyjnym. Najkrótszy zaś na oddziałach: Chirurgicznym dla dzieci, Okulistycznym, Otolaryngologicznym.

**Tabela 8 Zestawienie liczby przychodni, praktyk lekarskich i stomatologicznych oraz podmiotów ambulatoryjnych na 10 tys. ludności w województwie podlaskim i Polsce w roku 2017**

Wyszczególnienie	Liczba podmiotów [szt.]	
	woj. podlaskie	Polska
Przychodnie	764	21 665
Praktyki lekarskie	32	963
Praktyki stomatologiczne	159	4 143
Podmioty ambulatoryjne (przychodnie i praktyki) na 10 tys. ludności	8,1	7

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Platformy Analitycznej SWAiD – Dziedziczne Bazy Wiedzy.

Na przestrzeni ostatnich trzech lat liczba przychodni w województwie podlaskim wahała się, w okolicach 760. Liczba praktyk lekarskich spadła w 2017 roku o 8 szt. w porównaniu do roku 2015. Liczba praktyk stomatologicznych spadła z 169 w 2015 roku do 159 w 2017 roku. Liczba podmiotów ambulatoryjnych na 10 tys. ludności spadła z 8,2 w 2015 roku do 8,1 w 2017 roku.

**Tabela 9 Zestawienie liczby porad ambulatoryjnych udzielonych w latach 2016 – 2017 w województwie podlaskim i w Polsce**

Wyszczególnienie	Liczba porad		Liczba porad	
	woj. podlaskie		Polska	
	2016	2017	2016	2017
Porady ambulatoryjne [tys. szt.]	10 436,50	10 264,30	323 110,90	325 868,40
Porady ambulatoryjne na 1 mieszkańca	8,1	8,1	8,4	8,5
Porady lekarskie w POZ – ogółem [tys. szt.]:	5 166,40	5 207,20	166 413,00	169 376,00
Porady lekarskie w POZ – kobiety	2 927,70	2 933,50	94 289,10	95 969,40
Porady lekarskie w POZ – mniej niż lat 18	1 089,50	1 097,20	36 030,10	36 343,40
Porady lekarskie w POZ – 65 lat i więcej	1 735,00	1 748,40	52 475,20	54 578,20



Wyszczególnienie	Liczba porad		Liczba porad	
	woj. podlaskie		Polska	
	2016	2017	2016	2017
<b>Specjalistyczne porady lekarskie – ogółem [tys. szt.]:</b>	<b>3 867,50</b>	<b>3 747,40</b>	<b>116 121,20</b>	<b>116 281,60</b>
Specjalistyczne porady lekarskie – kobiety	2 347,40	2 263,20	70 383,40	70 263,10
Specjalistyczne porady lekarskie – mniej niż 18 lat	552,80	539,30	14 967,50	14 948,80
Specjalistyczne porady lekarskie – 65 lat i więcej	1 051,80	1 042,70	31 883,40	32 719,20
<b>Specjalistyczne porady stomatologiczne – ogółem [tys. szt.]:</b>	<b>1 228,90</b>	<b>1 142,10</b>	<b>34 539,10</b>	<b>34 531,70</b>
Specjalistyczne porady stomatologiczne – kobiety	657,80	611,00	19 134,90	19 045,30
Specjalistyczne porady stomatologiczne – mniej niż 18 lat	370,3	345,4	10 002,40	9 901,80
Specjalistyczne porady stomatologiczne – 65 lat i więcej*	183,4	174,9	4 979,70	5 136,90
Stomatologiczna	1 052,60	976,20	29 013,10	29 004,60
Chorób błon śluzowych przyzębia	12,5	9,1	489,5	422,7
Ortodontyczna	74,3	78,2	2 366,20	2 432,10
Protetyki stomatologicznej	35,5	33,8	1 108,20	1 108,20
Chirurgii stomatologicznej	54,1	44,7	1 562,10	1 564,10

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Platformy Analitycznej SWAiD – Dziedziny Bazy Wiedzy.

Liczba porad lekarskich w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej udzielonych w roku 2017 nieco spadła w porównaniu do roku 2016. **Wskaźnik udzielonych porad ogółem w województwie podlaskim na jednego mieszkańca wyniósł w 2017 roku 8,1 przy średniej dla całej Polski 8,5.**

**Tabela 10 Zestawienie liczby porad specjalistycznych udzielonych w latach 2016 – 2017 w województwie podlaskim w Polsce**

Wyszczególnienie	Liczba porad			
	woj. podlaskie		Polska	
	2016	2017	2016	2017
<b>Specjalistyczne porady lekarskie – ogółem [tys. szt.]</b>	<b>3 867,50</b>	<b>3 747,40</b>	<b>116 121,20</b>	<b>116 281,60</b>
Alergologiczna	141,8	140,1	3 542,50	3 476,00
Chirurgiczna (razem)	648,50	625,10	20 999,20	20 983,70
Chorób wewnętrznych	21,5	33,5	3 423,70	3 544,10
Chorób zakaźnych	43,7	40,7	599,3	624,5
Dermatologiczna	211,6	202,4	6 731,30	6 677,50
Diabetologiczna	102,1	103,7	2 517,40	2 491,20
Endokrynologiczna	137	134,6	3 361,80	3 435,00
Geriatryczna	2,6	2,3	73,2	71,8
Ginekologiczno-położnicza	455,30	423,10	13 319,90	13 067,20
Gruźlicy i chorób płuc	96,6	83,4	2 852,70	2 799,00
Inna (o innej specjalności niewymienionej wyżej)	153,6	165,7	5 798,80	6 048,10



Wyszczególnienie	Liczba porad			
	woj. podlaskie		Polska	
	2016	2017	2016	2017
Kardiologiczna	255,9	256	6 680,40	6 793,90
Medycyny sportowej	22,5	22,8	374,5	401,5
Nefrologiczna	24,3	20,2	674,4	674,1
Neurologiczna	263,7	263,2	7 481,40	7 450,50
Okulistyczna	289,20	274,50	11 484,90	11 404,20
Onkologiczna	97,1	90,4	2 751,90	2 854,60
Otolaryngologiczna	228,5	213,8	7 451,10	7 422,10
Pediatryczna	15,6	13,9	1 391,50	1 503,20
Poradnia leczenia uzależnień	33,8	39,1	905,3	937,4
Rehabilitacyjna	276,3	261,2	2 618,90	2 568,10
Reumatologiczna	52	53,1	2 022,20	1 974,10
Urologiczna	88,8	82,1	3 294,10	3 272,80
Zdrowia psychicznego	205,5	202,1	5 770,90	5 807,00

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Platformy Analitycznej SWAiD – Dzielnicowe Bazy Wiedzy.

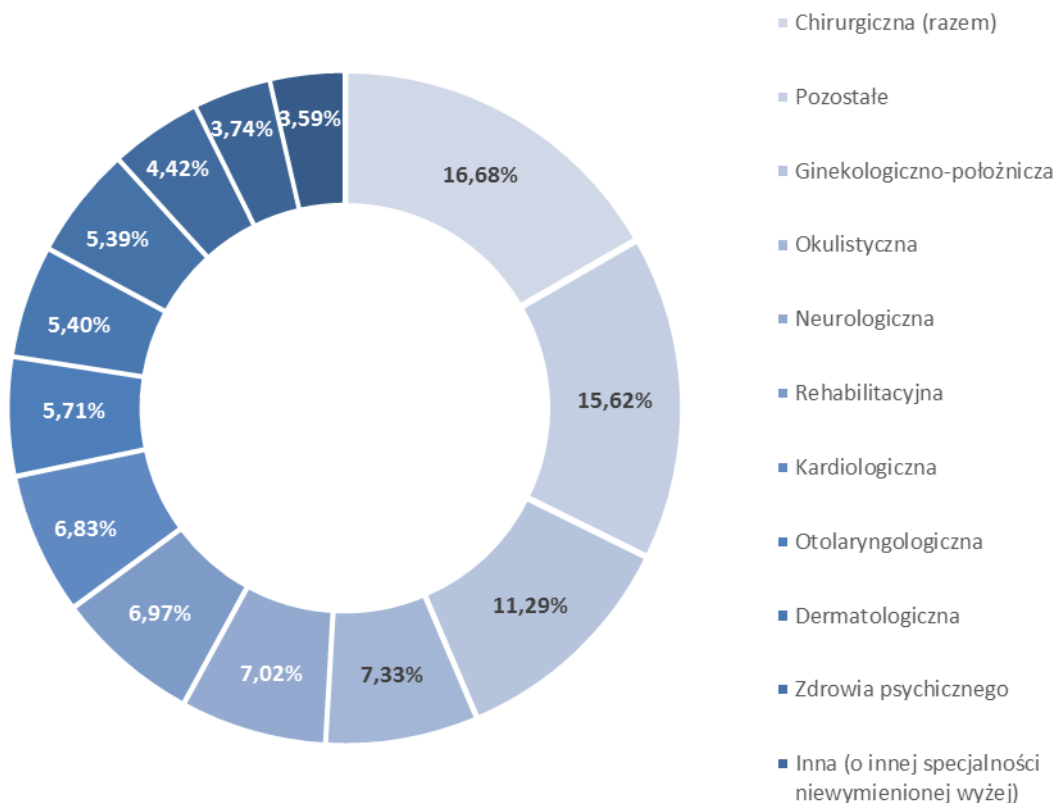
Odnosząc się do liczby udzielonych porad najwięcej z nich, zarówno w województwie podlaskim, podobnie jak i w całej Polsce, w roku 2017 przypadają na: chirurgię, ginekologię z położnictwem, okulistykę, otolaryngologię, neurologię i kardiologię.

Najmniej porad udzielonych zostało w poradniach:

- w województwie podlaskim – chorób wewnętrznych, chorób zakaźnych, geriatrycznej, medycyny sportowej, nefrologicznej, leczenia uzależnień
- w Polsce – chorób zakaźnych, medycyny sportowej i geriatrycznych.



Wykres 2 Struktura udzielonych porad w ramach świadczeń AOS w województwie podlaskim w roku 2017 (łącznie z danymi MON i MSWiA)

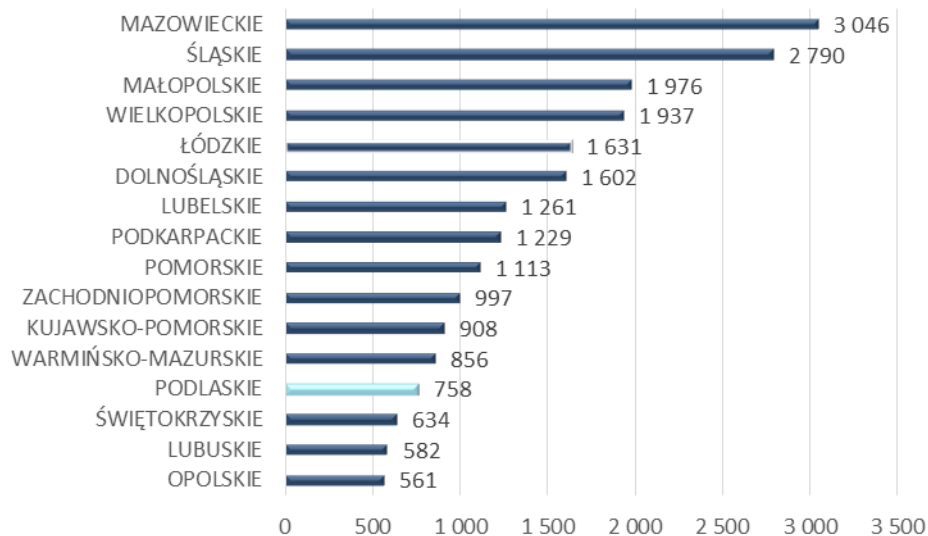


Źródło: opracowanie własne na podstawie opracowania GUS „Województwo podlaskie w liczbach 2015 – 2017.”

Poniżej zaprezentowano liczbę przychodni w poszczególnych województwach Polski w 2018 roku.



**Wykres 3 Liczba przychodni województw Polski w 2018 roku**



Źródło: Ambulatoryjna opieka zdrowotna w 2018 roku, GUS.

**Największa liczba przychodni na koniec 2018 roku występowała w województwie mazowieckim (3 046). W województwie podlaskim było ich 758, a najmniej w województwie opolskim 561.**

### Chorobowość

Współczynnik chorobowości szpitalnej<sup>1</sup> w Polsce w 2016 wynosił 13,8 (13 780 osób hospitalizowanych na 100 000 ludności). Dla województwa podlaskiego przyjmował on wartości poniżej średniej krajowej.

Szczegółowa analiza wskaźników chorobowości szpitalnej została przedstawiona w tabeli poniżej.

Kolorem ciemnoniebieskim oznaczone zostały oddziały, dla których wartości w województwie podlaskim były znacząco wyższe w stosunku do danych ogólnopolskich. **Współczynnik chorobowości w województwie podlaskim przekroczył średnie krajowe w następujących oddziałach: położniczo-ginekologicznym, chirurgicznym ogólnym, pediatrycznym, chirurgii urazowo-ortopedycznej, chorób zakaźnych, gruźlicy i chorób płuc, gastroenterologicznym, onkologicznym, otolaryngologicznym dla dzieci, chorób zakaźnych dla dzieci, chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci, okulistycznym dla dzieci, alergologicznym, medycyny nuklearnej, rehabilitacyjnym dla dzieci.**

<sup>1</sup> Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych w ramach danych przyczyn chorobowych sklasyfikowanych do poszczególnych grup oddziałów szpitalnych w ciągu roku, w przeliczeniu na 100 000 ludności.





**Tabela 11 Współczynniki chorobowości szpitalnej w 2016 roku wg oddziałów w województwie podlaskim i w Polsce**

Wyszczególnienie	Współczynnik chorobowości	
	woj. podlaskie	Polska
Oddział położniczo-ginekologiczny	2 323,65	2 150,03
Oddział chorób wewnętrznych	2 043,61	1 975,18
Oddział chirurgiczny ogólny	1 996,17	1 846,55
Oddział pediatryczny	1 283,64	958,70
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	1 111,05	979,59
Oddział kardiologiczny	854,86	1 008,14
Oddział okulistyczny	699,21	655,74
Oddział neurologiczny	602,30	694,49
Oddział neonatologiczny	602,13	938,80
Oddział chorób zakaźnych	561,51	234,55
Oddział gruźlicy i chorób płuc	431,39	396,24
Oddział urologiczny	410,74	462,10
Oddział otorynolaryngologiczny	373,50	491,10
Oddział gastroenterologiczny	358,16	192,95
Oddział chirurgiczny dla dzieci	287,45	327,16
Oddział chirurgii onkologicznej	245,91	196,30
Oddział onkologiczny	212,03	259,25
Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci	206,89	84,02
Oddział anestezjologii i intensywnej terapii	182,79	185,97
Oddział neurochirurgiczny	158,10	177,83
Oddział dermatologiczny	123,80	132,92
Oddział chorób zakaźnych dla dzieci	122,45	50,97
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	108,96	50,42
Oddział chirurgii naczyniowej	98,18	140,11
Oddział reumatologiczny	95,99	154,32
Oddział okulistyczny dla dzieci	92,95	27,34
Oddział endokrynologiczny	91,77	106,54
Oddział nefrologiczny	91,60	110,29
Oddział alergologiczny	79,38	27,27
Oddział hematologiczny	78,54	86,69
Oddział radioterapii	77,36	60,23
Oddział chirurgii klatki piersiowej	70,37	77,59
Oddział neurologiczny dla dzieci	61,94	58,76
Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej	57,39	50,50
Oddział geriatryczny	52,67	70,60
Oddział kardiochirurgiczny	52,08	65,63
Oddział ginekologii onkologicznej	39,19	54,97
Oddział gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	35,73	58,04
Oddział onkologiczny dla dzieci	30,00	28,63
Oddział kardiologiczny dla dzieci	22,08	41,04
Oddział leczenia jednego dnia	21,66	323,72
Oddział medycyny nuklearnej	18,71	7,84
Oddział audiologiczno-foniatryczny	9,94	20,90
Oddział gastroenterologiczny dla dzieci	8,43	47,85
Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci	6,91	13,13
Oddział transplantologiczny	6,83	26,07
Oddział chirurgii plastycznej	6,24	36,09



Wyszczególnienie	Współczynnik chorobowości	
	woj. podlaskie	Polska
Oddział alergologiczny dla dzieci	4,47	38,62
Oddział endokrynologiczny dla dzieci	4,47	55,73
Oddział nefrologiczny dla dzieci	4,21	37,22
Oddział kardiochirurgiczny dla dzieci	3,71	8,05
Oddział neurochirurgiczny dla dzieci	3,62	10,09
Oddział rehabilitacyjny dla dzieci	3,12	2,26
Oddział toksykologiczny	2,53	30,10
Oddział reumatologiczny dla dzieci	1,85	8,67
Oddział diabetologiczny	0,93	30,70
Oddział immunologii klinicznej dla dzieci	0,76	7,86
Oddział angiologiczny	0,51	14,48
Oddział immunologii klinicznej	0,42	1,22
Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci	0,42	10,66
Oddział dermatologiczny dla dzieci	0,34	4,20
Oddział chorób metabolicznych	0,17	7,56
Oddział rehabilitacji neurologicznej dla dzieci	0,17	0,17

Źródło: opracowanie własne na podstawie Map potrzeb zdrowotnych województwa opolskiego.

Wartości współczynnika chorobowości, które były znacząco niższe od średniej krajowej zostały oznaczone kolorem szarym. Były to oddziały: neonatologiczny, otolaryngologiczny, chirurgii naczyniowej, reumatologiczny, gruźlicy i chorób płuc dla dzieci, kardiologiczny dla dzieci, leczenia jednego dnia, audiologiczno-foniatryczny, gastroenterologiczny dla dzieci, anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci, transplantologiczny, chirurgii plastycznej, alergologiczny dla dzieci, endokrynologiczny dla dzieci, nefrologiczny dla dzieci, kardiochirurgiczny dla dzieci, toksykologiczny, reumatologiczny dla dzieci, diabetologiczny, immunologii klinicznej dla dzieci, angiologiczny, immunologii klinicznej, leczenia jednego dnia dla dzieci, dermatologiczny dla dzieci, chorób metabolicznych, rehabilitacji neurologicznej dla dzieci.

Zwiększona chorobowość szpitalna w zakresie oddziałów o wyższym współczynniku chorobowości wymaga kształtowania oferty medycznej pod wymienione wyżej rodzaje świadczeń.

### Kadra medyczna

Poniżej przedstawiono w jaki sposób w latach 2015 – 2017 kształtowała się liczba lekarzy, dentyistów, pielęgniarek i farmaceutów pracujących w Polsce i województwie podlaskim.



**Tabela 12 Liczba lekarzy, dentyistów, pielęgniarek i farmaceutów pracujących w Polsce i województwie podlaskim w latach 2015 – 2017**

Wyszczególnienie	woj. podlaskie				Polska			
	2015	2016	2017	Trend	2015	2016	2017	Trend
Lekarze posiadający prawo wykonywania zawodu medycznego	5 141,0	5 170,0	5 260,0		142 962,0	144 982,0	146 037,0	
Lekarze dentyści posiadający prawo wykonywania zawodu medycznego	1 434,0	1 455,0	1 468,0		40 455,0	41 194,0	41 281,0	
Pielęgniarki posiadające prawo wykonywania zawodu medycznego	9 555,0	9 667,0	9 824,0		285 431,0	288 446,0	291 864,0	
Farmaceuci posiadający prawo wykonywania zawodu medycznego	921,0	942,0	954,0		33 111,0	33 914,0	34 797,0	
<b>Lekarze pracujący bezpośrednio z pacjentem</b>	<b>3 011,0</b>	<b>3 178,0</b>	<b>2 959,0</b>		<b>88 437,0</b>	<b>91 730,0</b>	<b>90 284,0</b>	
Lekarze pracujący bezpośrednio z pacjentem na 10 tys. ludności	25,3	26,8	25,0		23,0	23,9	23,5	
<b>Lekarze dentyści pracujący bezpośrednio z pacjentem</b>	<b>492,0</b>	<b>503,0</b>	<b>449,0</b>		<b>12 603,0</b>	<b>13 308,0</b>	<b>13 331,0</b>	
Lekarze dentyści pracujący bezpośrednio z pacjentem na 10 tys. ludności	4,1	4,2	3,8		3,3	3,5	3,5	
<b>Pielęgniarki pracujące bezpośrednio z pacjentem</b>	<b>6 595,0</b>	<b>6 570,0</b>	<b>6 171,0</b>		<b>197 381,0</b>	<b>29 268,0</b>	<b>29 330,0</b>	
Pielęgniarki pracujące bezpośrednio z pacjentem na 10 tys. ludności	55,5	55,4	52,1		51,4	51,0	50,4	
<b>Farmaceuci pracujący bezpośrednio z pacjentem</b>	<b>815,0</b>	<b>873,0</b>	<b>941,0</b>		<b>28 121,0</b>	<b>29 268,0</b>	<b>29 330,0</b>	
Farmaceuci pracujący bezpośrednio z pacjentem na 10 tys. ludności	6,9	7,4	7,9		7,3	7,6	7,6	

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Platformy Analitycznej SWAiD – Dziedziny Bazy Wiedzy.

Dane zawarte w powyższej tabeli wskazują, iż zarówno w województwie podlaskim, jak i w całym kraju, liczba lekarzy, dentyistów, pielęgniarek oraz farmaceutów, którzy posiadali prawo wykonywania zawodu wzrosła w 2017 roku w porównaniu do roku 2015. Zmalała liczba pracujących bezpośrednio z pacjentem lekarzy, dentyistów oraz pielęgniarek w 2017 roku w porównaniu z 2015, wzrosła natomiast liczba pracujących bezpośrednio z pacjentem farmaceutów. W Polsce liczba lekarzy, dentyistów oraz farmaceutów wzrosła, a liczba pielęgniarek spadła.



**Tabela 13 Liczba lekarzy specjalistów i dentyistów pracujących w Polsce i województwie podlaskim w latach 2015 – 2017**

Wyszczególnienie	woj. podlaskie				Polska			
	2015	2016	2017	Trend	2015	2016	2017	Trend
<b>Lekarze specjaliści (ogółem):</b>	<b>2 184,0</b>	<b>2 173,0</b>	<b>2 001,0</b>		<b>60 031,0</b>	<b>60 888,0</b>	<b>60 123,0</b>	
Anestezjologii i intensywnej terapii	142,0	136,0	118,0		3 710,0	3 706,0	3 704,0	
Chirurgii	270,0	256,0	231,0		8 498,0	8 623,0	8 380,0	
Chorób płuc	44,0	38,0	34,0		1 387,0	1 327,0	1 286,0	
Chorób wewnętrznych	201,0	188,0	176,0		6 707,0	6 601,0	6 372,0	
Dermatologii i wenerologii	43,0	39,0	36,0		905,0	942,0	899,0	
Kardiologii	69,0	73,0	69,0		2 719,0	2 908,0	2 905,0	
Medycyny rodzinnej	400,0	405,0	367,0		6 655,0	6 734,0	6 744,0	
Medycyny pracy	14,0	18,0	16,0		742,0	791,0	815,0	
Neurologii	67,0	68,0	68,0		2 398,0	2 450,0	2 406,0	
Okulistyki	58,0	59,0	60,0		2 021,0	2 018,0	2 017,0	
Onkologii	25,0	24,0	28,0		683,0	712,0	740,0	
Otolaryngologii	46,0	49,0	54,0		1 303,0	1 331,0	1 328,0	
Pediatrici	88,0	95,0	87,0		3 378,0	3 624,0	3 584,0	
Położnictwa i ginekologii	139,0	135,0	114,0		3 827,0	3 911,0	3 738,0	
Psychiatrii	109,0	103,0	93,0		2 498,0	2 442,0	2 469,0	
Radiodiagnostyki	91,0	88,0	83,0		2 320,0	2 238,0	2 277,0	
<b>Lekarze dentyści ze specjalizacją (ogółem)</b>	<b>128,0</b>	<b>132,0</b>	<b>129,0</b>		<b>2 720,0</b>	<b>2 783,0</b>	<b>2 860,0</b>	
Chirurgii stomatologicznej	9,0	10,0	12,0		395,0	438,0	445,0	
Chirurgii szczękowo-twarzowej	6,0	5,0	8,0		138,0	154,0	160,0	
Ortodoncji	27,0	25,0	18,0		566,0	562,0	578,0	
Periodontologii (paradontologii)	7,0	5,0	5,0		205,0	146,0	174,0	
Protetyki stomatologicznej	29,0	26,0	27,0		629,0	609,0	605,0	
Stomatologii dziecięcej	10,0	8,0	7,0		209,0	211,0	228,0	
Stomatologii zachowawczej	40,0	53,0	51,0		557,0	654,0	663,0	

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Platformy Analitycznej SWAiD – Dziedziny Bazy Wiedzy.

**Najliczniejsza grupa medyków województwa podlaskiego obejmuje specjalistów z dziedziny: anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgii, chorób wewnętrznych, medycyny rodzinnej, położnictwa i ginekologii.** Z danych ogólnych dla kraju wynika, iż najwięcej lekarzy posiada specjalizację z: chirurgii, medycyny rodzinnej, chorób wewnętrznych, anestezjologii i intensywnej terapii. Specjalizacje te dość mocno pokrywają się w regionie podlaskim i w Polsce.

W województwie podlaskim porównując rok 2017 z 2015 liczba dentyistów ze specjalizacją wahała się, natomiast w kraju wzrosła.

**Z informacji przedstawionych w Mapie potrzeb zdrowotnych w zakresie lecznictwa szpitalnego dla województwa podlaskiego wynika, iż według danych z 2016 roku wśród wszystkich specjalizacji najmniej licznymi były:**

- **Chirurgia plastyczna (1),**
- **Pediatria metaboliczna (1),**
- **Farmakologia kliniczna (2),**
- **Nefrologia dziecięca (2),**
- **Perinatologia (2),**
- **Seksuologia (3),**
- **Urologia Dziecięca (3),**
- **Medycyna morska i tropikalna (3),**





- **Gastroenterologia dziecięca (6),**
- **Immunologia kliniczna (6),**
- **Balneologia i medycyna fizykalna (6).**

Najniższy poziom wskaźnika liczby specjalistów na 100 tys. populacji (poniżej 0,5) odnotowano dla aż 21 specjalizacji: Choroby płuc dzieci, Diagnostyka laboratoryjna, Endokrynologia ginekologiczna i rozrodczość, Endokrynologia i diabetologia dziecięca, Farmakologia kliniczna, Gastroenterologia dziecięca, Genetyka kliniczna, Immunologia kliniczna, Kardiologia dziecięca, Medycyna morska i tropikalna, Medycyna nuklearna, Medycyna sportowa, Mikrobiologia lekarska, Nefrologia dziecięca, Neuropatologia, Otorinolaryngologia dziecięca, Pediatria metaboliczna, Perinatologia, Seksuologia, Toksykologia kliniczna oraz Urologia dziecięca.<sup>2</sup>

Najważniejsze informacje dotyczące liczby lekarzy, pielęgniarek i położnych w województwie podlaskim i w Polsce przedstawiają trzy poniższe tabele.



**Tabela 14 Liczba lekarzy pracujących w Polsce i w województwie podlaskim w latach 2015 – 2017**

Liczba lekarzy pracujących	2015	2016	2017	Trend
Polska	86 533	89 819	88 351	
Woj. podlaskie	2 922	3 082	2 856	

Źródło: opracowanie własne na podstawie Biuletyn Statystyczny Ministerstwa Zdrowia 2016,2017,2018.

W badanym okresie linia trendu dla liczby pracujących lekarzy województwa podlaskiego wykazuje podobną tendencję co linia trendu dla Polski. Liczba lekarzy w 2017 roku była niższa od tej z 2015 roku województwie podlaskim i w Polsce.

**Tabela 15 Liczba pielęgniarek pracujących w Polsce i w województwie podlaskim w latach 2015 – 2017**

Liczba pielęgniarek pracujących	2015	2016	2017	Trend
Polska	185 860	184 400	183 687	
Woj. podlaskie	6 139	6 122	5 751	



Źródło: opracowanie własne na podstawie Biuletyn Statystyczny Ministerstwa Zdrowia 2016,2017,2018.

W kraju obserwujemy systematyczny spadek liczby pracujących pielęgniarek. W województwie podlaskim liczba ta utrzymuje tendencję spadkową.

<sup>2</sup> Mapy potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla woj. dolnośląskiego, 2018.



**Tabela 16 Liczba położnych pracujących w Polsce i w województwie podlaskim w latach 2015 – 2017**

Liczba położnych pracujących	2015	2016	2017	Trend
Polska	22 051	22 400	22 257	
Woj. podlaskie	763	781	757	

Źródło: opracowanie własne na podstawie Biuletyn Statystyczny Ministerstwa Zdrowia 2016, 2017, 2018.

Liczba (bezwzględna) położnych województwa podlaskiego w latach 2015 – 2017 wahała się.

**Wzrastający stopień zapotrzebowania na usługi zdrowotne wynikający z procesu starzenia się społeczeństwa wraz z niską liczbą lekarzy przyczynić się może do ograniczeń w dostępności oraz jakości świadczeń medycznych.**

Udział poszczególnych grup wiekowych lekarzy, pielęgniarek oraz położnych uprawnionych do wykonywania zawodu w województwie podlaskim w roku 2017 przedstawia tabela poniżej.

**Tabela 17 Grupy wiekowe lekarzy, pielęgniarek oraz położnych uprawnionych do wykonywania zawodu w województwie podlaskim w roku 2017**

Grupa wiekowa	poniżej 35	35-44	45-54	55-64	65 i więcej
lekarze	19%	15%	23%	19%	24%
pielęgniarki	13%	14%	32%	30%	12%
położne	14%	16%	32%	29%	9%

Źródło: opracowanie własne na podstawie Biuletyn Statystyczny Ministerstwa Zdrowia 2017.

Blisko 66% lekarzy to medycy powyżej 45 roku życia, przy czym ponad 1/3 tej grupy zawierają się w grupie powyżej 65 roku życia.

Wśród pielęgniarek i położnych najwięcej znajdowało się w grupie wiekowej 45-54 lat oraz 55-64 lat.

**Mały udział grup wiekowych poniżej 45 lat, w szczególności w odniesieniu do lekarzy i pielęgniarek, w przyszłości oznaczać może znaczące problemy w zastępowalności obecnego personelu.**



## 1.4. Konkurencja

Aby poznać lokalny rynek medyczny, należy zapoznać się między innymi z wykazem jednostek zakwalifikowanych do sieci szpitali (PSZ) w województwie podlaskim.

**Tabela 18 Wykaz szpitali zakwalifikowanych do PSZ w województwie podlaskim**

Nazwa placówki	Miasto	Stopień
Poliklinika Ginekologiczno-Położnicza Szpital	Białystok	Szpital I stopnia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. Dr E. Jelskiego	Knyszyn	Szpital I stopnia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Augustowie	Augustów	Szpital I stopnia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bielsku Podlaskim	Bielsk Podlaski	Szpital I stopnia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Białostockiej	Dąbrowa Białostocka	Szpital I stopnia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce	Hajnówka	Szpital I stopnia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łapach	Łapy	Szpital I stopnia
<b>Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach</b>	<b>Mońki</b>	<b>Szpital I stopnia</b>
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sejnach	Sejny	Szpital I stopnia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siemiatyczach	Siemiatycze	Szpital I stopnia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokółce	Sokółka	Szpital I stopnia
Samodzielny Szpital Miejski im. PCK	Białystok	Szpital I stopnia
Szpital Ogólny im. dr W. Gineła w Grajewie	Grajewo	Szpital I stopnia
Szpital Ogólny w Kolnie	Kolno	Szpital I stopnia
Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	Wysokie Mazowieckie	Szpital I stopnia
Szpital Powiatowy w Zambrów Sp. z o.o.	Zambrów	Szpital I stopnia
SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	Białystok	Szpital II stopnia
Szpital Wojewódzki im. dr. L. Rydygiera w Suwałkach	Suwałki	Szpital II stopnia
Szpital Wojewódzki im. Kard. S. Wyszyńskiego	Łomża	Szpital II stopnia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Białymstoku	Białystok	Szpital ogólnopolski
Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku	Białystok	Szpital ogólnopolski
Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	Białystok	Szpital ogólnopolski
Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie	Białystok	Szpital onkologiczny

Źródło: <http://siecszpitali.mz.gov.pl/>.

Łącznie w sieci szpitali (PSZ) znajdują się 23 placówki. **SP ZOZ w Mońkach jest jednym z 16 szpitali I stopnia podstawowego zabezpieczenia zdrowotnego.**



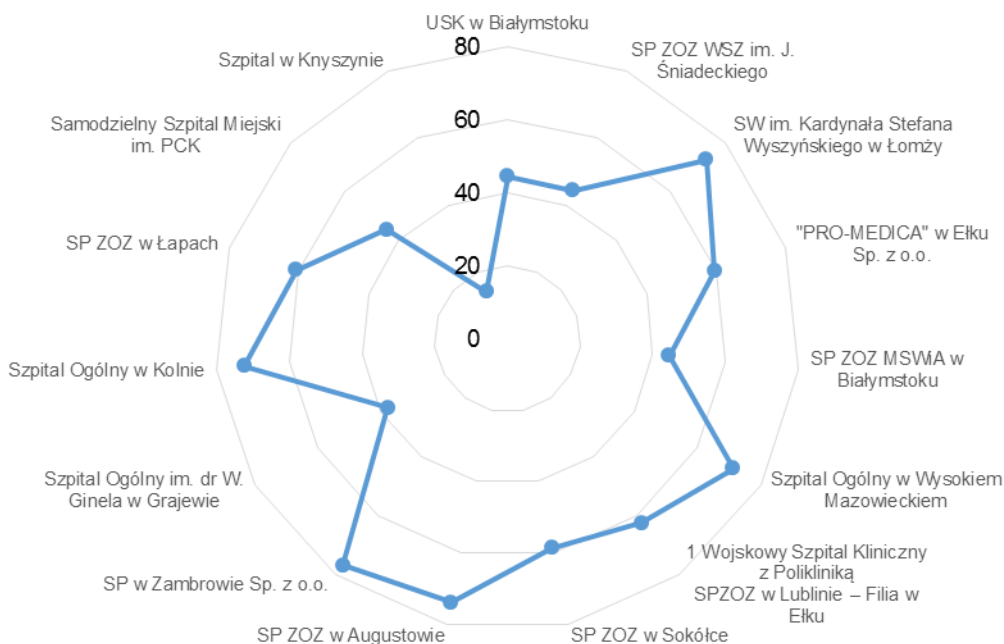
**Badanie konkurencji** oparto o dwa czynniki:

- odległość innych jednostek od SP ZOZ w Mońkach,
- ilość podobnych komórek medycznych.

Ostatecznie do oceny przyjęto następujące jednostki:

- Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku,
- SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego w Białymstoku,
- Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży,
- "PRO-MEDICA" w Ełku Sp. z o.o.,
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Białymstoku,
- Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem,
- 1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie – Filia w Ełku,
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokółce,
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Augustowie,
- Szpital Powiatowy w Zambrowie Sp. z o.o.,
- Szpital Ogólny im. dr Witolda Gineła w Grajewie,
- Szpital Ogólny w Kolnie,
- SP ZOZ w Łapach,
- Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku,
- SP ZOZ w Knyszynie.

**Wykres 4 Odległość porównywanych jednostek medycznych od SP ZOZ w Mońkach [km]**



Źródło: opracowanie własne.





Najbliższą placówką dla SP ZOZ w Mońkach jest SP ZOZ w Knyszynie, około 14 km (I poziom zabezpieczenia). Najdalej od Szpitala w Mońkach położony jest Szpital Powiatowy w Zambrowie, około 77 km (I poziom zabezpieczenia).

### Porównanie w zakresie leczenia szpitalnego

Analiza działalności poszczególnych jednostek z otoczenia badanego Szpitala została przeprowadzona w zakresie specjalności występujących w SP ZOZ w Mońkach.

**Tabela 19 Wykaz oddziałów szpitalnych SP ZOZ w Mońkach oraz w wybranych jednostkach**

Oddziały SP ZOZ w Mońkach	USK w Białymstoku	SP ZOZ WSZ im. J. Śniadeckiego	SW im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży	"PRO-MEDICA" w Eiku Sp. z o.o.	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie – Filia w Eiku	SP ZOZ w Sokóce	SP ZOZ w Augustowie	SP w Zambrowie Sp. z o.o.	Oddziały w Szpitalu Ogólnym w Grajewie	Szpital Ogólny w Kolnie	SP ZOZ w Łapach	Samodzielny Szpital Miejski im. PCK	Szpital w Knyszynie
Chirurgii Ogólnej	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Pediatryczny		X	X	X		X		X	X	X	X	X	X		
Chorób Wewnętrznych	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Położniczo-Ginekologiczny z Noworodkami	X	X	X	X		X		X	X	X	X	X			
Rehabilitacyjny	X	X	X	X				X			X				
ZOL		X						X					X		X
Izba Przyjęć	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<b>Liczba podobnych oddziałów</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>3</b>

Źródło: opracowanie własne.

Kolorem ciemnoniebieskim zaznaczono oddziały, które występują najliczniej:

- Oddział Chorób Wewnętrznych – występuje we wszystkich wybranych placówkach,
- Oddział Chirurgii Ogólnej – występuje w 13 z 15 wybranych placówek.

W strukturze wszystkich placówek występuje Izba Przyjęć.

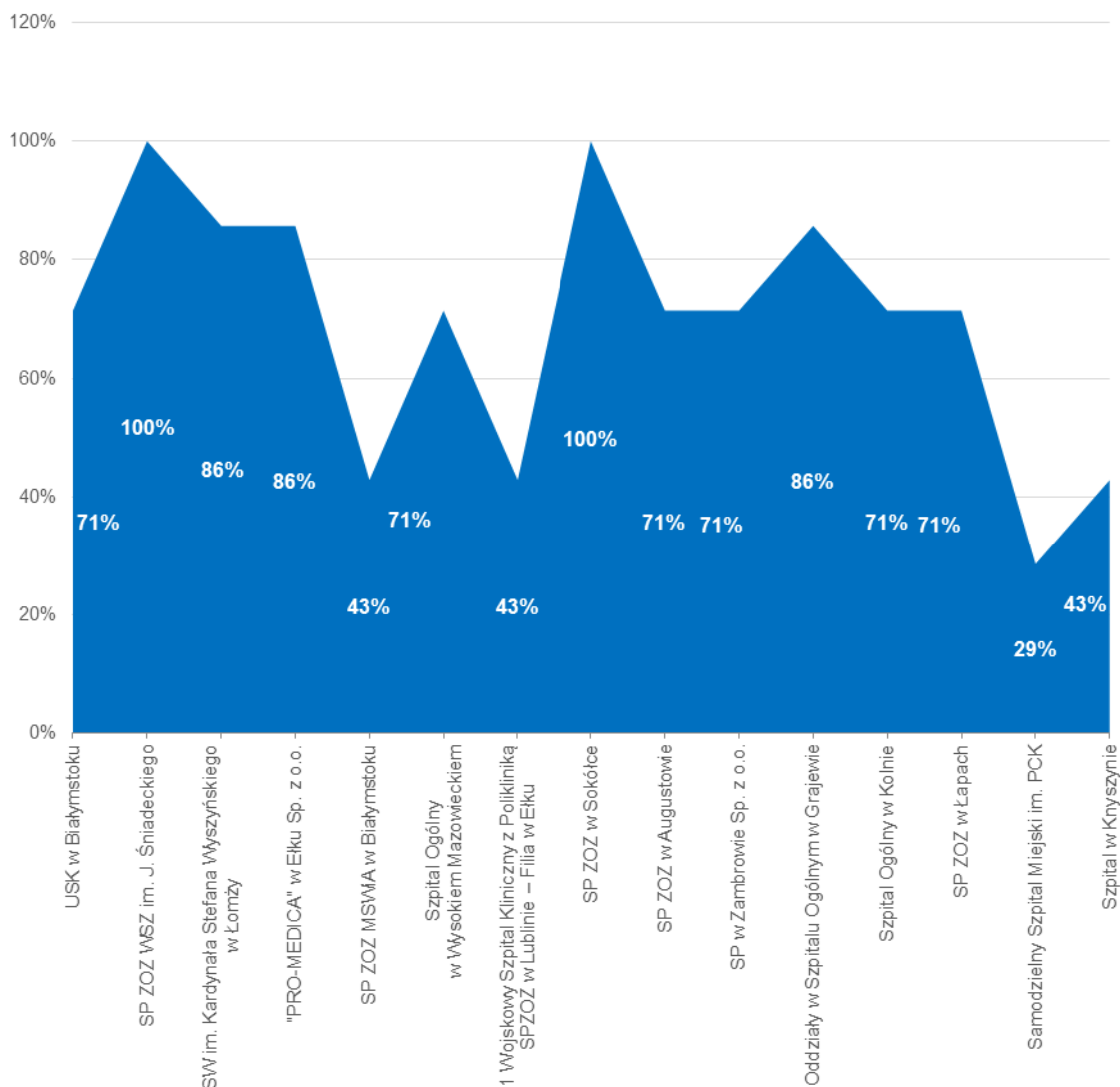
Kolorem ciemnoszarym zaznaczono oddziały, które występują najrzadziej:

- Zakład Opiekuńczo-Lecznicy – znajduje się w 4 konkurencyjnych placówkach,
- Oddział Rehabilitacji – znajduje się w 6 konkurencyjnych placówkach.



Na podstawie powyższego zestawienia wprowadzono tak zwany stopień pokrycia, czyli udział liczby wspólnych oddziałów (o danym profilu) w ramach struktury organizacyjnej badanych jednostek w stosunku do oddziałów SP ZOZ w Mońkach.

**Wykres 5** Stopień „pokrycia” oddziałów wybranych jednostek w odniesieniu do SP ZOZ w Mońkach



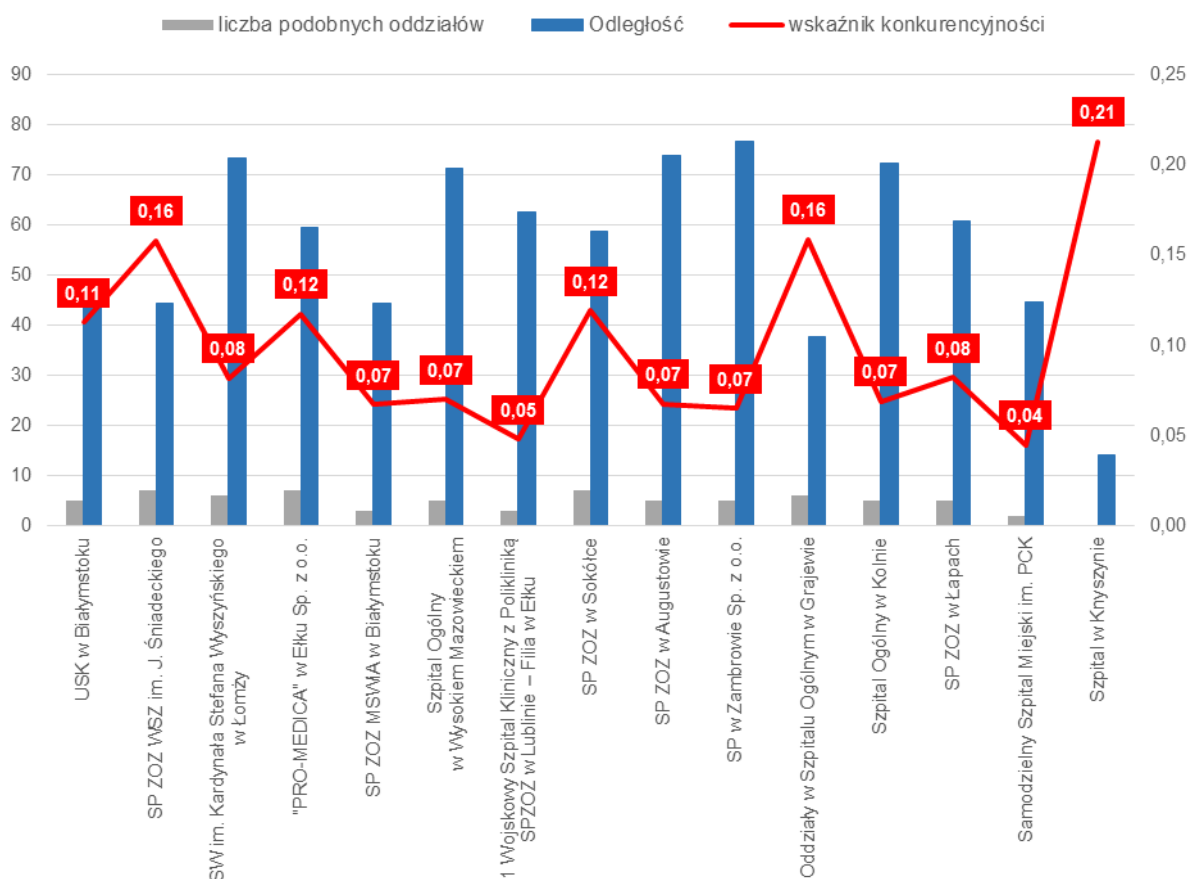
Źródło: opracowanie własne.

Na potrzeby analizy oszacowano wskaźnik konkurencyjności. Został on opracowany z uwzględnieniem liczby podobnych oddziałów oraz odległości od badanej placówki. Wzór wskaźnika przedstawiony został poniżej:

$$\text{wskaźnik konkurencyjności} = \frac{\text{suma oddziałów w jednostce o zbliżonej ofercie do SP ZOZ w Mońkach}}{\text{odległość w kilometrach}}$$



Wykres 6 Wskaźnik konkurencyjności oddziałów wybranych jednostek do SP ZOZ w Mońkach



Źródło: opracowanie własne.

Największym stopniem pokrycia oddziałów szpitalnych z SP ZOZ w Mońkach spośród analizowanych jednostek charakteryzują się: SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespólny im. J. Śniadeckiego w Białymstoku (100%), SP ZOZ w Sokółce (100%), Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży (86%), "PRO-MEDICA" w Ełku Sp. z o.o. (86%) oraz Szpital Ogólny im. dr Witolda Gineła w Grajewie (86%).

Biorąc pod uwagę wskaźnik konkurencyjności, który dodatkowo uwzględnia położenie danej jednostki, najbardziej konkurencyjnym jest SP ZOZ w Knyszynie (0,21) oddalony o 14 km, Szpital Ogólny im. dr Witolda Gineła w Grajewie (0,16) oddalony o 38 km oraz SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespólny im. J. Śniadeckiego w Białymstoku (0,16) oddalony o 44 km.

### Porównanie w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej

Aby określić podobieństwa i różnice w ramach AOS zestawiona została lista poradni SP ZOZ w Mońkach wraz z wykazami poradni wybranych wcześniej jednostek.

**Tabela 20 Wykaz poradni specjalistycznych SP ZOZ w Mońkach i w konkurencyjnych jednostkach**

Poradnie SP ZOZ w Mońkach	USK w Białymstoku	SP ZOZ W SZ im. J. Śniadeckiego	SW im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży	"PRO-MEDICA" w Eiku Sp. z o.o.	SP ZOZ IMSWIA w Białymstoku	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie – Filia w Eiku	SP ZOZ w Sokółce	SP ZOZ w Augustowie	SP w Zambrowie Sp. z o.o.	Szpitala Ogólnego w Grajewie	Szpital Ogólny w Kolnie	SP ZOZ w Łapach	Samodzielny Szpital Miejski im. PCK	Szpital w Knyszynie
Żywieniowa															
Chirurgii Ogólnej	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X			
Endokrynologiczna	X		X					X	X		X	X			
Dermatologiczna					X		X				X	X	X		
Ginekologiczna	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Neurologiczna	X		X	X	X		X	X			X	X	X		
Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Okulistyczna	X	X	X		X		X				X	X			
Ortopedyczna	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Otolaryngologiczna	X	X	X	X	X		X				X	X	X		
Rehabilitacji			X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	
Leczenia Uzależnień			X									X			
Zdrowia Psychicznego			X		X		X				X	X			
<b>Liczba podobnych poradni</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

Źródło: opracowanie własne.

Kolorem ciemnoniebieskim zaznaczono poradnie, które występują najliczniej:

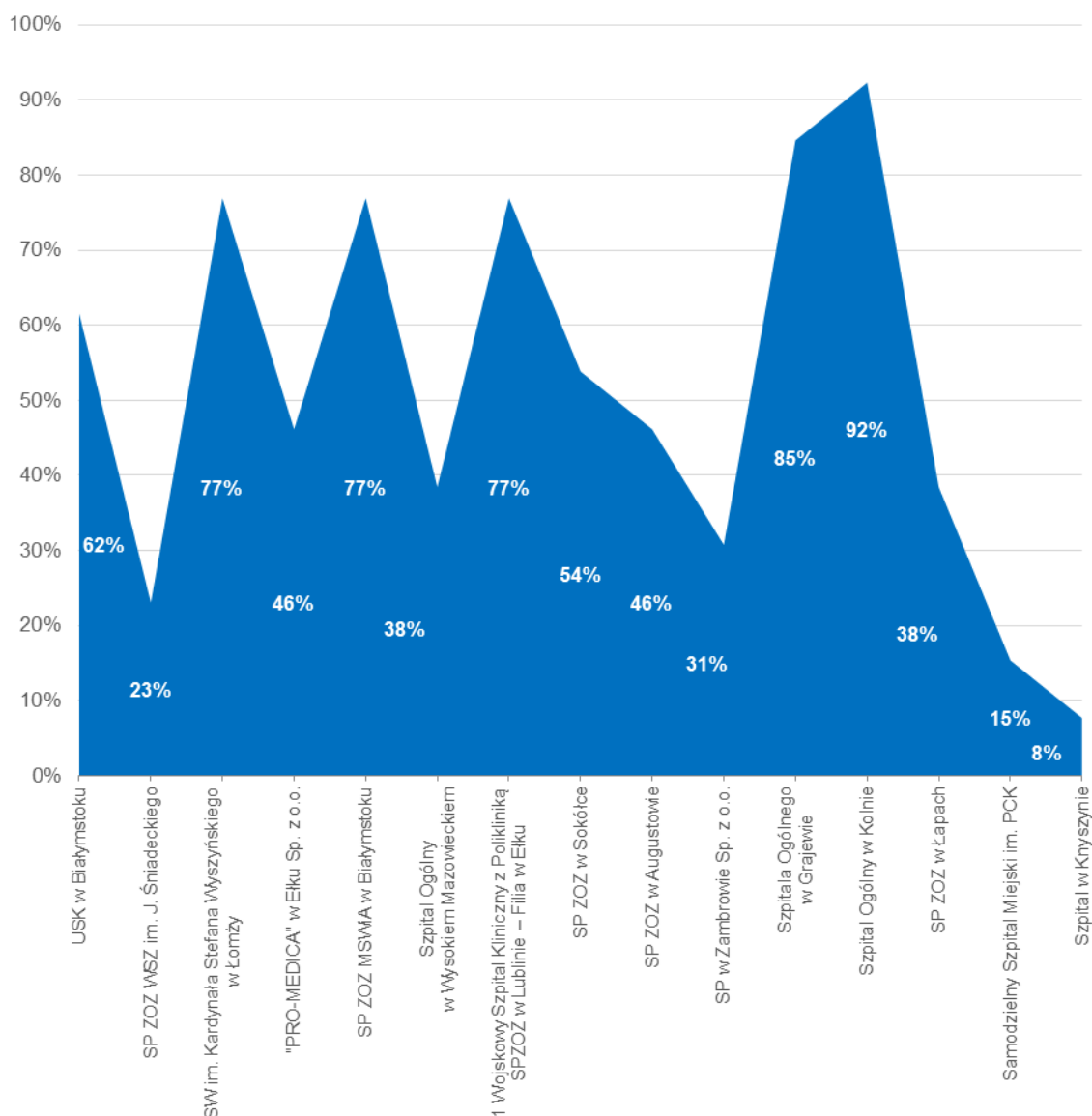
- Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej – występuje we wszystkich wybranych placówkach,
- Poradnia Ginekologiczna i Poradnia Ortopedyczna – występują w 11 wybranych placówkach,
- Poradnia Chirurgii Ogólnej i Poradnia Rehabilitacji – występują w 10 wybranych placówkach.

Kolorem ciemnoszarym zaznaczono poradnie, które występują najrzadziej:

- Poradnia Żywieniowa – nie występuje w żadnej z wybranych placówek,
- Poradnia Leczenia Uzależnień – występuje w 2 wybranych placówkach.



Wykres 7 Stopień pokrycia poradni wybranych jednostek do SP ZOZ w Mońkach



Źródło: opracowanie własne.

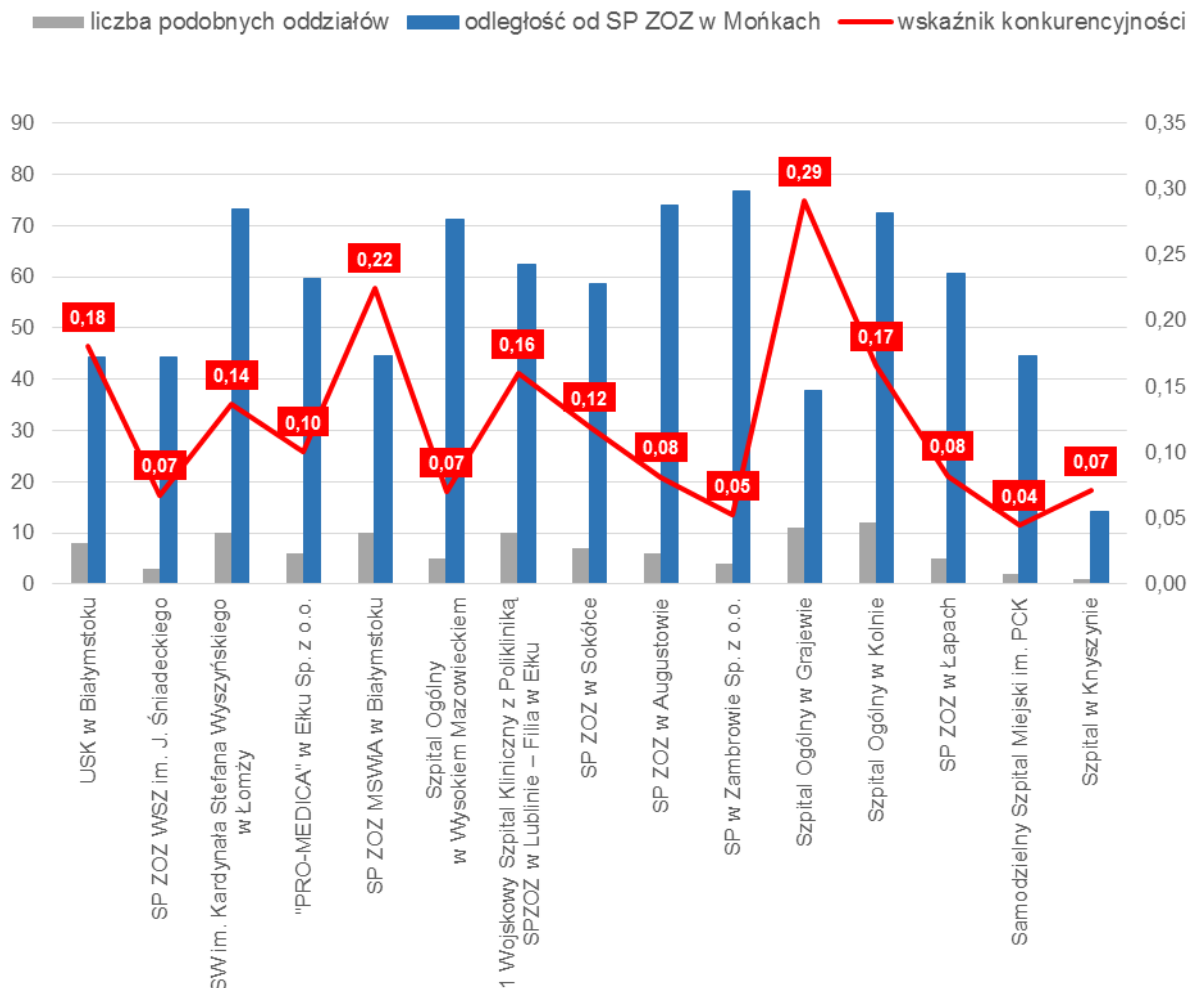
Największym stopniem pokrycia poradni specjalistycznych z SP ZOZ w Mońkach spośród analizowanych jednostek charakteryzują się: Szpital Ogólny w Kolnie (92%), Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży (77%), SP ZOZ MSWiA w Białymstoku (77%) oraz 1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie – Filia w Ełku (77%).

Na potrzeby analizy ponownie oszacowano wskaźnik konkurencyjności. Tym razem został on opracowany z uwzględnieniem poradni. Wzór wskaźnika przedstawiony został poniżej:



$$\text{wskaźnik konkurencyjności} = \frac{\text{suma poradni w jednostce o zbliżonej ofercie do SP ZOZ w Mońkach}}{\text{odległość w kilometrach}}$$

Wykres 8 Wskaźnik konkurencyjności poradni wybranych jednostek do SP ZOZ w Mońkach



Źródło: opracowanie własne.

Wskaźnik konkurencyjności poradni jest najwyższy dla Szpitala Ogólnego w Grajewie (0,29; 11 podobnych poradni), SP ZOZ MSWiA w Białymstoku (0,22; 10 podobnych poradni) oraz USK w Białymstoku (0,18; 8 podobnych poradni).

Reasumując z analizy przeprowadzonej w tym rozdziale wynika, iż SP ZOZ w Mońkach funkcjonuje w regionie o dość sporym nasyceniu podmiotów leczniczych. Do największych „konkurentów” Szpitala zaliczyć możemy:

- SP ZOZ w Knyszynie z 3 podobnymi oddziałami oraz 1 podobną poradnią, oddalony o około 14 km,
- Szpital Ogólny im. dr W. Gineła w Grajewie z 6 podobnymi oddziałami, 11 podobnymi poradniami, oddalony o niecałe 40 km.

Ponadto w ujęciu ściśle lokalnym należy jeszcze wymienić NZOZ MEDYK w MOŃKACH – D. Biedrzycka, I. Galińska-Kałucka, M. Mytnik, S. Sawicka, Spółka Jawna. Jest to przychodnia zatrudniająca zarówno lekarzy rodzinnych, jak również specjalistów z zakresu neurologii i ortopedii.

## 1.5. Uwarunkowania prawne

W niniejszym podrozdziale zaprezentowano najważniejsze z punktu widzenia podmiotów leczniczych akty prawne oraz planowane ich nowelizacje.

### 1.5.1. Ustawa o działalności leczniczej

#### 1. Raportowanie sytuacji ekonomiczno-finansowej SP ZOZ

Zgodnie z nowelizacją z dnia 15 lipca 2016 r. (art. 53a) kierownicy SP ZOZ-ów są zobowiązani do przedłożenia podmiotowi tworzącemu, po każdym roku funkcjonowania, raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej zawierający m.in. wyniki działalności, analizę wskaźnikową, prognozy oraz informacje o istotnych zdarzeniach dotyczących sytuacji ekonomiczno-finansowej.

#### 2. Program naprawczy SP ZOZ

Zgodnie z art. 59 ust. 4 ww. ustawy w przypadku wystąpienia w sprawozdaniu finansowym SP ZOZ straty netto kierownik jednostki jest zobowiązany do sporządzenia i przedstawiania podmiotowi tworzącemu programu naprawczego, w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego, czyli najpóźniej do 30 września. Program ten powinien dotyczyć okresu nie dłuższego niż kolejne 3 lata działalności i opierać się na sporządzonym wcześniej raporcie o sytuacji ekonomiczno-finansowej SP ZOZ.

Sposób postępowania w przypadku wystąpienia straty w samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej:

1. zgodnie z art. 59 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej pokrywa we własnym zakresie stratę netto. Strata pokrywana jest w sposób określony w art. 57 ust. 2 pkt 1) ustawy, tj. z funduszu samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej,

2. w przypadku, gdy strata nie może być pokryta przez samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej we własnym zakresie, zobowiązany do pokrycia straty jest podmiot tworzący. Zasady pokrycia straty przez podmiot tworzący określa art. 59 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej.

Zgodnie z art. 59 ust. 2 ustawy, jeżeli strata netto za rok obrotowy nie może być pokryta przez samodzielny zakład opieki zdrowotnej oraz po dodaniu kosztów amortyzacji ma wartość ujemną, podmiot tworzący zobowiązany jest:

a. w terminie 9 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pokryć stratę netto za rok obrotowy tego zakładu w kwocie, jaka nie może być pokryta we własnym zakresie przez



samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, jednak nie wyższej niż suma straty netto i kosztów amortyzacji albo

b. w terminie 12 miesięcy od upływu terminu określonego w lit. a) wydać rozporządzenie, zarządzenie albo podjąć uchwałę o likwidacji samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej

Strata netto i koszty amortyzacji dotyczą roku obrotowego objętego sprawozdaniem finansowym.

### 3. Inne zmiany wynikające z Ustawy

Nowelizacja z dnia 15 lipca 2016 r. wprowadziła także zakaz zbywania większościowych akcji lub udziałów (co najmniej 51%) w spółkach jednostek samorządu terytorialnego (JST) prowadzących placówki lecznicze. Ma to na celu, wg intencji ustawodawcy niedopuszczenie do utraty kontroli podmiotu tworzącego nad placówką. W praktyce oznacza to brak możliwości prywatyzacji SP ZOZ-ów.

Nowelizacja wprowadziła także zasadę niewypłacania dywidend w spółkach kapitałowych, w których JST posiada ponad 51% udziałów lub akcji.

Niezależnie od formy prawnej podmiotu leczniczego pojawiła się możliwość finansowania i lokalnego kontraktowania przez JST określonych świadczeń opieki zdrowotnej. Nie może jednak dochodzić do podwójnego finansowania tych samych świadczeń gwarantowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia i jednostki samorządu terytorialnego.

Kolejną zmianą jest kwestia wyposażenia SP ZOZ w mienie. Ustawa daje swobodę podmiotowi tworzącemu w tym zakresie (szczególnie odnośnie udostępniania nieruchomości). Możliwe jest zatem przekazanie nieruchomości zarówno w nieodpłatne użytkowanie, jak i na własność lub na podstawie innego tytułu prawnego.

Ponadto Ustawa zniósł obowiązek posiadania przez placówki ubezpieczenia z tytułu zdarzeń medycznych. Było to spowodowane ograniczoną ofertą ubezpieczycieli w tym zakresie. Nie zmieniło to natomiast odpowiedzialności z tytułu zdarzeń medycznych.

Z dniem 04 maja 2019 r. ustawą o zmianie niektórych ustaw w związku z zapewnieniem stosowania rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) z dnia 21 lutego 2019 r. w ustawie o działalności leczniczej dodano art. 23a, który reguluje zasady monitoringu w podmiocie wykonującym działalność leczniczą. Zgodnie z treścią art. 23a ustawy:

*„1. Kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą może określić w regulaminie organizacyjnym sposób obserwacji pomieszczeń:*

- 1) ogólnodostępnych, jeżeli jest to niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów lub pracowników pomieszczeń,*
- 2) w których są udzielane świadczenia zdrowotne oraz pobytu pacjentów, w szczególności pokoi łóżkowych, pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, przebieralni, szatni, jeżeli wynika to z przepisów odrębnych*





– za pomocą urządzeń umożliwiających rejestrację obrazu (monitoring).

2. Nagrania obrazu uzyskane w wyniku monitoringu, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, zawierające dane osobowe, podmiot wykonujący działalność leczniczą przetwarza wyłącznie do celów, dla których zostały zebrane, i przechowuje przez okres nie dłuższy niż 3 miesiące od dnia nagrania.

3. Po upływie okresu, o którym mowa w ust. 2, uzyskane w wyniku monitoringu nagrania obrazu zawierające dane osobowe podlegają zniszczeniu, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej”.

Z dniem 06 czerwca 2019 r. ustawą o zmianie ustawy – *Prawo farmaceutyczne oraz niektórych innych ustaw z dnia 26 kwietnia 2019 r.* weszła w życie zmiana art. 111a ust. 2, który otrzymał następujące brzmienie:

„2. W przypadku nabycia lub zbycia przez podmiot wykonujący działalność leczniczą produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego wbrew zakazowi określonemu w art. 87 ust. 5 lub 5a ustawy z dnia 6 września 2001 r. – *Prawo farmaceutyczne*, organ prowadzący rejestr, w drodze decyzji, nakłada na podmiot wykonujący działalność leczniczą karę pieniężną w wysokości dwukrotnej wartości nabytych lub zbytych produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych. Decyzji nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności”.

W dniu 01 kwietnia 2019 r. weszło w życie *Rozporządzenie Ministra Zdrowia* w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą z dnia 26 marca 2019 r. Rozporządzenie wydane zostało na podstawie 22 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej, które określa szczegółowe wymagania jakie powinny spełniać pomieszczenia i urządzenia w podmiotach leczniczych.

## **PODSUMOWUJĄC:**

**Zmiany w Ustawie o działalności leczniczej wprowadzone przez Ustawę o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw z dnia 15 lipca 2016 roku, narzuciły na podmiot tworzący obowiązek utrzymywania ścisłej kontroli sytuacji finansowej podległych mu podmiotów leczniczych. Kierownicy SP ZOZ zobowiązani są do corocznego przedłożenia raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej (do 31 maja roku następnego), a w przypadku wystąpienia starty netto – programu naprawczego na kolejne trzy lata działalności. Strata pokrywana jest albo z funduszu samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej lub w przypadku, gdy strata nie może być pokryta przez samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej we własnym zakresie, zobowiązany do pokrycia straty jest podmiot tworzący.**

**W zakresie podmiotów leczniczych działających w formie spółek handlowych pojawił się zakaz zbywania ich pakietów większościowych (51% akcji/udziałów musi pozostać w posiadaniu JST) oraz zakaz wypłacania dywidend.**

**W dniu 04 maja 2019 r. w ustawie o działalności leczniczej dodano art. 23a, który reguluje zasady monitoringu w podmiocie wykonującym działalność leczniczą.**

**Z dniem 06 czerwca 2019 r. ustawą o zmianie ustawy - *Prawo farmaceutyczne oraz niektórych innych ustaw z dnia 26 kwietnia 2019 r.* weszła w życie zmiana (art. 111a**



ust. 2) umożliwiającą nałożenie kary pieniężnej za zbywanie lub nabywanie środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego wbrew zakazowi określonymu w art. 87 ust. 5 lub 5a ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne.

W dniu 01 kwietnia 2019 r. weszło w życie *Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą z dnia 26 marca 2019 r.*

### 1.5.2. Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Obowiązująca od 2004 roku ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych jest jednym z podstawowych aktów prawnych regulujących zasady funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce.

Poniżej przytoczono ostatnie, mające duże znaczenie w funkcjonowaniu systemu ochrony zdrowia i podmiotów leczniczych zmiany w ustawie.

#### 1. Ustawa o asystentach medycznych

W dniu 23.10.2018 roku weszła w życie nowelizacja ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, umożliwiającą *wystawianie e zwolnień asystentom medycznym*. Nowelizacja odnosi się do m.in. pielęgniarek, ratowników medycznych czy sekretarek medycznych. Zmiana ma na celu zwiększenie czasu przeznaczanego dla pacjenta przez lekarza.

#### 2. Pakiet onkologiczny (szybka terapia onkologiczna)

W dniu 1.01.2015 roku wprowadzony został pakiet ustaw mających na celu sprawne i szybkie przeprowadzenie pacjenta przez poszczególne, kolejne etapy diagnostyki oraz leczenia chorób nowotworowych. Dzięki nim powołano tzw. „kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego” (DiLO)”, upoważniającą do rozpoczęcia terapii maksymalnie w ciągu 7 tygodni (początkowo 9 tygodni), przez osoby, u których lekarz wystosował podejrzenie choroby nowotworowej. Ustawa zniosła limity na diagnostykę i leczenie nowotworów.

Kolejna nowelizacja w postaci *Ustawy z dnia 9 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* weszła w życie w dniu 1.07.2017 r. Główne zmiany w niej zawarte dotyczą:

- skrócenia karty DiLO z 9 do 2 stron (zrezygnowano z danych dotyczących objawów, badań diagnostycznych oraz oceny jakości diagnostyki onkologicznej),
- elektronicznego wypełniania karty DiLO (jako podstawowa forma),
- możliwości wystawienia przez lekarza specjalistę karty DiLO już na etapie podejrzenia choroby, a nie w momencie jej zdiagnozowania,
- zniesienia obowiązku podlegania lekarzy POZ pod wskaźnik rozpoznawania nowotworów powodujący, że po przekroczeniu minimalnej wartości wskaźnika lekarze tracili możliwość wydawania karty DiLO do czasu ukończenia szkolenia z zakresu wczesnego rozpoznawania nowotworów,



- wyznaczania przez podmiot leczniczy tzw. koordynatora leczenia onkologicznego, informującego pacjenta o ścieżce leczenia. Koordynator zapewnia m.in. współpracę między placówkami w ramach kompleksowej opieki nad pacjentami onkologicznymi,
- możliwości ogłaszania przez Ministra Zdrowia zaleceń dotyczących diagnostyki i leczenia (w przypadku onkologii zalecenia te będą obligatoryjne) oraz opracowywania mierników oceny prowadzenia diagnostyki i leczenia onkologicznego. Mierniki te szpitale będą mogły wykorzystywać do obliczania wskaźników efektywności diagnostyki i leczenia<sup>3</sup>.

Przez okres funkcjonowania pakietu onkologicznego pojawiły się też inne trudności, które dotknęły szpitale. Ogólnopolskie Zrzeszenie Publicznych Centrów i Instytutów Onkologicznych podaje, że wprowadzenie pakietu onkologicznego pogorszyło wyniki finansowe lecznic<sup>4</sup>. Proponowane jest wprowadzenie lepszej wyceny procedur oraz stworzenie jednostki koordynującej podmioty w regionach w celu optymalizacji kosztów.

### 3. Instrument Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia (IOWISZ)

Celem wprowadzenia formularza było zapewnienie przejrzystego procesu wydawania opinii o celowości inwestycji w podmiotach leczniczych. Opinie wydawane są przez wojewodę oraz w niektórych przypadkach – Ministra Zdrowia, którzy dzięki kontroli rozwoju potencjału medycznego mogą kontrolować podaż i w ten sposób korelować ją z potrzebami zdrowotnymi.

Zgodnie z art. 95d ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych opinię o celowości inwestycji wydaje Wojewoda.

W dniu 13 lipca 2018 r. weszła w życie *ustawa z dnia 12 kwietnia 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw* (Dz. U. z 2018 r. poz. 11280) zmieniająca przepisy prawa w zakresie Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia.

Aktualnie opinii nie wydaje się w przypadku inwestycji:

- mających być finansowanych lub współfinansowanych z dotacji w wysokości nie wyższej niż 1 mln zł, uzyskanej przez podmiot leczniczy od podmiotu tworzącego, którym jest Minister Obrony Narodowej albo minister właściwy do spraw wewnętrznych,
- realizowanych na potrzeby obronności lub bezpieczeństwa państwa bez względu na ich wartość.

Opinii nie wydaje się także w odniesieniu do inwestycji realizowanych na rzecz:

- szpitalnych oddziałów ratunkowych;
- szpitalnych oddziałów ratunkowych dla dzieci;
- centrów urazowych;
- centrów urazowych dla dzieci;

<sup>3</sup><http://dziennikustaw.gov.pl/du/2017/759/1>

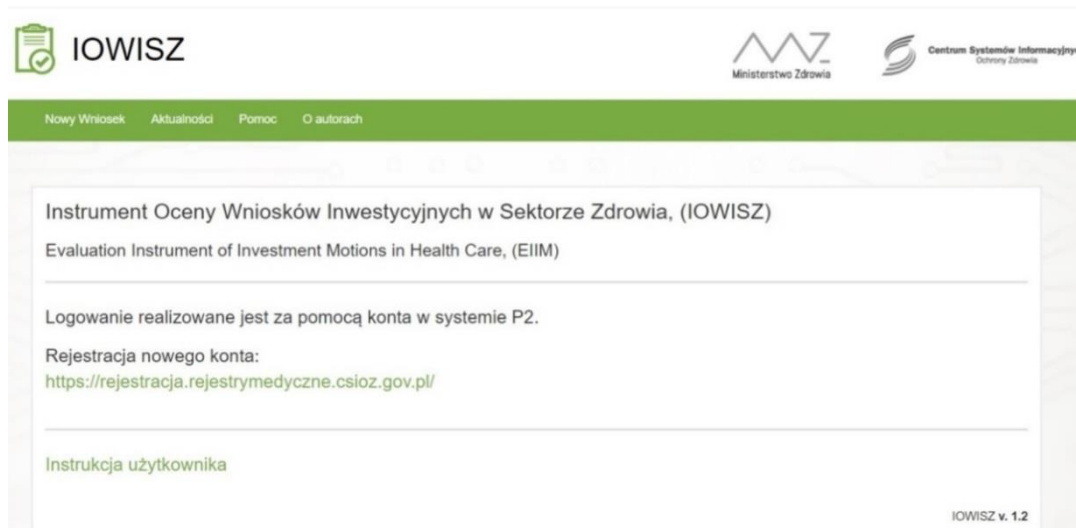
<sup>4</sup><http://www.rynekzdrowia.pl/Finanse-i-zarzadzanie/Maciejczyk-pakiet-onkologiczny-pogorszy-l-stan-finansow-szpitali,172962,1.html>



- podmiotów leczniczych prowadzonych w formie jednostek budżetowych lub jednostek wojskowych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Opinię o celowości inwestycji wydaje się na wniosek podmiotu wykonującego działalność leczniczą albo podmiotu zamierzającego wykonywać działalność leczniczą.

## Rysunek 2 Elektroniczna platforma do składania wniosków IOWISZ



Źródło: <https://iowisz.ezdrowie.gov.pl/RequestUnauthenticated/Add>.

Złożenie wniosku o wydanie opinii o celowości inwestycji podlega opłacie:

- w przypadku inwestycji o wartości poniżej 1,0 mln zł – w wysokości 2 000 zł,
- w przypadku inwestycji o wartości co najmniej 1,0 mln zł:
  - a) jeżeli dotyczy jednej dziedziny medycyny – w wysokości 4 000 zł,
  - b) jeżeli dotyczy kilku dziedzin medycyny – w wysokości określonej w lit. a, powiększonej o 1 000 zł za każdą kolejną dziedzinę medycyny.

#### 4. System podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej

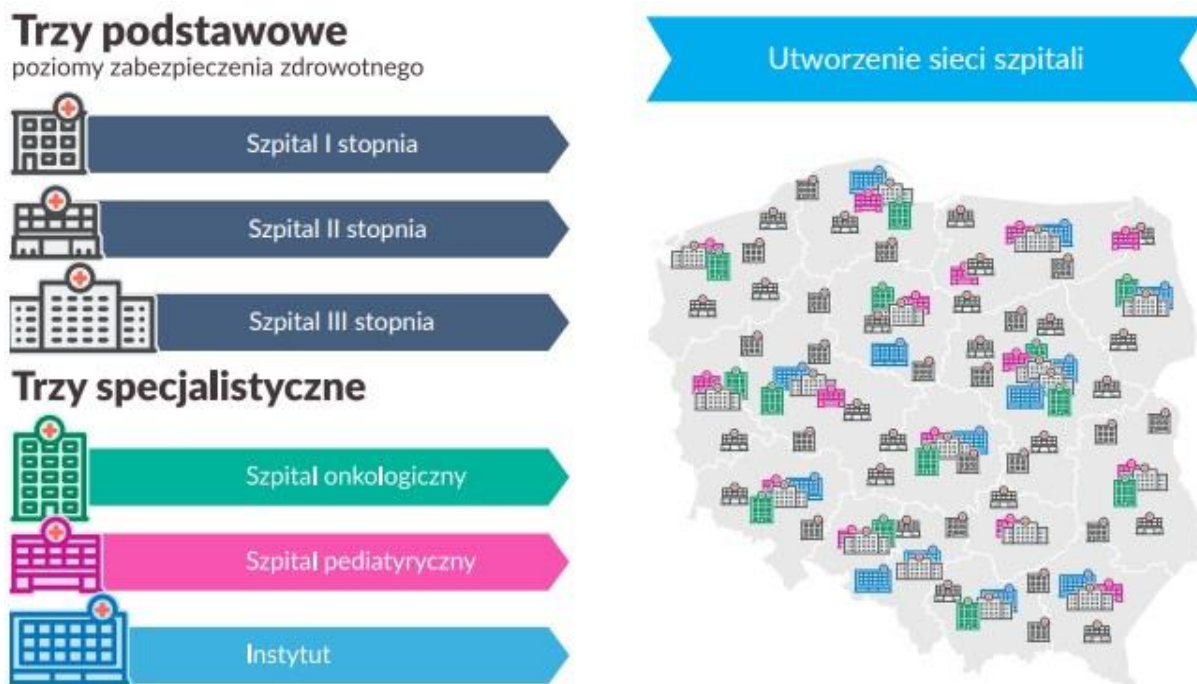
Utworzenie systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ), czyli „sieci szpitali” jest jedną z najistotniejszych, wprowadzonych w ostatnim czasie zmian. Zgodnie z uzasadnieniem do *Ustawy z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* celem wprowadzenia tzw. sieci szpitali była poprawa dostępu pacjentów do świadczeń specjalistycznych, w szczególności poprzez zapewnienie kompleksowości i koordynacji świadczeń ambulatoryjnych, szpitalnych i rehabilitacyjnych. Oznacza to, że szpitale zakwalifikowane do sieci mają zapewniać pełną opiekę zdrowotną w całym cyklu leczenia.

W ramach systemu wyodrębnia się sześć poziomów zabezpieczenia świadczeń:



- 1) szpitale I stopnia;
- 2) szpitale II stopnia;
- 3) szpitale III stopnia;
- 4) szpitale onkologiczne lub pulmonologiczne;
- 5) szpitale pediatryczne;
- 6) szpitale ogólnopolskie.

Rysunek 3 Poziomy systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej



Źródło: Narodowa Służba Zdrowia - Strategia zmian w systemie ochrony zdrowia w Polsce, 2016.

Pierwszy wykaz szpitali zakwalifikowanych do sieci został ogłoszony 27 czerwca 2017 roku i obowiązuje od 01 października 2017 roku do 30 czerwca 2021 roku (był on już jednak kilkakrotnie aktualizowany).

Świadczenia udzielane przez szpital zakwalifikowany do sieci są finansowane w formie *ryczałtu*. Wysokość ryczałtu ustalana jest na okres rozliczeniowy określony w kontrakcie, nie dłuższy niż rok kalendarzowy. Szczegółowy sposób ustalania ryczałtu określił Minister Zdrowia w drodze Rozporządzenia.

Uzupełniająco do wykazu świadczeniodawców ogłaszanych przez wojewódzkie oddziały NFZ są przeprowadzane konkursy ofert i rokowania (założono, że system zabezpieczenia nie pokryje w pełni zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne).

Ustawa zmieniająca wprowadziła również nową regulację dotyczącą *nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej*. Świadczenia z tego zakresu są udzielane w pierwszej kolejności przez

świadczeniodawców zakwalifikowanych do systemu zabezpieczenia, a jedynie subsydiarnie kontraktowane na zasadach konkursowych<sup>5</sup>.

W dniu 26 czerwca 2018 r. weszła w życie *nowelizacja ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych*. Nowelizacja doprecyzowuje sposób rozliczenia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w części ryczałtowej ze szpitalem znajdującym się w „sieci szpitali w przypadku wypowiedzenia i rozwiązania umowy przez jedną ze stron umowy, tj. szpital lub Narodowy Fundusz Zdrowia. Opisywana nowelizacja została wprowadzona *ustawą o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 10 maja 2018 r.*<sup>6</sup>

**Planowane w najbliższym czasie zmiany** - szpitale jednoprofilowe (np. ortopedyczne, reumatologiczne) nie będą musiały posiadać punktów nocnej i świątecznej pomocy medycznej, zaś w szpitalach pediatrycznych nocna pomoc dotyczyć będzie jedynie dzieci.<sup>7</sup>

## 5. Mapy Potrzeb Zdrowotnych – Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych

Mapy potrzeb zdrowotnych to baza regionalnych oraz ogólnopolskich dokumentów dotyczących epidemiologii i zapotrzebowania na poszczególne świadczenia, a także baza analiz systemowych i wdrożeniowych w tym zakresie. Mapy przygotowywane są na podstawie art. 95a ust. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Celem stworzenia Map potrzeb zdrowotnych było umożliwienie bardziej efektywnego zarządzania środkami publicznymi w ochronie zdrowia. System analiz jest pomocny w podejmowaniu decyzji zarządczych i kreowaniu polityki zdrowotnej w oparciu o pozyskane dane. Mapy pozwalają na przejrzyste i racjonalne planowanie inwestycji przez dysponentów środków publicznych w ochronie zdrowia, zgodnych z potrzebami zdrowotnymi ludności (m.in. według liczby prognozowanych zachorowań na daną jednostkę chorobową w regionie).

---

<sup>5</sup><http://www.prezydent.pl/aktualnosci/wydarzenia/art,574,nowelizacja-ustawy-o-swiadczeniach-opieki-zdrowotnej-finansowanych-ze-srodkow-publicznych-z-podpisem-prezydenta-rp.html>

<sup>6</sup><http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20180001115>

<sup>7</sup><https://www.portalsamorzadowy.pl/ochrona-zdrowia/beda-zmiany-w-sieci-szpitali-wiemy-jakie,114153.html>



## Rysunek 4 Rodzaje map potrzeb zdrowotnych

[www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl](http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl)

Mapy potrzeb zdrowotnych - dokumenty



Źródło: <http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl/mapy-potrzeb-zdrowotnych-dokumenty/>.

### PODSUMOWUJĄC:

Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z 2004 roku była w ostatnim okresie kilkakrotnie nowelizowana. Zmiany dotyczyły obszarów związanych z:

- zwiększeniem zakresu czasu opieki nad pacjentami poprzez pomoc asystentów medycznych,
- szybką terapią onkologiczną (skrócenie diagnostyki i terapii pacjentów z podejrzeniem bądź rozpoznaniem nowotworowym, wprowadzenie koordynatora leczenia onkologicznego, wprowadzenie elektronicznej formy karty DiLO),
- oceną wniosków inwestycyjnych w sektorze ochrony zdrowia (IOWISZ) – stworzenie racjonalnej polityki inwestycyjnej opartej o rzeczywiste zapotrzebowanie na danym terenie (Mapy Potrzeb Zdrowotnych - priorytety dla regionalnej polityki zdrowotnej),
- sposobem finansowania świadczeń zdrowotnych - corocznie ustalany ryczałt dla szpitali zakwalifikowanych do tzw. sieć szpitali.

Oczekujemy również na nowe regulacje prawne związane z rachunkiem kosztów w ochronie zdrowia – powinny wejść w życie 1 stycznia 2020 r, ich projekty były publicznie prezentowane 8 lipca br. (publiczne wysłuchanie projektu).

#### 1.5.3. Regulacja wynagrodzeń w służbie zdrowia

##### 1. Porozumienie ministra zdrowia z lekarzami rezydentami

W dniu 8.02.2018 roku Minister Zdrowia prof. Łukasz Szumowski wypracował porozumienie z lekarzami rezydentami w kwestiach m.in.:



- wyższych wynagrodzeń dla lekarzy rezydentów w zamian za zobowiązanie do pracy w Polsce po zakończeniu specjalizacji przez okres 2 lat,
- zwiększenia corocznego wzrostu nakładów na ochronę zdrowia i szybsze osiągnięcie poziomu finansowania 6% PKB (już w 2024 r.),
- zwiększenia wynagrodzeń lekarzy specjalistów pracujących w jednym szpitalu,
- odbiurokratyzowania szpitali i zwiększenia liczby sekretarek medycznych.

### 1.1. Rozporządzenie o płacach lekarzy rezydentów

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 września 2018 roku w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających specjalizację w ramach rezydentury obowiązuje z *mocą wsteczną od 1 lipca 2018 roku*.

Wysokość miesięcznego zasadniczego wynagrodzenia lekarzy i stomatologów odbywających specjalizację w trybie rezydentury zależy od dziedziny medycyny i od okresu specjalizacji. Lekarz odbywający rezydenturę w dziedzinie nieokreślonej jako priorytetowa otrzyma miesięcznie 4 tys. zł brutto wynagrodzenia, a w dziedzinie określonej jako priorytetowa – 4,7 tys. zł. Wynagrodzenia te wzrastają od trzeciego roku rezydentury o 500 zł brutto dla specjalizacji określanych jako niepriorytetowe i o 600 zł brutto dla specjalizacji określanych jako priorytetowe – wynoszą wtedy odpowiednio 4,5 tys. zł i 5,3 tys. zł.

Na liście specjalizacji priorytetowych znalazły się m.in. anestezjologia i intensywna terapia, chirurgia onkologiczna, chirurgia ogólna, choroby wewnętrzne, hematologia, geriatria i kardiologia dziecięca.

Rezydentury były i są opłacane z budżetu państwa, jednak dodatkowe dyżury rezydentów dotychczas w całości finansowały szpitale. Po zmianach (Ustawa z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw) MZ pokrywa koszt czterech 10-godzinnych dyżurów w miesiącu na jednego rezydenta.

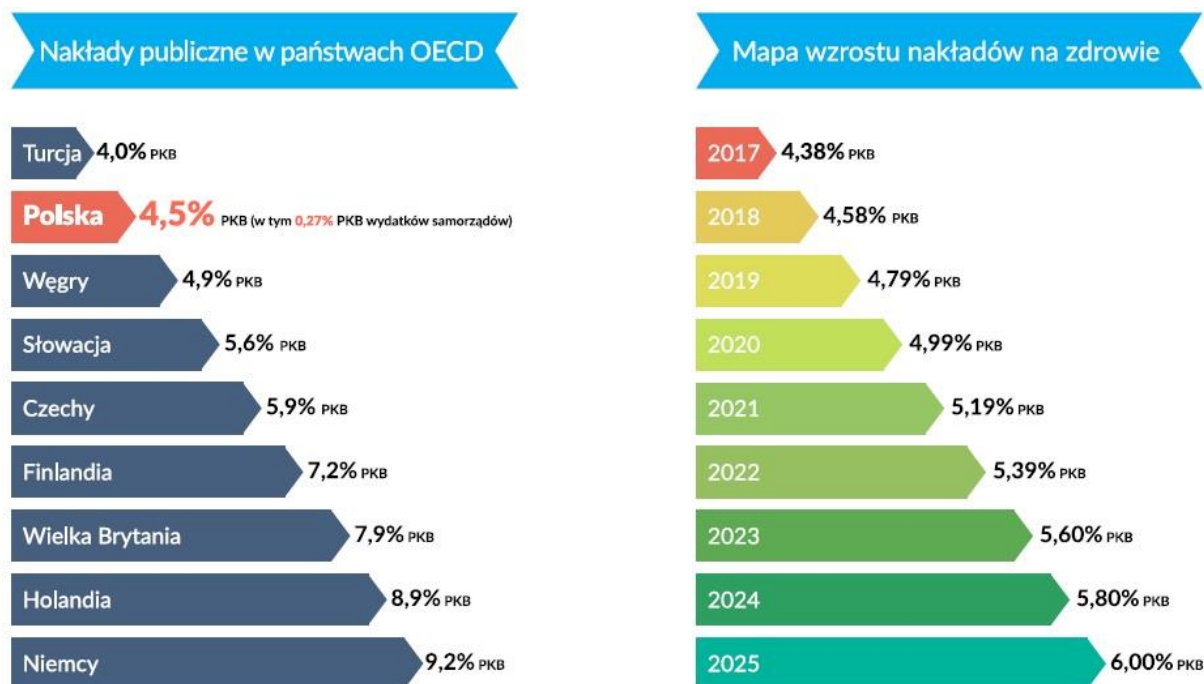
### 1.2. Wzrost nakładów na ochronę zdrowia do 6% PKB w 2025 roku

Zgodnie z ustawą z dnia 24 listopada 2017 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych planowany jest stopniowy wzrost nakładów finansowych na ochronę zdrowia, rozpoczęty od roku 2018. Do 2025 roku poziom finansowania ma osiągnąć 6% PKB, przybliżając tym samym Polskę do standardów europejskich.





Rysunek 5 Nakłady na ochronę zdrowia do 2025 roku [% PKB]



Źródło: Narodowa Służba Zdrowia - Strategia zmian w systemie ochrony zdrowia w Polsce, 2016.

Wzrost nakładów na ochronę zdrowia ze środków Budżetu Państwa daje nadzieję na poprawę sytuacji finansowej szpitali. Zmiany te należy jednak traktować z dużą rezerwą. Nie jest bowiem znana dokładna struktura przeznaczenia tego rodzaju środków, przede wszystkim jaka część nakładów przeznaczona zostanie na podwyżki płac personelu szpitalnego i czy nakłady będą wystarczające na pokrycie stale wzrastających kosztów funkcjonowania placówek medycznych. Niepokoi również brak zdefiniowania konkretnego roku – bazy, dla której docelowa wartość ma być osiągnięta – już w pierwszym roku obowiązywania regulacji było to źródłem kontrowersji.

### 1.3. Podwyżki dla specjalistów

Pod koniec sierpnia 2018 roku weszła w życie nowelizacja ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Nowe przepisy gwarantują podwyżki pensji dla lekarzy specjalistów zatrudnionych w ramach umowy o pracę do poziomu 6 750 zł brutto pod warunkiem, że zdecydują się oni na pracę tylko w jednym szpitalu, finansowanym przez NFZ.

Specjalista zainteresowany wzrostem pensji zobowiązany jest do złożenia u pracodawcy deklaracji zatrudnienia wyłącznie w danej placówce. Dodatkowo, Resort Zdrowia zadeklarował wyrównanie wynagrodzeń specjalistów za ostatnie dwa miesiące (od 1.07.2018 r.), pod warunkiem złożenia stosownych dokumentów.

Wprowadzone zmiany spowodować mogą poważne zagrożenie dla budżetów szpitali. Pochodzenie środków z przeznaczeniem na podwyżki dla specjalistów jest bowiem nadal nieokreślone.

## 2. Podwyżki dla pielęgniarek i położnych

Realizując Porozumienie z dnia 23 września 2015 roku zawarte pomiędzy Ministrem Zdrowia, Prezesem NFZ oraz Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych, a także Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych – Minister Zdrowia wydał rozporządzenie z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1146 i 1628), zapewniające dodatkowe środki finansowe na świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne. W ramach przedmiotowego rozporządzenia zapewniono coroczny (do 2019 r.) wzrost średniego miesięcznego wynagrodzenia dla pielęgniarek w wysokości 400 zł rocznie (4 x 400) oraz wprowadzono mechanizm gwarantujący utrzymanie uzyskanych podwyżek po 2019 roku.

W dniu 9 lipca 2018 roku pomiędzy OZZPiP oraz NIPiP a Ministrem Zdrowia i Prezesem NFZ zawarto kolejne porozumienie, którego celem było doprowadzenie do sukcesywnego polepszania dotychczasowych warunków pracy i płac pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w Polsce.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2018 roku w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zapewnia ponadto pielęgniarkom i położnym, wykonującym zawód w ramach jednej z form, o których mowa w art. 19 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2018 r. poz. 123, 650, 1000, 1515, 1544 i 1629), realizujących świadczenia opieki zdrowotnej, wzrost wynagrodzenia zasadniczego od dnia 1 lipca 2019 roku o kwotę w wysokości nie niższej niż 1 200 zł miesięcznie, przy czym od dnia 1 września 2018 roku o kwotę w wysokości nie niższej niż 1 100 zł miesięcznie, w przeliczeniu na pełen etat pielęgniarki albo położnej.

Wzrost wynagrodzenia zasadniczego sfinansowany miał być przez NFZ. Wzrost ten generuje jednak podniesienie kosztów pochodnych wynagrodzenia podstawowego, wyliczanych na podstawie kwoty bazowej (takich jak: dodatki, wysługa lat itp.). Wiąże się to z koniecznością wygosparowania przez placówki medyczne dodatkowych środków.

## 3. Najniższe wynagrodzenie w ochronie zdrowia

Zgodnie z *ustawą o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych*, do 31 grudnia 2021 r. szpitale zobowiązane są do podwyższenia wynagrodzeń zasadniczych pracowników wykonujących zawód medyczny oraz pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawód medyczny, których wynagrodzenia zasadnicze są niższe od najniższego wynagrodzenia zasadniczego (ustalonego jako iloczyn współczynnika pracy określonego w załączniku do ustawy i kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym to ustalenie).

**3 900 zł brutto** – taka kwota bazowa obowiązywała przy obliczaniu minimalnego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne, zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Od lipca 2019 roku kwota ta wzrosła do **4 200 zł**, zaś od połowy 2020 roku kwotą bazową ma być **przeciętne miesięczne wynagrodzenia** brutto w gospodarce narodowej.



Na dzień 1 lipca 2018 roku wynagrodzenie zasadnicze pracowników wykonujących zawód medyczny oraz pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawód medyczny, podwyższone zostało o co najmniej 20% kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika. Schemat ten ma zostać zachowany rokrocznie do 1 lipca 2021 r.

Załącznikiem do nowelizacji ustawy są współczynniki pracy grup zawodowych według kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku.

#### 4. Dodatki do wynagrodzenia dla ratowników medycznych

Rozporządzenie ministra zdrowia z dnia 12.07.2018 roku zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zawiera rozwiązania dotyczące przyznania dodatku dla ratowników medycznych w wysokości 400 zł miesięcznie, za okres od dnia 1.07.2017 roku do dnia 31.12.2017 roku oraz w wysokości 800 zł miesięcznie, za okres od dnia 1.01.2018 roku do dnia 31.12.2018 roku, w tym składki na ubezpieczenie społeczne i Fundusz Pracy. Dodatek będzie uwzględniony w kwocie zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia wynikającej z umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Ratownicy medyczni otrzymają ww. dodatek udzielając świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umów w zakresie:

- a) leczenia szpitalnego;
- b) opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień realizowanych w warunkach stacjonarnych lub dziennych;
- c) świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej realizowanych w warunkach stacjonarnych;
- d) opieki paliatywnej i hospicyjnej realizowanych w warunkach stacjonarnych;
- e) świadczeń wysokospecjalistycznych.

#### PODSUMOWUJĄC:

W ostatnim okresie, w obszarze ochrony zdrowia wprowadzonych zostało wiele aktów prawnych regulujących podwyżki płac personelu podmiotów leczniczych. Pozytywną stroną tychże zmian jest poprawa warunków pracy pracowników sektora ochrony zdrowia oraz zwiększenie poziomu satysfakcji z realizowanych zadań zawodowych. Wzrost płac może pozytywnie wpłynąć na zwiększenie liczby potencjalnych pracowników wyspecjalizowanych w zakresie medycyny jak i w pozostałych grupach zawodowych placówek szpitalnych. Negatywnym aspektem regulacji płacowych jest dodatkowe obciążenie kosztowe Szpitali w pewnych składowych wynagrodzeń oraz zwiększenie nakładów pracy działów kadrowych związanych z niedoprecyzowanymi i w niektórych przypadkach działającymi wstecz przepisami wskazującymi sposób wyliczeń podwyżek płac. Chociaż większość kosztów podwyżek jest refundowana, ale odbywa się to kosztem budżetu NFZ, zmniejszając środki na zakup świadczeń medycznych. Tym samym w systemie ochrony zdrowia zwiększa się sfera zależna od centralnie podejmowanych decyzji, a zmniejsza obszar działający na zasadzie transakcyjności.



#### 1.5.4. E-zdrowie

Do zarządzania projektami informatycznymi Ministerstwo Zdrowia powołało Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia (Zarządzenie Ministra Zdrowia w sprawie Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia z dnia 1 lipca 2010 roku (Dz. Urz. Min. Zdrow. Nr 9, poz. 56). Centrum „odpowiada za monitorowanie planowanych, budowanych i prowadzonych systemów teleinformatycznych za poziomie centralnym i regionalnym”.

CSIOZ odpowiada więc za e-zdrowie, definiowane przez Komisję Europejską jako narzędzia i usługi wykorzystujące technologie informacyjne i komunikacyjne (TIK), które mogą ulepszyć profilaktykę, diagnostykę, leczenie, monitorowanie i zarządzanie.

Krajowe projekty w ramach e-zdrowia to:

- Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych (P1),
- Platforma Udostępniania On-line Przedsiębiorcom Usług i Zasobów Cyfrowych Rejestrów Medycznych (P2),
- Poprawa jakości zarządzania w ochronie zdrowia poprzez popularyzację wiedzy na temat technologii ICT (P3),
- Dziedzinowe, teleinformatyczne systemy informacji w ochronie zdrowia (P4) – w tym system statystyki w ochronie zdrowia<sup>8</sup>.

**Rysunek 6 Projekty realizowane przez Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia w ramach e-zdrowia**



Źródło: <https://www.csioz.gov.pl/>.

#### 1. Ustawa o systemie informacji w ochronie zdrowia

Nowelizacja ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia z dnia 20 lipca 2017 r. określa, iż administratorami danych związanych z rejestrami medycznymi są podmioty, które prowadzą te rejestry. Zgodnie z ustawą, na żądanie Ministra Zdrowia podmioty prowadzące rejestry medyczne zobligowane są do nieodpłatnego przekazywania z nich danych.

<sup>8</sup><http://www.mz.gov.pl/rozwoj-i-inwestycje/informatyzacja-w-ochronie-zdrowia/krajowe-projekty-e-zdrowie/>

Katalog podmiotów, którym powierzono prowadzenie rejestrów medycznych rozszerzono o Narodowy Fundusz Zdrowia będący administratorem danych przetwarzanych w systemie RUM-NFZ. RUM–NFZ jest systemem teleinformatycznym, który m.in. przetwarza dane o udzielonych i planowanych do udzielenia świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. NFZ na wniosek Ministra Zdrowia przekazuje nieodpłatnie dane zawarte w systemie RUM–NFZ.

## 2. Elektroniczna Dokumentacja Medyczna (EDM)

Obowiązek tworzenie dokumentacji medycznej wynika bezpośrednio z przepisów ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Ustawa ta doprecyzowana została Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania informującego, co stanowi dokumentację medyczną, w jaki sposób powinna być przetwarzana i udostępniana. Digitalizacja dokumentów została wprowadzona poprzez ustawę z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia. Pojawiło się tam również określenie – **elektroniczna dokumentacja medyczna**.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 8 maja 2018 roku w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej zakłada zróżnicowanie terminów wejścia w życie obowiązków związanych z EDM. Stale modyfikowany art. 56 ustawy wprowadza następujące daty:

- a. Od dnia *1 stycznia 2019 roku* każdy podmiot leczniczy ma obowiązek prowadzenia e-kartotek pacjenta. Dotyczy to następujących dokumentów:
  - informacja o rozpoznaniu choroby, problemu zdrowotnego lub urazu, wynikach przeprowadzonych badań, przyczynie odmowy przyjęcia do szpitala oraz udzielonych świadczeniach zdrowotnych i ewentualnych zaleceniach w przypadku odmowy przyjęcia pacjenta do szpitala,
  - informacja dla lekarza kierującego świadczeniobiorcę do poradni specjalistycznej lub leczenia szpitalnego o rozpoznaniu, sposobie leczenia, rokowaniu, ordynowanych lekach, środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobach medycznych – w tym okresie ich stosowania i sposobie dawkowania oraz wyznaczonych wizytach kontrolnych,
  - karta informacyjna z leczenia szpitalnego.
- b. Kolejne dokumenty będą wprowadzane sukcesywnie poprzez nowelizację ww. rozporządzenia.
- c. Od dnia *1 stycznia 2020 r.* planuje się wprowadzenie obowiązku wystawiania *recepty* w postaci elektronicznej.
- d. Od dnia *1 stycznia 2021 r.* planuje się wprowadzenie obowiązku wystawiania *skierowania* w postaci elektronicznej oraz wymiany danych przez platformę P1.

Od 2 stycznia 2019r. wszystkie apteki w Polsce zobowiązane są do realizowania recept w formie elektronicznej. Do dnia 31 grudnia 2018 r. wszystkie apteki i punkty apteczne miały obowiązek założyć konto na Platformie P1 (Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych), wygenerować certyfikaty oraz zaktualizować oprogramowanie o moduł e-recepty i zaimportować certyfikaty P1.



## E-zwolnienia

Od dnia 1 grudnia 2018 roku lekarze mają obowiązek wystawiania elektronicznych zwolnień. Zmiana ta wynika z nowelizacji ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

### 3. SMS z terminem wizyty

Od połowy 2019 roku Narodowy Fundusz Zdrowia w imieniu świadczeniodawców przypomni pacjentom SMS-em o wyznaczonym terminie wizyty oraz dzięki specjalnej aplikacji umożliwi jej odwołanie. Rozwiązania są wynikiem projektu ustawy dotyczącej wprowadzenia pilotażu e-skierowania.

Zmiany umożliwią weryfikację faktycznego stanu kolejek i usprawnią proces przyjmowania pacjentów.

### 4. Karty urodzenia, martwego urodzenia oraz zgonu w formie elektronicznej

Przepisy ustawy z 20 lipca 2017 roku zmieniającej ustawę o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2017 r. poz. 1524), które weszły w życie 15 grudnia 2017 roku dotyczą kart urodzenia, kart martwego urodzenia oraz kart zgonu. Zgodnie z nimi o 5 lat przesunięto termin przekazywania kart w formie dokumentu elektronicznego opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym kierownikowi urzędu stanu cywilnego – z 1 stycznia 2018 roku na *1 stycznia 2023 roku*.

## PODSUMOWUJĄC:

Z raportu „E-zdrowie oczami Polaków”<sup>9</sup> dowiadujemy się, że aż 65,2% obywateli uważa, iż cyfryzacja polskiej ochrony zdrowia charakteryzuje się bardzo niskim poziomem. Wprowadzane na bieżąco oraz planowane do realizacji zmiany przyczynią się do usprawnienia polskiego systemu ochrony zdrowia oraz do wzrostu satysfakcji pacjentów z jego funkcjonowania. Warto także nadmienić, iż włożony w rozwój e-medycyny nakład sił i środków, poprzez poprawę konkurencyjności podmiotów elastycznych i nowoczesnych (idących z duchem czasu) pozwoli zwiększyć szansę na utrzymanie, a nawet zwiększenie populacji obsługiwanych pacjentów).

#### 1.5.5. Pozostałe zmiany

##### 1. Koordynowana opieka zdrowotna (KOZ).

Zgodnie z KOZ usługodawcy mają być opłacani nie za pojedyncze świadczenia, a za przeprowadzenie, w tym skoordynowanie procesu diagnostyki i terapii w zdefiniowanym, ogólnie zakresie.

System KOZ działa według dwóch zasad: **stosowności** (dostosowywanie opieki do problemów zdrowotnych pacjenta) oraz **substytucji** (poszukiwanie tańszych i równie skutecznych metod leczenia).

<sup>9</sup>[http://zdrowastrona.pl/images/articles/Raport\\_E-Zdrowie.pdf](http://zdrowastrona.pl/images/articles/Raport_E-Zdrowie.pdf)



Przemodelowaniu podstawowej opieki zdrowotnej poświęcony jest **program opieki koordynowanej POZ+**. Jest to fragment wieloletniego projektu "Przygotowanie, przetestowanie i wdrożenie do systemu opieki zdrowotnej organizacji opieki koordynowanej (OOK-NFZ)". W realizacji projektu współfinansowanego przez Unię Europejską uczestniczą m.in. Bank Światowy, uczelnie medyczne oraz eksperci rynku medycznego.

Pilotaż programu POZ+ już się rozpoczął i bierze w nim udział 45 podmiotów<sup>10</sup>. Jego główne założenia to kompleksowa opieka nad pacjentem poprzez rozszerzenie możliwości diagnostycznych, terapeutycznych, konsultacji i finansowania (na niektóre działania będzie dostępna dodatkowa stawka kapitacyjna lub finansowanie na zasadzie „fee for service”).

## 2. Podstawowa opieka zdrowotna

Ustawa z dnia 27 października 2017 roku o *podstawowej opiece zdrowotnej* wprowadziła zmiany w budowaniu zespołu POZ, koordynacji opieki nad pacjentem i systemie jego finansowania. Oprócz wspomnianej opieki koordynowanej i pilotażu programu POZ+ zmiany w ustawie dotyczą wykształcenia kadry medycznej w POZ<sup>11</sup>.

Nowy model podstawowej opieki zdrowotnej zakłada<sup>12</sup> objęcie każdego pacjenta opieką zespołu podstawowej opieki zdrowotnej, w którego skład wejdą lekarz POZ, pielęgniarka POZ i położna POZ. Zespół pozostawać będzie w ścisłej współpracy z pozostałymi częściami systemu (w szczególności AOS), również w aspekcie wymiany informacji o stanie zdrowia pacjenta (m.in. w zakresie rozpoznania i sposobu dotychczasowego leczenia). Ponadto, nowy model POZ wprowadza motywacyjny system finansowania POZ, w którym oprócz stawki kapitacyjnej mają pojawić się:

1. budżet powierzony, czyli środki przeznaczone na zapewnienie opieki koordynowanej;
2. opłata zadaniowa, czyli dodatkowe środki przeznaczone na zapewnienie profilaktycznej opieki zdrowotnej;
3. dodatek motywacyjny za wynik leczenia i jakość sprawowanej opieki.

Ustawa umożliwi świadczeniobiorcy wybór lekarza, pielęgniarki lub położnej:

- u tego samego świadczeniodawcy,
- u różnych świadczeniodawców, czyli nietworzących zespołu POZ (do dnia 31 grudnia 2024 r.),
- będących świadczeniodawcami, tworzącymi zespół POZ.

## 3. Normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych

Z dniem 1 stycznia 2019 r. weszło w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. z 2018 r. poz. 2012). Rozporządzenie to wprowadza minimalne wskaźniki zatrudnienia pielęgniarek. Regulacje odnoszą się do lecznictwa

<sup>10</sup><http://www.rynekzdrowia.pl/Finanse-i-zarzadzanie/Rusza-pilotaz-programu-POZ-PLUS,185337,1.html>

<sup>11</sup><http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU2017002217>

<sup>12</sup><https://e-prawnik.pl/informacje/nowy-model-podstawowej-opieki-zdrowotnej-.html>



szpitalnego (dotyczy wymogów kontraktowania świadczeń szpitalnych finansowanych ze środków publicznych).

Wprowadzone zmiany są wynikiem zawartego 9 lipca 2018 r. porozumienia pomiędzy Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych oraz Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych a Ministrem Zdrowia i Prezesem NFZ.

Porozumienie zawarte między MZ i NFZ a OZZPiP i NRPiP przewiduje, że od 1 stycznia 2019 roku zostaną wprowadzone nowe normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych. Ponadto porada pielęgniarska ma stać się świadczeniem gwarantowanym, finansowanym przez NFZ.

Od stycznia 2019 roku minimalny wskaźnik zatrudnienia wynosi 0,6 etatu na łóżko (dla oddziałów o profilu zachowawczym) i 0,7 (dla oddziałów o profilu zabiegowym). Od 1 stycznia 2021 roku mają wejść nowe normy – 0,8 w przypadku oddziałów zachowawczych oraz 0,9 w przypadku oddziałów zabiegowych.

#### **4. Państwowe Ratownictwo Medyczne**

Celem nowelizacji ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 10 maja 2018 roku jest restrukturyzacja organizacji PRM, m.in. w zakresie funkcjonowania dyspozytorni medycznych, roli dyspozytora medycznego, możliwości zastosowania nowoczesnych technologii teleinformatycznych w obszarze koordynowania działań poszczególnych uczestników akcji medycznej na miejscu zdarzenia i poza nim, a także funkcjonowania Systemu Wspomagania Dowodzenia PRM (SWD PRM).

Wojewodowie, tak jak dotychczas, mają zapewniać utrzymanie i funkcjonowanie SWD PRM na terenie województwa. Dyspozytornia medyczna ma stać się komórką organizacyjną urzędu wojewódzkiego, pełniącą rolę ośrodka działania SWD PRM na terenie województwa. Dyspozytorzy medyczni mają być pracownikami urzędów wojewódzkich, zatrudnianymi na podstawie stosunku pracy. Dyspozytornie medyczne mają pełnić funkcję centrów, wokół których będzie tworzony rejon operacyjny, na który zawierane będą umowy z płatnikiem świadczeń (zgodnie z zasadą jedna dyspozytornia medyczna – jeden rejon operacyjny). Od dnia 1 stycznia 2021 r. na terenie województwa będzie działała jedna dyspozytornia medyczna, tworzona i prowadzona przez wojewodę. Jedynie na terenie województw mazowieckiego i śląskiego działać będą po dwie dyspozytornie medyczne.

Znaczna część regulacji jest rozłożona w czasie i będzie wchodzić w życie stopniowo w latach 2019 – 2020.

#### **5. Ustawa o jakości w opiece zdrowotnej**

Od kilku lat mówi się o konieczności wprowadzenia „Ustawy o jakości w ochronie zdrowia i bezpieczeństwie pacjenta”. Założenia do projektu ustawy ogłoszone na początku 2017 roku spotkały się jednak z dość mocną krytyką różnych środowisk. Tym samym prace nad ustawą nadal trwają i w niedalekim czasie mają zostać poddane konsultacjom publicznym<sup>13</sup>.

<sup>13</sup><http://www.rynekzdrowia.pl/Prawo/MZ-projekt-ustawy-o-jakosci-w-ochronie-zdrowia-powstanie-do-konca-roku,184476,2.html>





## 6. Ochrona danych osobowych w służbie zdrowia

Z dniem 25 maja 2018 r. weszło w życie Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tychże danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwane dalej RODO). Wprowadziło one nowe rozwiązania w zakresie przetwarzania danych osobowych, w tym danych dotyczących zdrowia. Na podmioty lecznicze nałożony został m.in. obowiązek informacyjny określony w artykuł 13 RODO oraz obowiązki związane z wdrożeniem odpowiednich środków zapewniających bezpieczeństwo przetwarzania danych osobowych.

Zgodnie z nową ustawą, administratorzy i podmioty przetwarzające dane osobowe zostali zobowiązani do powołania inspektora ochrony danych najpóźniej do dnia 31 lipca 2018 r. Z kolei ABl, sprawujący tę funkcję przed wejściem w życie ww. ustawy stał się inspektorem ochrony danych i pełni tę funkcję *do dnia 1 września 2018 roku*.

Z uwagi na szczególną specyfikę przetwarzania danych osobowych przez podmioty lecznicze, na podstawie artykułu 40 RODO przygotowany został *projekt Kodeksu postępowania dla sektora ochrony zdrowia*. Kodeks przygotowany został we współpracy wielu instytucji, w tym podmiotów z sektora ochrony zdrowia.

Celem Kodeksu jest zapewnienie adekwatnego poziomu ochrony Pacjentów, w związku z przetwarzaniem ich danych osobowych z uwzględnieniem ochrony zdrowia i życia Pacjentów będących dobrami nadrzędnymi (pkt 1.1. Kodeksu). Kodeks zawiera zbiór zasad zgodnych z RODO i ustawodawstwem krajowym w zakresie podnoszenia poziomu ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych. Istotnym jest, że stosowanie Kodeksu postępowania przez podmioty lecznicze stanowiło będzie okoliczność potwierdzającą wywiązywanie się z obowiązków nałożonych przez RODO na administratorów danych oraz podmioty przetwarzające, które działają na rynku podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Kodeks służy tym samym realizacji zasady rozliczalności (pkt 1.3. Kodeksu). Po zatwierdzeniu Kodeksu przez Urząd Ochrony Danych zostanie podany do wiadomości publicznej i będzie mógł stanowić wiążące wytyczne w zakresie zasad przetwarzania danych osobowych przez podmioty lecznicze.

Aktualna wersja Kodeksu wraz z wnioskiem o jego zatwierdzenie dostępna jest na stronie: [www.rodowzdrowiu.pl](http://www.rodowzdrowiu.pl)

Niezależnie od wyżej oznaczonego Kodeksu postępowania Ministerstwo Zdrowia i Ministerstwo Cyfryzacji wydały "Przewodnik po RODO dla służby zdrowia", który zawiera ogólne wytyczne w zakresie związanym z przetwarzaniem danych osobowych pacjentów przez podmioty lecznicze, głównie przez szpitale. Poradnik ma jednak charakter ogólny i nie stanowi Kodeksu postępowania w rozumieniu artykułu 40 RODO.

## 7. Fizjoterapeuci

Z dniem 31 maja 2018 r. upłynął okres przejściowy, do którego fizjoterapeuci zobowiązani byli do dokonania wpisu w Krajowym Rejestrze Fizjoterapeutów. Od dnia 1 czerwca 2018 roku osoby udzielające świadczeń z zakresu fizjoterapii nie mogą być zatrudniane oraz nie mogą prowadzić działalności gospodarczej w tym kierunku, jeżeli nie zostały wpisane do w/w Rejestru.



1 lipca 2018 roku weszła w życie ustawa z dnia 9 maja 2018 roku o szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności (Dz.U. z 2018 r. poz. 932), dzięki której osoby niepełnosprawne zyskały deklaratorywnie nielimitowany dostęp do fizjoterapeutów. Ponadto, po okresie wakacyjnym uruchomiono pilotaż nowego modelu opieki, polegający na likwidacji skierowań dla osób cierpiących na dolegliwości bólowe lub choroby przewlekłe.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 13 grudnia 2018 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz.U. 2396), od 01.01.2019 r. fizjoterapeuci mogą samodzielnie badać pacjenta i planować jego terapię. Rozwiązanie to ma na celu skrócenie kolejek i usprawnienie systemu z korzyścią dla chorych.

## 8. Rejestr podmiotów leczniczych

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 24 lipca 2017 roku zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru poszerza zakres danych, jakie podmioty wykonujące działalność leczniczą muszą zgłaszać. Dane dotyczą m.in. informacji o zakwalifikowaniu podmiotu leczniczego do sieci szpitali (PSZ) czy dotyczącej posiadanych certyfikatów.

Podmioty wykonujące działalność leczniczą miały dostosować wpisy w księgach rejestrowych do nowych wymagań w ciągu 12 miesięcy od dnia wejścia w życie tego rozporządzenia, czyli do *18 września 2018 roku*.

## 9. Odpady medyczne

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 5 października 2017 roku w sprawie *szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi* (Dz.U. z 2017 r. poz. 1975) doprecyzowano m.in. sposób gromadzenia odpadów medycznych. Odpady medyczne gromadzić należy w pojemnikach lub workach, w miejscu ich powstawania oraz wstępnie magazynować, uwzględniając właściwości, sposób unieszkodliwiania lub odzysku tychże odpadów.

Zrezygnowano z wymogu *nieprzezroczystości worków* do zbierania odpadów medycznych w miejscach powstawania.

Wprowadzono również zmiany w zakresie *oznakowania identyfikującego pojemnik lub worek z odpadami medycznymi*. Obecnie należy dodatkowo wskazać również nazwę wytwórcy odpadów medycznych, numer REGON wytwórcy odpadów medycznych, numer księgi rejestrowej wytwórcy odpadów medycznych w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą wraz z podaniem organu rejestrowego, datę i godzinę otwarcia, czyli rozpoczęcia użytkowania oraz godzinę zamknięcia.

W przypadku wysoce zakaźnych odpadów medycznych pojemnik trzeba oznaczać dodatkowo *znakiem ostrzegającym* przed zagrożeniem biologicznym oraz poniżej umieszcza się napis „materiał zakaźny dla ludzi”.



Przepisy nowego rozporządzenia rozszerzyły także wymogi względem pomieszczenia oraz przenośnego urządzenia chłodniczego służącego do wstępnego magazynowania odpadów medycznych. Precyzują również wymogi dotyczące utrzymania w czystości miejsc służących do wstępnego magazynowania odpadów medycznych.

## 10. Nowe zasady dostępu do dokumentacji medycznej po śmierci pacjenta

Z dniem 9 lutego 2019 roku weszły w życie nowe zasady dotyczące udostępniania dokumentacji medycznej po śmierci pacjenta. Na podstawie dotychczasowych przepisów po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna mogła być udostępniana wyłącznie osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Od dnia wejścia w życie omawianych zmian dostęp do dokumentacji medycznej będzie mogła uzyskać także osoba bliska zmarłego pacjenta (małżonek, krewny do drugiego stopnia lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciel ustawowy, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu lub osoba wskazana przez pacjenta), chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia.

Spór pomiędzy osobami bliskimi będzie rozstrzygał sąd w postępowaniu nieprocesowym. Zainicjować będzie go mogła zainteresowana osoba bliska, a także osoba wykonująca zawód medyczny. Osoba wykonująca zawód medyczny będzie mogła wystąpić z wnioskiem do sądu również w przypadku uzasadnionych wątpliwości czy osoba występująca o udostępnienie dokumentacji lub sprzeciwiająca się jej udostępnieniu jest osobą bliską.

Sprzeciw pacjenta co do udostępniania dokumentacji medycznej po jego śmierci nie będzie bezwzględny. Będzie mógł on być przełamany w dwóch sytuacjach – jeżeli jest to niezbędne:

- 1) w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia z tytułu śmierci pacjenta;
- 2) dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.

O powyższym także zadecyduje sąd w postępowaniu nieprocesowym (na wniosek osoby bliskiej). Sąd może wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej i określić zakres jej udostępnienia.

## 11. Opłaty od rodziców

Od 3 lipca 2019 roku, w wyniku nowelizacji ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, szpitale nie mogą pobierać opłat od rodziców i opiekunów, którzy zostają z chorymi dziećmi.

### PODSUMOWUJĄC:

**Od kilku lat obserwujemy powrót do scentralizowanego modelu zarządzania ochroną zdrowia, w którym prymat wiodą szpitale publiczne zakwalifikowane do PSZ. NFZ odchodzi od finansowania pojedynczych usług na rzecz ryczałtu oraz zapowiada szersze wdrożenie opieki koordynowanej zapewniającej kompleksową opiekę nad pacjentem. Ministerstwo Zdrowia w coraz szerszym zakresie ingeruje w warunki wynagradzania personelu medycznego, ustanawiając nowe regulacje, które konsekwencje obciążają podmioty medyczne.**



Warunki systemowo-prawne funkcjonowania jednostek medycznych, w tym szpitali ulegają dynamicznym zmianom. Nie ułatwia to kierowania podmiotami medycznymi, tym bardziej, że ochrona zdrowia jest materią delikatną, potrzebującą stabilizacji i długoterminowego, strategicznego podejścia.

Funkcjonowanie w zmiennych warunkach wymaga nieustannego kontrolowania wydawanych aktów prawnych i bieżącego śledzenia sytuacji na rynku ochrony zdrowia. Narzuca również szereg zmian w zarządzaniu i kontrolingu placówkami medycznymi, motywując to chęcią zwiększania ich efektywności.



## 2. Organizacja

### 2.1. Dokumenty statutowe

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach ma formę prawną **samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej**. Działa na podstawie Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej, a także innych przepisów dotyczących samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz w oparciu o Statut.

Zgodnie z ustawą o działalności leczniczej **Statut** SP ZOZ w Mońkach zawiera m.in. takie elementy jak:

- podmiot i siedzibę podmiotu,
- cele i zadania podmiotu,
- organy i strukturę organizacyjną.

**Regulamin Organizacyjny** SP ZOZ w Mońkach jest wewnętrznym aktem normatywnym regulującym sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych. Zawiera on następujące zagadnienia:

- podmiot i siedzibę podmiotu,
- cele i zadania podmiotu,
- organy i strukturę organizacyjną,
- przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
- organizacja, zadania i sposób kierowania poszczególnymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi,
- warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

Regulamin organizacyjny musi odpowiadać wymogom określonym w art. 24 ustawy o działalności leczniczej. Przepis ten wskazuje na elementy konieczne, jakie muszą się znaleźć w regulaminie. Katalog ten jest otwarty i wymienia niezbędne elementy jedynie przykładowo, co oznacza, iż każdy podmiot, wedle własnych potrzeb, może dodatkowo unormować w regulaminie inne kwestie istotne z punktu widzenia jego działalności. Jedynym warunkiem jest, aby zapisy regulaminu nie były sprzeczne z zasadami prowadzenia działalności leczniczej określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach oraz nie naruszały praw pacjenta. Niezbędne minimum, jakie musi określać regulamin podmiotu leczniczego, to m.in.: firma podmiotu, cele i zadania podmiotu, struktura organizacyjna. Wg ustawy o działalności leczniczej Regulamin Organizacyjny Szpitala w Mońkach zawiera niezbędne minimum z tego zakresu.

Celem Podmiotu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia, a także szerzenie promocji zdrowia.

Siedzibą Zakładu jest miasto Mońki, Al. Niepodległości 9, 19-100 Mońki.



Obszar działania Zakładu stanowi obwód profilaktyczno-leczniczy obejmujący województwo podlaskie.

W skład Szpitala wchodzi następujące przedsiębiorstwa (zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 roku oraz Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 roku):

- 1) Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – świadczenia szpitalne,
- 2) Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – inne niż szpitalne,
- 3) Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

## 2.2. Struktura organizacyjna

Każdy szpital pod względem organizacyjnym jest złożonym organizmem. Struktura organizacyjna w każdej organizacji powinna pełnić funkcje regulacyjne. Kształtuje ona ład wewnętrzny w jednostce poprzez określenie miejsca dla każdego z pracowników w systemie organizacyjnym, a także umożliwia wyznaczenie pożądanych sposobów działania.

Ułożona w odpowiedni sposób struktura organizacyjna nie tylko porządkuje i scala wszystkie elementy organizacji, ale przede wszystkim umożliwia sprawne zarządzanie złożoną całością danej placówki.

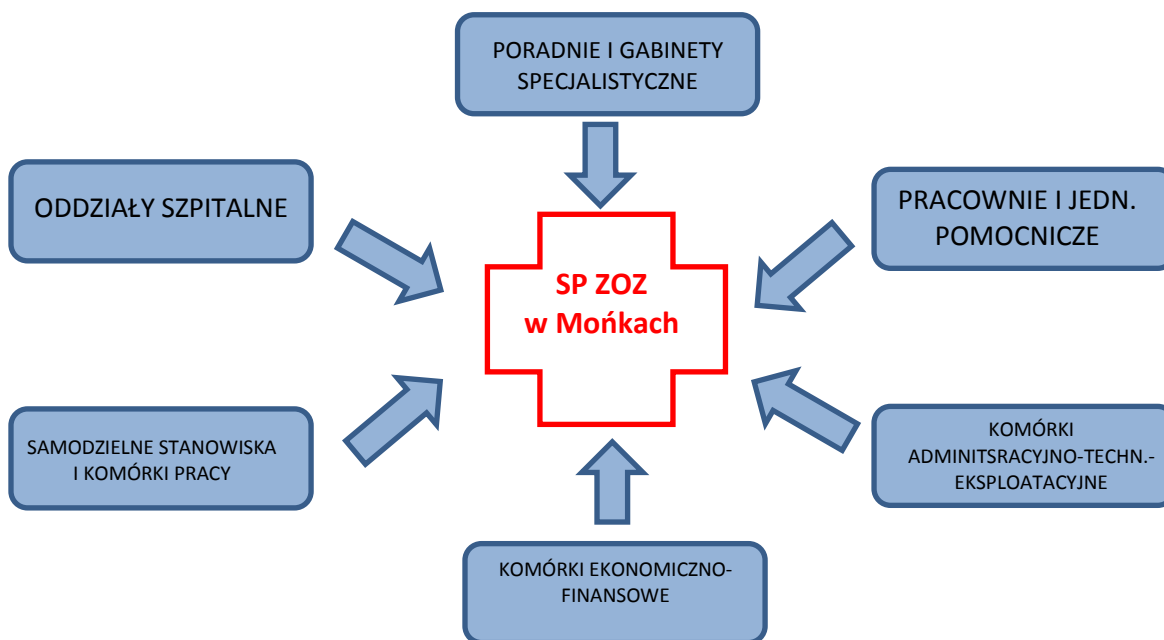
Struktura organizacyjna SP ZOZ w Mońkach jest odzwierciedleniem organizacji pracy, specjalizacji i współdziałania komórek organizacyjnych. Tworzą ją:

- oddziały szpitalne,
- poradnie specjalistyczne,
- zakłady i pracownie diagnostyczne,
- komórki i stanowiska usługowe niemedyce:
  - *komórki ekonomiczno-finansowe,*
  - *komórki administracyjno-techniczno-eksploatacyjne,*
  - *samodzielne stanowiska pracy.*

Przedstawia to schemat poniżej.



Rysunek 7 Elementy tworzące strukturę organizacyjną w SP ZOZ w Mońkach



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Strukturę organizacyjną Szpitala tworzą komórki organizacyjne prowadzące działalność medyczną, komórki organizacyjne prowadzące obsługę finansową, administracyjną i techniczną oraz samodzielne stanowiska pracy. Wyróżnić można następujące elementy struktury organizacyjnej:

- pion organizacyjny, czyli zespół komórek organizacyjnych wyodrębniony, bez względu na ich liczebność i dalszy podział, w celu realizowania zadań i funkcji Szpitala o znacznym stopniu koniecznej koncentracji lub szczególnym ich znaczeniu dla funkcjonowania i rozwoju Szpitala;
- komórkę organizacyjną, czyli wyodrębniony dla realizacji określonego zadania lub funkcji stały zespół pracowników i środków materialnych ujęty w strukturze organizacyjnej Szpitala.
- zakresy odpowiedzialności kierowników pionów i komórek organizacyjnych, równocześnie definiujące zadania poszczególnych elementów struktury oraz zasady współdziałania między nimi

Poniżej przedstawiono wykaz jednostek organizacyjnych, wraz z poszczególnymi komórkami organizacyjnymi – zarówno należącymi do działalności podstawowej, jak i pomocniczej, składającymi się na cały Szpital, wyszczególnionymi w Regulaminie Organizacyjnym Szpitala:

Jednostki i komórki organizacyjne SP ZOZ w Mońkach:

#### SZPITAL POWIATOWY:

1. SZPITAL:
  - Izba Przyjęć;

- Oddział Położniczo-Ginekologiczny;
- Oddział Chorób Wewnętrznych;
- Oddział Pediatryczny;
- Blok Operacyjny;
- Apteka Szpitalna;
- Pracownia Serologiczna,
- Bank Krwi,
- skreślony
- Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej,
- Pomieszczenie Pro-Morte,
- Poradnia Szpitalna Internistyczna,
- Poradnia Szpitalna Pediatryczna;

2. MEDYCZNE LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNE;

3. REGIONALNE CENTRUM LECZENIA BÓLU:

- Oddział Chirurgiczny,
- Centralna Izba Przyjęć;

**ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKUŃCZO-REHABILITACYJNYCH:**

1. ZAKŁAD OPIEKUŃCZO-LECZNICZY;
2. ODDZIAŁ REHABILITACYJNY;
3. ZAKŁAD REHABILITACJI LECZNICZEJ;

**ZAKŁAD ŚWIADCZEŃ AMBULATORYJNYCH:**

1. Centralna Sterylizatornia,
2. Pracownie diagnostyczne:
  - Pracownia USG
  - Pracownia Endoskopii
  - Pracownia Elektroardiograficzna
3. Przychodnia Rejonowa w Mońkach:
  - Poradnia Ogólna,
  - Poradnia Chirurgii Ogólnej,
  - Poradnia Otorinolaryngologiczna,
  - Poradnia Okulistyczna,
  - Poradnia Zdrowia Psychicznego,
  - Poradnia Neurologiczna,
  - Poradnia Dermatologiczna,
  - Poradnia Endokrynologiczna,
  - Poradnia Rehabilitacyjna,
  - Poradnia Położniczo – Ginekologiczna,
  - Poradnia Leczenia Bólu,
  - Poradnia Leczenia Uzależnień,
  - Poradnia Żywieniowa,
  - Poradnia Medycyny Pracy,
  - Hospicjum domowe,
  - Zespół Transportu Medycznego,
  - Poradnia Geriatryczna,
  - Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
  - Poradnia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,





- Poradnia Diabetologiczna,
- 4. Przychodnia Rejonowa w Goniądzu,
- 5. Gminny Ośrodek Zdrowia w Krypnie,
- 6. Gminny Ośrodek Zdrowia w Jaświłach,
- 7. Gminny Ośrodek Zdrowia w Jasionówce,
- 8. Gminny Ośrodek Zdrowia w Trzciannem,
- 9. Wiejski Ośrodek Zdrowia w Kalinowce Kościelnej

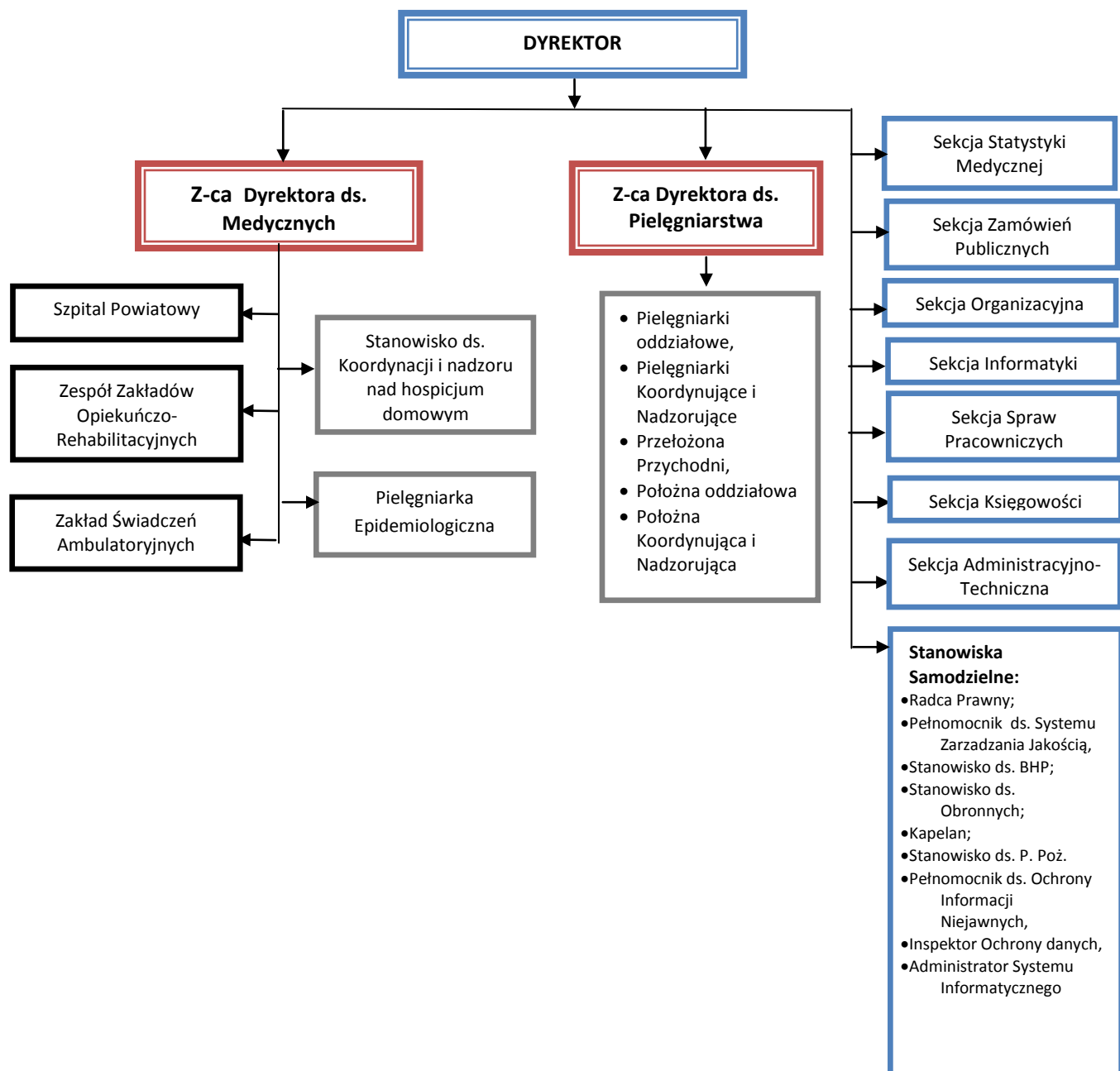
#### KOMÓRKI ADMINISTRACYJNE:

1. Sekcja Statystyki Medycznej,
2. Sekcja Księgowości,
3. Sekcja Spraw Pracowniczych,
4. Sekcja Administracyjno-Techniczna wraz z Kuchnią Szpitalną,
5. Sekcja Organizacyjna,
6. Sekcja Informatyki,
7. Sekcja Zamówień Publicznych,
8. Samodzielne stanowiska pracy:
  - Pielęgniarka Epidemiologiczna,
  - Stanowisko ds. koordynacji i nadzoru nad hospicjum domowym,
  - Przełożona Przychodni,
  - Pielęgniarka Koordynująca i Nadzorująca Pracę Pielęgniarek Szczepiennych,
  - Pielęgniarka Koordynująca i Nadzorująca Pracę Pielęgniarek Środowiskowych,
  - Pielęgniarka Koordynująca i Nadzorująca Pracę Pielęgniarek Medycyny Szkolnej,
  - Położna Koordynująca i Nadzorująca Pracę Położnych,
  - Pielęgniarka Koordynująca i Nadzorująca Centralną Izbą Przyjęć i Poradnią nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
  - Pielęgniarka Koordynująca Przychodnię Rejonową w Goniądzu,
  - Pielęgniarka Koordynująca Blok Operacyjny,
  - Pielęgniarki Oddziałowe,
  - Położna Oddziałowa.
  - Pielęgniarka Koordynująca i Nadzorująca Pracę Pielęgniarek ZOL,
  - Stanowisko ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy,
  - Stanowisko ds. Obronnych,
  - Stanowisko Radcy Prawnego,
  - Kapelan Szpitalny,
  - Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością,
  - Inspektor Ochrony Danych,
  - Stanowisko ds. Ochrony Przeciwpożarowej,
  - Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych,
  - Administrator Systemu Informatycznego,
  - Pielęgniarka Koordynująca i Nadzorująca w Pracowni Endoskopii.

Uproszczoną strukturę organizacyjną Szpitala w Mońkach przedstawia poniższy schemat.



Rysunek 8 Uproszczony schemat organizacyjny SP ZOZ w Mońkach



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Struktura organizacyjna Szpitala w Mońkach ma charakter pionowej struktury funkcjonalnej. Charakteryzuje się ona systemem zależności oraz bardzo rozbudowaną liczbą komórek organizacyjnych.

Schemat organizacyjny Szpitala dzieli się na trzy zasadnicze pionowe:



- pion Z-cy Dyrektora ds. Medycznych – w skład którego wchodzi w szczególności medyczne komórki organizacyjne; na czele tego pionu stoi Z-ca Dyrektora ds. Medycznych,
- pion Z-cy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa – w skład którego wchodzi stanowiska pielęgniarek/położnych oddziałowych, koordynujących i nadzorujących; na czele tych komórek stoi Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa,
- pion komórek i stanowisk samodzielnych – pozostałe komórki i stanowiska podległe bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.

Pracę poszczególnych pionów koordynuje Dyrektor Szpitala. Jednak Regulamin Organizacyjny inaczej definiuje strukturę organizacyjną Zakładu wymieniając Szpital Powiatowy, Zespół Zakładów Opiekuńczo Rehabilitacyjnych, Zakład Świadczeń Ambulatoryjnych oraz komórki administracyjne. Wszystkie wymienione w Regulaminie jednostki organizacyjne na schemacie ujęte są w jednym z pionów podległym Z-cy Dyrektora ds. medycznych. Regulamin Organizacyjny całkowicie pomija definicję Pionu Z-cy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.

Niezależnie od tego czy analizujemy strukturę opisaną regulaminem czy przedstawioną na schemacie organizacyjnym można stwierdzić, że ze względu na spiętrzenie i rozpiętość kierowania strukturą organizacyjną Szpitala można określić, jako rozbudowaną, charakteryzującą się wieloszczeblowym systemem kierowania oraz o stosunkowo dużej liczbie rozpiętości kierowania (ilość komórek organizacyjnych podległych jednemu kierownikowi). Schemat organizacyjny, ujmując w odrębnym pionie personel pielęgniarski może sugerować, że Zakład przyjął macierzową strukturę organizacyjną.

Efektywna struktura organizacyjna musi spełnić szereg funkcji i uwzględniać wiele wymogów. Przede wszystkim powinna ona:

- stanowić ramy działań organizacyjnych (wykonawczych i zarządczych),
- regulować działania poszczególnych pracowników i zespołów,
- umożliwić osiągnięcie określonego poziomu realizacji potrzeb pracowników,
- wynikać ze strategii organizacji i być do niej dostosowana,
- uwzględniać specyfikę procesów wykonawczych,
- zapewnić efektywną realizację celów Szpitala.

Pod względem tych właśnie cech przeprowadzono analizę organizacji i zarządzania Zakładem uregulowanych w dokumentach organizacyjnych czyli Regulaminem i uzupełniającymi go kartami zakresów czynności i obowiązków.

Struktura kierowania Zakładem wydaje się być bardzo złożona i pozbawiona cech zarządzania procesami na rzecz zarządzania komórkami organizacyjnymi, w wielu miejscach luźno powiązanych ze sobą. Nie zdefiniowano funkcji usługowych na rzecz struktury zakładu ani rozgraniczenia zakresów odpowiedzialności poszczególnych komórek czy kierowników.

Podstawowe jednostki organizacyjne Zakładu, zdefiniowane w §12, nie posiadają swoich kierowników. Domyślnie, w oparciu o schemat organizacyjny można rozumieć, że są one bezpośrednio i w całości kierowane przez Z-cę Dyrektora ds. medycznych. Regulamin w wielu miejscach przywołuje funkcję Z-cy dyrektora ds. medycznych, określając dla wielu kierowników podległość służbową, natomiast pomija zdefiniowanie jego zadań i zakresów odpowiedzialności. Zadania zostały natomiast sprecyzowane w karcie stanowiskowej



(zakresie zadań) jako załączniku umowy o pracę. Pomijają jednak całkowicie względy ekonomiczne i finansowe skutków zarządzania białą sferą oraz odpowiedzialności za realizację zawartych kontraktów na świadczenia medyczne.

Regulamin organizacyjny, wymieniając poszczególne komórki organizacyjne wskazuje także na tzw. samodzielne stanowiska. Oznaczają one pracowników mających za zadanie wykonywać określone funkcje na rzecz Zakładu lecz nie tworzących ani nie kierujących żadnymi strukturami organizacyjnymi (stąd nazwa stanowiska samodzielne). W gronie tych pracowników wymienia się m.in. Pielęgniarki Koordynujące i Nadzorujące Pracę Pielęgniarek różnych specjalności. Tworzy to niejasną sytuację, w której pracownicy ci mają za zadanie koordynować i nadzorować pracę osób im nie podległych, wchodzących w skład różnych komórek organizacyjnych i mających swoich kierowników. Na potwierdzenie tej interpretacji można stwierdzić, że ich funkcje nie są, na wzór §35, zdefiniowane jako kierownicze.

Funkcje kierownicze zostały bardzo precyzyjnie określone w Regulaminie w §34 dla kierowników (ordynatorów) oddziałów szpitalnych oraz w §35 dla pozostałych kierowników komórek organizacyjnych. Należy ocenić, że definicje zadań kierowniczych zostały w tych paragrafach ujęte w jasny i jak się wydaje, pełny sposób. Mówiąc w wielkim skrócie, kierownicy są odpowiedzialni za organizację i działalność podległych komórek oraz za efektywne wykorzystanie przydzielonych zasobów, w tym ludzkich. Ordynatorzy mają także za zadanie realizowanie zawartych przez Zakład kontraktów i przy tym upoważnieni są do podejmowania decyzji kadrowych w odniesieniu do lekarzy i pielęgniarek. Przedstawiony sposób zarządzania zakładem wydawał się do tej pory spójny i logiczny lecz w §36 stwierdzono, że pielęgniarki zostały wyłączone z pod kierownictwa ordynatorów i kierowników komórek organizacyjnych bez zdefiniowania granicy rozdziału odpowiedzialności pomiędzy nimi, a pionem pielęgniarskim.

Analizując zadania Sekcji księgowości (§51 pkt 3) na szczególną uwagę zasługują dwa punkty:

- a. koordynacja problematyki finansowo- ekonomicznej w komórkach organizacyjnych;
- b. dokonywanie analiz okresowych ze szczególnym uwzględnieniem kształtowania się kosztów według miejsc ich powstawania oraz przedstawiania wniosków.

Niejasne dla audytorów jest stwierdzenie „koordynacja problematyki”, ale w tych zapisach upatruje się zawarte funkcje usługowe, jakie służby finansowo-księgowe winny świadczyć na rzecz całej pozostałej struktury organizacyjnej. Dostrzega się tu także zapis zadań związanych z niefunkcjonującym w zakładzie systemem informacji zarządczych na rzecz szeroko rozumianej kadry kierowniczej.

Drugą, po pionie medycznym, jednostką organizacyjną co do wielkości zadań i wielkości budżetu jest Sekcja Administracyjno-techniczna. Wciśnięta w ujęciu Regulaminu organizacyjnego pomiędzy samodzielne stanowiska i sprowadzona do rangi sekcji, wydaje się być całkowicie niesłusznie usytuowana na marginesie głównych procesów zarządczych Zakładu. Regulamin w §51 pkt 7 bardzo enigmatycznie definiuje zadania Działu. Jednak pełni ona funkcje z kilku obszarów procesowych zarządzania jednostkami medycznymi. Nie wiadomo, które z nich w praktyce zarządczej jest uważane za najważniejsze, stąd kolejność



ich wyliczenia wyniku z oceny audytora. Sekcja Administracyjno-Techniczna, mówiąc w skrócie, zajmuje się następującymi obszarami działalności Zakładu:

1. organizacją i nadzorem remontów, inwestycji i usuwania usterek, nadzorem nad eksploatacją aparatury i sprzętu medycznego, urządzeń infrastruktury technicznej, instalacji energetycznych oraz obiektów budowlanych;
2. zarządzaniem eksploatacją obiektów budowlanych i nieruchomości;
3. kwestiami porządkowymi tj. organizacją utrzymania porządku, przeprowadzaniem dezynfekcji i dezynsekcji oraz prowadzeniem i nadzorowaniem gospodarki odpadami;
4. organizacją transportu, w tym medycznego i ruchem i stanem technicznym pojazdów;
5. prowadzi zaopatrzenie i gospodarkę magazynową;
6. odpowiada za obsługę hotelową pacjentów, ma zapewnić im bieliznę szpitalną i wyżywienie – zarządza kuchnią szpitalną.
7. pełni także niektóre funkcje administracyjne takie jak: przeprowadzaniem inwentaryzacji aktywów, przygotowywaniem analiz i planów techniczno-ekonomicznych.

W dokumentach organizacyjnych Jednostki, dotyczących działalności Sekcji brakuje jak się wydaje jasno określonego obszaru odpowiedzialności, szczególnie rzuca się w oczy brak określenia odpowiedzialności za stan techniczny obiektów i instalacji infrastrukturalnych, za racjonalne wykorzystanie powierzchni będącej w dyspozycji Zakładu czy za koszty i racjonalne gospodarowanie energią.

Pozostałe przykładowe zapisy Regulaminu budzące wątpliwości co do racjonalności i spójności procesów zarządczych:

1. Komórka o nazwie „Pomieszczenie pro morte” (§42) podlega Kierownikowi Sekcji Administracyjno – Technicznej, a organizacyjnie jest w strukturze Szpitala podległego z-cy dyr. ds. medycznych
2. Centralną Sterylizatornią (§45) kieruje Pielęgniarka Koordynująca Blok Operacyjny, podlegająca Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa, w strukturze natomiast Sterylizatornia jest w Zakładzie Świadczeń Ambulatoryjnych, podległym Z-cy Dyrektora ds. medycznych
3. Wszystkie pracownie i zakłady diagnostyczne podlegają bezpośrednio z-cy ds. medycznych, z niezrozumiałych względów zostały przydzielane do różnych struktur organizacyjnych (§ 47, 48, 49, 44) laboratorium do Szpitala Powiatowego, diagnostyka obrazowa, w części RTG do Szpitala w części USG do Zakładu Świadczeń Ambulatoryjnych tak jak pozostałe pracownie diagnostyczne.
4. Do zadań stanowiska ds. koordynacji i nadzoru nad hospicjum domowym (§50) podległym Z-cy dyrektora ds. medycznych w szczególności należy organizowanie i sprawowanie opieki domowej, lekarskiej i pielęgniarskiej. Nie wiadomo jakim zespołem pracowników dysponuje ta osoba i jak to się ma do kompetencji Z-cy Dyrektora ds. pielęgniarstwa. Poza tym Hospicjum domowe podlega kierownikowi Przychodni w Mońkach. (§15 pkt 3)
5. Sekcja Organizacyjna (§51 pkt 9) ma za zadanie prowadzenie całości spraw związanych z zawieraniem, przedłużaniem oraz realizacją umów z pracodawcami w zakresie przeprowadzania badań profilaktycznych czy prowadzenie całości spraw związanych z wynajmowaniem pomieszczeń i sprzętu. Regulamin w ten sposób przyporządkowując zadania stawia zdolność do uzgodnienia i wydrukowania tekstu umowy przez pracowników administracji ponad procesy zarządcze



i odpowiedzialność, w pierwszym przypadku za zarządzanie pozycją Zakładu na rynku medycznych świadczeń komercyjnych, a w drugim za racjonalne zarządzanie powierzchnią będącą w dyspozycji Zakładu.

Elementem struktury organizacyjnej jednostki są karty stanowiskowe, nazywane tu „zakresami czynności”. Uściślają one m.in. usytuowanie poszczególnych kierowników w organizacji i definiują ich obszar działania doprecyzowując i uzupełniając zapisy Regulaminu organizacyjnego. Przeanalizowano karty stanowiskowe dla kluczowych funkcji kierowniczych w szpitalu. Poniżej krótka charakterystyka wyniku ich przeglądu

**Z-ca Dyrektora ds. medycznych** - podlegają mu wszyscy pracownicy działalności podstawowej (lecznictwo otwarte i zamknięte) (pkt II) – oznacza to, że pielęgniarki też; odpowiada za całokształt funkcjonowania komórek medycznych (III 1) oraz za jakość świadczeń, dokumentację, gospodarkę lekami i artykułami sanitarnymi, racjonalne wykorzystanie sprzętu, organizację zaopatrzenia – przygotowanie przetargów, prawidłowe wykonywanie zadań, zwłaszcza w zakresie opieki lekarsko-pielęgniarskiej. Stoi to w sprzeczności z zapisami Regulaminu, stwierdzającymi, że pielęgniarki podlegają Z-cy ds. pielęgniarskich. Zarządza praktycznie komórkami bez personelu.

**Z-ca Dyrektora ds. pielęgniarstwa** - podlega mu średni i niższy personel medyczny; odpowiada jedynie za gospodarkę kadrową i poziom opieki pielęgniarskiej co należy do zadań z-cy ds. medycznych; zobowiązany jest znać stan i poziom zatrudnienia, ustalać grafiki i kontrolować dyscyplinę, regulować kwestie urlopów, kontrolować personel, przestrzeganie bhp, badania lekarskie personelu, warunki socjalne – wykonuje praktycznie funkcje mistrza-brygadzisty.

**Kierownik komórki medycznej / ordynator (etatowy)** - podlegają Dyrektorowi SP ZOZ (choć wg schematu i Regulaminu Organizacyjnego mają do niego trzy szczeble zarządzania), a tylko merytorycznie Z-cy Dyrektora ds. medycznych; podlegają mu wszyscy pracownicy zatrudnieni na oddziale (należy rozumieć, że pielęgniarki też), nadzoruje on całokształt pracy oddziału; ponosi odpowiedzialność za leczenie chorych, obsługę pacjentów (także pielęgniarską), dokumentację, stan sanitarno-higieniczny, inwentarz oddziału, gospodarkę lekami oraz za stan ppoż na oddziale. Brakuje zapisów o odpowiedzialności za realizację kontraktów i racjonalizację wyników ekonomicznych.

**Kierownik komórki medycznej / ordynator (kontraktowy)** – brak jest w tym przypadku określenia kto mu podlega na oddziale oraz komu on podlega; odpowiada za sprawne funkcjonowanie oddziału, za leczenie chorych, za dokumentację, stan sanitarno-higieniczny, zaopatrzenie i racjonalną gospodarkę. Zakres zadań jest dużo skromniejszy niż kierownika etatowego – tu także brakuje zapisów o odpowiedzialności za realizację kontraktów i racjonalizację wyników ekonomicznych.

**Pielęgniarka oddziałowa** - podlega Dyrektorowi ds. pielęgniarstwa – i to jest sprzeczne z zakresem zadań ordynatorów etatowych; podlega jej średni i niższy personel medyczny oddziału; do głównych zadań należy: ustalanie sposobów i zapewnienie świadczeń pielęgniarskich, samodzielne planowanie i organizowanie pracy pielęgniarek (w tym polityka kadrowa, grafiki, urlopy co jest ingerencją w kompetencje Z-cy Dyrektora ds. pielęgniarstwa), zapewnienie zabiegów leczniczo-rehabilitacyjnych, pielęgniarskich i higienicznych, nadzorowanie i prowadzenie gospodarki lekami i sprzętem, dbanie o stan sanitarno-higieniczny, bhp i ppoż, nadzór nad obsługą hotelową pacjentów (żywienie), kontrola



personelu – zakres odpowiedzialności wydaje się być szerszy niż Z-cy Dyrektora ds. pielęgniarstwa, koresponduje z zadaniami ordynatora.

## Wnioski

**Dokumenty regulujące w Szpitalu funkcjonowanie mechanizmów zarządczych nie są spójne. Brak jest określenia obszarów odpowiedzialności dla poszczególnych kierowników komórek organizacyjnych, szczególnie jeśli chodzi o funkcjonowanie oddziałów szpitalnych, zarządzanie sprzedażą świadczeń medycznych czy zarządzanie infrastrukturą techniczną.** Struktura organizacyjna przedstawiona na dostarczonym do audytu schemacie organizacyjnym jest bardzo rozczłonkowana i jak się wydaje uniemożliwia strategiczne zarządzanie procesami jakie mają miejsce w każdym szpitalu powiatowym.

Oddziały szpitalne Zakładu obsługują rocznie około 4,5 tys pacjentów, natomiast cała sfera świadczeń ambulatoryjnych przeszło 150 tys osób rocznie. **Oznacza to, że pozycja Zakładu w świadomości lokalnej społeczności budowana jest głównie poprzez relacje z pacjentami ambulatoryjnymi, a nie hospitalizowanymi. W Zakładzie nie ma struktury posiadającej kompetencje do zarządzania całym obszarem relacji rynkowych pacjent – szpital, zarówno publicznej jak i komercyjnej oraz do kierowania ruchem całego strumienia pacjentów ambulatoryjnych.** To zarządzanie powinno obejmować także analizę rynkową potrzeb pacjentów oraz przygotowywanie adekwatnych ofert w ramach kontraktowania z NFZ oraz świadczeń komercyjnych, a także poszukiwanie sposobów wykorzystania, z korzyścią dla Zakładu, całego potencjału komórek diagnostycznych (np. jako Monieckie Centrum Diagnostyki).

Reprezentowane przez analizowany Regulamin ujęcie funkcji zarządczych w strukturze organizacyjnej, jak się wydaje, może sprzyjać pasywnym postawom kadry i personelu szpitala oraz osłabiać indywidualne inicjatywy oraz poczucie odpowiedzialności za realizację wspólnych celów organizacji.

Niezbędnym wobec tego wydaje się dokonanie wyraźnego zdefiniowania i rozdzielenia zakresów odpowiedzialności pomiędzy obszarami zarządczymi poszczególnych kierowników. Wydaje się także, że w Regulaminie brak jest definicji pionu pielęgniarstwa i jego relacji do pozostałych struktur Szpitala. Istniejące w środowisku medycznym, mocno ugruntowane tradycje dotyczące odpowiedzialności medycznej i zachowań wobec organizacji procedur medycznych, w pewnym stopniu niwelują niedoskonałości zapisów regulaminowych lecz nie obejmują one działań związanych z optymalizacją wykorzystania zasobów organizacyjnych, finansowych i ludzkich jakże istotnych w procesach zarządzania.

Warunki zmieniającego się otoczenia stawiają przed kadrą kierowniczą coraz to nowe zadania i priorytety. Stąd wydaje się warty zachodu aby Regulamin organizacyjny i regulacje związane z zarządzaniem jednostką skorygować o następujące elementy:

1. rozdzielenie odpowiedzialności wynikających z ustawy dnia 05-12-1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentyisty oraz Kodeksu Etyki Lekarskiej z odpowiedzialnością menadżerską i administracyjną, które to powinny leż u podstaw istoty funkcjonowania każdego kierownika,



2. powiązanie zakresów zadań z odpowiedzialnością menadżerską za ich skutki wraz ze ścisłym zdefiniowaniem zarządzanego obszaru,
3. doprecyzowanie i wyraźne rozgraniczenie zakresów odpowiedzialności pomiędzy poszczególnymi obszarami zarządczymi (gdy kilka osób odpowiada za to samo, to de facto nie odpowiada nikt),
4. uzupełnienie zakresów czynności o zarządzanie kosztami i odpowiedzialność za efekty ekonomiczne działalności komórki,
5. zwiększenie roli pielęgniarek w zarządzaniu jednostek szpitalnych – na przestrzeni lat rola i pozycja pielęgniarek w organizacji świadczeń leczniczych ulega gruntownym przemianom, od funkcji posługowych stały się obecnie partnerami w procesach zarządczych, a kierunek zmian na przyszłość idzie jeszcze dalej, do przejmowania funkcji kierowniczych w organizacji opieki medycznej.

Istotną dla Szpitala przestrzenią zarządczą są relacje pomiędzy kierownikami oddziałów – lekarzami, a pionem pielęgniarskimi. Można przyjąć, że kierowanie większością procesów wspierających leczenie w oddziałach szpitalnych powierza się obecnie pielęgniarkom oddziałowym. Jednak tradycje i nawyki polskiej służby zdrowia przyznają formalne kierownictwo, także administracyjne, lekarzom. Takie obszary jak stan higieny, stan techniczny urządzeń i instalacji na oddziale czy gospodarka materiałami medycznymi przestają faktycznie absorbować lekarzy. Dlatego, współczesne procedury zarządcze powinny bardzo precyzyjnie określać podział zadań i odpowiedzialności pomiędzy oddziałowymi a ordynatorami oraz regulować współdziałanie pomiędzy nimi. Przekładając to na strukturę zarządczą mówimy o koordynacji zakresów odpowiedzialności i współdziałania Z-cy Dyrektora ds. medycznych, Z-cy Dyrektora ds. pielęgniarstwa, pielęgniarek oddziałowych i ordynatorów.

### **2.3. Analiza procesów zarządczych w zakresie budżetowania i controllingu**

W niniejszym rozdziale poddano analizie narzędzia analityczno-sprawozdawcze służące funkcjonowaniu systemu zarządzania Szpitalem. W ramach audytu dokonano przeglądu narzędzi i procedur planistycznych, ewidencji zdarzeń gospodarczych, systemów informowania kierownictwa oraz narzędzi i praktyk analitycznych służących ocenie realizacji stawianych zadań i celów.

W trakcie rozmów z kierownikami komórek, audytorzy stwierdzili, że ich wiedza na temat efektów podległej im działalności czy kosztów funkcjonowania komórki jest nikła. Ordynatorzy nie znali wartości swoich kontraktów ani nie otrzymywali bieżących informacji na temat stopnia jego realizacji. Nie otrzymywali także informacji na temat skutków finansowych ich decyzji oraz wyników finansowych kierowanych przez nich komórek.

Dokumenty regulujące procesy zarządcze wskazują że do zadań Sekcji Księgowości należy dokonywanie analiz okresowych ze szczególnym uwzględnieniem kształtowania się kosztów według miejsc ich powstawania oraz przedstawiania wniosków. Z posiadanych dokumentów można wnioskować, że zestawienia takie i analizy są na szczeblu dyrekcji wykonywane. Niestety nie trafiają one do wiadomości kierowników. ponad to ich przydatność w procesie zarządzania jest niewielka. Dane z tych zestawień nie są skorelowane z obszarami





odpowiedzialności poszczególnych kierowników ani nie uwzględniają realizacji stawianych im zadań. Nie dają także odpowiedzi o źródłach odchyleń .

Informacje na temat kosztów komórek organizacyjnych dostarczone przez Zakład audytorom nie zawierały informacji na temat istotnych procesów takich jak zarządzanie infrastrukturą techniczną, czy koszty hotelowe obsługi pacjentów. Dla komórek medycznych koszty ujęte były wg następującego schematu:

Zużycie materiałów i energii
Usługi obce
Podatki i opłaty
Wynagrodzenia
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia
Amortyzacja
Pozostałe koszty
Koszty pośrednie

Informacje takie, z oczywistych względów nie są przydatne do celów zarządczych. Spojrzenie na finanse oddziałów szpitalnych powinno stwarzać możliwości analizowania organizacji i zarządzania oddziałem przez pryzmat nowego podejścia controllingowego, w którym poszczególni kierownicy nie muszą być obciążani informacjami kosztowymi, na które bezpośrednio nie mają żadnego wpływu, a zagregowane mogą być im przedstawiane w formie prostych i zrozumiałych parametrów. Np. Ordynator oddziału szpitalnego nie jest zainteresowany kosztami zatrudnienia kucharek na kuchni ani remontem parkingu czy dachu. Natomiast koszty utrzymania pacjentów jako iloczyn średniej stawki dziennej i długości pobytu pacjentów w szpitalu czy koszty użytkowanego przez niego lokalu jako iloczyn miesięcznego kosztu 1 metra kwadratowego i zajmowanej powierzchni, to są kategorie które niewątpliwie jego dotyczą, są powszechnie zrozumiałe i na które kierownicy oddziałów mają pośredni lub bezpośredni wpływ. Do takiego ujęcia danych wystarczy uproszczony system rozliczenia kosztów, przypisujący je wyłącznie do osób odpowiedzialnych za poszczególne procesy. Stąd schemat, niezbędnych do zarządzania komórkami medycznymi informacji, wygląda w skrócie następująco:

koszty zmienne procedur medycznych
leki
materiały i sprzęt medyczny jednorazowy
koszty diagnostyki
koszty zabiegów / Bloku Operacyjnego
koszty personelu
koszty hotelowe utrzymania pacjentów
koszty utrzymania powierzchni oddziału
pozostałe koszty oddziałowe

Zakresy zadań poszczególnych kierowników przewidują obowiązek okresowego wykonywania przez nich analiz i przedstawiania ich Dyrekcji. Jednak wymaga to posiadania



specjalistycznej wiedzy i dostępu do informacji źródłowej. To raczej Dyrekcja powinna zadbać o system wykonywania analiz i przygotowywania informacji zarządczej i przedstawianie ich kierownikom.

Controlling, jako sposób zarządzania organizacją, w wielkim skrócie, polega na wyznaczaniu celów, pomiarze ich realizacji oraz analizowaniu odchyłeń w celu podejmowania działań naprawczych. Elementami takiego systemu zarządzania są struktury na wszystkich jej szczeblach. Zatem controlling jest narzędziem do integracji całej załogi i kierowników różnych szczebli wokół wspólnych celów wyznaczonych dla całej organizacji. Aby tak skonstruowany system spełniał swoje zadania niezbędne jest spełnienie przynajmniej kilku warunków:

1. Jasno określone ośrodki zarządzania kosztami na czele których stoją kierownicy z adekwatnie określonymi zakresami odpowiedzialności i kompetencji;
2. Musi funkcjonować system bieżącego planowania i wyznaczania indywidualnych zadań dla poszczególnych obszarów funkcjonowania organizacji, oddzielnie dla każdego ośrodka kosztów;
3. system informacji zarządczych powinien obejmować swym zasięgiem wszystkich kierowników ośrodków kosztów, dostarczając im bieżące raporty dostosowane do potrzeb i zakresów ich odpowiedzialności.

Analizując procesy zarządcze stosowane w Zakładzie, w kontekście tak rozumianego controllingu, należy stwierdzić, że nie są one dostosowane do charakteru organizacji. Centra kosztów w niektórych miejscach nie odpowiadają procesom zarządczym. Na podstawie dokumentów dotyczących zakresów kompetencji poszczególnych kierowników można stwierdzić, że brak jest jednoznaczności w zakresie odpowiedzialności za funkcjonowanie podstawowych komórek organizacyjnych w tym oddziałów szpitalnych. Uwagi te dotyczą oczywiście odpowiedzialności menadżerskiej i nie dotyczą tych wynikających z Ustawy o zawodzie lekarza czy pielęgniarki.

Brak jest procedur i zasad przygotowywania dla poszczególnych kierowników zestawów informacji, w tym finansowych, o parametrach funkcjonowania ich komórek organizacyjnych, które by ich interesowały i wspomagały ich procesy decyzyjne. W każdej dużej organizacji jaką jest szpital, kierownicy każdego szczebla, dla osiągnięcia wysokiej efektywności swojej działalności zarządczej, potrzebują otrzymywać informacje o jej efektach i skutkach. Przełożeni potrzebują takich informacji dla oceny stopnia realizacji przez podległe komórki wyznaczonych celów i zadań. System taki powinien opierać się na informacjach spełniających kilka podstawowych warunków:

1. informacja powinna być zrozumiała dla adresata, powinna operować pojęciami z jego codziennej praktyki
2. powinna być adekwatna, to znaczy powinna wynikać z zakresu odpowiedzialności danego kierownika
3. powinna być aktualna, wskazywać na procesy, które dzieją się tu i teraz,
4. powinna być prosta, zwięzła i treściwa, aby nie tworzyć zjawiska tzw. szumu informacyjnego



Ewidencje danych systemu księgowego oraz ewidencja analityczna kosztów odbywa się w Zakładzie na przestarzałych narzędziach informatycznych. Wymagają one zwiększonego nakładu pracy poprzez podwójne księgowania (prowadzona jest rozdzielnie ewidencja dla kont zespołu 4 oraz dla kont zespołu 5) i nie dają możliwości automatyzacji przetwarzania danych, niezbędnej do codziennej praktyki zarządzania szpitalem. Zakład posiada zakupione lecz nie w pełni uruchomione oprogramowanie firmy Comarch. Jego pełne zastosowanie pozwoliło by uprościć wiele czynności związanych z prowadzeniem rachunkowości zarządczej i controllingu.

W związku z powyższym, w zakresie budowy systemu controllingowego rekomenduje się podjęcie następujących działań:

1. przeprowadzenie szczegółowej analizy i dokonanie korekt schematu organizacyjnego Szpitala w zakresie uporządkowania obszarów odpowiedzialności, określając spójny i prosty system centrów kosztów;
2. skorygowanie dla takiej struktury sposobu ewidencji finansowej, wyrażającej się poprzez aktualizację planu kont., zarówno w obszarze kosztów rodzajowych jak i przede wszystkim miejsc powstawania kosztów;
3. wdrożenie systemu planowania i budżetowania opartego na prognozowaniu i planowaniu budżetów w odniesieniu do centrów kosztów;
4. przygotowanie i wdrożenie systemu tzw. wewnętrznej sprzedaży usług i pełne zastąpienie nim dotychczasowego systemu rozliczenia kosztów – system samobilansowania się komórek usługowych;
5. przygotowanie zestawów bieżących informacji zarządczych, dostosowanych dla każdej komórki organizacyjnej i dla każdego szczebla zarządzania indywidualnie, obejmującej pomiary realizacji krótko i długoterminowych zadań i celów;
6. przeprowadzenie adekwatnych szkoleń kadry kierowniczej w zakresie zrozumienia zmian w strukturach zarządczych oraz operowania informacją controllingową;
7. wsparcie poprzez uzupełnienie specjalistycznego oprogramowania IT do szybkiej obróbki niezbędnych dla systemu informacji,



## 3. Świadczenia medyczne

### 3.1. Charakterystyka ogólna

Zgodnie z ustawą z dnia 23 marca 2017 roku o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wprowadzono system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, tzw. sieć szpitali. Rozliczanie kosztów świadczeń udzielanych na podstawie umów zawartych w ramach sieci szpitali od października 2017 roku odbywa się w formie ryczałtowej. Z kwoty ryczałtu wyodrębnione są środki na sfinansowanie świadczeń opieki zdrowotnej, które ze względu na konieczność zapewnienia odpowiedniego dostępu do tych świadczeń, wymagają ustalenia odrębnego sposobu finansowania. W związku z nowym sposobem finansowania świadczeń opieki zdrowotnej zmienił się również sposób ewidencjonowania zakontraktowanych wartości. Duża część świadczeń (głównie z zakresu Lecznictwa Szpitalnego oraz AOS) jest w umowie prezentowana pod pozycją o nazwie Ryczałt. Jest to pula środków, którą Szpital może samodzielnie rozdysponować na świadczenia z różnych zakresów.

Wprowadzenie rozliczeń ryczałtowych w czwartym kwartale 2017 roku utrudnia sposoby analizy i porównywania danych pomiędzy latami z przed i z okresu ryczałtowego. Dodatkowo, od wprowadzenia nowego sposobu rozliczeń upłynął dopiero tylko jeden kompletny rok, tj. rok 2018. Z tego względu niektóre analizy uwzględniające dynamikę zmian przeprowadzane są na danych średniomiesięcznych charakteryzujących poszczególne lata.

### 3.2. Realizacja świadczeń medycznych

Jednym z podstawowych parametrów funkcjonowania podmiotów leczniczych jest aktywność w świadczeniu usług dla pacjentów. Ich miarą jest liczba i wartość wykonywanych procedur i świadczeń medycznych. Znakomitą ich część Szpital wykonywał w ramach systemu finansowanego ze środków publicznych i kontraktowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. W celu ich przeanalizowania zestawiono dla poszczególnych rodzajów i miejsc ich wykonywania, wartości procedur i usług wykonanych w okresie 2016 – 2019. Źródłem informacji były dane finansowe i statystyczne dostarczone przez pracowników Szpitala. Podstawą do wyceny był system kodowania procedur zdrowotnych JGP oraz stawki za punkt stosowane w rozliczeniach z narodowym Funduszem Zdrowia.

Poniżej przedstawiono zestawienia wykonanych świadczeń przez komórki medyczne SP ZOZ w Mońkach w okresie od roku 2016 do października roku 2019 udzielonych w ramach realizacji kontraktów zawartych z NFZ. Rok 2019, dla stworzenia możliwości porównywania danych między latami, został oszacowany w głównej mierze na podstawie wykonania świadczeń za 10 miesięcy bieżącego roku.



**Tabela 21 Zestawienie wartości wykonanych świadczeń medycznych w okresie 2016 – X 2019**

Zakres świadczeń	2016	2017	2018	2019 w skali roku	I-X 2019
Leczenie szpitalne	12 129 888	12 657 188	12 953 435	13 041 913	10 844 928
POZ*	4 729 532	5 750 577	5 656 593	6 150 900	5 125 750
Poradnia żywieniowa	2 005 380	2 355 288	2 458 930	2 532 190	2 110 158
Specjalistyczne świadczenia ambulatoryjne**	2 077 271	2 183 103	2 126 661	2 271 965	1 893 304
ZOL***	863 700	876 895	904 451	1 050 992	875 827
Izba Przyjęć	588 264	781 303	816 167	880 187	733 489
Świadczenia rehabilitacyjne****	782 150	750 276	788 741	846 500	705 416
Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna	587 900	588 127	586 303	587 142	489 285
Hospicjum	104 525	108 900	154 803	167 154	139 295
<b>Razem realizacja świadczeń</b>	<b>23 868 611</b>	<b>26 051 657</b>	<b>26 446 084</b>	<b>27 528 942</b>	<b>22 917 452</b>
<b>- średniomiesięcznie</b>	<b>1 989 051</b>	<b>2 170 971</b>	<b>2 203 840</b>	<b>2 294 079</b>	<b>2 291 745</b>

\* wartości POZ zawierają w sobie wzrost świadczeń wynikający z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15.10.2015 r.

\*\* bez Poradni Rehabilitacyjnej

\*\*\* dane zawierają łączną wartość zarówno dla ZOL jak i ZOL dla Pacjentów Wentylowanych Mechanicznie

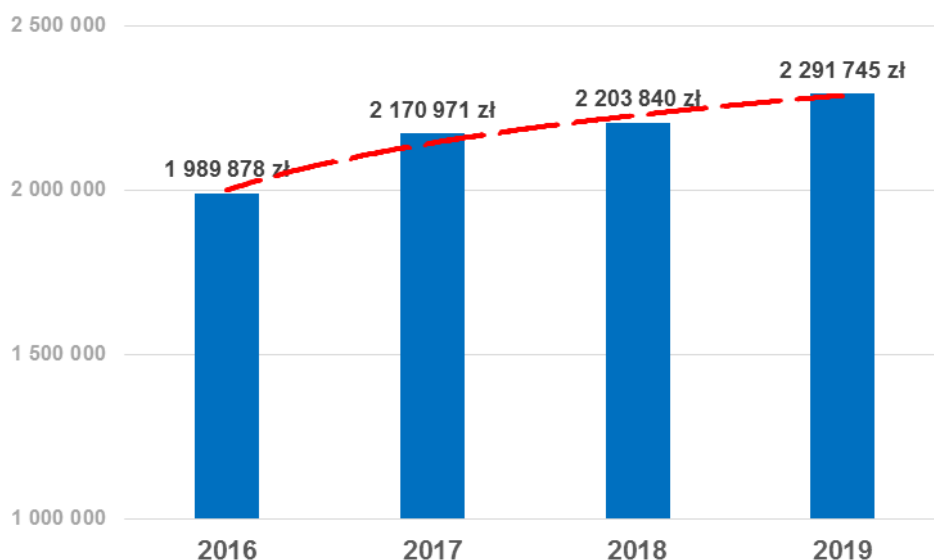
\*\*\*\* dane zawierają łączną wartość dla Poradni Rehabilitacyjnej, Zakładu Rehabilitacji i Ośrodka Rehabilitacji Diennej (ale bez Oddziału Rehabilitacyjnego)

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Z przedstawionych danych wynika, że ilość udzielonych przez Jendostkę świadczeń systematycznie rośnie. Na przestrzeni analizowanego okresu, łączny wzrost wykonywanych świadczeń wyniósł przeszło **15%**. Wzrosty nastąpiły prawie we wszelkich obszarach działalności szpitala, z wyjątkiem Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej. Analizując dane wartościowo i procentowo wydawać by się mogło, iż największy wzrost odnotowano w POZ (30,1%), jednak trudno określić faktyczny stan dla tego zakresu, gdyż Szpital przedstawił jedynie łączną kwotę wraz z przyznanymi środkami na podwyżki płac dla personelu, co zaciemnia obraz i uniemożliwia jego pełną analizę. Warto jednak przypomnieć, iż z danych statystycznych wiadomo, iż populacja zdeklarowanych pacjentów do lekarzy POZ w badanym okresie malała, co jest zjawiskiem negatywnym.



**Wykres 9 Dynamika średniomiesięcznej wartości udzielanych świadczeń medycznych w okresie 2016 – X 2019**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Największy przyrost wartości udzielanych świadczeń medycznych w analizowanym okresie (poza POZ) odnotowało lecznictwo szpitalne, o przeszło 912 tys. zł (7,5%). Poradnia żywieniowa zwiększyła swoje wykonanie o blisko 527 tys. zł (26,3%). Specjalistyczne świadczenia ambulatoryjne (bez Poradni Rehabilitacyjnej uwzględnionej w świadczeniach rehabilitacyjnych) wzrosły o blisko 195 tys. zł (9,4%). Wartości wykonania dla Zakładów Opiekuńczo-Lecznicznych (ZOL wraz z ZOL dla Pacjentów Wentylowanych Mechanicznie) wzrosły łącznie o ok. 187 tys. zł (21,7%). Izba przyjęć zwiększyła świadczenia o blisko 292 tys. zł (49,6%). Wykonanie świadczeń rehabilitacyjnych (dla Poradni Rehabilitacyjnej, Zakładu Rehabilitacji i Ośrodka Rehabilitacji Diennej, ale bez Oddziału Rehabilitacyjnego) wzrosło o ponad 64 tys. zł (8,2%), zaś wykonanie dla Hospicjum wzrosło o blisko 63 tys. zł (59,9%).

### **Ranking SP ZOZ w Mońkach wśród szpitali województwa podlaskiego.**

Poniżej przeprowadzono analizę miejsca jakie zajmuje Szpital w rankingu szpitali powiatowych województwa Podlaskiego pod względem finansowania działalności ze środków publicznych. Analizie, obok SP ZOZ w Mońkach, poddano następujące szpitale:

- Szpital ogólny im dr Witolda Gineła w Grajewie,
- SP ZOZ w Bielsku Podlaskim,
- SP ZOZ w Hajnówce,
- Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem,
- SP ZOZ w Sokółce,
- SP ZOZ w Augustowie,
- SP ZOZ w Siemiatyczach,
- Szpital Powiatowy w Zambrowie Sp. z o.o.,



- SP ZOZ w Sejnach,
- Szpital Ogólny w Kolnie.

W tabeli wskazano miejsca jakie zajmuje Szpital dla poszczególnych analizowanych parametrów.

**Tabela 22 Porównanie wysokości kontraktów szpitali powiatowych województwa podlaskiego**

Ranking wśród szpitali powiatowych województwa	Liczba ludności w powiecie	Wartość kontraktów z NFZ	Wartość ryczału PSZ	SOR / Izba przyjęć	na 1 mieszkańca powiatu		
					wartość kontraktu	wartość ryczału	SOR / Izba przyjęć
1	58 669	59 534 057	33 427 640	3 711 320	1 361	764	66
2	57 516	45 473 814	28 907 893	3 452 170	1 037	751	63
3	56 229	40 353 701	24 939 054	3 370 775	820	522	60
4	55 427	35 822 470	21 045 679	3 269 670	750	440	60
5	47 781	34 789 254	19 737 499	2 877 295	702	434	59
6	45 191	30 206 509	18 736 473	2 751 005	668	380	58
7	44 027	30 202 567	17 151 846	1 687 922	<b>645</b>	346	41
8	43 745	<b>26 446 084</b>	15 219 290	840 595	619	336	38
9	<b>41 011</b>	23 411 680	15 215 859	832 930	532	333	<b>20</b>
10	38 748	21 025 972	<b>11 859 540</b>	<b>816 167</b>	515	296	19
11	20 270	19 585 026	11 452 964	669 775	505	<b>289</b>	17

**Pozycja SP ZOZ w Mońkach zaznaczona kolorem czerwonym.**

Źródło: opracowanie własne

Pod względem liczby ludności powiat moniecki zajmuje 9 miejsce w województwie. Jeśli chodzi natomiast o wielkość zawartych przez Szpital kontraktów z NFZ, to zajmuje już miejsce 8. Tą pozycję można skomentować w ten sposób, że Szpital uzyskał nieco większą sumę kontraktów niż wynikałoby to z pozycji jaką pod względem ludności zajmuje powiat moniecki. Zestawiając jednak wartość samego ryczału oraz kwot jakie uzyskuje z kontraktów Izba Przyjęć, świadcząca równocześnie całodobową doraźną opieką ambulatoryjną, można stwierdzić, że pod tym względem Szpital zajmuje gorszą pozycję niż wynikałoby to z liczby ludności.

Dla odmiany jako uzupełnienie analizy, porównując parametry wyliczone jako kwoty kontraktów przypadające na jednego mieszkańca powiatu, należy stwierdzić, że Szpital w Mońkach zajmuje ostatnie miejsce pod względem wielkości ryczału uzyskiwanego na jednego mieszkańca. Uzyskuje ryczałt przeszło trzykrotnie niższy od najlepszych szpitali powiatowych w województwie. Najlepsze wyniki uzyskały szpitale w Hajnówce i w Sejnach. Niezbyt wysoka stawka przypada na Izbę Przyjęć (9 miejsce w województwie) natomiast pod względem sumy wszystkich kontraktów lokuje się już blisko środka stawki (7 miejsce).

W wyniku powyższej analizy wypływają następujące wnioski:

1. SP ZOZ w Mońkach uzyskuje od NFZ, w porównaniu z innymi szpitalami powiatowymi, stosunkowo niskie kontrakty, plasując go w dolnej części tabeli.



2. Szpital poprawia swoją pozycję rynkową gdy weźmie się pod uwagę sumę wszystkich zawartych kontraktów, a to oznacza, że podbudowuje swoją pozycję zawartymi kontraktami pozaryczałtowymi.

**Wysoki udział kontraktów pozaryczałtowych w całości kontraktowanych kwot świadczy o aktywnej postawie szpitala w budowaniu swojej pozycji na rynku świadczeń medycznych i jego zdolności do sprzedaży posiadanego potencjału medycznego.**

### **3.3. Realizacja świadczeń medycznych w obszarze Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia Świadczeń Opieki Zdrowotnej i poza PSZ**

Udzielanie świadczeń medycznych w ramach PSZ jest głównym zadaniem szpitala w publicznym systemie opieki zdrowotnej. Realizują je w głównej mierze oddziały szpitalne oraz poradnie i pracownie specjalistyczne. W pierwszej kolejności przyjrano się funkcjonowaniu oddziałów, których udział w realizacji wspólnych celów jest największy. Zestawienie zawiera świadczenia wykonane przez oddziały szpitalne w ramach przyznanego ryczału oraz wynikające z umów zawartych poza ryczałtem.

W celu umożliwienia porównywania danych z latami poprzednimi, wartości świadczeń dla roku 2019 zostały oszacowane w głównej mierze na podstawie wykonania za 10 miesięcy 2019 roku.

**Tabela 23 Wykonanie świadczeń przez oddziały szpitalne SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – X 2019**

Oddział	2016	2017	2018	2019 w skali roku	I-X 2019
Chirurgii Ogólnej z łózkami leczenia bólu	5 114 047	5 633 252	5 787 691	5 901 980	4 918 317
Chorób Wewnętrznych	2 744 880	2 672 089	2 733 397	2 873 124	2 394 270
Rehabilitacyjny	2 033 889	2 132 255	2 242 482	2 312 878	1 904 065
Położniczo-Ginekologiczny z Noworodkami	1 239 007	1 252 842	1 172 448	1 012 535	843 779
Pediatryczny	998 065	966 750	1 017 417	941 396	784 497
Zakład Opiekuńczo-Leczniczy**	863 700	876 895	904 451	1 050 992	875 827
<b>Razem oddziały szpitalne</b>	<b>12 993 588</b>	<b>13 534 083</b>	<b>13 857 886</b>	<b>14 092 905</b>	<b>11 720 754</b>
<b>średniomiesięcznie</b>	<b>1 082 799</b>	<b>1 127 840</b>	<b>1 154 824</b>	<b>1 174 409</b>	<b>1 172 075</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Najważniejszą pozycję w obszarze świadczeń typu leczenie szpitalne zajmuje Oddział Chirurgii Ogólnej z łózkami leczenia bólu, którego wartość świadczeń stanowi 42% ogółu świadczeń udzielanych przez wszystkie oddziały szpitalne, co jest m.in. następstwem funkcjonowania w ramach SP ZOZ w Mońkach Regionalnego Centrum Leczenia Bólu.





Zestawienia wynika, iż tylko 3 komórki zanotowały stały wzrost wykonywanych świadczeń. Są to:

- Oddział Rehabilitacyjny – wzrost o blisko 279 tys. zł (13,7%) porównując rok 2019 do roku 2016
- Oddział Chirurgii Ogólnej z łózkami leczenia bólu – wzrost o blisko 788 tys. zł (15,4%) porównując rok 2019 do roku 2016
- ZOL wraz z ZOL dla Pacjentów Wentylowanych Mechanicznie – wzrost o ok. 187 tys. zł (21,7%) porównując rok 2019 do roku 2016.

Ponadto:

- **Oddział Położniczo-Ginekologiczny z Noworodkami po niewielkim wzroście w roku 2017 notuje spadek wykonywanych świadczeń; porównując rok 2019 do 2016 daje to -226,5 tys. zł (-18,3%), zestawiając ten fakt z danymi o niskiej liczbie porodów i niewielkim wskaźniku wykorzystania łóżek należy przeanalizować zasadności funkcjonowania komórki w obecnym kształcie;**
- **wykonania Oddział Pediatrycznego ulegały wahaniom, jednak porównując rok 2019 do 2016 widzimy spadek o -56,7 tys. zł (-5,7%);**
- Oddział Chorób Wewnętrznych po spadku odnotowanym w roku 2017, w latach kolejnych zwiększał swoją aktywność.

Dane te są sygnałem, iż Jednostka powinna przyjrzeć się, czy zarządzanie kontraktem odbywa się w racjonalny sposób. Ponadto należy bezwzględnie przygotowywać przystępne informacje dotyczących realizacji kontraktów dla personelu lekarskiego i pielęgniarskiego oraz organizować spotkania, aby na bieżąco omawiać sytuację komórek i reagować adekwatnie do sytuacji.

Analizując realizację umowy PSZ z NFZ należy łącznie brać także pod uwagę wyniki działalności poradni specjalistycznych. Idea sieci Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia przewiduje bowiem, że obok oddziałów szpitalnych, szpital realizuje również analogiczne specjalistyczne świadczenia ambulatoryjne.

**Tabela 24 Wykonanie świadczeń przez poradnie AOS SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – X 2019**

Poradnie	2016	2017	2018	2019 w skali roku	I-X 2019
Żywnościowa	2 005 380	2 355 288	2 458 930	2 532 190	2 110 158
Chirurgii Ogólnej	507 670	513 147	476 723	367 334	306 111
Okulistyczna	388 863	425 866	396 131	388 536	323 780
Endokrynologiczna	305 557	286 180	326 702	423 921	353 268
Leczenia Uzależnień	202 147	213 726	213 657	232 136	193 447
"K" (Mońki)	170 159	183 092	192 118	198 822	165 685
Leczenia Bólu	124 623	164 350	161 704	156 328	130 274
Otorynolaryngologiczna	144 932	144 334	152 783	162 093	135 078
Zdrowia Psychicznego	81 822	83 394	84 765	93 702	78 085



AUDYT  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOŃKACH

Poradnie	2016	2017	2018	2019 w skali roku	I-X 2019
Neurologiczna	62 335	83 526	80 621	98 945	82 454
Rehabilitacyjna	73 227	70 707	80 617	87 074	72 561
Dermatologiczna	63 842	80 777	41 457	32 482	27 068
Reumatologiczna	25 322	4 712	-	-	-
Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	-	-	-	117 665	98 054
<b>Razem poradnie</b>	<b>4 155 878</b>	<b>4 609 098</b>	<b>4 666 208</b>	<b>4 891 228</b>	<b>4 076 023</b>
<b>- średniomiesięcznie</b>	<b>346 323</b>	<b>384 092</b>	<b>388 851</b>	<b>407 602</b>	<b>407 602</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Rozwój świadczeń ambulatoryjnych jest zgodny z kierunkiem przyjętym przez Narodowy Fundusz Zdrowia, dlatego ogólny wzrost wykonań przez SP ZOZ w Mońkach w tym zakresie jest zjawiskiem pożądanym. Załączone zestawienie wskazuje, iż na przestrzeni czterech ostatnich lat część poradni systematycznie poszerza wielkości populacji pacjentów i wartości świadczeń zdrowotnych. Jest to zjawisko pozytywne i dające nadzieję na dalsze umacnianie przez Jednostkę pozycji na rynku usług medycznych.

Z przytoczonych liczb wynika, że kluczową pozycję w obszarze świadczeń AOS zajmuje Poradnia Żywieniowa (aż 51% w całości wykonań w 2019 roku). Należy jednak pamiętać, iż podobnie jak w przypadku programów lekowych, koszt samych odżywek do świadczenia tych usług jest bardzo wysoki (ok. 2/3 wartości udzielonych świadczeń), co de facto obniża mocno realny wynik tej komórki. Niemniej jednak wskazana działalność medyczna jest ważnym zakresem w ramach obecnych potrzeb mieszkańców, co należy uznać za bardzo dobry kierunek działalności szpitala.

Z zestawienia wynika, iż tylko 3 poradnie zanotowały stały wzrost wykonywanych świadczeń. Są to:

- Poradnia Żywieniowa – wzrost aż o ok. 527 tys. zł (26,3%) porównując rok 2019 do roku 2016
- Poradnia K Mońki – wzrost o ok. 28,7 tys. zł (16,8%) porównując rok 2019 do roku 2016
- Poradnia Zdrowia Psychicznego – wzrost o ok. 11,9 tys. zł (14,5%) porównując rok 2019 do roku 2016.

Ponadto:

- **Poradnia Chirurgii Ogólnej po niewielkim wzroście w roku 2017 notuje spadek wykonywanych świadczeń; porównując rok 2019 do 2016 daje to -140,3 tys. zł (-27,6%), co należy ocenić negatywnie, jednak należy zauważyć, iż Jednostka otworzyła w 2019 roku Poradnie Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, co choć w części rekompensuje ww. spadek;**
- Poradnia Okulistyczna po wzroście w roku 2017 notuje spadek wykonywanych świadczeń; porównując rok 2019 do 2016 daje to -0,3 tys. zł (-0,1%),



- **Poradnia Endokrynologiczna po niewielkim spadku w roku 2017 notuje wzrost wykonywanych świadczeń; porównując rok 2019 do 2016 daje to 118,4 tys. zł (38,7%),**
- wartości wykonań w Poradni Leczenia Uzależnień wahały się; jednak porównując rok 2019 do 2016 widzimy wzrost świadczeń o blisko 30,0 tys. zł (14,8%)
- Poradnia leczenia Bólu po wzroście w roku 2017 notuje spadek wykonywanych świadczeń; porównując rok 2019 do 2016 daje to -31,7 tys. zł (-25,4%),
- Poradnia Otolaryngologiczna po niezancznym spadku w roku 2017 notuje wzrost wykonywanych świadczeń; porównując rok 2019 do 2016 daje to 17,2, tys. zł (38,7%),
- **Poradnia Neurologiczna po niewielkim spadku w roku 2017 notuje wzrosty wykonywanych świadczeń; porównując rok 2019 do 2016 widzimy wzrost o blisko 36,6 tys. zł (aż 58,7%)**
- Poradnia Rehabilitacyjna po niewielkim spadku w roku 2017 notuje wzrosty wykonywanych świadczeń; porównując rok 2019 do 2016 widzimy wzrost o blisko 13,8 tys. zł (18,9%)
- **Poradnia Dermatologiczna po wzroście w roku 2017 notuje drastyczny spadek wykonywanych świadczeń; porównując rok 2019 do 2016 daje to -31,7 tys. zł (-49,1%),**
- Poradnia Reumatologiczna została zamknięta w roku 2017.

**Patrząc na całość zagadnień związanych z działalnością Szpitala widać, iż w zakresie szpitalnictwa w analizowanym okresie nastąpił wzrost wykonanych świadczeń w ramach szpitalnictwa o blisko 1,1 mln (8,5%), zaś w przypadku AOS o 0,7 mln. zł (17,7%).**

W latach 2016-2018 udział wykonanych świadczeń w ramach AOS w porównaniu do całości wykonań wynosił od 17,4%-17,8% (a bez Poradni Żywnieniowej ok. 9%), co zjawiskiem pozytywnym i zbieżnym z ogólną tendencją rozwojową opieki medycznej obowiązującą na świecie i w Polsce.

### 3.4. Zarządzanie kontraktami

Jako że Szpital należy do publicznych zakładów leczniczych, głównym płatnikiem za wykonywane procedury jest Narodowy Fundusz Zdrowia. To zawierane z nim kontrakty wyznaczają rynkową przestrzeń dla działalności operacyjnej jednostki.

**Tabela 25 Porównanie ryczałtu i jego wykonania w latach 2017 – 2019 (do października 2019)**

Wielkość miesięczna	2017	2018	2019 do X
Ryczałt średniomiesięcznie	1 095 443	988 295	1 065 916
Wykonanie średniomiesięcznie	1 061 323	1 060 341	1 080 232
<b>% wykonania</b>	<b>96,9%</b>	<b>107,3%</b>	<b>101,3%</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.



Załączone zestawienie pokazuje sposób w jaki Szpital realizował zarządzanie wykonaniem zakontraktowanego ryczału. Widoczne jest niewykonanie przez SP ZOZ w Mońkach w 2017 roku zakontraktowanych kwot ryczałtowych. Średnie wykonanie ryczału wyniosło **96,9%**. Zgodnie z polityką NFZ, tolerowane są niewykonania tylko do 98%. Wynik uzyskany przez Jednostkę w 2017 roku skutkowało obniżeniem przez NFZ ryczału na 2018 rok. Strata jaką Jednostka poniosła w 2018 roku z tego tytułu wyniosła **około 160 tys. zł.** Wynikało to między innymi ze zmiany wyceny niektórych świadczeń w zakresie leczenia bólu (od 1.10.2017 roku wycena świadczenia o kodzie A13 zmieniła się z ponad 6 tys. zł na niecałe 1,3 tys. zł., natomiast świadczenia o kodzie A25 zmieniła się z ponad 5 tys. zł na niecałe 1,1 tys. zł.) Biorąc pod uwagę, że są to najliczniej wykonywane świadczenia w zakresie leczenia bólu, zmiana wyceny miała duże znaczenie dla wykonania ryczału poniżej 98%. W celu odzyskania utraconej pozycji Szpital musiał w kolejnym roku uzyskać wykonanie w wysokości uzasadniającej dla NFZ racjonalność przynajmniej przywrócenia ryczału. Stąd w 2018 roku wykonanie wyniosło **aż 107,3%**. Charakter rozliczeń ryczałtowych polega na tym, że te **7,3%** nadwykonania nie jest brane pod uwagę w rozliczeniach pieniężnych. Uwzględniając tylko bezpośrednie koszty zmienne wydatkowane na w/w nadwykonanie, w 2018 roku Szpital poniósł dodatkową stratę z tego tytułu przynajmniej w kwocie **350 tys. zł.** Należy wobec powyższego przyjąć, że z powodu niewłaściwego zarządzania realizacją kontraktów, w 2018 roku Szpital poniósł stratę w łącznej kwocie ok. **500 tys. zł.**

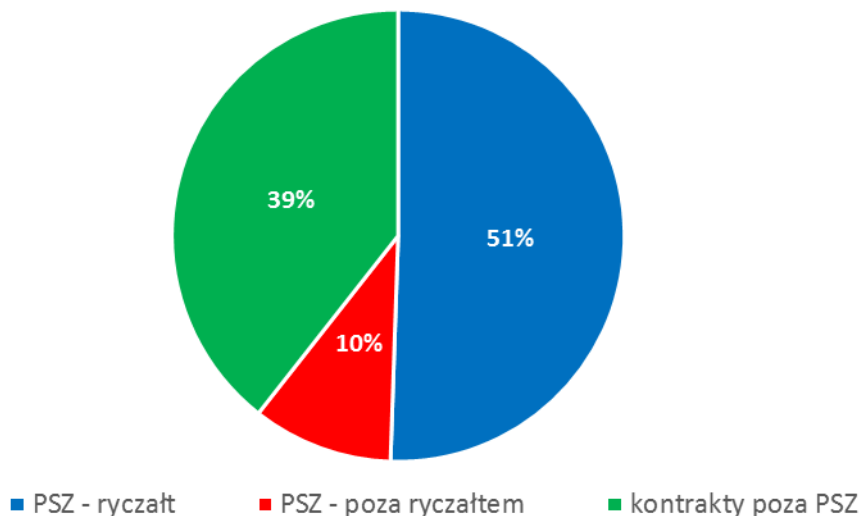
Warto jednak nadmienić, iż główną przyczyną obniżenia ryczału w roku 2018 było wypowiedzenie przez SP ZOZ w Mońkach z umowy „sieciowej” świadczeń żywienia pozajelitowego w warunkach domowych, bowiem szpital nie mógł zgodzić się na finansowanie tych świadczeń przez NFZ na poziomie wykonania kontraktu w 2015 roku (kiedy opieką objętych było 5 pacjentów, gdy zaś w pod koniec roku 2017 opieką obejmowano ok 30 osób). W efekcie NFZ zmuszony był do ogłoszenia konkursu ofert na takie świadczenia i podpisania umowy z SP ZOZ w Mońkach na wartość odpowiadającą faktycznym potrzebom. Zamiana finansowania przyniosła pozytywny skutek i podniosła przychód średniomiesięczny z ok. 35 tys. zł do ok. 105 tys. zł.

Reasumując, spadek wartości ryczału w znacznym stopniu został zrekompensowany zawarciem umowy pozaryczałowej w zakresie świadczeń żywienia pozajelitowego w warunkach domowych.

Wykazane wyżej nadwykonanie (107,3%) przyczyniło się do odzyskania przez Jednostkę utraconych pozycji i skłoniło NFZ do podwyższenia ryczału w kolejnym 2019 roku do kwoty **1,06 mln zł** miesięcznie. Sposób wykonywania przez Jednostkę zobowiązań ryczałtowych za 10 miesięcy 2019 roku pokazuje, iż wskaźnik realizacji ryczału mieści się już w bezpiecznych granicach 98% – 102% (101,3%), co nie powinno generować dodatkowych, niepotrzebnych wydatków. Stopień jego wykonania wyniósł za 10 miesięcy w wysokości. **101,3%**. Może świadczyć to o fakcie, że Szpital odzyskuje kontrolę nad wykonywaniem zakontraktowanego ryczału.



Wykres 10 Udział poszczególnych grup kontraktów w ogólnej wartości umów z NFZ w roku 2018



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Podstawą dla szpitalnego biznesu jest pełna realizacja zadań nałożonych przez NFZ poprzez ryczałtowe limity w ramach Podstawowego Zabezpieczenia Szpitalnego. Jednak wiele korzyści Szpitalowi przynoszą także pozostałe kontrakty. Stąd ważne ciągle optymalizowanie celów związanych z ich wykonywaniem powinno pozytywnie wpłynąć na finanse szpitala. Sprzedaż świadczeń zdrowotnych w ramach Podstawowego Zabezpieczenia Szpitalnego stanowi w przypadku jednostki **61%** jej potencjału rynkowego, sam ryczałt natomiast **51%**. Wpływ świadczeniodawców na ustalanie wysokości limitów w ramach ryczałtu jest niewielki, a to ze względu na skomplikowaną naturę jego wyliczeń. Natomiast wielkość pozostałych kontraktów, w przeważającej ilości przypadków, rządzi się dobrze znanymi z poprzedniego okresu zasadami. Dlatego stanowią one płaszczyznę, na której Szpital ma szansę budować swoją własną strategię rozwojową i biznesową.

Udział kontraktów poza Podstawowym Szpitalnym Zabezpieczeniem, stanowi 39% w ogólnej sprzedaży Szpitala. Według ocen audytorów jest to wskaźnik wyróżniający Szpital w Mońkach w gronie podobnych szpitali powiatowych, co powinno przekładać się na silną pozycję Szpitala na rynku usług zdrowotnych.

Szpital powinien podjąć działania w celu umacniania swojej roli jako solidnego dostawcy usług zarówno w szpitalnictwie, jak i w ramach AOS poprzez profesjonalizm kadry kierowniczej, która zobligowana jest łączyć elastyczne podejście do potrzeb pacjenta z biznesowym postrzeganiem oferowanych świadczeń. Podjęcie działań marketingowych może dodatkowo wesprzeć tą strategię.

**Podsumowując analizę systemu zarządzania realizacją kontraktów, można wyciągnąć wniosek, że SP ZOZ miał w tym obszarze pewne problemy (niewykonanie ryczałtu w roku 2017), jednak stara się aktywnie reagować w zależności od potrzeby (np. wypowiedział umowę na żywienie pozajelitowe z ryczałtu i zakontraktował go osobno). Procedury zarządzania kontraktami stosowane w Jednostce budzą wątpliwości audytorów co do ich poprawności i umiejscowienia w hierarchii struktury zarządczej.**

Podstawowym elementem procesów zarządczych jest informacja. Pełne panowanie nad realizacją zadań wymaga sprzężenia zwrotnego polegającego na bieżącej informacji o zadaniach i skutkach działalności. Podczas analizy dokumentów, stwierdzono brak przypisanej w kartach stanowiskowych kierowników odpowiedzialności za efekty zarządzanych procesów. Z drugiej strony zastrzeżenia może budzić także system planowania i raportowania realizacji zadań.

Wydaje się zatem zasadne zarekomendowanie Dyrekcji SP ZOZ w Mońkach wprowadzenie zmian i uzupełnienie do procedur zarządzania jednostkami organizacyjnymi obejmujących zmiany w zakresach odpowiedzialności, bieżącym planowaniu i wyznaczaniu zadań, raportowaniu wyników oraz w mechanizmach oceny skuteczności pracy kierowniczej.

### 3.5. Pozostała sprzedaż świadczeń medycznych

Poniżej przeanalizowano aktywność rynkową komórek medycznych Szpitala, a tym samym sprzedaż świadczeń i usług medycznych poza realizacją kontraktów z NFZ. Sprzedaż usług dla podmiotów zewnętrznych i osób fizycznych przez większość komórek zasadniczo wykonywana jest jako działalność dodatkowa.

**Tabela 26 Analiza pozostałej sprzedaży (poza NFZ) świadczeń medycznych w SP ZOZ w Mońkach w latach 2016 – 2018**

Wyszczególnienie	Sprzedaż świadczeń medycznych poza NFZ		
	2016	2017	2018
<b>SP ZOZ w Mońkach</b>	<b>684 814</b>	<b>709 993</b>	<b>729 493</b>
- średniomiesięcznie	57 068	59 166	60 791

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Z zestawienia widać, iż w latach 2016 – 2018 łączna wartość sprzedanych świadczeń medycznych rosła (o blisko 44,7 tys. zł – 6,5% porównując rok 2018 do 2016), co należy ocenić pozytywnie. Szpital powinien dążyć do utrzymania tego korzystnego trendu.

Do analizy wykorzystano dane za okres 2018 roku.

**Tabela 27 Analiza pozostałej sprzedaży (poza NFZ) świadczeń medycznych w SP ZOZ w Mońkach za rok 2018 z podziałem na poszczególne komórki organizacyjne**

Miejsce sprzedaży świadczeń	Sprzedaż świadczeń poza NFZ	Udział w sprzedaży ogółem
Medycyna Pracy	241 620	33,1%
Zakład Opiekuńczo-Lecznicy	219 782	30,1%
<b>Diagnostyka</b>		
Medyczne Laboratorium Diagnostyczne	151 972	20,8%
Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej	31 661	4,3%
Pracownia Ultrasonograficzna	10 200	1,4%



Miejsce sprzedaży świadczeń	Sprzedaż świadczeń poza NFZ	Udział w sprzedaży ogółem
Pracownia Serologiczna i Bank Krwi	7 212	1,0%
Pracownia Elektrokardiograficzna	192	0,0%
<b>Razem diagnostyka</b>	<b>201 237</b>	<b>27,6%</b>
<b>Poradnie</b>		
Poradnia Ogólna w Mońkach	30 523	4,2%
Poradnia Ogólna w Jaświłach	16 865	2,3%
Poradnia Okulistyczna	4 707	0,6%
Poradnia Ogólna w Krypnie	4 536	0,6%
Poradnia Chirurgii Ogólnej	2 035	0,3%
Poradnia Neurologiczna	1 260	0,2%
Poradnia Ogólna w Goniądzu	1 126	0,2%
Poradnia Położniczo-Ginekologiczna w Mońkach	905	0,1%
Poradnia Otorinolaryngologiczna	868	0,1%
Poradnia Zdrowia Psychicznego	80	0,0%
Poradnia Leczenia Bólu	80	0,0%
<b>Razem poradnie</b>	<b>62 985</b>	<b>8,6%</b>
Zakład Rehabilitacji Leczniczej	3 870	0,5%
<b>Razem</b>	<b>729 493</b>	<b>100,0%</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Z przedstawionego zestawienia widać, iż w zeszłym roku sprzedaż świadczeń medycznych poza NFZ wyniosła lekko powyżej 0,7 mln zł. największą wartość sprzedawanych świadczeń generuje Medycyna Pracy (33,1%). Następny w kolejności jest ZOL (30,1%), który z jednej strony jest finansowany ze środków NFZ, z drugiej zaś współfinansowany przez samych pacjentów. Przychody ze sprzedaży prowadzonej diagnostyki stanowią 28,1% całości, a w poradniach 8,6%. Ponadto 0,5% udziału ww. przychodach zanotował Zakład Rehabilitacji Leczniczej.

**Duża ilość komórek, które świadczą odpłatne usługi pozwalają uznać, iż jednostka stara się wykorzystywać swój potencjał diagnostyczny i specjalistyczny do budowania mocnej pozycji rynkowej poza obszarem finansowanym ze środków publicznych, jednak niewielka skala tej działalności wskazuje na istniejące jeszcze rezerwy w tym obszarze. Aby odnieść sukces na tym polu, kierownictwo komórek organizacyjnych musi być zainteresowane rozwojem takich usług oraz kompetentne w zakresie rozumienia potrzeb rynku, a dodatkowo powinno otrzymać wsparcie ze strony np. służb marketingowych.**



## 4. Działalność medyczna

### 4.1. Lecznictwo stacjonarne i pomoc doraźna

Podstawowym celem działania Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach jest świadczenie kompleksowej opieki zdrowotnej mającej na celu zachowanie, ratowanie, przywracanie i poprawę zdrowia pacjentów.

#### LECZNICTWO STACJONARNE

##### 1. Oddział Chirurgiczny Ogólny z łózkami leczenia bólu

W 2018 roku na Oddziale leczono łącznie 1 653 pacjentów, przy liczbie łóżek 30 i średnim obłożeniu na poziomie 49,2%. Średni czas pobytu pacjenta wyniósł 3,3 dnia.

Do najczęstszych procedur i rozpoznań JGP odnotowanych w roku 2018 zalicza się:

- A13 średnie zabiegi wewnątrzczaszkowe (19,5%),
- H55 zabiegi artroskopowe i przezskórne w zakresie kręgosłupa (12,2%),
- Q17 sympatektomia (7,9%),
- przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych z krwi pełnej (6,2%),
- kompletne żywienie pozajelitowe (4,5%),
- A25 zabiegi na nerwach obwodowych (4,2%),
- F72 operacje przepuklin jamy brzusznej z wszczepem (7%),
- F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego (2,7%),
- F36 choroby jelita grubego (2,7%).

##### 2. Oddział Chorób Wewnętrznych

W 2018 roku na Oddziale leczono łącznie 1 348 pacjentów, przy liczbie łóżek 50 i średnim obłożeniu na poziomie 49,6%. Średni czas pobytu pacjenta wyniósł 8,7 dnia.

Do najczęstszych procedur i rozpoznań JGP odnotowanych w roku 2018 zalicza się:

- Przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych z krwi pełnej (20,1%),
- E53g niewydolność krążenia (12,4%),
- D46 pochn i inne obturacyjne choroby układu oddechowego (6,4%),
- F16f choroby żołądka i dwunastnicy < 66 r.ż. (3,2%),
- E61 zaburzenia rytmu serca > 69 r.ż. lub z pw 43 (3,0%),
- E88 nadciśnienie tętnicze > 17 r.ż. ( 2,8%),
- L82 ostra niewydolność nerek (2,4%),
- F16e choroby żołądka i dwunastnicy > 65 r.ż. (2,3%).

##### 3. Oddział Pediatriczny





W 2018 roku na Oddziale leczono łącznie 411 pacjentów, przy liczbie łóżek 20 i średnim obłożeniu na poziomie 30,6%. Średni czas pobytu pacjenta wyniósł 5,4 dnia.

Do najczęstszych procedur i rozpoznań JGP odnotowanych w roku 2018 zalicza się:

- P22 infekcyjne i nieinfekcyjne zapalenie żołądka i jelit (7,7%),
- P04 choroby dolnych dróg oddechowych (6,6%),
- P12 inne zaburzenia żołądkowo-jelitowe i metaboliczne (3,0%),
- P06 małe infekcje [w tym choroby immunologiczne] ( 2,7%),
- D46 pochp i inne obturacyjne choroby układu oddechowego (1,8%),
- P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych (1,4%),
- F16f choroby żołądka i dwunastnicy < 66 r.ż. (1,3%).

#### 4. Oddział Położniczo-Ginekologiczny

W 2018 roku na Oddziale leczono łącznie 443 pacjentów, przy liczbie łóżek 28 i średnim obłożeniu na poziomie 22,7%. Średni czas pobytu pacjenta wyniósł 3,4 dnia.

Do najczęstszych procedur i rozpoznań JGP odnotowanych w roku 2018 zalicza się:

- N01 poród (32,0%),
- N20 noworodek wymagający normalnej opieki (28,0%),
- M16 zagrażające lub dokonane poronienie, zakończenie ciąży obumarłej (8,5%),
- N12 patologia ciąży i położu-diagnostyka, obserwacja, leczenie <12 dni (7,4%),
- M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego (7,2%),
- M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego (2,6%),
- N25 noworodek wymagający wzmożonego nadzoru (2,5%),
- M02 duże zabiegi dolnej części układu rozrodczego (2,5%),
- M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego (2,2%).

#### **Liczba porodów**

W okresie 2016 – IX 2019 w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Mońkach liczba porodów miała niewielką tendencję wzrostową. Liczbę porodów w analizowanych latach przedstawia poniższa tabela.

**Tabela 28 Liczba porodów i cesarskich cięć w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 roku**

Rodzaj Porodów	2016	2017	2018	I-IX 2019
Drogą naturalną	134	126	125	71
Cięcie cesarskie	65	75	80	34
<b>Razem</b>	<b>199</b>	<b>201</b>	<b>205</b>	<b>105</b>
<i>średniomiesięcznie</i>	<i>17</i>	<i>17</i>	<i>17</i>	<i>12</i>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

W roku 2016 liczba porodów w Szpitalu ukształtowała się na poziomie 199 (średniomiesięcznie 17), z czego 65 stanowiły cesarskie cięcia (33% wszystkich porodów).



W kolejnym roku liczba porodów wzrosła o 1%, tj. o 2 porody i wyniosła 201 (średniomiesięcznie 17). W 2017 roku na oddziale wykonano 75 cesarskich cięć, co stanowiło 37% wszystkich porodów. W 2018 roku liczba porodów w porównaniu do roku 2017 zwiększyła się o 4 porody i wyniosła 2015 (średniomiesięcznie 17). Do końca września 2019 roku odbyło się tylko 105 porodów, z czego 32% stanowiły cesarskie cięcia. Średnia miesięczna z tych 9 miesięcy spadła do 12 porodów.

Należy podkreślić, iż pacjentki z Oddziału nie mogą skorzystać ze znieczuleń zewnątrzoponowych przy porodach oraz na terenie Jednostki nie funkcjonuje Szkoła Rodzenia.

#### 5. Oddział Rehabilitacyjny

W 2018 roku na Oddziale leczono łącznie 765 pacjentów, przy liczbie łóżek 46 i średnim obłożeniu na poziomie 99,9%. Średni czas pobytu pacjenta wyniósł 21,9 dnia.

Do najczęstszych rozpoznań ICD10 odnotowanych w roku 2018 zalicza się:

- M47.8 Inne spondylozy (26,3%),
- M51.1 Choroby krążków międzykręgowych lędźwiowych i innych z uszkodzeniem korzeni nerwów rdzeniowych (8,9%),
- G81.1 Kurczowe porażenie połowicze (8,6%),
- M17.0 Pierwotna obustronna gonartroza (8,0%),
- M15.8 Inne choroby zwyrodnieniowe wielostawowe (7,6%),
- M54.5 Ból okolicy lędźwiowo-krzyżowej (5,6%).
- G81.0 Wiotkie porażenie połowicze (2,8%).

#### **Zakład Opiekuńczo-Lecznicy**

Do ZOL przyjmowani są pacjenci obłożnie i przewlekle chorzy, nie wymagający hospitalizacji, u których występują znaczne deficyty w samoopiece i którzy wymagają całodobowej, profesjonalnej, intensywnej opieki i pielęgnacji oraz kontynuacji leczenia, za wyjątkiem osób kwalifikujących się do domów opieki społecznej lub u których podstawowym wskazaniem do objęcia opieką jest trudna sytuacja socjalna, zaawansowana choroba nowotworowa lub choroba psychiczna. Ponadto SP ZOZ w Mońkach posiada 1 łóżko dla pacjentów wentylowanych mechanicznie, którzy po zakończonym procesie leczenia przyczynowego, wymagają stosowania ciągłej terapii oddechowej przy pomocy respiratora.

W 2018 roku w ZOL łączna liczba hospitalizacji wyniosła 46 osób, przy łącznej liczbie łóżek 18 i średnim obłożeniu na poziomie 94,2%.

Do najczęstszych rozpoznań ICD10 odnotowanych w roku 2018 zalicza się:

- I69 Następstwa chorób naczyń mózgowych (18,1%),
- I70 Miażdżyca (15,1%),
- I87 Inne zaburzenia żył (12,7%),
- I69.3 Następstwa zawału mózgu (8,0%),
- S72.1 Złamanie przekrętarzowe (7,7%),



- G82.4 Kurczowe porażenie cztero kończynowe (7,0%),
- T93.1 Następstwa złamania kości udowej (4,7%),
- I50 Niewydolność serca (4,0%),
- I70.2 Miażdżyca tętnic kończyn (4,0%).

## POMOC DORAŻNA

### A. Centralna Izba Przyjęć

Centralna Izba Przyjęć zapewnia całodobowe świadczenia zdrowotne w zakresie leczenia szpitalnego osobom, które są objęte ubezpieczeniem zdrowotnym, osobom nieubezpieczonym, jeśli wyrażą wolę do korzystania z tego rodzaju świadczeń oraz innym pacjentom w ramach zawartych umów szpitala. Jest to pierwsze miejsce kontaktu pacjenta ze szpitalem. Wykwalifikowany personel lekarsko-pielęgniarski udziela tu fachowych porad, przeprowadza drobne zabiegi, a w razie konieczności kieruje chorego na konkretny oddział szpitalny.

**Tabela 29 Zestawienie łącznej liczby pacjentów, którzy pojawili się na Izbie Przyjęć w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 roku**

Wyszczególnienie	2016	2017	2018	I-IX 2019
Centralna Izba Przyjęć	1 823	2 535	2 556	2 028
średniomiesięcznie	152	211	213	225

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

**W latach 2016 – 2018 liczba pacjentów, którzy pojawili się w Centralnej Izbie Przyjęć w SP ZOZ w Mońkach rosła. W 2018 roku liczba ta wynosiła 2 556 i była o 733 osoby (40%) wyższa od tej z roku 2016. Obserwując średniomiesięczną liczbę wszystkich pacjentów widać, iż z danych za 3 kwartały 2019 roku wartość ta była najwyższa i wyniosła 225 osób.**

**Tabela 37 Struktura geograficzna pacjentów obsługiwanych w Centralnej Izbie Przyjęć SP ZOZ w Mońkach w roku 2018**

Wyszczególnienie	Udział procentowy
<b>woj. podlaskie</b>	<b>97,76%</b>
<i>Powiat moniecki</i>	94,60%
<i>Powiat m. Białystok</i>	1,64%
<i>Powiat białostocki</i>	0,88%
<i>Powiat sokólski</i>	0,32%
<i>Powiat augustowski</i>	0,12%
<i>Powiat grajewski</i>	0,12%
<i>Powiat kolneński</i>	0,08%
<b>woj. warmińsko-mazurskie</b>	<b>0,24%</b>
<i>Powiat elcki</i>	0,08%



Wyszczególnienie	Udział procentowy
Powiat gołdapski	0,08%
Powiat m. Olsztyn	0,08%
brak danych	1,20%
pozostałe województwa	0,80%
<b>SUMA</b>	<b>100,0%</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

W 2018 roku najwięcej pacjentów obsługiwanych w Centralnej Izbie Przyjęć SP ZOZ w Mońkach pochodziło z powiatu monieckiego (94,6%), a następnie z obszaru miasta Białegostoku (1,64%). Łącznie pacjenci z województwa podlaskiego stanowili 97,8%. Kolejną grupę obsługiwanych stanowili chorzy z województwa warmińsko-mazurskiego (0,2%). Pacjenci nieprzypisani do żadnego województwa stanowili 1,2% wszystkich obsługiwanych.

#### B. Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna

Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna to świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej udzielane od poniedziałku do piątku, w godzinach od 18:00 do 8:00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 8:00 dnia danego do godziny 8:00 dnia następnego.

**Tabela 30 Zestawienie liczby pacjentów obsługiwanych w Nocnej i Świątecznej Opiece Medycznej w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 roku**

Wyszczególnienie	2016	2017	2018	I-IX 2019
Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna	7 288	7 023	6 262	4 445
średniomiesięcznie	607	585	522	494

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

W latach 2016 – 2018 liczba pacjentów obsługiwanych w Nocnej i Świątecznej Opiece Zdrowotnej w SP ZOZ w Mońkach malała. W 2017 roku liczba ta spadła o 265. osób (3,6%) w porównaniu do roku 2016. Natomiast w roku 2018 spadła o kolejne 761 pacjentów (10,8%) w porównaniu do roku 2017. Średniomiesięczna liczba pacjentów przyjętych w NiŚOZ za trzy kwartały 2019 roku jest najniższa z całego analizowanego okresu (494 osób). Spadek liczby pacjentów, którym udzielono świadczeń w ramach Nocnej i Świątecznej Opieki Medycznej związany jest ściśle z faktem, iż od 1.10.2017 roku (tj. od wejścia w życie tzw. sieci szpitali), w powiecie monieckim funkcjonuje drugi świadczeniodawca w tym zakresie, tj. SP ZOZ w Knyszynie, który wcześniej nie udzielał takich świadczeń.

SP ZOZ w Mońkach posiada dość typową ofertę leczenia szpitalnego jak na szpital powiatowy. Jednak komórką, która wyróżnia mocno Jednostkę jest Regionalne Centrum Leczenia Bólu. W ramach zakończonej w 2016 roku inwestycji (16,1 mln zł) powstała centralna izba przyjęć z poradnią leczenia bólu i poradnią chirurgiczną oraz



blok operacyjny na oddziale chirurgii wraz z pododdziałem leczenia bólu. Nowoczesny budynek wraz z profesjonalnym wyposażeniem pozwala zarówno pacjentom, jak i personelowi na funkcjonowanie w komfortowych warunkach. Ośrodek jest pierwszą placówką w województwie podlaskim, która otrzymała certyfikat "Szpitala bez bólu" i jako jedyna w tym regionie zapewnia pacjentom kompleksową opiekę medyczną – zarówno leczenie ambulatoryjne – w Poradni leczenia bólu, jak i stacjonarne – dla pacjentów leczonych zabiegowo – w Pododdziale leczenia bólu.

Dodatkowo należy wspomnieć o bardzo prężnie działającym Oddziale Rehabilitacyjnym (z najwyższym wskaźnikiem wykorzystania łóżek w całej placówce), który oprócz standardowych procedur prowadzi także m.in. terapię powięzowe – FDM (Fascial Distortion Model) oraz mezoterapie igłowe. Ponadto w strukturze szpitala działa prężnie Poradnia Żywieniowa, która jest ważnym zakresem świadczeń medycznych w obecnych potrzebach społeczeństwa.

Niepokój audytorów wzbudziła natomiast bardzo mała liczba porodów na Oddziale Położniczo-Ginekologicznym (średniomiesięcznie 12 – według danych za 3 kwartały 2019 r.)

Pozytywnym zjawiskiem występującym w Szpitalu jest fakt, iż świadczenia medyczne udzielane w ramach poszczególnych oddziałów mogą być w późniejszym czasie kontynuowane w poradniach specjalistycznych. Jest to możliwe dzięki pokryciu oferty usług oddziałów z ofertą poradni specjalistycznych.

### **LECZNICTWO STACJONARNE – STATYSTYKA MEDYCZNA**

Przeprowadzona analiza wskaźników medycznych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach obejmuje głównie okres 2016 – IX 2019 roku. W opracowaniu wyszczególniono osobno dane dotyczące Noworodków, choć jest to część Oddziału Położniczo-Ginekologicznego z Noworodkami. Ponadto informacje związane z ZOL i ZOL dla Pacjentów Wentylowanych Mechanicznie ujęto łącznie.



**Tabela 31 Liczba leczonych (z ruchem międzyoddziałowym) w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 roku**

Oddziały	Ruch chorych	Liczba leczonych				
		2016	2017	2018	Trend	I - IX 2019
Chirurgii Ogólnej z łózkami leczenia bólu	z ruchem międzyoddziałowym	1 422	1 679	1 653		1 227
	bez ruchu międzyoddziałowego	1 411	1 674	1 642		1 222
Chorób Wewnętrznych	z ruchem międzyoddziałowym	1 183	1 069	1 043		717
	bez ruchu międzyoddziałowego	1 177	1 062	1 032		707
Rehabilitacyjny	z ruchem międzyoddziałowym	797	799	765		572
	bez ruchu międzyoddziałowego	797	799	765		572
Położniczo-Ginekologiczny	z ruchem międzyoddziałowym	515	497	443		290
	bez ruchu międzyoddziałowego	515	497	442		290
Pediatryczny	z ruchem międzyoddziałowym	402	389	411		270
	bez ruchu międzyoddziałowego	402	389	411		270
Noworodki*	z ruchem międzyoddziałowym	204	209	207		105
	bez ruchu międzyoddziałowego	204	209	207		105
Zakład Opiekuńczo-Leczniczy i ZOL dla Wentylowanych Mechanicznie	z ruchem międzyoddziałowym	43	47	46		44
	bez ruchu międzyoddziałowego	43	47	46		44
<b>RAZEM</b>	z ruchem międzyoddziałowym	<b>4 566</b>	<b>4 689</b>	<b>4 568</b>		<b>3 225</b>
	bez ruchu międzyoddziałowego	<b>4 549</b>	<b>4 677</b>	<b>4 545</b>		<b>3 210</b>

\* część Oddziału Położniczo-Ginekologicznego z Noworodkami

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Oddziały z największą liczbą leczonych w roku 2018:

- Chirurgii Ogólnej z łózkami leczenia bólu,
- Chorób Wewnętrznych,
- Rehabilitacyjny.

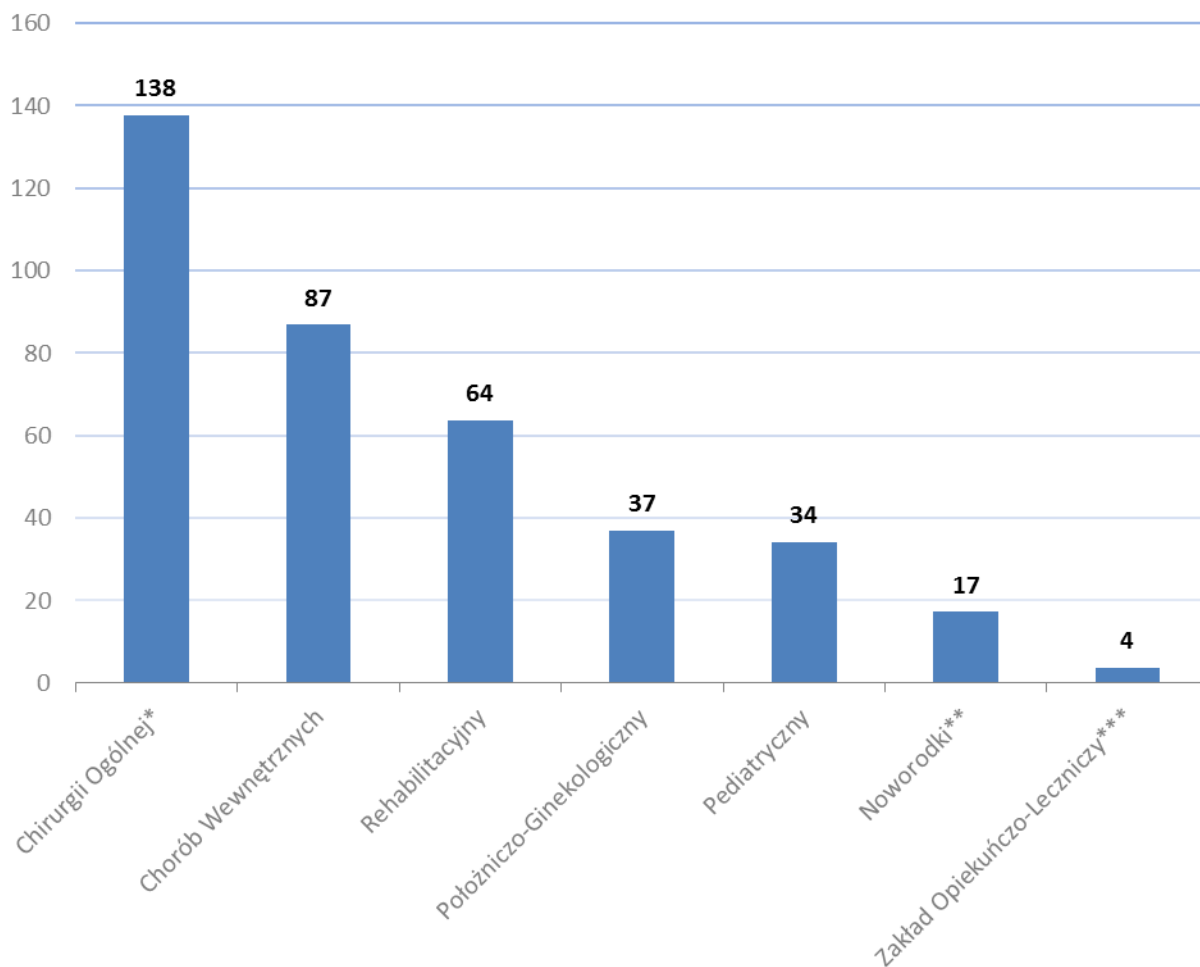
Komórki z najmniejszą liczbą leczonych w roku 2018:

- ZOL wraz z ZOL dla Pacjentów Wentylowanych Mechanicznie,
- Noworodki (część Oddziału Położniczo-Ginekologicznego z Noworodkami),
- Oddział Pediatryczny.

W latach 2016 – 2018 łączna liczba hospitalizacji wahała się. W roku 2018 liczba leczonych z ruchem międzyoddziałowym była wyższa tylko o 2 osoby, zaś bez ruchu międzyoddziałowego niższa o 4 osoby od danych z roku 2016, a zatem wartości te były na bardzo zbliżonym poziomie.



**Wykres 11 Średniomiesięczna liczba leczonych (z ruchem międzyoddziałowym) w SP ZOZ w Mońkach w roku 2018 w poszczególnych oddziałach**



\* Oddział z łózkami leczenia bólu

\*\* część Oddziału Położniczo-Ginekologicznego z Noworodkami

\*\*\* wraz z ZOL dla Pacjentów Wentylowanych Mechanicznie

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.



**Tabela 32 Liczba osobodni w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 roku**

Oddziały	Liczba osobodni				
	2016	2017	2018	Trend	I - IX 2019
Rehabilitacyjny	16 812	16 780	16 765		12 526
Zakład Opiekuńczo-Lecznicy i ZOL dla Wentylowanych Mechanicznie	10 442	10 421	10 313		7 757
Chorób Wewnętrznych	8 337	8 606	9 042		6 122
Chirurgii Ogólnej z łózkami leczenia bólu	4 512	5 576	5 390		3 925
Pediatryczny	2 459	2 178	2 232		1 479
Położniczo-Ginekologiczny	1 763	1 670	1 494		944
Noworodki*	696	668	637		326
<b>RAZEM</b>	<b>45 021</b>	<b>45 899</b>	<b>45 873</b>		<b>33 079</b>

\* część Oddziału Położniczo-Ginekologicznego z Noworodkami  
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Komórki z największą liczbą osobodni:

- Oddział Rehabilitacyjny,
- ZOL wraz z ZOL dla Pacjentów Wentylowanych Mechanicznie,
- Oddział Chorób Wewnętrznych.

Komórki z najmniejszą liczbą osobodni:

- Noworodki\*,
- Położniczo-Ginekologiczny,
- Pediatryczny.

W badanym okresie liczba osobodni wahała się. W roku 2017 wzrosła o 878 osobodni (2,0%) w porównaniu do roku 2016. Po czym spadła o 26 osobodni (0,1%) w roku 2018 (w porównaniu do 2017).

W okresie 2016 – IX 2019 roku liczba łóżek w SP ZOZ w Mońkach nie uległa zmianie. Dopiero pod koniec roku 2019 zmniejszono zasoby w niektórych zakresach (zgodnie z tabelą poniżej).





**Tabela 33 Liczba łóżek SP ZOZ w Mońkach w latach 2016 – 2019**

Oddziały	Liczba łóżek				
	2016	2017	2018	I - IX 2019	X - XII 2019
Chorób Wewnętrznych	50	50	50	50	30
Rehabilitacyjny	46	46	46	46	46
Chirurgii Ogólnej z łózkami leczenia bólu	30	30	30	30	30
Zakład Opiekuńczo-Lecznicy i ZOL dla Wentylowanych Mechanicznie	30	30	30	30	30
Pediatryczny	20	20	20	20	15
Położniczo-Ginekologiczny	18	18	18	18	12
Noworodki*	12	12	12	12	6
<b>RAZEM</b>	<b>206</b>	<b>206</b>	<b>206</b>	<b>206</b>	<b>169</b>









\* część Oddziału Położniczo-Ginekologicznego z Noworodkami  
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Komórki, na których została zmieniona liczba łóżek po wrześniu 2019 roku:

- Oddział Chorób Wewnętrznych (-20 łóżek),
- Oddział Położniczo-Ginekologiczny (-6 łóżek),
- Noworodki\* (-6 łóżek),
- Oddział Pediatryczny (-5 łóżek).

Łącznie liczba łóżek spadła o 37 sztuk (18%).

**Tabela 34 Procentowy wskaźnik wykorzystania łóżek w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 roku**

Oddziały	Wskaźnik wykorzystania łóżek [%]				
	2016	2017	2018	Trend	I - IX 2019
Rehabilitacyjny	100,13%	99,94%	99,85%		99,75%
Zakład Opiekuńczo-Lecznicy i ZOL dla Wentylowanych Mechanicznie	95,36%	95,17%	94,18%		94,71%
Chorób Wewnętrznych	45,68%	47,16%	49,55%		44,85%
Chirurgii Ogólnej z łózkami leczenia bólu	41,21%	50,92%	49,22%		47,92%
Pediatryczny	33,68%	29,84%	30,58%		27,09%
Położniczo-Ginekologiczny	26,83%	25,42%	22,74%		19,21%
Noworodki*	15,89%	15,25%	14,54%		9,95%
<b>OGÓŁEM</b>	<b>59,88%</b>	<b>61,04%</b>	<b>61,01%</b>		<b>58,82%</b>

\* część Oddziału Położniczo-Ginekologicznego z Noworodkami  
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.



W badanym okresie wskaźnik wykorzystania łóżek wahał się.

W latach 2016 – 2018 stały spadek wskaźnika odnotowały:

- Oddział Położniczo-Ginekologiczny,
- ZOL i ZOL dla Pacjentów Wentylowanych Mechanicznie,
- Oddział Rehabilitacyjny,
- Noworodki\*.

W tym okresie jedynie Oddział Chorób Wewnętrznych zanotował stały wzrost wskaźnika wykorzystania łóżek (o 3,87% porównując rok 2018 do 2016).

W roku 2018 w porównaniu do roku 2016 wskaźnik wykorzystania łóżek spadł najbardziej dla Położniczo-Ginekologicznego (-4,09%), zaś wzrósł najbardziej dla Oddziału Chirurgii Ogólnej z łóžkami leczenia bólu (8,01%).

**Tabela 35 Zestawienie wskaźników wykorzystania łóžek dla SP ZOZ w Mońkach, województwa podlaskiego i Polski**

Oddziały	Średnie wykorzystanie łóžek [wsk. w %]				
	SP ZOZ w Mońkach 2018	Woj. podlaskie 2017	Polska 2017	Różnica między wsk. SP ZOZ w Mońkach (2018), a wsk. dla woj. podlaskiego (2017)	Różnica między wsk. SP ZOZ w Mońkach (2018), a wsk. dla Polski (2017)
Rehabilitacyjny	99,9%	82,00%	75,2%	17,9%	24,7%
Chorób Wewnętrznych	49,6%	64,9%	65,8%	-15,4%	-16,3%
Chirurgii Ogólnej z łóžkami leczenia bólu	49,2%	54,1%	60,6%	-4,9%	-11,4%
Pediatryczny	30,6%	49,2%	50,2%	-18,6%	-19,6%
Położniczo-Ginekologiczny	22,7%	54,2%	59,2%	-31,5%	-36,5%
Noworodki*	14,5%	62,2%	54,8%	-47,7%	-40,3%
<b>Szpital ogółem</b>	<b>61,01%</b>	-	-	-	-

\* część Oddziału Położniczo-Ginekologicznego z Noworodkami

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach i <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie/zdrowie-i-ochrona-zdrowia-w-2017-r-,1,8.html>

Zestawiając średnie wykorzystanie łóžek (dla poszczególnych oddziałów) w SP ZOZ w Mońkach (za rok 2018) ze średnimi dla województwa podlaskiego i średnimi dla całego kraju (w roku 2017) widzimy, iż:

- **jedynym oddziałem, którego wskaźnik jest wyższy od zaprezentowanych średnich jest Oddział Rehabilitacyjny – aż o blisko 25% przewyższa średnią dla kraju i o blisko 18% średnią dla województwa podlaskiego;**
- **pozostałe oddziały mają niższe wskaźniki, a najgorzej wypadł Oddział Położniczo-Ginekologiczny z Noworodkami.**



**Tabela 36 Średni czas pobytu chorego w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 roku**

Oddziały	Średni czas pobytu chorego				
	2016	2017	2018	Trend	I - IX 2019
Zakład Opiekuńczo-Leczniczy i ZOL Wentylow any Mechanicznie	242,8	221,7	224,2		176,3
Rehabilitacyjny	21,1	21,0	21,9		21,9
Chorób Wew nętrznych	7,0	8,1	8,7		8,5
Pediatryczny	6,1	5,6	5,4		5,5
Położniczo-Ginekologiczny	3,4	3,4	3,4		3,3
Chirurgii Ogólnej z łózkami leczenia bólu	3,2	3,3	3,3		3,2
Noworodki*	3,4	3,2	3,1		3,1
<b>OGÓŁEM</b>	<b>9,9</b>	<b>9,8</b>	<b>10,1</b>		<b>10,3</b>

\* część Oddziału Położniczo-Ginekologicznego z Noworodkami

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach i <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie-i-ochrona-zdrowia-w-2017-r-,1,8.html>

Komórki z najdłuższymi średnimi pobytami pacjentów w roku 2018:

- ZOL i ZOL dla Pacjentów Wentylowanych Mechanicznie (224,2 dni),
- Oddział Rehabilitacyjny (21,9 dni),
- Oddział Chorób Wewnętrznych (8,7 dni).

Oddziały z najkrótszymi średnimi pobytami pacjentów w roku 2018:

- Noworodki\* (3,1 dni),
- Oddział Chirurgii Ogólnej z łózkami leczenia bólu (3,3 dni),
- Oddział Położniczo-Ginekologiczny (3,4 dni).

W badanym okresie średni czas pobytu chorego wahał się. Jednak w roku 2018 i za 9 miesięcy 2019 roku wskaźnik ogólny był wyższy od tego z 2016, co jest zjawiskiem negatywnym. Oczywiście to głównie pacjenci hospitalizowani w ZOL i na Oddziale Rehabilitacyjnym zwyżają ten wskaźnik.



**Tabela 37 Zestawienie średniego czasu pobytu chorego dla SP ZOZ w Mońkach, województwa podlaskiego i Polski**

Oddziały	Średni czas pobytu chorego				
	SP ZOZ w Mońkach 2018	Woj. podlaskie 2017	Polska 2017	Różnica między wsk. SP ZOZ w Mońkach (2018), a wsk. dla woj. podlaskiego (2017)	Różnica między wsk. SP ZOZ w Mońkach (2018), a wsk. dla Polski (2017)
Rehabilitacyjny	21,9	24,2	23,2	-2,3	-1,3
Chorób Wewnętrznych	8,7	6,6	6,5	2,1	2,2
Chirurgii Ogólnej z łózkami leczenia bólu	3,3	4,1	4,5	-0,8	-1,2
Pediatryczny	5,4	4,3	4,0	1,1	1,4
Położniczo-Ginekologiczny	3,4	3,1	3,5	0,3	-0,1
Noworodkowy*	3,1	4,7	4,5	-1,6	-1,4
<b>Szpital ogółem</b>	<b>10,1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

\* część Oddziału Położniczo-Ginekologicznego z Noworodkami

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach i <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie/zdrowie-i-ochrona-zdrowia-w-2017-r-,1,8.html>

Z powyższego zestawienia wynika, iż część oddziałów SP ZOZ w Mońkach (w roku 2018) miała krótsze średnie pobytu chorych od średnich wojewódzkich i krajowych (za rok 2017).

W roku 2018:

- Oddział Chorób Wewnętrznych miał dłuższy średni pobyt chorego o 2,1 dnia od średniej wojewódzkiej (za rok 2017) i o 2,2 dnia od średniej krajowej (za rok 2017);
- Oddział Pediatryczny miał średni pobyt chorego dłuższy od średniej dla kraju o 1,4 dnia i województwa podlaskiego o 1,1 dnia;
- Oddział Położniczo-Ginekologiczny miał dłuższy średni pobyt chorego o 0,3 dnia od średniej wojewódzkiej (za rok 2017), ale o 0,1 krótszy od średniej krajowej (za rok 2017);
- Oddział Rehabilitacyjny miał krótszy średni pobyt chorego o 2,3 dnia od średniej dla woj. podlaskiego (za rok 2017) i o 1,3 dnia od średniej dla Polski,
- Oddział Chirurgii Ogólnej z łózkami leczenia bólu miał średni pobyt chorego krótszy o 0,8 dnia w porównaniu do średniej dla ogólnych oddziałów chirurgicznych w województwie podlaskim i o 1,2 dnia krótszy od średniej dla kraju;
- Oddział Noworodkowy (wyodrębniony z części Oddziału Położniczo-Ginekologicznego z Noworodkami) miał średni pobyt chorego krótszy od średniej dla oddziałów neonatologicznych w kraju o 1,4 dnia, a województwa podlaskiego o 1,6 dnia.



**Tabela 38 Statystyki kolejek oczekujących na poszczególne zabiegi w SP ZOZ w Mońkach na dzień 31.10.2019 roku**

Wyszczególnienie	Przypadki stabilne		Przypadki pilne	
	Liczba oczekujących	Średni czas oczekiwania (dni)	Liczba oczekujących	Średni czas oczekiwania (dni)
Oddział Rehabilitacyjny	214	109	0	0
Chirurgii Ogólnej z łózkami leczenia bólu	110	63	0	1
Chirurgii Ogólnej z łózkami leczenia bólu – zabiegi w zakresie termolezji i blokady	68	79	0	0
Chirurgii Ogólnej z łózkami leczenia bólu – operacje usunięcia żyłaków kończyny dolnej	5	21	0	0
Hospicjum Domowe	3	67	2	0
Chirurgii Ogólnej z łózkami leczenia bólu – operacje przepukliny pachwinowej;	2	20	0	0
Oddział Chorób Wewnętrznych	0	0	0	0
Oddział Dziecięcy	0	0	0	0
Oddział Położniczo-Ginekologiczny	0	0	0	0

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Na dzień 31.10.2019 roku największą kolejkę posiadał Oddział Rehabilitacyjny – liczyła ona 214 pacjentów, z przybliżonym czasem oczekiwania 109 dni. Jest to dość długi okres, jednak długie kolejki dla tego zakresu świadczeń medycznych są dość powszechne dla całego kraju. W następnej kolejności mamy Oddział Chirurgii Ogólnej z łózkami leczenia bólu z kolejką – 110 pacjentów oczekujących ok. 63 dni, a w przypadku zabiegów termolezji i blokad – 68 osób oczekujących ok. 79 dni.

**Tabela 39 Zestawienie zbiorcze rehospitalizacji SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 roku**

Oddział	Liczba rehospitalizacji			
	2016	2017	2018	I-IX 2019
Oddział chirurgiczny	0	0	0	0
Oddział chirurgiczny ogólny z łózkami leczenia bólu	0	0	0	1
Oddział chorób wewnętrznych	0	0	1	1
Oddział dziecięcy	0	0	0	0
Oddział położniczo-ginekologiczny	0	0	1	0
Oddział rehabilitacji leczniczej	0	0	0	0
Zakład Opiekuńczo-Leczniczy	0	0	0	0
ZOL dla pacjentów wentylowanych mechanicznie	0	0	0	0
<b>Szpital ogółem</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

**Liczba rehospitalizacji jest niewielka, co jest zjawiskiem pozytywnym. Jednak ważne jest, aby kontrolować ten wskaźnik i minimalizować ryzyko nieotrzymania zapłaty od NFZ.**



Analizując łączną liczbę leczonych, widać iż w latach 2016 – 2018 wahała się ona, ale utrzymywała na dość zbliżonym poziomie. W roku 2018 liczba leczonych z ruchem międzyoddziałowym była wyższa tylko o 2 osoby, w porównaniu do danych z 2016. Jednak oceniając średniomiesięczną liczbę leczonych widać i za trzy kwartały 2019 r, wartość ta jest najmniejsza z całego badanego okresu (aż o 22 osoby mniej, niż średnia miesięczna z roku 2018). Jest to tendencja niepokojąca, której powinno się zapobiegać.

W roku 2018 najwięcej pacjentów leczyło się na Chirurgii Ogólnej z łózkami leczenia bólu (1 043 osoby). W badanym okresie liczba osobodni wahała się. W roku 2017 wzrosła o 878 osobodni (2,0%) w porównaniu do roku 2016. Po czym spadła o 26 osobodni (0,1%) w roku 2018 (w porównaniu do 2017).

W okresie 2016 – IX 2019 roku liczba łóżek w SP ZOZ w Mońkach nie uległa zmianie (206 sztuk). W tym samym czasie wskaźnik wykorzystania łóżek wahał się, jednak według danych za 3 pierwsze kwartały 2019 roku wskaźnik był najniższy, co jest zjawiskiem negatywnym. Ponieważ Jednostka zredukowała w październiku 2019 roku zasoby o 37 łóżka, powinno się to przełożyć na poprawę tego wskaźnika. Warto nadmienić, iż wskaźnik wykorzystania łóżek Oddział Rehabilitacyjny – aż o ok. 25% przewyższa średnią dla kraju i o ok. 18% średnią dla województwa podlaskiego, zaś pozostałe oddziały mają niższe wskaźniki od średnich wojewódzkich i kraju (najgorzej wypadł Oddział Położniczo-Ginekologiczny z Noworodkami z wartościami rażąco odbiegającymi – aż o ok. 31,5%-47,7% niższymi).

W badanym okresie średni czas pobytu chorego w SP ZOZ w Mońkach wahał się, jednak największą wartość osiągnął dla danych za I-IX 2019 roku (10,3 dni). Wysoki wskaźnik wynika m.in. z uwzględnienia bardzo długich pobytów w ZOL (i ZOL dla Pacjentów Wentylowanych Mechanicznie). Część oddziałów SP ZOZ w Mońkach (w roku 2018) miała dłuższe średnie pobyty chorych od średnich wojewódzkich i krajowych (za rok 2017) – np. Oddział Chorób Wewnętrznych miał dłuższy średni pobyt chorego o 2,1 dnia od średniej wojewódzkiej (za rok 2017) i o 2,2 dnia od średniej krajowej (za rok 2017); zaś Oddział Rehabilitacyjny miał krótszy średni pobyt chorego o 2,3 dnia od średniej dla woj. podlaskiego (za rok 2017) i o 1,3 dnia od średniej dla Polski. Skracanie pobytów pacjentów jest generalnie zjawiskiem pozytywnym i pożądanym, które przekładać się powinno na większe zadowolenie pacjentów i zmniejszenie kosztów ponoszonych przez Jednostkę.

W Jednostce kolejki na wybrane oddziały lub konkretne procedury są umiarkowane, co świadczy o dość dobrej dostępności usług dla pacjentów. Jednak zaleca się stałą kontrolę ich stanu, gdyż sprzyjają one odpływowi pacjentów.

## 4.2. Baza zabiegowa

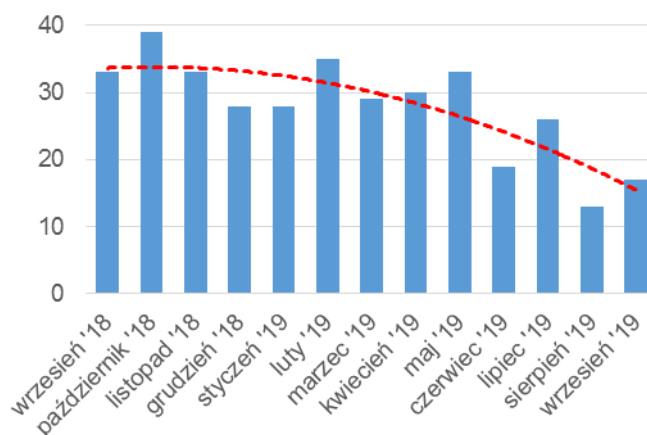
Blok Operacyjny w SP ZOZ w Mońkach znajduje się w nowowytbudowanym budynku z roku 2015. W skład Bloku wchodzi dwie sale operacyjne, 3-stanowiskowa Sala Pooperacyjna oraz kompleks pomieszczeń, w skład których wchodzi między innymi: śluzy do przebierania (męska i damska), magazynki sprzętowe (jałowe, niejłowe), pomieszczenie na sprzęt do sprzątania.



Na Bloku operują dwa oddziały zabiegowe: Oddział Chirurgii Ogólnej oraz Ginekologiczno-Położniczy (Blok zabezpiecza również wykonywanie cięć cesarskich). Liczbę zabiegów wykonanych na Bloku w ciągu ostatnich 13 miesięcy przedstawia poniższa tabela oraz wykres<sup>14</sup>.

**Wykres 12 Liczba zabiegów operacyjnych w okresie IX 2018 – IX 2019**

Rok	Miesiąc	Liczba zabiegów	
2018	wrzesień '18	33	
	październik '18	39	
	listopad '18	33	
	grudzień '18	28	
2019	styczeń '19	28	
	luty '19	35	
	marzec '19	29	
	kwiecień '19	30	
	maj '19	33	
	czerwiec '19	19	
	lipiec '19	26	
	sierpień '19	13	
	wrzesień '19	17	
	<b>Razem</b>		<b>363</b>



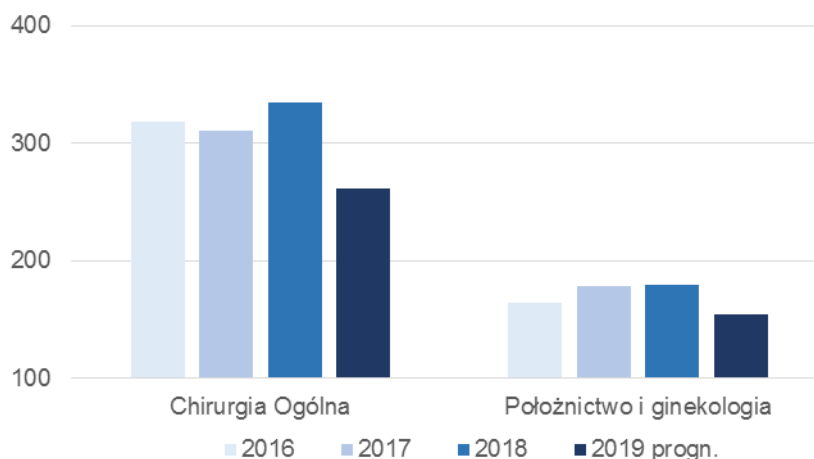
Źródło: opracowanie własne na podstawie SP ZOZ w Mońkach.

Na Bloku Operacyjnym w przeciągu ostatnich 13 miesięcy wykonano 363 zabiegi, co oznacza, że w ciągu dnia na Bloku odbywał się średnio 1 zabieg operacyjny. Linia trendu znajdująca się na wykresie wskazuje na spadek ilości wykonywanych zabiegów na przestrzeni analizowanego roku.

<sup>14</sup> Liczba zabiegów dotyczy zabiegów wykonywanych w dni powszednie, w godzinach normalnej ordynacji. Zgodnie z informacjami przekazanymi przez Szpital zabiegi operacyjne mają głównie charakter planowy. Zabiegi tzw. „na cito” zdarzają się bardzo rzadko.



Wykres 13 Zabiegi operacyjne w latach 2016 – 2019\*



\*Dla roku 2019 przedstawiona jest prognoza liczby zabiegów.  
Źródło: opracowanie własne na podstawie SP ZOZ w Mońkach.

Pod względem ilości wykonywanych zabiegów Oddział Chirurgii Ogólnej wykonuje ich najwięcej, około 300 zabiegów rocznie. Oddział Ginekologiczno-Położniczy wykonuje niecałe 200 zabiegów rocznie, w tym około 30% stanowią porody (głównie cięcia cesarskie).

W ramach Oddziału Chirurgii Ogólnej wykonywane są zabiegi leczenia bólu, których liczba jest dominująca w strukturze zabiegów wykonywanych na Bloku Operacyjnym (od 608 zabiegów w roku 2016 do 1 204 w roku 2018). Ze względu jednak na brak wykazanych tego rodzaju zabiegów w zestawieniu dotyczącym liczby oraz czasu trwania zabiegów dostarczonym przez Szpital nie zostały ujęte one w ogólnej analizie.

Operatywa na przestrzeni analizowanego okresu w zakresie działalności Oddziału Chirurgii Ogólnej utrzymywała się mniej więcej na tym samym poziomie. Niskim poziomem operatywy charakteryzuje Oddział Ginekologiczno-Położniczy.

### Baza techniczna

Organizacja pomieszczeń Bloku Operacyjnego jest zgodna z aktualnymi wymaganiami prawnymi odnoszącymi się do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Blok Operacyjny jest nowy, pomieszczenia są odpowiednio rozmieszczone.

Wyposażenie Bloku Operacyjnego należy ocenić jako bardzo dobre. Zespoły zabiegowe mają do dyspozycji sprzęt, który odpowiada charakterowi i zakresowi wykonywanych zabiegów. W trakcie audytu personel nie zgłaszał żadnych dodatkowych potrzeb w tym względzie. Przeprowadzona inwestycja sprawia, że Blok Operacyjny odpowiada współczesnym wymogom technologii medycznych.





Rysunek 9 Sala operacyjna 1 Bloku Operacyjnego w SP ZOZ w Mońkach



Źródło: SP ZOZ w Mońkach.

Rysunek 10 Sala operacyjna 2 Bloku Operacyjnego w SP ZOZ w Mońkach



Źródło: SP ZOZ w Mońkach.

## Organizacja pracy Bloku Operacyjnego

W celu przeanalizowania pracy Bloku Operacyjnego oparto się na danych z okresu IX 2018 – IX 2019. Dane dotyczą dni powszednich w godzinach normalnej ordynacji<sup>15</sup>, które obejmowały łącznie 271 dni roboczych. W zestawionych poniżej danych brak jest czasów zabiegów dotyczących leczenia bólu, ze względu na ich brak w dostarczonych przez Szpital zestawieniach.

**Tabela 40 Zabiegi na Bloku Operacyjnym**

PODSUMOWANIE:	Oddział Położniczo - Ginekologiczny	w tym porody	Oddział Chirurgiczny Ogólny	Razem
Łączny czas zabiegów	75:39:00	29:10:00	256:20:00	331:59:00
Liczba zabiegów	155	49	208	363
Średni czas jednego zabiegu	0:29:17	0:35:43	1:13:57	0:54:52
Średnia liczba zabiegów dziennie	0,6	0,2	0,8	1,3
Średnie dzienne obciążenie pracy Bloku	0:16:45	0:06:27	0:56:45	1:13:30

Źródło: opracowanie własne na podstawie SP ZOZ w Mońkach.

W godzinach normalnej ordynacji, czyli w godzinach od 7.00 do 14.35, na Bloku Operacyjnym wykonywany jest średnio **1** zabieg operacyjny, którego średni czas trwania to około **55 minut**. Średnie, dzienne obciążenie pracą jednej sali operacyjnej wynosi **1 godzinę i 14 minut**. Uwzględniając czas na sprzątanie po zabiegach, Blok Operacyjny jest obciążony pracą w ciągu dnia przez około **2 godziny i 14 minut**. Podsumowując przedstawione dane absolutnie wystarczającą obsadą Bloku, w godzinach normalnej ordynacji jest jeden zespół operacyjny. Przyjmując, że średni, efektywny czas pracy personelu medycznego wynosi dziennie 6,5 godziny, obsada składająca się z jednego zespołu operacyjnego jest obciążona pracą przy zabiegach w 35%.

Bazując na danych dotyczących liczby zabiegów wykonywanych na Bloku Operacyjnym w ramach zabiegów leczenia bólu stanowią one 60-70% zabiegów wykonywanych na Bloku. Uwzględniając obciążenie pracy Bloku z pominięciem zabiegów leczenia bólu ocenić można, że przy dodaniu ich do normalnej pracy Bloku jest on wykorzystany w sposób efektywny.

**Blok Operacyjny w SP ZOZ w Mońkach jest dostosowany do pełnionych funkcji oraz odpowiednio wyposażony w sprzęt medyczny. Trend malejącej liczby wykonywanych zabiegów na Bloku Operacyjnym oraz średnie, dzienne wykorzystanie czasu pracy personelu medycznego zatrudnionego na Bloku wskazują na jego niskie wykorzystanie na rzecz standardowych zabiegów w zakresie chirurgii ogólnej oraz ginekologii i położnictwa. SP ZOZ w Mońkach prężnie rozwija działalność w zakresie leczenia bólu, jednak niezrozumiałym jest brak szczegółowej ewidencji liczby oraz czasów zabiegów tego rodzaju pomimo jego dominującego znaczenia w działalności Bloku Operacyjnego.**

<sup>15</sup> Zgodnie z informacjami przekazanymi przez Szpital zabiegi operacyjne mają głównie charakter planowy. Zabiegi tzw. „na cito” zdarzają się bardzo rzadko.



### 4.3. Świadczenia ambulatoryjne

Do zadań przychodni specjalistycznej należy w szczególności udzielanie w formie ambulatoryjnej specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie reprezentowanych specjalności. Świadczenia zdrowotne obejmują w szczególności badania i porady lekarskie oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub obowiązujących przepisów prawa.

Rejestracja do Podstawowej Opieki Zdrowotnej jest czynna w godzinach 7:30 – 18:00, zaś Rejestracja do AOS w godzinach 8 – 18:00 (poniedziałki, wtorki, czwartki) lub 8:00 – 15:35 (środy, piątki). Można z nich skorzystać zarówno osobiście, telefonicznie oraz internetowo (poprzez system eRejestracji).

W strukturach Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach działają następujące poradnie:

- Chirurgii Ogólnej,
- Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
- Dermatologiczna,
- Okulistyczna,
- Otorinolaryngologiczna,
- Neurologiczna,
- Zdrowia Psychicznego,
- Rehabilitacyjna,
- Endokrynologiczna,
- Leczenia Bólu,
- "K" (Mońki),
- Żywieniowa,
- Diabetologiczna,
- Leczenia Uzależnień,
- Szpitalna Internistyczna,
- Szpitalna Pediatria,
- Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej,
- Medycyny Pracy,
- Pediatria (Mońki),
- Ogólna (Mońki),
- Ogólna (Krypno),
- Ogólna (Jaświły),
- Ogólna (Jasionówka),
- Ogólna (Kalinówka),
- Ogólna (Goniądz),
- Ogólna (Trzcianne).

Ponadto Jednostka świadczy usługi w ramach **Hospicjum Domowego**. Zadaniem opieki paliatywnej w tym zakresie jest objęcie całościową, wszechstronną opieką pacjentów chorujących na nieuleczalne, postępujące choroby w końcowym okresie życia. Opieka ta obejmuje przede wszystkim zwalczanie bólu chorego i innych dolegliwości somatycznych, pielęgnację, łagodzenie cierpień psychicznych oraz duchowych.



**Tabela 41 Harmonogram funkcjonowania poradni i wybranych komórek znajdujących się w strukturach SP ZOZ W Mońkach**

Nazwa jednostki	Pon.	Wt.	Śr.	Czw.	Pt.	Sob.	Nd.
<b>Poradnie</b>							
Chirurgii Ogólnej	10:00-15:00	10:00-15:00	10:00-15:00	10:00-15:00	10:00-15:00		
Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	08:00-15:00		14:00-18:00		08:00-15:00		
Dermatologiczna	15:00-19:00						
Okulistyczna	12:00-18:00	08:30-15:00	08:30-14:30	09:00-15:00			
Otorynolaryngologiczna		12:30-16:30	08:00-12:00	12:30-16:30			
Neurologiczna		07:00-15:30		14:00-18:30			
Zdrowia Psychicznego		08:30-13:30 14:00-18:00			08:00-16:00	08:00-09:00	
Rehabilitacyjna	13:00-16:30	13:00-16:30	13:00-16:30	08:00-11:00 13:00-18:00	13:00-16:30		
Endokrynologiczna	08:00-09:00 14:00-18:00	14:00-18:00		14:00-18:00			
Leczenia Bólu		10:00-15:00	10:00-15:00	15:00-20:00	15:00-20:00		
"K" – Mońki	09:00-15:00	09:00-18:00	09:00-18:00	10:00-17:00	09:00-15:00		
Żywieniowa	całodobowo	całodobowo	całodobowo	całodobowo	całodobowo		
Diabetologiczna	09:00-14:00	08:00-13:00					
Leczenia Uzależnień	08:00-20:00	08:00-20:00	08:00-19:00	08:00-09:00	08:00-09:00		
Szpitalna Internistyczna	11:00-13:00	11:00-14:00	11:00-14:00	11:00-13:00	11:00-13:00		
Szpitalna Pediatryczna	11:00-13:00	11:00-14:00	11:00-14:00	11:00-13:00	11:00-13:00		
Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej	18:00-08:00	18:00-08:00	18:00-08:00	18:00-08:00	18:00-08:00	całodobowo	całodobowo
Medycyny Pracy	08:00-15:30	08:00-17:00	08:00-14:30	08:00-15:30	08:00-15:30		
Pediatryczna Mońki	08:00-15:35	08:00-15:35	08:00-15:35	08:00-15:35	08:00-15:35		
Ogólna Mońki	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00		
Ogólna Krypno	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00		
Ogólna Jaświły	08:00-12:15	08:00-12:15	08:00-12:15	08:00-12:15	08:00-12:15		
Ogólna Jasionówka	08:00-13:00	08:00-13:00	08:00-13:00	08:00-13:00	08:00-15:30		
Ogólna Kalinówka							
Ogólna Goniądz	08:00-15:05	08:00-15:05	08:00-15:05	08:00-15:05	08:00-15:05		
Ogólna Trzcianne							
<b>Medycyna Szkolna</b>							
Mońki	07:30-15:00	07:30-15:00	07:30-15:00	07:30-15:00	07:30-15:00		
Krypno		09:00-13:00			09:00-13:00		
Jaświły	08:00-13:15	08:00-13:15	08:00-13:15	08:00-13:15	08:00-13:15		
Jasionówka	07:30-14:30		07:30-11:00		07:30-14:30		
Kalinówka	14:00-15:00	11:00-15:00	14:00-15:00	11:00-15:00	14:00-15:00		
Goniądz	11:00-15:00	08:00-15:00		08:00-15:00	08:00-15:00		
Trzcianne					08:00-12:00		



**AUDYT  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOŃKACH**

Nazwa jednostki	Pon.	Wt.	Śr.	Czw.	Pt.	Sob.	Nd.
<b>Gabinety</b>							
Gabinet pielęgniarki środowiskowej – Mońki	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00
Gabinet pielęgniarki środowiskowej – Goniądz	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00
Gabinet pielęgniarki środowiskowej – Krypno	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00
Gabinet pielęgniarki środowiskowej – Jaświły	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00
Gabinet pielęgniarki środowiskowej – Jasionówka	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00
Gabinet pielęgniarki środowiskowej – Kalinówka	08:00-14:00	08:00-14:00	08:00-14:00	08:00-14:00	08:00-14:00		
Gabinet pielęgniarki środowiskowej – Trzcianne	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00		
Gabinet Położnej środowiskowej – Mońki	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00		
<b>Diagnostyka</b>							
Laboratorium Diagnostyczne	całodobowo	całodobowo	całodobowo	całodobowo	całodobowo	całodobowo	całodobowo
Pracownia RTG	całodobowo	całodobowo	całodobowo	całodobowo	całodobowo	całodobowo	całodobowo
Pracownia USG	14:00-18:00	14:00-18:00	14:00-18:00	14:00-18:00	09:00-14:00		
<b>Pozostałe komórki</b>							
Hospicjum Domowe	całodobowo	całodobowo	całodobowo	całodobowo	całodobowo		
Ośrodek Rehabilitacji Diennej	07:00-15:00	10:00-18:00	10:00-18:00	07:00-15:00	07:00-15:00		
Zakład Rehabilitacji Leczniczej	07:00-18:00	07:00-18:00	07:00-18:00	07:00-18:00	07:00-18:00	07:00-18:00	07:00-18:00
Transport sanitarny POZ	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00	08:00-18:00		

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach (na listopad 2019 r.).

Zgodnie z Zarządzeniem Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna harmonogram pracy poradni powinien być tak ustalony, aby: poradnia specjalistyczna była czynna nie krócej niż trzy dni w tygodniu po 4 godziny dziennie, w tym co najmniej raz w tygodniu w godzinach przedpołudniowych między godz. 7:30 a 14:00 oraz co najmniej raz w tygodniu w godzinach popołudniowych między godz. 14:00 a 20:00. W zakresie godzin popołudniowych wątpliwości budzi Poradnia Otolaryngologiczna, która nie spełnia warunków ww. Rozporządzenia. Pozostałe poradnie funkcjonują zgodnie z innymi przepisami, które dotyczą szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej („czas pracy poradni przyszpitalnej obejmuje co najmniej 3 dni w tygodniu, w wymiarze nie mniejszym niż 12 godzin tygodniowo (łącznie)”).

W poniższej tabeli przedstawiono liczbę porad udzielonych w poradniach specjalistycznych w okresie 2016 – IX 2019 roku.



**Tabela 42 Liczba porad udzielonych w poradniach specjalistycznych SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 roku**

Nazwa jednostki	2016	2017	2018	Trend	I-IX 2019
Poradnia Chirurgii Ogólnej	11 383	11 445	10 837		6 055
Poradnia Okulistyczna	5 676	5 477	5 045		3 672
Poradnia Leczenia Bólu	3 963	4 864	4 690		3 314
Poradnia "K" – Mońki	4 001	4 006	3 901		2 962
Poradnia Endokrynologiczna	3 437	3 252	3 400		3 194
Poradnia Otolaryngologiczna	3 179	3 150	3 077		2 350
Poradnia Rehabilitacyjna	2 661	2 661	2 938		2 201
Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	0	0	0		1 905
Poradnia Neurologiczna	1 917	2 371	2 182		1 712
Poradnia Medycyny Pracy	2 411	2 281	2 128		1 548
Poradnia Zdrowia Psychicznego	2 014	1 871	1 882		1 437
Poradnia Dermatologiczna	1 754	1 885	993		481
Poradnia Żywności dojelitowego	585	583	522		421
Poradnia Leczenia Uzależnień	391	401	410		294
Poradnia Żywności pozajelitowego	209	201	201		147
Ośrodek Rehabilitacji Diennej	0	0	100		97
Hospicjum Dobre	117	112	115		85
Poradnia Reumatologiczna	478	84	0		0
<b>RAZEM</b>	<b>44 176</b>	<b>44 644</b>	<b>42 421</b>		<b>31 875</b>
<b>- średniomiesięcznie</b>	<b>3 681</b>	<b>3 720</b>	<b>3 535</b>		<b>3 542</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

W latach 2016 – 2018 ogólna liczba porad wahała się, jednak w roku 2018 udzielono o 1 755 (4%) porad mniej niż w roku 2016, co jest zjawiskiem negatywnym. Ponadto oceniając wartości średniomiesięczne widać, iż za 3 kwartały 2019 r. są one tylko niewiele większe (o ok. 7 porad więcej w miesiącu) od średniej z roku 2018. Z zestawienia widać, iż SP ZOZ w Mońkach w roku 2017 zamknął Poradnię Reumatologiczną, zaś w roku 2018 otworzył Ośrodek Rehabilitacji Diennej, a w roku 2019 Poradnię Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej.

Porównując dane z roku 2018 z danymi z roku 2016 widać, iż spadek przyjęć odnotowały poradnie:

- Chirurgii Ogólnej (o 546 porad mniej – 4,8%),
- Okulistyczna (o 631 porad mniej – 11,1%),
- „K” – Mońki (o 100 porad mniej – 2,5%),
- Endokrynologiczna (o 37 porad mniej – 1,1%),
- Otolaryngologiczna (o 102 porad mniej – 3,2%),
- Medycyny Pracy (o 283 porad mniej – 11,7%),
- Zdrowia Psychicznego (o 132 porad mniej – 6,6%),
- Dermatologiczna (o 761 porad mniej – 43,4%),
- Żywności dojelitowego (o 63 porad mniej – 10,8%),
- Żywności pozajelitowego (o 8 porad mniej – 3,8%).



W roku 2018 Hospicjum Domowe udzieliło 2 porady (1,7%) mniej niż w roku 2016.

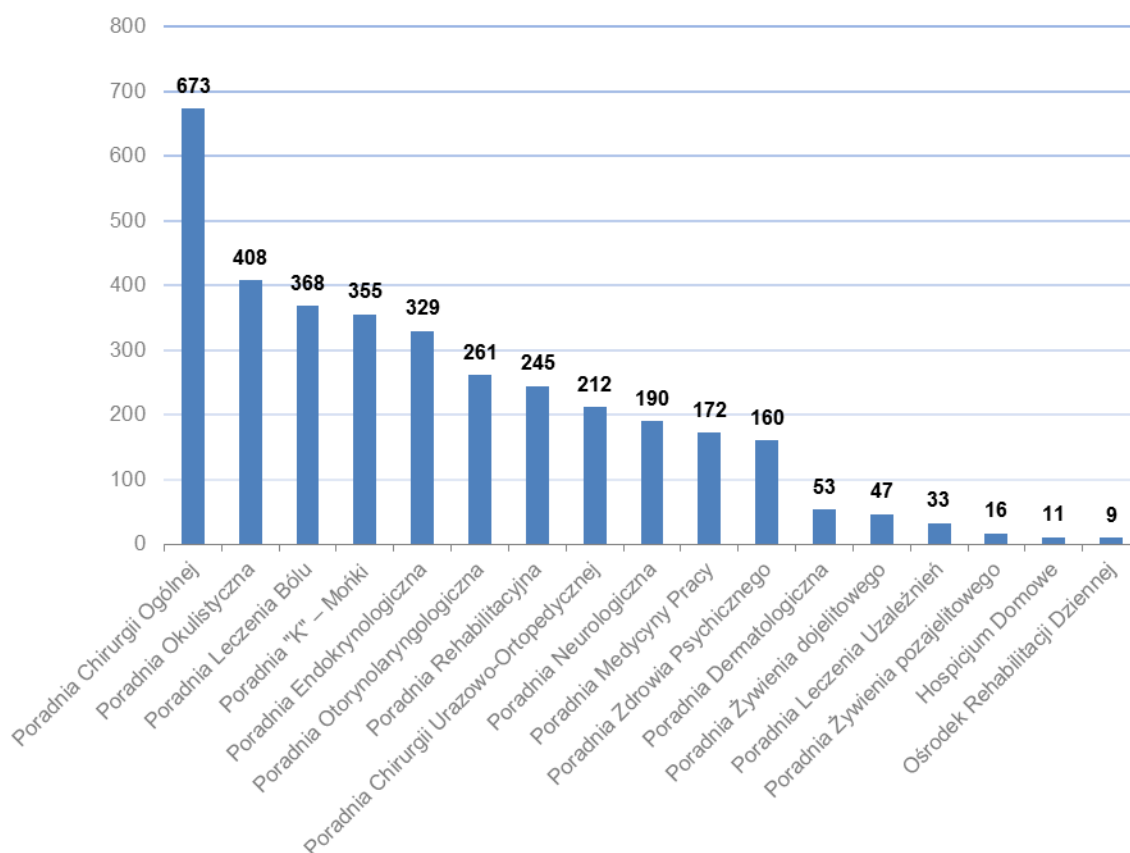
Spadki należy traktować jako zjawisko niepokojące, któremu należy zapobiegać.

Porównując dane z roku 2018 z danymi z roku 2016 widać, iż pozostałe poradnie zanotowały wzrosty:

- Leczenia Bólu (o 727 porad więcej – 18,3%),
- Rehabilitacyjna (o 277 porad więcej – 10,4%),
- Leczenia Uzależnień (o 19 porad więcej – 4,9%).

Wzrosty świadczą o poprawie aktywności w wyżej wspomnianych zakresach.

**Wykres 14 Zestawienie średniomiesięcznej liczby porad udzielonych w okresie I-IX 2019 roku dla poszczególnych poradni, Ośrodka Rehabilitacji Diennej i Hospicjum Domowego działających w ramach SP ZOZ W Mońkach**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.



W okresie I-IX 2019 r. w SP ZOZ W Mońkach w ramach AOS najczęściej porad udzielano w Poradni Chirurgii Ogólnej (średnio 673 w miesiącu), zaś najmniej w Poradni Żywienia dojelitowego (średnio 16 w miesiącu). Ponadto w Hospicjum Domowym udzielano średnio 11 porad w miesiącu, a w Ośrodku Rehabilitacji Diennej średnio 9 porad w miesiącu.

**Tabela 43 Liczba porad udzielonych w ramach Medycyny Szkolnej w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 roku w poszczególnych lokalizacjach**

Nazwa jednostki	2016	2017	2018	Trend	I-IX 2019
Medycyna Szkolna – Mońki	19 463	17 886	16 941		10 376
Medycyna Szkolna – Jasionów ka	3 521	5 492	4 511		3 221
Medycyna Szkolna – Jaświły	2 977	3 231	3 634		2 028
Medycyna Szkolna – Goniądz	4 727	3 394	3 664		1 549
Medycyna Szkolna – Krypno	1 521	1 366	1 446		1 343
Medycyna Szkolna – Trzcianne	663	898	626		507
Medycyna Szkolna – Kalinówka	1 288	787	705		418
<b>RAZEM</b>	<b>34 160</b>	<b>33 054</b>	<b>31 527</b>		<b>19 442</b>
<b>- średniomiesięcznie</b>	<b>2 847</b>	<b>2 755</b>	<b>2 627</b>		<b>2 160</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

W latach 2016 – 2018 ogólna liczba porad udzielonych w ramach Medycyny Szkolnej malała. W roku 2018 udzielono o 2 633 (7,7%) porad mniej niż w roku 2016. Ponadto oceniając wartości średniomiesięczne widać, iż za 3 kwartały 2019 r. są one najniższe dla całego badanego okresu (ok. 2 160 porad w miesiącu).

### **Zakład Rehabilitacji Leczniczej**

Zakład Rehabilitacji Leczniczej stanowi jeden z trzech elementów szpitalnego Zespołu Zakładów Opiekuńczo-Rehabilitacyjnych, a jego komórką wewnętrzną jest ponadto Ośrodek Rehabilitacji Diennej.

Zakład Rehabilitacji Leczniczej świadczy kompleksowe usługi fizjoterapeutyczne dla mieszkańców powiatu monieckiego, jak również okolicznych powiatów.

Świadczenia rehabilitacyjne obejmują następujące zakresy:

- Kinezyterapię,
- Masaże,
- Elektrolecznictwo,
- Światłolecznictwo i ciepłolecznictwo.





**Tabela 44 Liczba zabiegów rehabilitacyjnych wykonanych w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 roku**

Nazwa Jednostki	Zakład Rehabilitacji Leczniczej				
	Ilość zabiegów				
	2016	2017	2018	Trend	I-IX 2019
Oddział Chorób Wew nętrznych	0	20	25		15
Oddział Chirurgiczny	19	0	112		58
Oddział Rehabilitacyjny	110 794	113 906	118 030		84 774
ZOL	3 028	3 865	6 850		3 702
<b>Razem</b>	<b>113 841</b>	<b>117 791</b>	<b>125 017</b>		<b>88 549</b>
Poradnia Rehabilitacyjna	95 846	88 970	98 657		75 769
<b>Razem</b>	<b>95 846</b>	<b>88 970</b>	<b>98 657</b>		<b>75 769</b>
<b>Razem Jednostki Własne</b>	<b>209 687</b>	<b>206 761</b>	<b>223 674</b>		<b>164 318</b>
Jednostki na zew nątrz	1 006	1 755	2 523		1 681
<b>Razem Jednostki Obce</b>	<b>1 006</b>	<b>1 755</b>	<b>2 523</b>		<b>1 681</b>
<b>Ogółem</b>	<b>210 693</b>	<b>208 516</b>	<b>226 197</b>		<b>165 999</b>
<b>-średniomiesięcznie</b>	<b>17 558</b>	<b>17 376</b>	<b>18 850</b>		<b>18 444</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

W latach 2016 – 2018 liczba zabiegów rehabilitacyjnych wahała się. Po niewielkim spadku w roku 2017, w kolejnym roku wykonano o 17 681 zabiegów więcej (8,5%). Oceniając wartości średniomiesięczne widać, iż za 3 kwartały 2019 r. są one nieco niższe od średniej z całego roku 2018 (ok. 405 mniej w miesiącu).

## **POZ**

Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych (w gabinecie, poradni lub przychodni), a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej).

Świadczenia lekarza POZ obejmują:

- profilaktykę chorób, w tym badania i porady w ramach profilaktyki wieku rozwojowego oraz szczepienia ochronne,
- świadczenia profilaktyki chorób układu krążenia,
- udzielanie porad w leczeniu schorzeń, w tym zapewnienie diagnostyki laboratoryjnej oraz obrazowej i nieobrazowej (EKG, RTG, USG) zgodnie z obowiązującym wykazem,
- wykonywanie zabiegów w gabinecie zabiegowym i w domu pacjenta,
- orzekanie o stanie zdrowia,
- inne świadczenia wynikające z potrzeb populacji objętej opieką, w tym: kierowanie do poradni specjalistycznych i na leczenie szpitalne, kierowanie na rehabilitację i leczenie uzdrowiskowe, kwalifikowanie doświadczeń transportu sanitarnego w POZ i wystawianie zleceń przewozów, wystawianie zleceń na realizację świadczeń pozostających w zakresie zadań pielęgniarki POZ, wystawianie zaświadczeń dotyczących stanu zdrowia pacjenta.



Świadczenia pielęgniarki POZ obejmują kompleksową opiekę pielęgniarską nad osobą, rodziną, społecznością w środowisku zamieszkania, z uwzględnieniem miejsca udzielania świadczeń, takie jak:

- świadczenia profilaktyczne u dzieci w wieku 0-6 r.ż., w tym:
- wizyty patronażowe w 3-4.(trzecim-czwartym) miesiącu życia i – o ile w czasie tej wizyty zostały stwierdzone zaburzenia stanu zdrowia dziecka – także w 9. (dziewiątym) miesiącu życia dziecka, testy przesiewowe w 12. (dwunastym) miesiącu życia dziecka oraz w wieku 2, 4 i 5 lat;
- świadczenia profilaktyki gruźlicy;
- świadczenia lecznicze, w tym: wykonywanie iniekcji i zabiegów na podstawie zleceń lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego w gabinecie pielęgniarki POZ i w domu pacjenta;
- świadczenia diagnostyczne, w tym: pobieranie materiałów do badań diagnostycznych na podstawie zlecenia lekarza POZ, w sytuacji gdy pobranie z przyczyn medycznych powinno być zrealizowane w domu pacjenta;
- świadczenia pielęgnacyjne i rehabilitacyjne, w szczególności dla osób, u których występuje ograniczenie sprawności psychofizycznej w wyniku choroby.

Funkcjonowanie POZ oparte jest na prawie do imiennego wyboru lekarza, pielęgniarki, położnej podstawowej opieki zdrowotnej poprzez złożenie pisemnej deklaracji u lekarza, pielęgniarki, położnej podstawowej opieki zdrowotnej w wybranej przychodni.

Warto podkreślić, iż Jednostka bierze udział w pilotażu programu POZ Plus.

Dane zaprezentowane w poniższej analizie są, w poszczególnych latach, sumą deklaracji we wszystkich Jednostkach, które znajdują się w strukturze organizacyjnej SP ZOZ w Mońkach.

**Tabela 45 Liczba deklaracji pacjentów złożonych do lekarza POZ w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016- – IX 2019 roku w poszczególnych lokalizacjach**

Nazwa jednostki	2016	2017	2018	Trend	IX 2019
Poradnia Ogólna – Mońki	6 562	6 554	6 289		6 476
Poradnia Pediatria – Mońki	1 035	1 035	1 049		1 061
Poradnia Ogólna – Goniądz	2 898	2 775	2 699		2 627
Poradnia Ogólna – Krypno	2 799	2 735	2 661		2 621
Poradnia Ogólna – Jaświły	1 126	1 063	1 470		1 519
Poradnia Ogólna – Jasionówka	1 583	1 444	1 331		1 281
Poradnia Ogólna – Trzcianne	710	571	507		369
Poradnia Ogólna – Kalinówka	974	872	325		206
<b>RAZEM</b>	<b>17 687</b>	<b>17 049</b>	<b>16 331</b>		<b>16 160</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Jak wynika z powyższej tabeli ogólna populacja pacjentów zadeklarowanych do lekarzy POZ w SP ZOZ w Mońkach w badanym okresie malała. Wzrost deklaracji zanotowały tylko Poradnie Ogólne w Mońkach i Jaświłach. We wrześniu 2019 r. łączna liczba złożonych deklaracji była niższa o 1 527 szt. (8,6%) od wartości na koniec roku 2016, co jest zjawiskiem niepokojącym.



**Tabela 46 Liczba deklaracji pacjentów złożonych do pielęgniarek funkcjonujących w POZ w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016- – IX 2019 roku w poszczególnych lokalizacjach**

Nazwa jednostki	2016	2017	2018	Trend	IX 2019
Poradnia Ogólna – Mońki	6 566	6 791	6 512		6 460
Poradnia Ogólna – Goniądz	2 904	2 763	2 642		2 572
Poradnia Ogólna – Krypno	2 818	2 723	2 607		2 563
Poradnia Ogólna – Jasionów ka	1 633	1 533	1 473		1 460
Poradnia Ogólna – Jaświły	1 085	1 024	953		926
Poradnia Ogólna – Kalinówka	950	895	832		809
Poradnia Ogólna – Trzcianne	892	848	827		803
<b>RAZEM</b>	<b>16 848</b>	<b>16 577</b>	<b>15 846</b>		<b>15 593</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

W analizowanym okresie ogólna populacja pacjentów zdeklarowanych do pielęgniarek POZ w SP ZOZ w Mońkach malała i na koniec września 2019 roku była niższa o 1 255 szt. (7,4%) w porównaniu do wartości z końca 2016 roku.

**Tabela 47 Liczba deklaracji pacjentów złożonych do położnej POZ w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016- – IX 2019 roku**

Nazwa jednostki	2016	2017	2018	Trend	IX 2019
Gabinet położnej POZ	8 948	8 548	8 161		8 023

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

W analizowanym okresie ogólna populacja pacjentów zdeklarowanych do położnej POZ w SP ZOZ w Mońkach malała i na koniec września 2019 roku była niższa o 925 szt. (10,3%) w porównaniu do wartości z końca 2016 roku.

**Tabela 48 Liczba porad udzielonych w POZ w poszczególnych lokalizacjach SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016- – IX 2019 roku**

POZ	2016	2017	2018	Trend	I-IX 2019
Poradnia Ogólna – Mońki	28 189	27 036	26 736		22 041
Poradnia Pediatria – Mońki	7 543	7 180	6 717		5 274
Poradnia Ogólna – Krypno	15 565	14 767	14 560		10 834
Poradnia Ogólna – Goniądz	13 484	12 428	12 200		8 331
Poradnia Ogólna – Jasionów ka	6 281	5 981	6 279		4 561
Poradnia Ogólna – Trzcianne	4 608	4 357	4 710		3 473
Poradnia Ogólna – Jaświły	4 950	4 186	3 899		3 162
Poradnia Ogólna – Kalinówka	4 829	2 924	2 871		2 179
<b>RAZEM</b>	<b>85 449</b>	<b>78 859</b>	<b>77 972</b>		<b>59 855</b>
<b>- średniomiesięcznie</b>	<b>7 121</b>	<b>6 572</b>	<b>6 498</b>		<b>6 651</b>

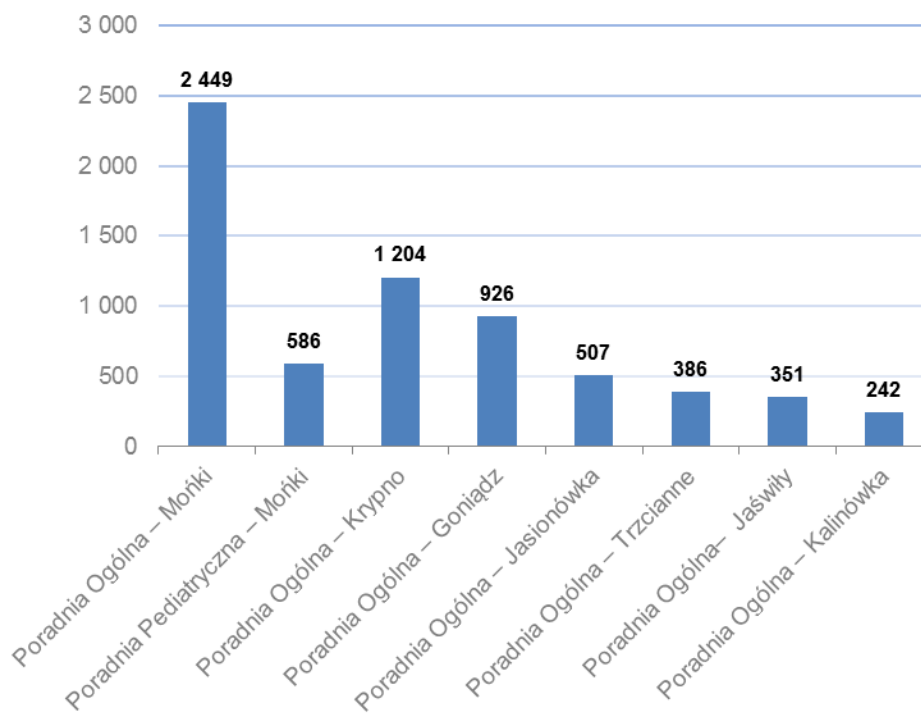
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

W latach 2016 – 2018 ogólna liczba porad udzielonych w ramach POZ w SP ZOZ w Mońkach malała. W roku 2018 udzielono o 7 477 (8,8%) porad mniej w porównaniu do



roku 2016, co jest zbieżne ze spadkiem liczby deklaracji do lekarza. Ponadto Poradnia Ogólna w Trzcianie i Poradnia Ogólna w Kalinówce zostały zamknięte w listopadzie 2019 roku.

**Wykres 15 Średniomiesięczna liczba porad udzielonych w POZ w poszczególnych lokalizacjach SP ZOZ w Mońkach w okresie I-IX 2019 roku**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

**Należy monitorować liczbę deklaracji do lekarzy pierwszego kontaktu i podejmować kroki, by populacja ta rosła, gdyż NFZ planuje rozwijać m.in. Koordynowaną opiekę w POZ i ograniczać finansowanie leczenia stacjonarnego na jego rzecz.**

***Nocna i Świąteczna opieka Zdrowotna mimo, iż funkcjonuje w ramach POZ, to została przedstawiona przy opisie Centralnej Izby Przyjęć (jako element tzw. Pomocy Doraźnej), w części dotyczącej Lecznictwa Szpitalnego.***



## Kolejki oczekujących na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

Kolejki oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych stanowią wyraz nierównowagi między zgłoszonymi potrzebami zdrowotnymi, a możliwościami ich natychmiastowego zaspokojenia. Przyczyny występowania kolejek są wielorakie. Z jednej strony jest to wyraz racjonowania świadczeń. Z drugiej strony występowanie kolejek w znacznej części wyrazem niedofinansowania systemu. Niezależnie od przyczyny ich występowania, konieczna jest rejestracja sytuacji oczekiwania na świadczenia medyczne. Pozwala to zarówno na wprowadzenie uzasadnionego zarządzania kolejką, jak i możliwość likwidowania przyczyn ich powstawania – jeśli są wyrazem nieefektywności.

**Tabela 49 Rejestr kolejki oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w AOS i Rehabilitacji w SP ZOZ W Mońkach**

Wyszczególnienie	Przypadki stabilne		Przypadki pilne	
	Liczba oczekujących	Średni czas oczekiwania (dni)	Liczba oczekujących	Średni czas oczekiwania (dni)
Poradnia Okulistyczna	190	73	0	23
Poradnia Leczenia Bólu	179	134	65	115
Poradnia Neurologiczna	63	31	0	12
Poradnia Dermatologiczna	52	46	1	0
Poradnia Zdrowia Psychicznego	25	96	0	0
Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	13	14	1	3
Poradnia Otolaryngologiczna	13	10	0	3
Poradnia Żywnościowa	2	47	0	0
Poradnia Endokrynologiczna	1	0	0	0
Poradnia Chirurgii Ogólnej	0	0	0	0
Poradnia Diabetologiczna	0	0	0	0
Poradnia „K” (dla Kobiet)	0	0	0	0
Poradnia Leczenia Uzależnień i Współuzależnień	0	0	0	0
Poradnia Szpitalna Internistyczna	0	0	0	0
Poradnia Szpitalna Pediatryczna	0	0	0	0
Poradnia Rehabilitacyjna	216	51	6	9
Zakład Rehabilitacji Leczniczej	113	17	0	0
Ośrodek Rehabilitacji Diennej	1	9	0	0

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach na dzień 31.10.2019 r.

W zakresie AOS najwięcej osób oczekiwało w kolejce do:

- Poradni Rehabilitacyjnej (216 osób),
- Poradni Okulistycznej (190 osób),
- Poradni Leczenia Bólu (179 osób),
- Zakładu Rehabilitacji Leczniczej (113 osób).

Natomiast pacjenci najdłużej oczekują w kolejce do:



- Poradni Leczenia Bólu (ok. 134 dni),
- Poradni Zdrowia Psychicznego (ok. 96 dni),
- Poradni Okulistycznej (ok. 73 dni),
- Poradni Rehabilitacyjnej (ok. 51 dni).

Dość długie i duże kolejki do wybranych poradni (komórek) mogą sprzyjać odpływowi pacjentów i działać na korzyść konkurencyjnych placówek, dlatego należy podejmować kroki, aby im zapobiegać lub w miarę możliwości minimalizować.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach posiada bogatą ofertę ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Na tle poradni typowych dla szpitali powiatowych w Placówce najbardziej wyróżniają się Poradnia Leczenia Bólu oraz Poradnia Żywieniowa (żywienia dojelitowego i pozajelitowego). W latach 2016 – 2018 liczba udzielonych porad zarówno w AOS. Medycynie Szkolnej jak i POZ malała, co wskazuje na pasywną postawę wobec rynku, powodującą kroczące zmniejszanie się ilości pacjentów. Systematyczny spadek przyjęć jest zjawiskiem bardzo niekorzystnym. Wydaje się zasadne przyjrzenie się sytuacji i wdrożenie zmodyfikowanego sposobu zarządzania poradniami i relacjami Szpital-Pacjenci.

Rozwijanie AOS i POZ ma szczególne znaczenie w kontekście, iż polityka płatnika zmierza do przenoszenia tutaj części środków (nakładów) z leczenia zamkniętego (szpitalnego) i rozwijania skoordynowanej opieki nad pacjentem. Ponadto duża aktywność w tych zakresach gwarantuje stały dopływ pacjentów na oddziały szpitalne.

#### 4.4. Organizacja diagnostyki medycznej

W ramach struktury organizacyjnej SP ZOZ w Mońkach funkcjonują następujące pracownie diagnostyczne:

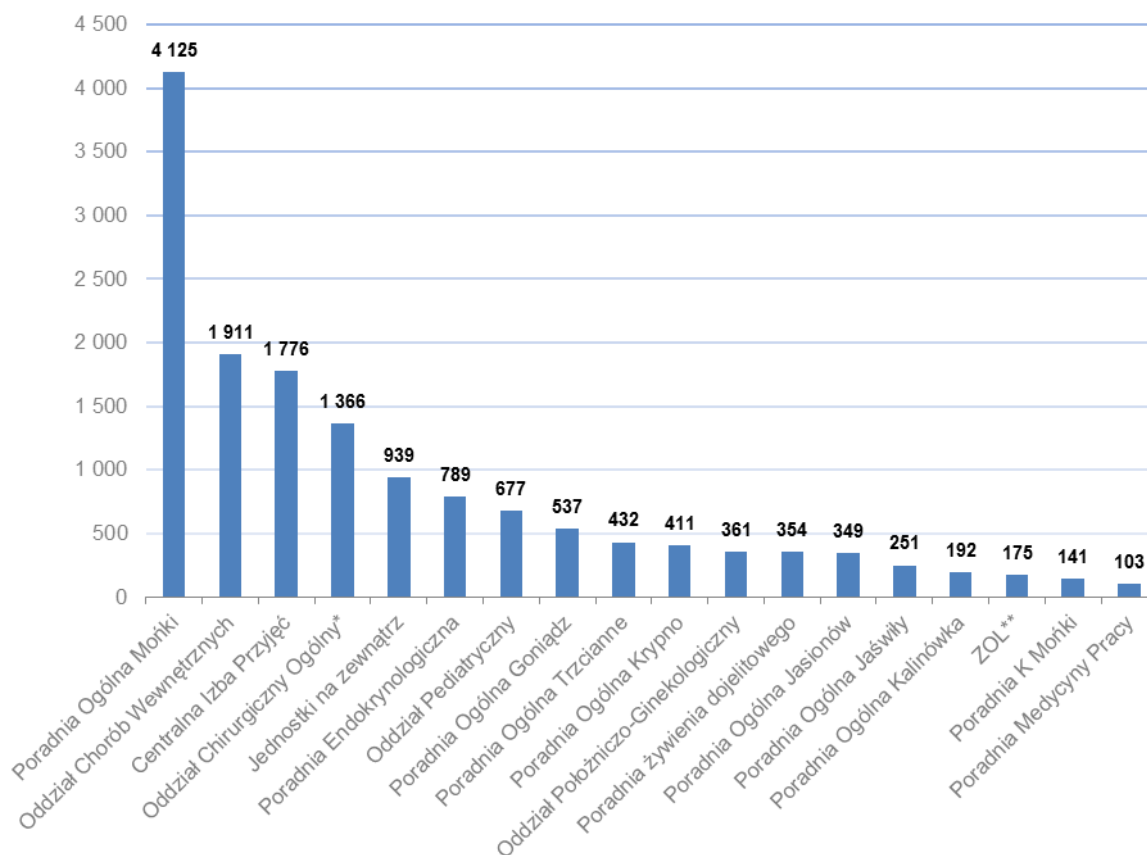
- Medyczne Laboratorium Diagnostyczne,
- Pracownia Serologiczna,
- Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej,
- Pracownia USG,
- Pracownia Endoskopii,
- Pracownia Elektrokardiograficzna.

Poniżej zostały przedstawione dane na temat zleczanych i wykonywanych badań głównie w okresie 2016 – IX 2019 roku dla poszczególnych zakresów w różnym ujęciu.



## MEDYCZNE LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNE

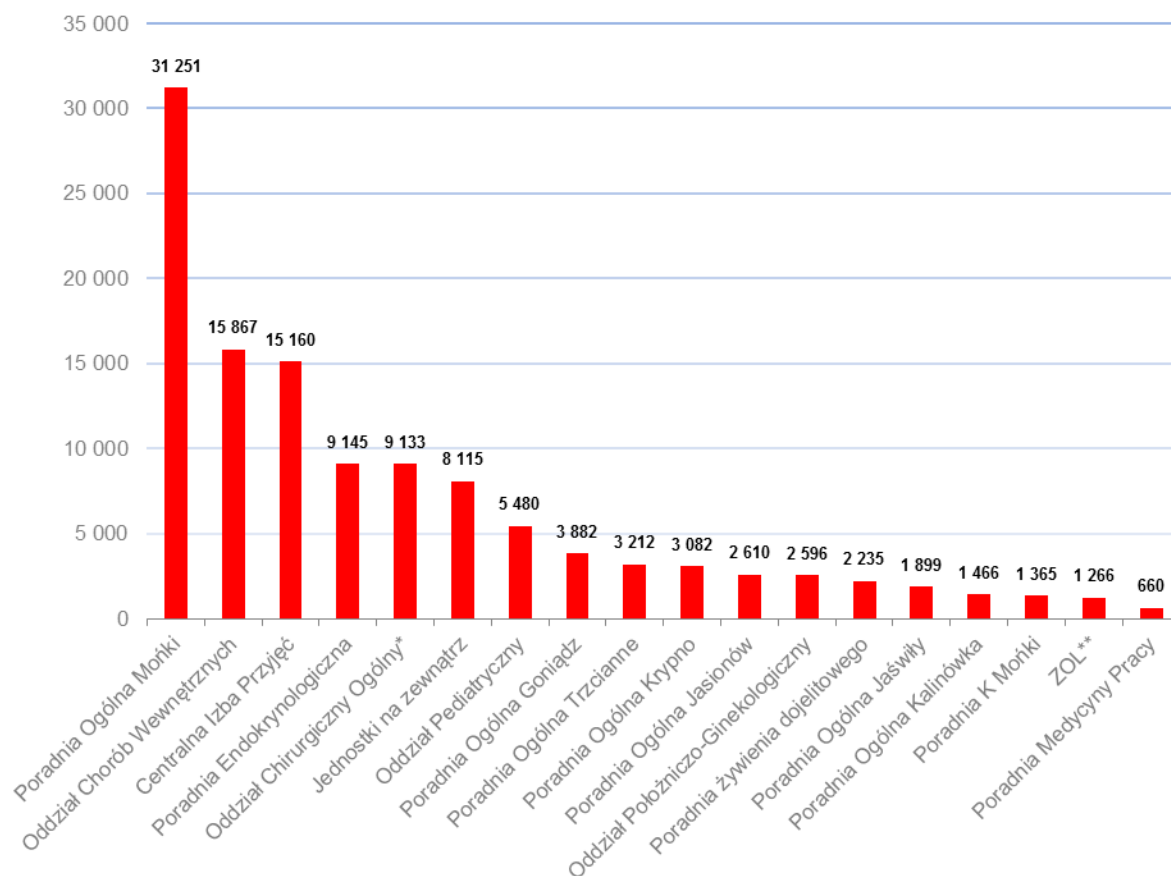
Wykres 16 Zestawienie średniomiesięcznych ilości zlecanych badań laboratoryjnych przez wybrane komórki SP ZOZ w Mońkach w roku 2018



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.



**Wykres 17 Zestawienie średniomiesięcznych wartości zlecanych badań laboratoryjnych przez wybrane komórki SP ZOZ w Mońkach w roku 2018**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

**W roku 2018 w SP ZOZ w Mońkach najczęściej badań laboratoryjnych wykonano na zlecenie Poradni Ogólnej Mońki – średniomiesięcznie ponad 4,1 tys. badań przy średnim koszcie blisko 31,3 tys. zł. Są to wielkości prawie dwukrotnie wyższe od danych dla kolejnej komórki – Oddziału Chorób Wewnętrznych. Audytorzy podczas wizytacji zauważyli, iż w rejestracji do lekarzy POZ znajduje się duża ilość wyników laboratoryjnych, które nie zostały odebrane przez pacjentów, co należy odebrać jako zjawisko niepokojące. Zestawiając te dwie informacje, zaleca się wprowadzenie kontroli ilości i zasadności zlecanych badań.**

Ze względu na duży rozmiar kolejnych tabel wprowadzono skrócone nazwy dla niektórych komórek i oznaczono je gwiazdkami, jak poniżej:

- \* Oddział Chirurgiczny z łózkami leczenia bólu;
- \*\* ZOL oraz ZOL dla Pacjentów Wentylowanych Mechanicznie;
- \*\*\* Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna.





**Tabela 50 Liczba badań wykonanych w SP ZOZ w Mońkach w laboratorium w okresie 2016 – IX 2019 w podziale na komórki zlecające**

Nazwa Jednostki	Medyczne Laboratorium Diagnostyczne													
	Ilość badań					Wartość badań					Średnia wartość 1 badania			
	2016	2017	2018	Trend	I-IX 2019	2016	2017	2018	Trend	I-IX 2019	2016	2017	2018	I-IX 2019
Poradnia żywienia dojelitowego	2 870	3 337	4 248		5 378	18 610	21 194	26 821		39 834	6,48	6,35	6,31	7,41
Poradnia żywienia pozajelitowego	0	272	0		0	0	0	0		-	-	-	-	-
Hospicjum domowe	326	362	553		284	2 221	2 355	3 711		2 086	6,81	6,51	6,71	7,35
<b>Razem</b>	<b>3 196</b>	<b>3 971</b>	<b>4 801</b>		<b>5 662</b>	<b>20 830</b>	<b>23 549</b>	<b>30 532</b>		<b>41 920</b>	<b>6,52</b>	<b>5,93</b>	<b>6,36</b>	<b>7,40</b>
Oddział Chorób Wewnętrznych	29 061	22 544	22 931		15 101	224 615	177 064	190 406		124 003	7,73	7,85	8,30	8,21
Oddział Chirurgiczny Ogólny*	14 720	18 403	16 393		13 409	98 315	121 395	109 598		91 800	6,68	6,60	6,69	6,85
Oddział Pediatriczny	7 550	7 433	8 128		6 077	54 046	55 718	65 764		52 128	7,16	7,50	8,09	8,58
Oddział Położniczo-Ginekologiczny	4 597	4 877	4 329		2 885	31 339	33 447	31 150		19 591	6,82	6,86	7,20	6,79
ZOL**	1 914	1 701	2 102		1 497	13 185	11 825	15 188		11 298	6,89	6,95	7,23	7,55
Oddział Rehabilitacyjny	2 660	1 649	709		337	17 806	10 961	5 455		2 913	6,69	6,65	7,69	8,64
<b>Razem</b>	<b>60 502</b>	<b>56 607</b>	<b>54 592</b>		<b>39 306</b>	<b>439 306</b>	<b>410 410</b>	<b>417 562</b>		<b>301 733</b>	<b>7,26</b>	<b>7,25</b>	<b>7,65</b>	<b>7,68</b>
Poradnia Ogólna Mońki	42 638	45 300	49 497		43 109	301 552	328 191	375 008		342 731	7,07	7,24	7,58	7,95
Centralna Izba Przyjęć	13 932	3 602	21 314		15 198	109 836	26 173	181 926		127 808	7,88	7,27	8,54	8,41
Poradnia Endokrynologiczna	7 249	8 014	9 464		2	78 870	91 940	109 745		13	10,88	11,47	11,60	6,34
Poradnia Ogólna Goniądz	5 857	4 668	6 438		4 407	39 537	33 783	46 588		35 323	6,75	7,24	7,24	8,02
Poradnia Ogólna Trzciannie	2 475	1 709	5 185		3 398	17 066	16 503	38 545		27 176	6,90	9,66	7,43	8,00
Poradnia Ogólna Krypno	3 732	2 758	4 937		3 852	26 536	20 599	36 989		30 629	7,11	7,47	7,49	7,95
Poradnia Ogólna Jasionów	3 635	2 276	4 185		4 011	26 179	17 318	31 324		31 319	7,20	7,61	7,48	7,81
Poradnia Ogólna Jaświły	2 164	3 235	3 017		2 479	15 507	23 025	22 788		19 221	7,17	7,12	7,55	7,75
Poradnia Ogólna Kalinówka	3 397	1 427	2 306		1 936	25 009	8 690	17 597		15 832	7,36	6,09	7,63	8,18
Poradnia K Mońki	1 504	368	1 694		1 445	15 753	3 649	16 381		13 441	10,47	9,92	9,67	9,30
Poradnia Medycyny Pracy	1 720	5 808	1 233		902	10 352	39 935	7 915		5 831	6,02	6,88	6,42	6,47
NIŚOZ***	0	558	572		373	0	4 643	5 047		3 405	-	8,32	8,82	9,13
Poradnia Chirurgii Ogólnej	421	101	420		377	3 782	870	4 451		4 132	8,98	8,61	10,60	10,96
Poradnia Dermatologiczna	70	4	133		10	645	23	967		76	9,21	5,83	7,27	7,60
Poradnia Neurologiczna	118	216	92		51	1 155	1 662	642		388	9,79	7,69	6,98	7,61
Poradnia Zdrowia Psychicznego	11	30	29		0	66	194	236		0	5,99	6,48	8,12	-
Poradnia Otolaryngologiczna	0	14	11		59	0	88	81		392	-	6,28	7,37	6,64
Poradnia Reumatologiczna	518	67	3		75	4 911	648	19		534	9,48	9,68	6,21	7,13
Poradnia Rehabilitacyjna	0	0	0		8 461	0	0	0		98 676	-	-	-	11,66
Poradnia Leczenia Bólu	1 828	211	0		0	11 269	1 426	0		0	6,16	6,76	-	-



**AUDYT  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOŃKACH**

Nazwa Jednostki	Medyczne Laboratorium Diagnostyczne													
	Ilość badań					Wartość badań					Średnia wartość 1 badania			
	2016	2017	2018	Trend	I-IX 2019	2016	2017	2018	Trend	I-IX 2019	2016	2017	2018	I-IX 2019
Ambulatorium Ogólne	184	21 642	0		0	1 632	172 270	0		0	8,87	7,96	-	-
<b>Razem</b>	<b>91 453</b>	<b>102 008</b>	<b>110 530</b>		<b>90 145</b>	<b>689 656</b>	<b>791 630</b>	<b>896 249</b>		<b>756 926</b>	<b>7,54</b>	<b>7,76</b>	<b>8,11</b>	<b>8,40</b>
<b>Razem Jednostki Własne</b>	<b>155 151</b>	<b>162 586</b>	<b>169 923</b>		<b>135 113</b>	<b>1 149 792</b>	<b>1 225 588</b>	<b>1 344 343</b>		<b>1 100 579</b>	<b>7,41</b>	<b>7,54</b>	<b>7,91</b>	<b>8,15</b>
Jednostki na zewnątrz	7 515	10 597	11 265		9 139	72 140	91 571	97 384		81 202	9,60	8,64	8,64	8,89
<b>Razem Jednostki Obce</b>	<b>7 515</b>	<b>10 597</b>	<b>11 265</b>		<b>9 139</b>	<b>72 140</b>	<b>91 571</b>	<b>97 384</b>		<b>81 202</b>	<b>9,60</b>	<b>8,64</b>	<b>8,64</b>	<b>8,89</b>
<b>Ogółem</b>	<b>162 666</b>	<b>173 183</b>	<b>181 188</b>		<b>144 252</b>	<b>1 221 932</b>	<b>1 317 160</b>	<b>1 441 728</b>		<b>1 181 781</b>	<b>7,51</b>	<b>7,61</b>	<b>7,96</b>	<b>8,19</b>
<i>-średniomiesięcznie</i>	<i>13 556</i>	<i>14 432</i>	<i>15 099</i>		<i>16 028</i>	<i>101 828</i>	<i>109 763</i>	<i>120 144</i>		<i>131 309</i>	-	-	-	-

\* Wartości badań oraz średnia cena badania zostały zaokrąglone do pełnych złotych  
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.



W latach 2016 – 2018 ilość oraz wartość wykonanych badań laboratoryjnych wykonanych w SP ZOZ w Mońkach rosła. Łączna suma ilości badań z roku 2018 była wyższa o ponad 18,5 tys. szt. (11,4%) w porównaniu do roku 2016, zaś wartość wzrosła blisko o 220 tys. zł (18,0%).

Oceniając średniomiesięczną liczbę badań widać, iż według danych za trzy kwartały 2019 roku jest ona najwyższa (wzrosła aż o 909 badań w porównaniu do średniej miesięcznej z roku 2018 – z 15,1 tys. do 16,0 tys. badań). Podobnie jest ze średniomiesięczną wartością badań, która dla pierwszych trzech kwartałów 2019 roku była najwyższa i wyniosła ponad 131,3 tys. zł (o ok. 11,2 tys. zł więcej niż średnia miesięczna z 2018 roku.).

Z zestawienia wynika, iż w roku 2018 najwięcej badań laboratoryjnych wykonano na podstawie skierowań z następujących komórek:

- Poradni Ogólnej w Mońkach (27,3%),
- Oddziału Chorób Wewnętrznych (12,7%),
- Centralnej Izby Przyjęć (11,8%).

Ponadto na rzecz osób i podmiotów zewnętrznych wykonano blisko 11,3 tys. badań za kwotę ok. 97,4 tys. zł, co stanowiło 6,2% wszystkich badań.

#### PRACOWNIA SEROLOGICZNA

W latach 2016 – 2018 ilość oraz wartość wykonanych badań serologicznych wykonanych w SP ZOZ w Mońkach rosła. Łączna suma ilości badań z roku 2018 była wyższa o ponad 517. szt. (42,2%) w porównaniu do roku 2016, zaś wartość wzrosła blisko o 33,7 tys. zł (49,1%).

Oceniając średniomiesięczną liczbę badań widać, iż według danych za trzy kwartały 2019 roku jest ona niewiele niższa (spadła o 5 szt. w porównaniu do średniej miesięcznej z roku 2018 – z 145 do 140). Podobnie jest ze średniomiesięczną wartością badań, która dla pierwszych trzech kwartałów 2019 roku wyniosła 8,3 tys. zł (o ok. 0,2 tys. zł mniej niż średnia miesięczna z 2018 roku).

Z zestawienia wynika, iż w roku 2018 najwięcej badań laboratoryjnych wykonano na podstawie skierowań z następujących komórek:

- Oddział Chirurgiczny Ogólny z łózkami leczenia bólu (43,5%),
- Oddziału Chorób Wewnętrznych (32,1%),
- Oddział Położniczo-Ginekologiczny (7,6).

Ponadto na rzecz osób i podmiotów zewnętrznych wykonano 161 badań za kwotę bliską 11,8 tys. zł, co stanowiło 9,2% wszystkich badań.



**Tabela 51 Liczba badań wykonanych w SP ZOZ w Mońkach w Pracowni Serologicznej w okresie 2016 – IX 2019 z podziałem na komórki zlecające**

Nazwa Jednostki	Pracownia Serologiczna													
	Ilość badań					Wartość badań					Średnia wartość 1 badania			
	2016	2017	2018	Trend	I-IX 2019	2016	2017	2018	Trend	I-IX 2019	2016	2017	2018	I-IX 2019
Oddział Chorób Wewnętrznych	289	389	559		452	15 385	19 834	30 092		22 724	53,23	50,99	53,83	50,27
Oddział Chirurgiczny Ogólny*	367	477	757		536	22 671	26 992	44 851		32 868	61,77	56,59	59,25	61,32
Oddział Położniczo-Ginekologiczny	295	252	132		72	15 952	12 997	7 076		3 329	54,07	51,58	53,60	46,24
Oddział Pediatriczny	2	2	0		1	94	160	0		47	47,02	79,96	-	47,02
Oddział Rehabilitacyjny	2	2	0		0	158	96	0		0	78,78	47,97	-	-
ZOL**	0	2	0		0	0	158	0		0	-	78,78	-	-
<b>Razem</b>	<b>955</b>	<b>1 124</b>	<b>1 448</b>		<b>1 061</b>	<b>54 259</b>	<b>60 238</b>	<b>82 019</b>		<b>58 968</b>	<b>56,82</b>	<b>53,59</b>	<b>56,64</b>	<b>55,58</b>
NiŚOZ***	0	7	0		0	0,00	490	0		0	-	69,98	-	-
Centralna Izba Przyjęć	5	30	32		7	271	1 866	2 016		362	54,13	62,19	63,00	51,69
Poradnia K Mońki	87	85	101		53	5 882	5 440	6 591		5 440	67,61	64,00	65,26	102,63
Ambulatorium Ogólne	7	0	0		0	426	0	0		0	60,83	-	-	-
<b>Razem</b>	<b>92</b>	<b>122</b>	<b>133</b>		<b>60</b>	<b>6 153</b>	<b>7 795</b>	<b>8 607</b>		<b>5 801</b>	<b>66,88</b>	<b>63,89</b>	<b>64,71</b>	<b>96,69</b>
<b>Razem Jednostki Własne</b>	<b>1 047</b>	<b>1 246</b>	<b>1 581</b>		<b>1 121</b>	<b>60 412</b>	<b>68 033</b>	<b>90 626</b>		<b>64 770</b>	<b>57,70</b>	<b>54,60</b>	<b>57,32</b>	<b>57,78</b>
Jednostki na zewnątrz	178	191	161		142	8 270	8 593	11 762		10 231	46,46	44,99	73,06	72,05
<b>Razem Jednostki Obce</b>	<b>178</b>	<b>191</b>	<b>161</b>		<b>142</b>	<b>8 270</b>	<b>8 593</b>	<b>11 762</b>		<b>10 231</b>	<b>46,46</b>	<b>44,99</b>	<b>73,06</b>	<b>72,05</b>
<b>Ogółem</b>	<b>1 225</b>	<b>1 437</b>	<b>1 742</b>		<b>1 263</b>	<b>68 682</b>	<b>76 626</b>	<b>102 388</b>		<b>75 000</b>	<b>56,07</b>	<b>53,32</b>	<b>58,78</b>	<b>59,38</b>
<b>-średniomiesięcznie</b>	<b>102</b>	<b>120</b>	<b>145</b>		<b>140</b>	<b>5 724</b>	<b>6 385</b>	<b>8 532</b>		<b>8 333</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

\* Wartości badań oraz średnia cena badania zostały zaokrąglone do pełnych złotych  
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.



## **PRACOWNIA RENTGENODIAGNOSTYKI OGÓLNEJ**

W latach 2016 – 2018 ilość oraz wartość wykonanych badań RTG wykonanych w SP ZOZ w Mońkach wahała się. Łączna suma ilości badań z roku 2018 była niższa o ponad 104 szt. (1,1%) w porównaniu do roku 2016, zaś wartość spadła blisko o 1,8 tys. zł (0,8%).

Oceniając średniomiesięczną liczbę badań widać, iż według danych za trzy kwartały 2019 roku jest ona najniższa dla całego badanego okresu (spadła o 53 szt. w porównaniu do średniej miesięcznej z roku 2018 – z 805 do 752). Podobnie jest ze średniomiesięczną wartością badań, która dla pierwszych trzech kwartałów 2019 roku wyniosła 17,7 tys. zł (o ok. 1,3 tys. zł mniej niż średnia miesięczna z 2018 roku).

Z zestawienia wynika, iż w roku 2018 najwięcej badań RTG wykonano na podstawie skierowań z następujących komórek:

- Poradnia Chirurgii Ogólnej (25,8%),
- Poradnia Ogólna Mońki (17,9%),
- Centralna Izba Przyjęć (17,6%).

Ponadto na rzecz osób i podmiotów zewnętrznych wykonano 996 badań za kwotę bliską 24,9 tys. zł, co stanowiło 10,3% wszystkich badań.



**Tabela 52 Liczba badań RTG wykonanych w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 w podziale na komórki zlecające**

Nazwa Jednostki	Pracownia RTG													
	Ilość badań					Wartość badań					Średnia wartość 1 badania			
	2016	2017	2018	Trend	I-IX 2019	2016	2017	2018	Trend	I-IX 2019	2016	2017	2018	I-IX 2019
Oddział Chorób Wewnętrznych	1 066	752	719		359	23 852	17 038	16 114		8 078	22,38	22,66	22,41	22,50
Oddział Chirurgiczny Ogólny*	286	390	362		311	6 192	8 785	7 963		6 840	21,65	22,53	22,00	21,99
Oddział Pediatriczny	123	106	115		70	2 778	2 320	2 504		1 522	22,58	21,88	21,77	21,74
Oddział Rehabilitacyjny	20	37	26		34	457	884	651		768	22,83	23,88	25,03	22,58
ZOL**	26	10	22		10	569	217	494		222	21,89	21,74	22,46	22,22
Oddział Położniczo-Ginekologiczny	30	12	16		7	652	261	348		152	21,74	21,74	21,74	21,74
<b>Razem</b>	<b>1 551</b>	<b>1 307</b>	<b>1 260</b>		<b>791</b>	<b>34 500</b>	<b>29 505</b>	<b>28 074</b>		<b>17 582</b>	<b>22,24</b>	<b>22,57</b>	<b>22,28</b>	<b>22,23</b>
Poradnia Chirurgii Ogólnej	2 770	31	2 495		1 269	64 185	764	57 382		28 828	23,17	24,65	23,00	22,72
Poradnia Ogólna Mońki	1 740	1 647	1 731		1 289	42 973	40 471	41 924		31 520	24,70	24,57	24,22	24,45
Centralna Izba Przyjęć	1 344	231	1 704		1 244	30 182	6 132	38 667		28 124	22,46	26,55	22,69	22,61
Poradnia Ogólna Goniądz	196	127	264		167	4 701	3 090	6 532		4 136	23,98	24,33	24,74	24,76
Poradnia Ogólna Krypno	199	152	257		180	5 029	3 741	6 514		4 361	25,27	24,61	25,35	24,23
Poradnia Ogólna Jasionów	156	114	175		74	3 863	2 853	4 286		1 752	24,76	25,03	24,49	23,67
Poradnia Ogólna Trzcianne	93	0	140		75	2 348	0	3 292		1 769	25,24	-	23,52	23,59
Poradnia Ogólna Kalinówka	206	150	130		79	4 940	3 303	3 210		1 822	23,98	22,02	24,69	23,07
Poradnia Ogólna Jaświly	126	104	122		111	3 052	2 598	3 098		2 677	24,22	24,99	25,39	24,11
Poradnia Medycyny Pracy	170	206	111		54	3 700	5 209	2 413		1 176	21,77	25,28	21,74	21,78
Poradnia Leczenia Bólu	130	107	105		487	3 432	2 902	2 780		11 578	26,40	27,13	26,48	23,77
Poradnia Neurologiczna	73	100	86			1 986	2 670	2 375		0	27,20	26,70	27,61	-
Poradnia Rehabilitacyjna	1	0	52		0	35	0	1 542		0	34,94	-	29,65	-
NiŚOZ***	0	36	18		13	0	814	392		297	-	22,62	21,78	22,81
Poradnia Otolaryngologiczna	65	41	17		100	1 421	911	384		2 660	21,87	22,23	22,56	26,60
Poradnia K Mońki	0	2 843	0		0	0	65 930	0		0	-	23,19	-	-
Poradnia Reumatologiczna	135	0	0		0	3 341	0	0		0	24,75	-	-	-
Poradnia Dermatologiczna	0	2	0		22	0	45	0		524	-	22,48	-	23,81
Poradnia Zdrowia Psychicznego	0	0	0		66	0	0	0		1 783	-	-	-	27,01
Poradnia Endokrynologiczna	0	0	0		44	0	0	0		1 182	-	-	-	26,85



AUDYT  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOŃKACH

Nazwa Jednostki	Pracownia RTG													
	Ilość badań					Wartość badań					Średnia wartość 1 badania			
	2016	2017	2018	Trend	I-IX 2019	2016	2017	2018	Trend	I-IX 2019	2016	2017	2018	I-IX 2019
Ambulatorium Ogólne	8	1 712	0	↗	0	187	38 687	0	↗	0	23,39	22,60	-	-
<b>Razem</b>	<b>7 412</b>	<b>7 603</b>	<b>7 407</b>	↗	<b>5 274</b>	<b>175 375</b>	<b>180 122</b>	<b>174 791</b>	↗	<b>124 186</b>	<b>23,66</b>	<b>23,69</b>	<b>23,60</b>	<b>23,55</b>
<b>Razem Jednostki Własne</b>	<b>8 963</b>	<b>8 910</b>	<b>8 667</b>	↘	<b>6 065</b>	<b>209 875</b>	<b>209 627</b>	<b>202 864</b>	↘	<b>141 769</b>	<b>23,42</b>	<b>23,53</b>	<b>23,41</b>	<b>23,37</b>
Jednostki na zewnątrz	804	1 028	996	↗	702	19 719	25 526	24 930	↗	17 559	24,53	24,83	25,03	25,01
<b>Razem Jednostki Obce</b>	<b>804</b>	<b>1 028</b>	<b>996</b>	↗	<b>702</b>	<b>19 719</b>	<b>25 526</b>	<b>24 930</b>	↗	<b>17 559</b>	<b>24,53</b>	<b>24,83</b>	<b>25,03</b>	<b>25,01</b>
<b>Ogółem</b>	<b>9 767</b>	<b>9 938</b>	<b>9 663</b>	↗	<b>6 767</b>	<b>229 593</b>	<b>235 153</b>	<b>227 794</b>	↗	<b>159 328</b>	<b>23,51</b>	<b>23,66</b>	<b>23,57</b>	<b>23,54</b>

\* Wartości badań zostały zaokrąglone do pełnych złotych  
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.



## PRACOWNIA USG

W latach 2016 – 2018 ilość oraz wartość wykonanych badań USG wykonanych w SP ZOZ w Mońkach wahała się. Łączna suma ilości badań z roku 2018 była wyższa o 133 szt. (3,6%) w porównaniu do roku 2016, zaś wartość spadła o ok. 4,0 tys. zł (2,1%).

Oceniając średniomiesięczną liczbę badań widać, iż według danych za trzy kwartały 2019 roku spadła ona o 11 szt. z 322 do 311 badań. Podobnie jest ze średniomiesięczną wartością badań, która dla pierwszych trzech kwartałów 2019 roku wyniosła 15,2 tys. zł (o 509 zł mniej niż średnia miesięczna z 2018 roku).

Z zestawienia wynika, iż w roku 2018 najwięcej badań RTG wykonano na podstawie skierowań z następujących komórek:

- Oddział Chorób Wewnętrznych (27,7%),
- Poradnia Ogólna Mońki (16,0%),
- Poradnia K Mońki (14,0%).

Ponadto na rzecz osób i podmiotów zewnętrznych wykonano 147 badań za kwotę bliską 5,9 tys. zł, co stanowiło 3,8% wszystkich badań.





**Tabela 53 Liczba badań USG wykonanych w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 w podziale na komórki zlecające**

Nazwa Jednostki	Pracownia USG													
	Ilość badań					Wartość badań					Średnia wartość 1 badania			
	2016	2017	2018	Trend	I-IX 2019	2016	2017	2018	Trend	I-IX 2019	2016	2017	2018	I-IX 2019
Oddział Chorób Wewnętrznych	1 167	1 061	1 070	↘	587	60 354	54 098	54 566	↘	29 995	51,72	50,99	51,00	51,10
Oddział Chirurgiczny	213	284	224	↗	176	11 141	14 612	11 525	↗	9 026	52,31	51,45	51,45	51,28
Oddział Pediatrii	98	94	94	↘	66	5 146	4 908	4 964	↘	3 410	52,51	52,22	52,81	51,67
Oddział Położniczo-Ginekologiczny	2	9	10	↗	3	103	463	514	↗	154	51,50	51,43	51,44	51,30
ZOL**	11	8	10	↘	5	582	412	515	↘	257	52,89	51,50	51,50	51,38
Oddział Rehabilitacyjny	5	2	4	↘	3	258	102	205	↘	154	51,50	51,20	51,20	51,50
<b>Razem</b>	<b>1 496</b>	<b>1 458</b>	<b>1 412</b>	↘	<b>840</b>	<b>77 584</b>	<b>74 595</b>	<b>72 289</b>	↘	<b>42 997</b>	<b>51,86</b>	<b>51,16</b>	<b>51,20</b>	<b>51,19</b>
Poradnia Ogólna Mońki	649	555	616	↘	430	34 120	28 626	31 744	↘	22 121	52,57	51,58	51,53	51,44
Poradnia K Mońki	111	401	542	↗	339	3 650	20 535	17 451	↗	10 065	32,89	51,21	32,20	29,69
Poradnia Endokrynologiczna	713	424	372	↘	538	37 207	21 835	19 209	↘	27 706	52,18	51,50	51,64	51,50
Poradnia Chirurgii Ogólnej	285	0	303	↘	235	14 743	0	15 509	↘	12 049	51,73	-	51,19	51,27
Centralna Izba Przyjęć	65	31	112	↘	76	3 347	1 597	5 765	↘	3 914	51,50	51,50	51,47	51,50
Poradnia Ogólna Krypno	25	43	68	↗	57	1 307	2 214	3 502	↗	2 947	52,26	51,50	51,50	51,70
Poradnia Ogólna Trzcianne	52	315	63	↗	52	2 693	9 951	3 267	↗	2 689	51,79	31,59	51,86	51,72
Poradnia Ogólna Goniądz	46	55	58	↗	30	2 392	2 833	2 987	↗	1 545	52,00	51,50	51,50	51,50
Poradnia Ogólna Jaświły	38	19	54	↘	26	1 980	979	2 781	↘	1 339	52,10	51,50	51,50	51,50
Poradnia Ogólna Jasionów	34	19	46	↘	16	1 789	979	2 369	↘	824	52,62	51,50	51,50	51,50
Poradnia Neurologiczna	21	28	30	↗	11	1 078	1 426	1 528	↗	561	51,32	50,92	50,94	50,95
Poradnia Ogólna Kalinówka	21	0	20	↘	22	1 093	0	1 030	↘	1 133	52,04	-	51,50	51,50
Poradnia Otolaryngologiczna	12	9	15	↘	7	644	463	772	↘	363	53,68	51,49	51,45	51,92
NiŚOZ	0	7	2	↗	4	0	359	103	↗	206	-	51,24	51,50	51,50
Poradnia Dermatologiczna	0	0	1	↗	0	0	0	51	↗	0	-	-	50,90	-
Poradnia Medycyny Pracy	0	47	0	↗	0	0	2 421	0	↗	0	-	51,50	-	-
Poradnia Leczenia Bólu	0	2	0	↗	0	0	102	0	↗	0	-	50,90	-	-
Ambulatorium Ogólne	2	111	0	↗	0	107	5 713	0	↗	0	53,41	51,46	-	-
<b>Razem</b>	<b>2 074</b>	<b>2 066</b>	<b>2 302</b>	↘	<b>1 843</b>	<b>106 150</b>	<b>100 031</b>	<b>108 068</b>	↘	<b>87 462</b>	<b>48,42</b>	<b>46,95</b>	<b>46,95</b>	<b>47,46</b>
<b>Razem Jednostki Własne</b>	<b>3 570</b>	<b>3 524</b>	<b>3 714</b>	↘	<b>2 683</b>	<b>183 734</b>	<b>174 626</b>	<b>180 357</b>	↘	<b>130 458</b>	<b>51,47</b>	<b>49,55</b>	<b>48,56</b>	<b>48,62</b>



AUDYT  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOŃKACH

Nazwa Jednostki	Pracownia USG													
	Ilość badań					Wartość badań					Średnia wartość 1 badania			
	2016	2017	2018	Trend	I-IX 2019	2016	2017	2018	Trend	I-IX 2019	2016	2017	2018	I-IX 2019
Jednostki na zewnątrz	158	176	147		115	8 265	9 093	7 602		5 931	52,31	51,67	51,71	51,57
<b>Razem Jednostki Obce</b>	<b>158</b>	<b>176</b>	<b>147</b>		<b>115</b>	<b>8 265</b>	<b>9 093</b>	<b>7 602</b>		<b>5 931</b>	<b>52,31</b>	<b>51,67</b>	<b>51,71</b>	<b>51,57</b>
Ogółem	3 728	3 700	3 861		2 798	191 999	183 719	187 959		136 389	51,50	49,65	48,68	48,75
-średniomiesięcznie	311	308	322		311	16 000	15 310	15 663		15 154	-	-	-	-

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.



## **PRACOWNIA ENDOSKOPII**

Pracownia Endoskopii nie posiada osobnego kontraktu z NFZ, świadczy jedynie usługi na rzecz oddziałów szpitalnych.

Porównując rok 2017 do 2016 widać znaczący wzrost (ponad 4-krotny) wykonywanych badań z tego zakresu. Był on następstwem pojawienia się nowego sprzętu w pracowni (rozszerzenia oferty gastrokopii o kolonoskopie) oraz drugiego lekarza wykonującego badania (który ukończył specjalizację).

W latach 2017 – 2018 ilość oraz wartość wykonanych badań endoskopowych wykonanych w SP ZOZ w Mońkach spadała. Łączna suma ilości badań z roku 2018 była niższa o 32 szt. (7,1%) w porównaniu do roku 2016, zaś wartość spadła blisko o 5,7 tys. zł (6,9%).

Oceniając średniomiesięczną liczbę badań widać, iż według danych za trzy kwartały 2019 roku jest ona najwyższa dla całego badanego okresu (wzrosła o 5 szt. w porównaniu do średniej miesięcznej z roku 2018 – z 35 do 40). Podobnie jest ze średniomiesięczną wartością badań, która dla pierwszych trzech kwartałów 2019 roku wyniosła 7,3 tys. zł (o 995. zł więcej niż średnia miesięczna z 2018 roku).

Warto nadmienić, iż Szpital posiada zmodernizowaną Pracownię Endoskopii wraz z wyposażeniem, w której znajduje się oddzielny gabinet do badań kolonoskopii i gastrokopii wraz myjnią i zapleczem sanitarnym (brakuje Sali wybudzeń), co będzie wpływało na polepszenie komfortu pacjenta oraz możliwości zwiększenia ilości wykonywanych badań w ciągu dnia.

Z zestawienia wynika, iż w roku 2018 badania endoskopowe wykonano na podstawie skierowań z następujących komórek:

- Oddział Chorób Wewnętrznych (60,6%),
- Oddział Chirurgiczny Ogólny z łózkami leczenia bólu (38,9%),
- ZOL wraz z ZOL dla Pacjentów Wentylowanych Mechanicznie (0,5%).



**Tabela 4 Liczba badań endoskopowych wykonanych w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 w podziale na komórki zlecające**

Pracownia Endoskopii	Pracownia Endoskopii													
	Ilość badań					Wartość badań					Średnia wartość 1 badania			
	2016	2017	2018	Trend	I-IX 2019	2016	2017	2018	Trend	I-IX 2019	2016	2017	2018	I-IX 2019
Oddział Chorób Wewnętrznych	99	303	252		199	17 521	55 204	46 061		36 375	176,98	182,19	182,78	182,79
Oddział Chirurgiczny Ogólny*	7	145	162		162	1 280	26 505	29 611		29 612	182,79	182,79	182,79	182,79
ZOL**	0	0	2		0	0	0	366		0	-	-	182,79	-
<b>Razem Jednostki Własne</b>	<b>106</b>	<b>448</b>	<b>416</b>		<b>361</b>	<b>18 801</b>	<b>81 708</b>	<b>76 038</b>		<b>65 987</b>	<b>360</b>	<b>365</b>	<b>548</b>	<b>366</b>
<b>Razem Jednostki Obce</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Ogółem</b>	<b>106</b>	<b>448</b>	<b>416</b>		<b>361</b>	<b>18 801</b>	<b>81 708</b>	<b>76 038</b>		<b>65 987</b>	<b>177</b>	<b>182</b>	<b>183</b>	<b>183</b>
<b>-średniomiesięcznie</b>	<b>9</b>	<b>37</b>	<b>35</b>		<b>40</b>	<b>1 567</b>	<b>6 809</b>	<b>6 336</b>		<b>7 332</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.



## **PRACOWNIA ELEKTROKARDIOGRAFICZNA**

W latach 2016 – 2018 ilość oraz wartość wykonanych badań EKG wykonanych w SP ZOZ w Mońkach malała. Łączna suma ilości badań z roku 2018 była niższa o 555 szt. (35,4%) w porównaniu do roku 2016, zaś wartość spadła o ok. 3,6 tys. zł (35,3%).

Oceniając średniomiesięczną liczbę badań widać, iż według danych za trzy kwartały 2019 roku wzrosła ona o 19 szt. z 85 do 103 w porównaniu do średniej z roku 2018. Podobnie jest ze średniomiesięczną wartością badań, która dla pierwszych trzech kwartałów 2019 roku wyniosła 690. zł (o 136. zł więcej niż średnia miesięczna z 2018 roku).

Z zestawienia wynika, iż w roku 2018 najwięcej badań EKG wykonano na podstawie skierowań z następujących komórek:

- Poradnia Ogólna Mońki (81,8%),
- Poradnia Medycyny Pracy (16,4%),
- Poradnia dziecięca Mońki (1,4%).

Ponadto na rzecz osób i podmiotów zewnętrznych wykonano tylko 1 badanie za kwotę 6,55 zł, co stanowiło 0,1% wszystkich badań.

Audytorzy pragną podkreślić, iż otrzymała dane dotyczące wewnętrznej diagnostyki w plikach pdf, które same w sobie nie dają możliwości do głębszych analiz. Tym samym zapewne i Szpital ma trudności w ich bieżącym monitorowaniu i właściwej ocenie funkcjonowania wewnętrznej diagnostyki.



**Tabela 3 Liczba badań EKG wykonanych w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 w podziale na komórki zlecające**

Nazwa Jednostki	Pracownia EKG													
	Ilość badań					Wartość badań					Średnia wartość 1 badania			
	2016	2017	2018	Trend	I-IX 2019	2016	2017	2018	Trend	I-IX 2019	2016	2017	2018	I-IX 2019
Poradnia Ogólna Mońki	1 301	1 015	830		776	8 522	6 648	5 437		5 083	6,55	6,55	6,55	6,55
Poradnia Medycyny Pracy	236	0	166		150	1 546	0	1 087		983	6,55	-	6,55	6,55
Poradnia Dziecięca Mońki	24	15	14		2	157	98	92		13	6,55	6,55	6,55	6,55
Poradnia Ogólna Goniądz	0	0	2		1	0	0	13		7	-	-	6,55	6,55
Poradnia Otolaryngologiczna	1	1	1		1	7	7	7		7	6,55	6,55	6,55	6,55
Poradnia Neurologiczna	2	4	1		0	13	26	7		0	6,55	6,55	6,55	-
Poradnia Ogólna Krypno	1	0	0		0	7	0	0		0	6,55	-	-	-
Poradnia Ogólna Kalinówka	0	173	0		0	0	1 133	0		0	-	6,55	-	-
Poradnia Endokrynologiczna	0	1	0		0	0	7	0		0	-	6,55	-	-
<b>Razem Jednostki Własne</b>	<b>1 565</b>	<b>1 209</b>	<b>1 014</b>		<b>930</b>	<b>10 251</b>	<b>7 919</b>	<b>6 642</b>		<b>6 092</b>	<b>6,55</b>	<b>6,55</b>	<b>6,55</b>	<b>6,55</b>
Jednostki na zewnątrz	5	0	1		1	33	0	7		7				
<b>Razem Jednostki Obce</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>1</b>		<b>1</b>	<b>33</b>	<b>0</b>	<b>7</b>		<b>7</b>	<b>6,55</b>	<b>-</b>	<b>7,00</b>	<b>-</b>
<b>Ogółem</b>	<b>1 570</b>	<b>1 209</b>	<b>1 015</b>		<b>931</b>	<b>10 284</b>	<b>7 919</b>	<b>6 649</b>		<b>6 098</b>	<b>6,55</b>	<b>6,55</b>	<b>6,55</b>	<b>6,55</b>
<b>-Średniomiesięcznie</b>	<b>131</b>	<b>101</b>	<b>85</b>		<b>103</b>	<b>857</b>	<b>660</b>	<b>554</b>		<b>678</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.



## 4.5. Analiza efektywności zarządzania materiałami medycznymi

Analiza efektywności gospodarowania materiałami medycznymi została przeprowadzona z punktu widzenia zasadności wielkości zużycia materiałów medycznych w następujących grupach:

- Leki,
- Płyny infuzyjne,
- Opatrunki,
- Materiały szewne,
- Materiały jednorazowego użytku.

W związku z powyższym został przeprowadzony audyt organizacyjno-funkcyjny m.in. Apteki Szpitalnej oraz analiza danych finansowo-księgowych w zakresie wielkości zużycia materiałów medycznych według wskazanych wyżej grup.

Metodologia przeprowadzonej analizy dotyczącej oszczędności w gospodarowaniu materiałami medycznymi opiera się na analizie porównawczej (tzw. benchmarking). W pierwszej kolejności dokonywana jest kalkulacja kosztu zużycia materiałów medycznych według wskazanych wyżej grup w przeliczeniu na jeden punkt kontraktu. Otrzymywane wyniki są porównywane do oddziałów z tego samego zakresu wykonywanych świadczeń medycznych w innych Jednostkach. Różnice w kosztach zużycia materiałów medycznych na 1 zł są przeliczane według posiadanej umowy kontraktowej z NFZ przez Szpital, co stanowi potencjalne możliwe oszczędności do osiągnięcia przez jednostkę. Korzystając z narzędzia analizy porównawczej (benchmarking) ważne jest aby dokonywać porównań danych które są z tego samego zakresu. Dlatego przy doborze oddziałów porównawczych brana jest pod uwagę również wielkość Jednostki oraz wielkość kontraktu. Generalnie do przeprowadzenia badania wykorzystano system do analizy porównawczej podmiotów leczniczych Benchmarking. Polega on na porównywaniu głównych wskaźników ekonomicznych szpitala na tle podmiotów leczniczych z Polski o podobnym profilu działania, by wiedzieć co należy poprawić w stosunku do innych placówek. Celem Benchmarkingu jest poprawa procesów zarządczych przy wsparciu systemem rzetelnych, przydatnych zarządczo i istotnych kontrolingowo wskaźników, bazujących na dokonaniach kilkunastu szpitali, które – co ważne – zostały skutecznie zrestrukturyzowane, osiągają dobre wyniki i dzięki temu są szczególnie wartościowe benchmarkingowo.

Apteka pracuje w godzinach od 7:30 do 15:05. Obsługiwana jest przez 1 magistra oraz 2 techników. Zamówienia na materiały medyczne składane są w formie elektronicznej w systemie OPTIMED do godziny 12-13:

- 1) chirurgia ogólna, ZOL, wewnętrzny – 3 razy w tygodniu;
- 2) Oddział Rehabilitacji, Oddział Ginekologiczno-Położniczy – 2 razy w tygodniu;
- 3) Oddział Pediatryczny – 1 raz w tygodniu

Leki i materiały medyczne gotowe do odbioru, przygotowywane są w torby, które transportuje sanitariusz wraz z oddziałową. Zamówienia i odbiór dokonywane są przez tą samą osobę, która sprawdza prawidłowość przygotowanego zamówienia na miejscu w aptece podczas odbioru. Standardowe zamówienia z hurtowni odbywają się 1 lub 2 razy w tygodniu. Stan



magazynowy wielkości Apteki Szpitalnej na dzień 20 listopada 2019 roku to 165,5 tys. zł. Receptariusz aktualizowany jest co 2 lata. Komitet terapeutyczny spotyka się 2 razy w roku w sprawie ewentualnej aktualizacji receptariusza. Apteka Szpitala dokonuje obsługi pod względem administracyjnym Poradnie Żywienia pozajelitowego i dojelitowego. Apteka wykonuje leki recepturowe – 2-3 razy w tygodniu: m.in. mikstury, maść. Szpital do obsługi sprzętu jednorazowego użytku posiada magazyn medyczny (poza apteką szpitalną). Apteka wymaga dostosowania do przepisów: ciasno, mało pomieszczeń, brakuje jednego magazynu, nie spełniają warunków sprzętowych i sanitarnych do przygotowywania leków recepturowych – plany są przeniesienia apteki szpitalnej do innego budynku.

Jednostka nie posiada w swojej strukturze systemu apteczek oddziałowych. Ewidencja kosztów leków odbywa się w momencie wyjścia leków apteki szpitalnej na oddział. W związku z powyższym informacja zarządcza w postaci faktycznego zużycia leków w miesiącu jest zaburzona. W związku z powyższym Jednostka musi wdrożyć odpowiednie działania/procedury mające na celu wdrożenie systemu apteczek oddziałowych a także działania ujednolicające politykę dysponowania i zużywania materiałów medycznych w całej Jednostce. Ponadto należy ustalić miesięczne wartości limitów zamawianych i zużywanych materiałów, których wysokość określana byłaby na początku każdego roku w oparciu o nowy kontrakt z NFZ/ wielkość budżetu na oddział.





**Tabela 54 Zużycie materiałów medycznych na poszczególne Oddziały w zł**

Wyszczególnienie	2016				2017				2018				2019 I - IX			
	Sprzęt jednorazowy	Leki	Nici	Opatrunki	Sprzęt jednorazowy	Leki	Nici	Opatrunki	Sprzęt jednorazowy	Leki	Nici	Opatrunki	Sprzęt jednorazowy	Leki	Nici	Opatrunki
Oddział Chirurgii Ogólnej	49 443	216 894	85	22 954	67 003	279 542	18	27 484	57 150	284 432	37	27 941	41 430	190 995	14	20 015
Oddział Chorób Wewnętrznych	52 107	223 537	453	10 778	85 726	217 888	9	15 224	70 361	251 171	24	14 172	48 445	177 242	17	8 356
Oddział Pediatriczny	9 346	65 325	43	1 842	17 739	61 757	0	2 321	10 368	57 653	1	2 516	9 690	38 191	0	1 163
Oddział Położniczo - Opiekuńczy	23 885	38 069	914	18 578	22 146	31 611	1 188	15 584	21 208	31 098	217	18 227	10 409	15 628	1 337	8 766
Oddział Rehabilitacyjny	6 966	13 851	13	701	6 879	12 087	0	1 203	8 093	10 999	3	677	4 180	6 895	5	858
Blok Operacyjny	101 237	60 136	29 466	71 948	174 761	89 161	14 646	79 309	166 923	72 769	27 904	73 531	104 412	49 955	13 512	45 919
<b>Łącznie</b>	<b>242 983</b>	<b>617 811</b>	<b>30 974</b>	<b>126 801</b>	<b>374 254</b>	<b>692 045</b>	<b>15 860</b>	<b>141 125</b>	<b>334 103</b>	<b>708 121</b>	<b>28 185</b>	<b>137 064</b>	<b>218 565</b>	<b>478 906</b>	<b>14 885</b>	<b>85 077</b>

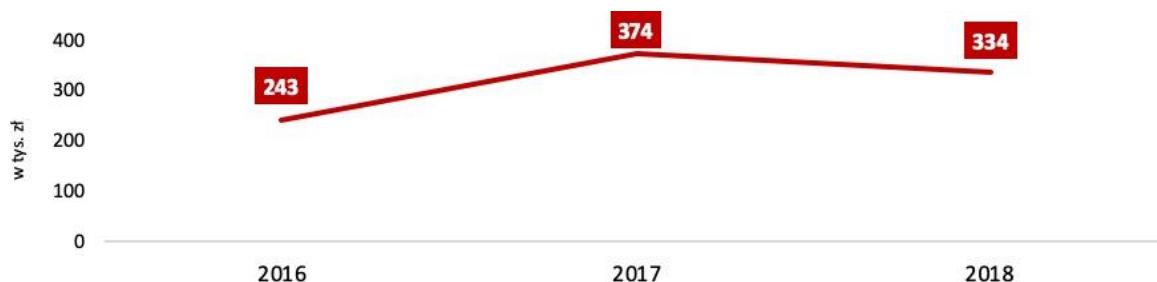
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.



## Sprzęt jednorazowy

Koszty materiałów jednorazowych na przestrzeni analizowanego okresu wzrosły z około 0,24 mln zł do 0,33 mln zł. W 2018 roku, największe zużycie kosztów materiałów jednorazowych, odnosiły się do Oddziału Chorób Wewnętrznych oraz Bloku Operacyjnego. Koszty przedmiotowej pozycji przez cały okres stanowiły około 39% wartości ogólnego zużycia materiałów medycznych. Co do zasady przyjmuje się, że jest to sytuacja typowa w tego typu Jednostkach.

Wykres 18 Zużycie materiałów jednorazowych w latach 2016 – 2018



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

## Leki

Koszt leków na przestrzeni analizowanego okresu wzrosły o około 0,1 mln zł. W 2018 roku, największe koszty leków, odnosiły się do Oddziału Chirurgii Ogólnej oraz Oddziału Chorób Wewnętrznych. Koszty przedmiotowej pozycji przez cały okres stanowiły około 45% wartości ogólnego zużycia materiałów medycznych. Co do zasady przyjmuje się, że jest to sytuacja typowa w tego typu Jednostkach.

Wykres 19 Zużycie leków latach 2016 – 2018



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.



## Opatrunki

Koszty opatrunków, stanowiły marginalną część ogólnych kosztów zużycia materiałów medycznych (około 9% wartości grupy). W 2018 roku, największe zużycie kosztów materiałów opatrunków odnosiło się do działalności Bloku Operacyjnego.

**Wykres 20 Zużycie materiałów opatrunkowych w latach 2016 – 2018**

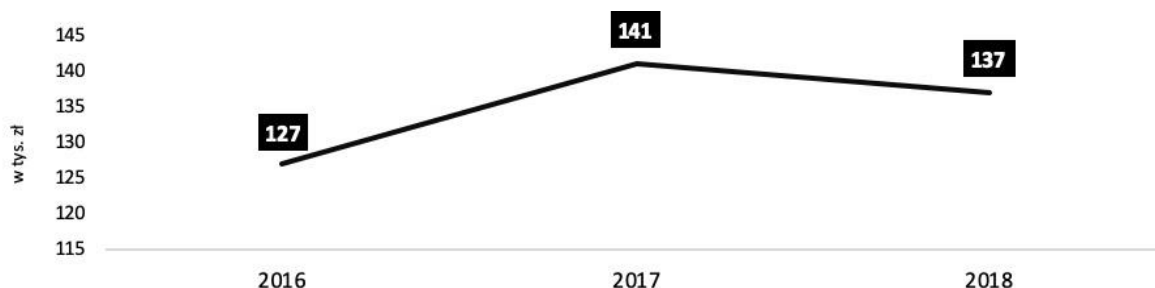


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

## Materiały szewne

Koszty materiałów szewnych, stanowiły marginalną część ogólnych kosztów zużycia materiałów medycznych (około 7% wartości grupy). W 2018 roku, największe zużycie kosztów materiałów opatrunków odnosiło się do Bloku Operacyjnego.

**Wykres 21 Zużycie materiałów szewnych w latach 2016 – 2018**

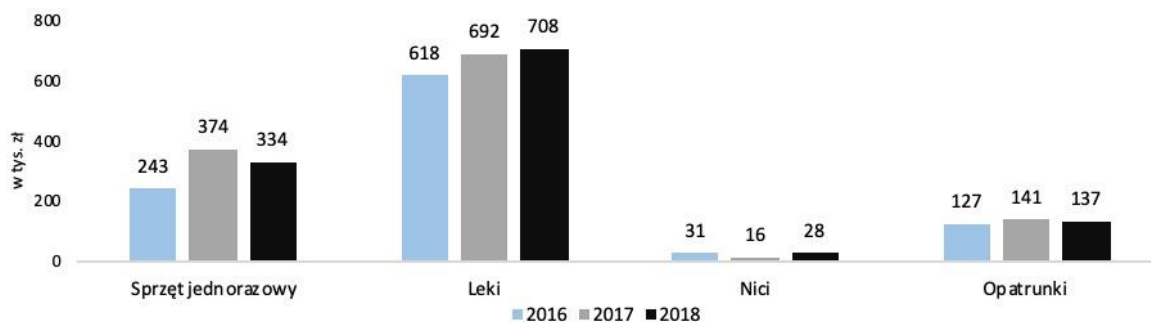


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Po przeprowadzeniu analizy benchmarkingowej można stwierdzić, iż poziom ponoszonych kosztów w zakresie niektórych oddziałów kształtuje się na zbyt wysokim poziomie, nieracjonalnym w stosunku do wykonywanego kontraktu. W głównej mierze dotyczy to Oddziału Chirurgii Ogólnej oraz Oddziału Chorób Wewnętrznych. Może to być spowodowane tym, że obecny system monitorowania i gospodarowania materiałami medycznymi nie jest nie optymalny ze względu na brak systemu apteczek oddziałowych. W poniższej tabeli przedstawiono możliwe do osiągnięcia oszczędności w podziale na miejsce występowania (oddziały) oraz asortymenty.

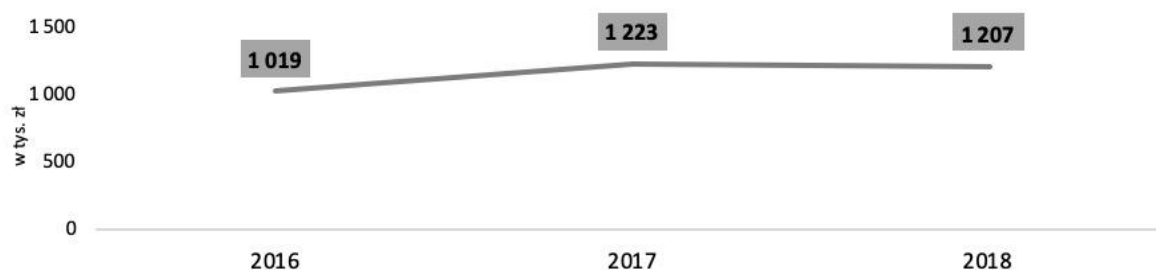


Wykres 22 Zużycie poszczególnych grup materiałów medycznych w latach 2016 - 2018



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Wykres 23 Dynamika zużycia materiałów medycznych w latach 2016 - 2018



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Podsumowując, koszty ponoszone z tytułu używanych materiałów medycznych wzrosły. Jednostka nie posiada modułu apteczek oddziałowych, a zużycie leków jest ewidencjonowane w momencie wyjścia z Apteki Szpitalnej na oddział, w związku z tym obraz faktycznie ponoszonych kosztów jest zaburzony – dopiero na koniec roku jest dokonywana korekta zużycia leków na podstawie przeprowadzonej inwentaryzacji rocznej. Analiza benchmarkingowa wykazała nieefektywności, głównie związane ze zużyciem leków. Może być to spowodowane brakiem ustalonych limitów dotyczących zużycia materiałów medycznych i leków na poszczególne komórki medyczne. Ponadto należy zwrócić uwagę na brak odpowiednio szczegółowej struktury analitycznej kont odnoszących się do zużycia materiałów medycznych, która co do zasady powinna wykazywać w osobnych grupach zużycie leków, antybiotyków, materiałów opatrunkowych, materiałów szewnych, płynów infuzyjnych czy leków recepturowych.

Wartym podkreślenia jest także, konieczność dostosowania Apteki do przepisów: ciasno, mało pomieszczeń, brakuje jednego magazynu nie spełniają warunków sprzętowych i sanitarnych do przygotowywania leków recepturowych – plany są przeniesienia apteki szpitalnej do innego budynku.



## 5. Organizacja obsługi gospodarczej

W niniejszym rozdziale przedstawione zostały rozwiązania organizacyjne stosowane w zakresie obsługi gospodarczej w SP ZOZ w Mońkach. Część usług w zakresie działalności pomocniczej zlecana jest do wykonywania podmiotom zewnętrznym. Odpowiednia organizacja usług wspomagających działalność Szpitala niezbędna jest dla właściwego jego funkcjonowania. W niniejszym rozdziale przedstawione zostały sposoby organizacji: usług prania, sprzątnia, żywienia pacjentów, zarządzania odpadami medycznymi, transportu oraz dozoru obiektu. Analiza obejmowała lata 2016 – 2018 oraz okres I – IX 2019 roku, ze szczególnym uwzględnieniem roku 2018.

### 5.1. Usługi Prania

Usługi prania w SP ZOZ w Mońkach realizowane są przez podmiot HTS BAXTER Sp. z o.o. Analizowana umowa obejmuje okres 01.08.2018 – 01.11.2019<sup>16</sup>.

Wykonawca usług odpowiedzialny jest za kompleksową usługę pralniczą obejmującą pranie, dezynfekcję, prasowanie, drobne naprawy asortymentu, jego znakowanie, transport oraz sortowanie i pakowanie asortymentu czystego.

Stawka należna za usługę 1 kg prania wynosi **4,49 zł brutto**<sup>17</sup>.

W procesie prania w Szpitalu uczestniczy również pracownik Magazynu Pościeli, odpowiedzialny za sortowanie pościeli czystej i brudnej, jej przyjmowanie i wydawanie oraz sprawowanie nadzoru nad prawidłową realizacją umowy z HTS BAXTER Sp. z o.o.

Na wykresie poniżej przedstawione zostały średniomiesięczne koszty procesu prania, uwzględniające koszty usług pralniczych, koszty zakupu bielizny szpitalnej oraz wynagrodzenie pracownika Magazynu Pościeli<sup>18</sup> w latach 2016-2018 oraz okresie I – IX 2019 roku.

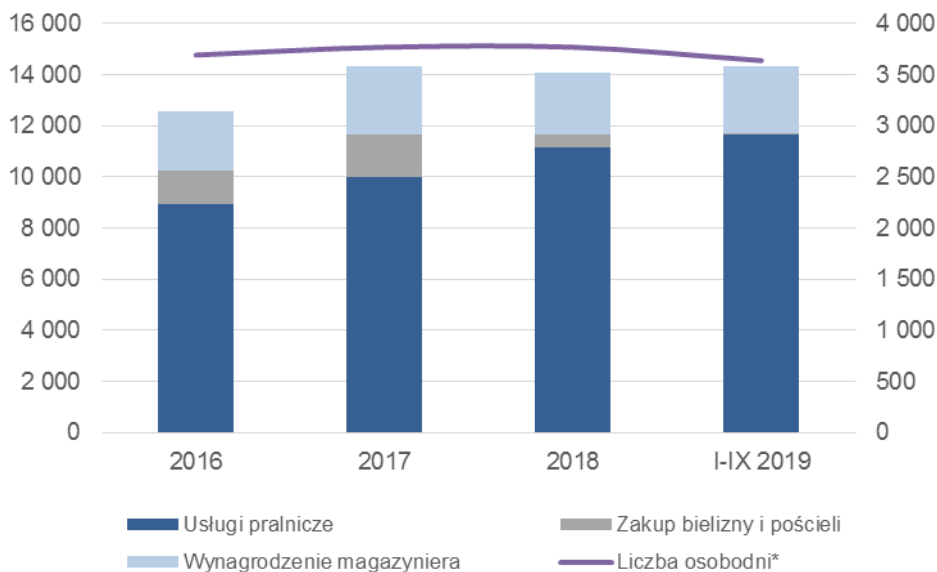
<sup>16</sup> Umowy z wcześniejszego okresu audytowego realizowane były przez ten sam podmiot, przy zachowaniu tego samego zakresu zadań. Zmianie ulegały jedynie ceny jednostkowe za wykonanie usług.

<sup>17</sup> Wartość najbardziej aktualnej stawki obowiązującej na koniec okresu audytowego, tj. 30.09.2019 roku. We wcześniejszych okresach stawki kształtowały się od 3,09 zł/kg do 3,91 zł/kg. Od 02.11.2019 obowiązuje nowa umowa, w której stawka za usługę pralniczą wynosi 5,29 zł/kg.

<sup>18</sup> Wynagrodzenie pracownika Magazynu Pościeli wyliczone zostało w oparciu o średnie stawki wynagrodzeń dla robotników w okresie 2016 – IX 2019.



Wykres 24 Koszty związane z procesem prania w latach 2016 – 2018 oraz w okresie I – IX 2019 roku [średniomiesięcznie]



\*liczba osobodni nie obejmuje osobodni odnotowanych dla części noworodkowej Oddziału Ginekologiczno – Położniczego.

Źródło: opracowanie własne na podstawie SP ZOZ w Mońkach.

W analizowanym okresie największy udział w kosztach opisywanego procesu zajmowały koszty usług pralniczych (70-80%). Ich wysokość ulegała corocznym zwiększeniom, zgodnie z trendem ogólnopolskim. Liczba osobodni przez cały okres analizy przyjmowała podobne wartości, 3 600 – 3 700 miesięcznie.

Uwzględniając koszty związane z procesem prania w roku 2018 oraz liczbę osobodni odnotowanych w Jednostce w roku 2018 koszt prania na 1 osobodzień wyniósł **3,74 zł**.

**Koszty usług prania w placówkach regionu województwa podlaskiego kształtują się na poziomie około 4,0 zł/kg. Biorąc pod uwagę wcześniejsze stawki na jakich bazowały umowy zawarte przez Szpital ceny nie odbiegały od tych dostępnych na rynku. Ze względu na dynamiczne zmiany ekonomiczne odnoszące się zarówno do wynagrodzeń w gospodarce narodowej oraz poziomu inflacji przekładającego się na ceny między innymi środków pralniczych wzrosty cen jednostkowych, w oparciu o które rozlicza się obecnie Szpital z podmiotem zewnętrznym są akceptowalne. Stawki procesu prania w przeliczeniu na 1 osobodzień pobytu pacjenta w podobnych Placówkach kształtują się na poziomach 4 – 6 zł/osobodzień, zatem te odnotowane w SP ZOZ w Mońkach są optymalne.**

## 5.2. Żywnienie pacjentów

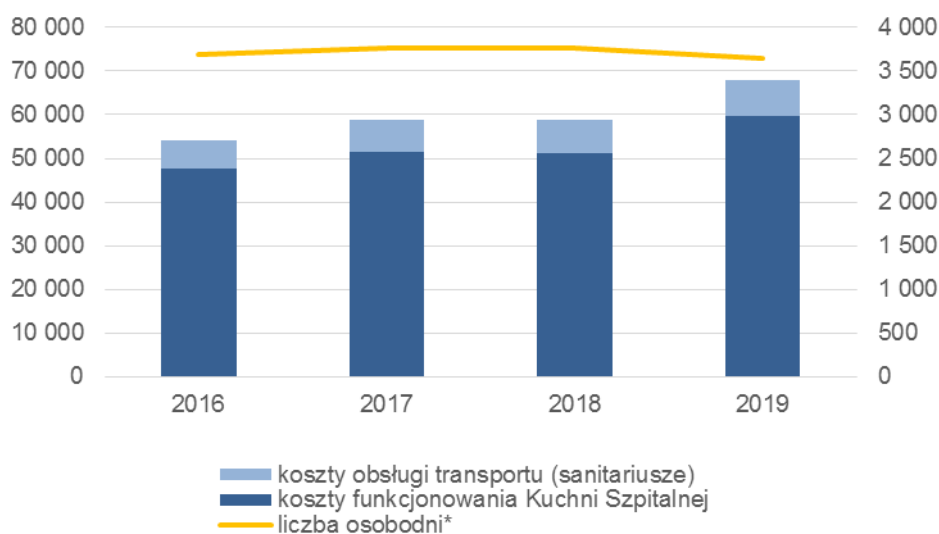
Za organizację procesu żywienia w SP ZOZ w Mońkach odpowiedzialna jest Kuchnia Szpitalna, nad którą nadzór sprawuje Dział Administracyjno – Techniczny.



Posiłki dla pacjentów Szpitala przygotowywane są przez pracowników Kuchni, w której zatrudnionych jest: Szef Kuchni, 7 Kucharek oraz 1 dietetyczka. Transport posiłków realizowany jest przez sanitariuszy, natomiast posiłki podawane pacjentom są przez pielęgniarki z pomocą salowych.

Na poniższym wykresie przedstawione zostały średniomiesięczne koszty związane z procesem żywienia, obejmujące koszty funkcjonowania Kuchni Szpitalnej oraz koszty transportu posiłków realizowanego przez sanitariuszy<sup>19</sup> w latach 2016 – 2018 oraz w okresie I – IX 2019 roku.

**Wykres 25 Koszty procesu żywienia w latach 2016 – 2018 oraz w okresie I – IX 2019 roku [średniomiesięcznie]**



\*liczba osobodni nie obejmuje osobodni odnotowanych dla części noworodkowej Oddziału Ginekologiczno – Położniczego.

Źródło: opracowanie własne na podstawie SP ZOZ w Mońkach.

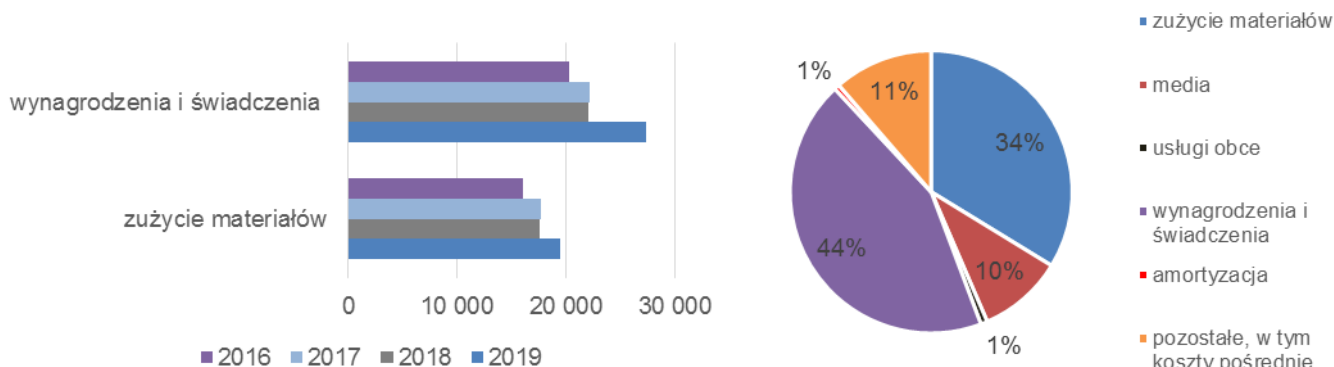
Koszty procesu żywienia ulegały wzrostom w całym analizowanym okresie przy porównywalnej, corocznie liczbie osobodni w Szpitalu. Średniomiesięczna wartość kosztów procesu żywienia kształtowała się od 54,2 tys. zł w roku 2016 do 68,0 tys. zł w okresie I – IX 2019 roku. Średni, coroczny przyrost wynagrodzeń dla sanitariuszy wynosił około 10%. Koszty funkcjonowania Kuchni Szpitalnej w roku 2018 uległy niewielkiemu zmniejszeniu w stosunku do roku 2017, głównie za sprawą zmniejszonych kosztów amortyzacji, które świadczyć mogą o znaczącym zużyciu sprzętów kuchennych. W roku 2019 widoczny jest natomiast przyrost kosztów funkcjonowania Kuchni o około 17% w stosunku do roku poprzedniego, spowodowany głównie przez wzrost kosztów wynagrodzeń podyktowanych warunkami gospodarczymi.

<sup>19</sup> Koszty wynagrodzeń sanitariuszy zostały wyliczone w oparciu o średnie stawki wynagrodzeń dla tej grupy zawodowej oraz liczbę pracowników biorących udział przy transporcie posiłków na oddziały (3 sanitariuszy).



Największy udział w strukturze kosztów funkcjonowania Kuchni Szpitalnej zajmowały koszty płacowe oraz koszty zużycia materiałów. Uśredniona struktura kształtowania się kosztów funkcjonowania Kuchni Szpitalnej oraz koszty płacowe i materiałowe w analizowanym okresie przedstawia poniższy wykres.

**Wykres 26 Koszty żywienia w latach 2016 – 2018 i w okresie I – IX 2019 roku [średniomiesięcznie] oraz ich uśredniona struktura**



Źródło: opracowanie własne na podstawie SP ZOZ w Mońkach.

Uwzględniając koszty związane z procesem żywienia w roku 2018 oraz liczbę wydanych posiłków dla pacjentów Szpitala koszt żywienia na 1 posiłek wynosi **16,98 zł**.

**Koszty procesu żywienia w SP ZOZ w Mońkach kształtują się na odpowiednim poziomie. W Jednostkach o podobnej wielkości koszty te wynoszą 16-17 zł/osobodzień.**

### 5.3. Koszt hotelowy

Szczególnie istotnym zagadnieniem w analizowaniu kosztów związanych z obsługą pacjentów są tzw. koszty hotelowe. Koszty hotelowe stanowią koszty pobytu pacjentów ponoszonych na oddziałach szpitalnych z wyłączeniem kosztów procedur medycznych i leków przypisywanych bezpośrednio do nich.

Na koszt hotelowy składają się 2 podstawowe koszty obsługi pacjenta, tj. koszt zapewnienia czystej pościeli (koszt zakupu pościeli, jej prania i obsługi) oraz koszt wyżywienia i obsługi żywienia w przeliczeniu na 1 osobodzień pobytu pacjenta na oddziale. Na koszty hotelowe bezpośrednio oddziałują więc przedstawione powyżej koszty usług prania bielizny szpitalnej oraz koszty wyżywienia pacjentów.

Koszty hotelowe SP ZOZ w Mońkach za rok 2018 przedstawiono w poniższej tabeli.





**Tabela 55 Jednostkowe koszty hotelowe pacjenta w SP ZOZ w Mońkach w 2018 roku**

Wyszczególnienie	2018
Koszt wyżywienia pacjenta [zł/posiłek]	16,98
Koszt zapewnienia pościeli dla pacjenta [zł/osobodzień]	3,74
<b>Koszt hotelowy razem [zł/osobodzień]</b>	<b>20,72</b>

*Źródło: opracowanie własne na podstawie SP ZOZ w Mońkach.*

**Wyniki wskazane w powyższej tabeli pokazują, iż koszty hotelowe w SP ZOZ w Mońkach kształtują się na optymalnym poziomie. Wpływ na to mają prawidłowo realizowane procesy prania oraz żywienia.**

## 5.4. Sprzątanie

Realizacja procesu sprzątania w SP ZOZ w Mońkach odbywa się przy udziale salowych oraz sprzątaczek. Za nadzór nad realizacją procesu sprzątania odpowiadają wspólnie: Dział Administracyjno – Techniczny (zakup środków czystości oraz organizacja pracy sprzątaczek) oraz Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa (organizacja pracy salowych w porozumieniu z pielęgniarkami oddziałowymi).

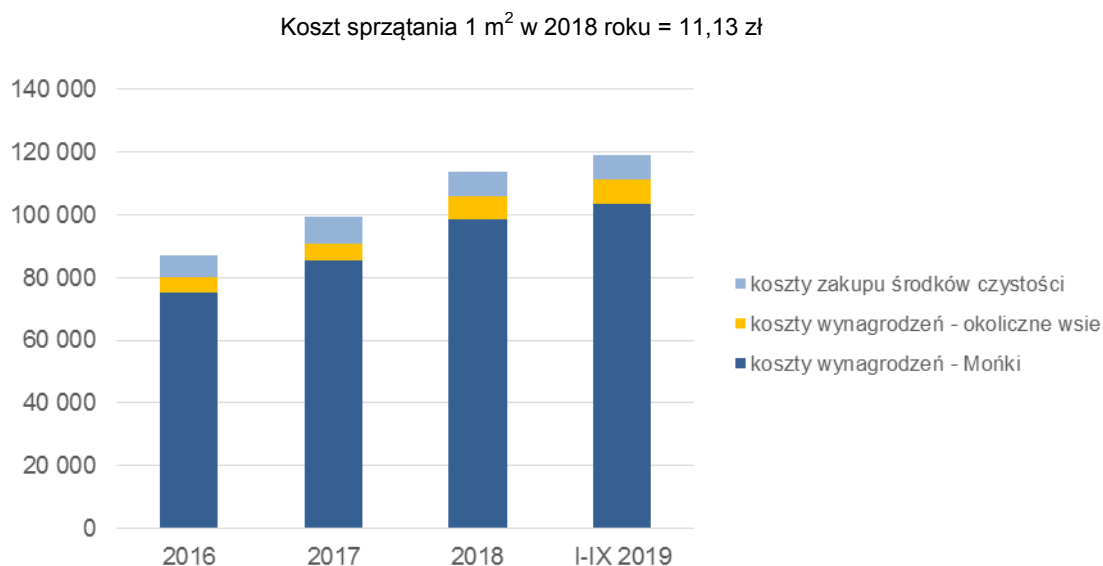
Ze względu na gromadzenie kosztów związanych z utrzymaniem czystości Szpitala na wszystkich ośrodkach powstawania kosztów nie jest możliwe przeprowadzenie szczegółowej oceny kosztów opisywanego procesu. W tym względzie dokonana zostanie uproszczona ocena kosztów sprzątania bazująca na kosztach wynagrodzeń pracowników odpowiedzialnych za utrzymanie czystości (salowych i sprzątaczek) oraz kosztach zakupu środków czystości – głównych kosztów związanych z utrzymaniem czystości.

Na poniższym wykresie przedstawione zostały średniomiesięczne koszty wynagrodzeń salowych i sprzątaczek oraz koszty zakupu środków czystości w latach 2016 – 2018 oraz w okresie I – IX 2019<sup>20</sup>.

<sup>20</sup> Koszty obejmują wszystkie lokalizacje SP ZOZ w Mońkach oraz w okolicznych wsiach.



Wykres 27 Koszty sprzątania [średniomiesięcznie] w latach 2016 - 2018 oraz okresie I - IX 2019



Źródło: opracowanie własne na podstawie SP ZOZ w Mońkach.

Koszty utrzymania czystości na przestrzeni okresu 2016 - IX 2019 ulegały zwiększeniu. Ich średniomiesięczne wartości kształtowały się od 87,0 tys. zł w roku 2016 do 119,0 tys. zł w okresie I – IX 2019 roku. Największy udział (ponad 90%) w całości kosztów sprzątania zajmują koszty wynagrodzeń salowych i sprzątaczek. Również dla tej pozycji obserwowane są największe przyrosty wartościowe w analizowanym okresie (wzrost o 31,2 tys. zł w skali miesiąca na przestrzeni analizowanego).

Uwzględniając zagregowane koszty sprzątania w roku 2018 oraz sprzątaną powierzchnię Jednostki wynoszącą około 10 tys. m<sup>2</sup> miesięczny koszt utrzymania czystości kształtował się na poziomie **11,13 zł/m<sup>2</sup>**.

**Koszty utrzymania czystości w SP ZOZ w Mońkach kształtują się na niskim poziomie. Ze względu na uproszczenia analizy spowodowane agregacją kosztów sprzątania na wszystkich ośrodkach powstawania kosztów, a tym samym brak możliwości określenia całkowitych kosztów odnoszących się między innymi do utrzymania infrastruktury oraz funkcjonowania całego, potencjalnego Działu, ukazane wyniki należy interpretować jako szacunkowe. Analiza nie uwzględnia całkowitych kosztów utrzymania Sekcji Sprzątania, co wskazuje, iż w rzeczywistości opisywane koszty kształtują się na wyższym poziomie. Koszty utrzymania czystości w jednostkach o podobnej wielkości kształtują się na poziomie około 16-18 zł/m<sup>2</sup>. Praktyka dokonywania podobnych analiz wskazuje, iż największy udział w kosztach sprzątania zajmują koszty wynagrodzeń oraz koszty zużycia środków czystości. W tym względzie całkowite koszty sprzątania odnotowywane w SP ZOZ w Mońkach nie powinny odbiegać od średnich wartości wykazywanych w innych Placówkach.**



## 5.5. Utylizacja odpadów medycznych

Usługi utylizacji odpadów medycznych w SP ZOZ w Mońkach realizowane są przez konsorcjum firm Emka S.A. i Saba Sp. z o.o. Do analiz przyjęta została umowa obowiązująca w okresie 10.10.2018 – 10.10.2019<sup>21</sup>.

Wykonawca usług odpowiedzialny jest za odbiór, załadunek, transport oraz utylizację odpadów medycznych oraz kuchennych wytworzonych przez Szpital w Mońkach. Stawka brutto za utylizację odpadów 1 kg odpadów medycznych oraz kuchennych wynosi **3,27 zł brutto**.

**Analiza porównawcza stawek związanych z zarządzaniem odpadami medycznymi wykazała, iż cenniki zawarte przez SP ZOZ w Mońkach kształtują się na optymalnym poziomie w stosunku do tego samego rodzaju umów zawieranych przez Placówki w regionie województwa podlaskiego (3,30-3,60 zł/kg).**

## 5.6. Obsługa transportu

W SP ZOZ w Mońkach obsługa transportu realizowana jest przy udziale własnych ambulansów oraz przy wykorzystaniu usług firm zewnętrznych.

Szpital dysponuje trzema pojazdami wykorzystywanymi na rzecz transportów sanitarnych, tj. przewozu pacjentów, wyjazdów lekarskich, pielęgniarstwa, położnych na wizyty domowe, krwi, artykułów gospodarczych czy sprzętu medycznego (do przewozu pacjentów przystosowane są jedynie 2 samochody). Na wyposażeniu Szpitala znajdują się pojazdy: Volkswagen Transporter BMN 09804 – zakupiony w 2015 roku, Kango Ambulans BMN 05522 – zakupiony w 2013 roku oraz Oplel Vivaro BMN 98HN – zakupiony w 2014 roku.

W zakresie outsourcingu Jednostka korzysta z usług trzech Wykonawców: ASP HALT Sp. z o.o., Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Białymstoku oraz M – Medica<sup>22</sup>.

Firma ASP HALT Sp. z o.o. odpowiedzialna jest za realizację transportów sanitarnych pomocniczych w konfiguracjach: kierowca karetki, ratownik medyczny i lekarz; kierowca i ratownik medyczny; kierowca karetki posiadający uprawnienia ratownika medycznego. Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Białymstoku świadczy usługi transportów z ratownikiem medycznym lub transportów z kierowcą. W określonych przypadkach Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego zapewnić może transport odpowiadający standardom specjalistycznego zespołu, z tym, że Szpital jest zobowiązany do zapewnienia obsady lekarskiej. Firma M – Medica realizuje transporty w konfiguracji: kierowca karetki, ratownik medyczny i lekarz oraz kierowca i ratownik medyczny.

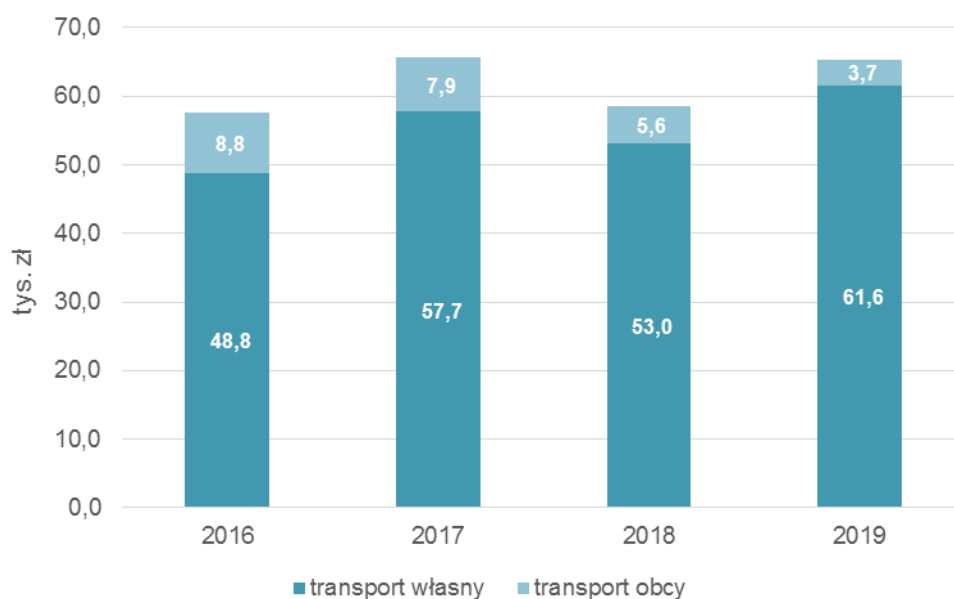
Na wykresie poniżej przedstawione zostały średniomiesięczne koszty obsługi transportu własnego oraz obcego za lata 2016-2018 oraz okres I-IX 2019 roku.

<sup>21</sup> Umowy z wcześniejszego okresu audytowego realizowane były przez ten sam podmiot, przy zachowaniu tego samego zakresu zadań. Zmianie ulegały jedynie ceny jednostkowe za wykonanie usług. Ceny kształtowały się od 2,35 zł – 3,27 zł/kg brutto.

<sup>22</sup> Umowa z podmiotem M – Medica obowiązuje od roku 2019 (25.07.2019 rok).



**Wykres 28 Koszty obsługi transportu w latach 2016-2018 oraz w okresie I-IX 2019 roku**

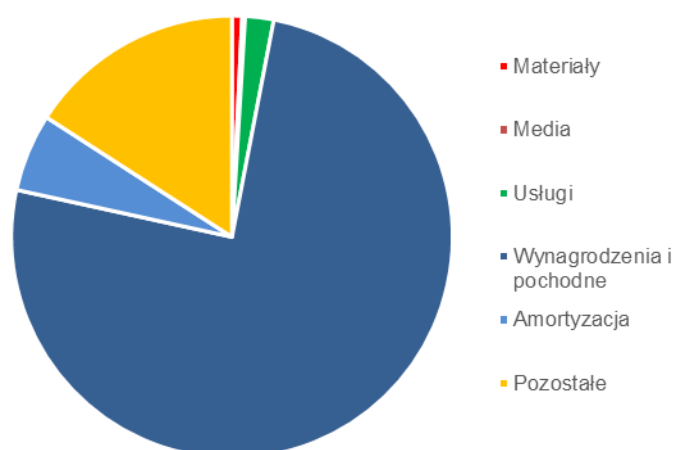


Źródło: opracowanie własne na podstawie SP ZOZ w Mońkach.

Koszty obsługi transportu w całym analizowanym okresie kształtowały się na różnorodnym poziomie (średnio około 60 – 65 tys. zł w skali miesiąca). Rosnący, większościowy udział kosztów obsługi transportu dotyczy jego realizacji przy pomocy własnych środków transportu (84-94%), dlatego zostanie on poddany pogłębionej analizie. Szczegółowa analiza bazuje na danych z roku 2018.

Struktura kosztów Zespołu Transportu Sanitarnego oraz ich przyrównanie do przejechanych km w roku 2018 w podziale na trzy grupy kosztowe: eksploatacja, baza oraz pracownicy przedstawia poniższy wykres oraz tabela.

**Wykres 29 Struktura kosztów Zespołu Transportu Sanitarnego w roku 2018**



Źródło: opracowanie własne na podstawie SP ZOZ w Mońkach.



**Tabela 56 Koszty jednostkowe związane z obsługą transportu sanitarnego we własnym zakresie w 2018 roku**

Eksploatacja	Baza lokalowa	Pracownicy
35 791	75 934	342 095
86 227 km		
Koszt na 1 km		
<b>0,42</b>	<b>0,88</b>	<b>3,97</b>

*Źródło: opracowanie własne na podstawie SP ZOZ w Mońkach.*

Największy udział w całkowitych kosztach transportu własnego zajmują koszty płacowe (75%). Przydzielając ogólne koszty Zespołu Transportu Sanitarnego do 3 kategorii wskazanych w tabeli również koszty związane z zatrudnieniem pracowników zajmują największą część.

Średnie ceny za przejechanie 1 km możliwe do uzyskania w rejonie województwa podlaskiego kształtują się na poziomie około 2,0 zł. W SP ZOZ w Mońkach koszty eksploatacyjne oraz utrzymania bazy lokalowej na rzecz realizacji transportu wynoszą 1,30 zł/km, co oznacza, że są niższe od średnich rynkowych o około 35%. Uwagę zwrócić jednak należy na wysokie koszty utrzymania personelu transportowego w stosunku do stopnia wykorzystania pojazdów.

**Koszty obsługi transportu realizowanego we własnym zakresie kształtują się na wysokim poziomie w stosunku do skali prowadzonej działalności. Szczególną uwagę zwracają koszty osobowe Zespołu Transportu Sanitarnego.**

## 5.7. Dozór

SP ZOZ w Mońkach nie prowadzi dozoru Jednostki. Rozwiązanie pozwala na oszczędności środków pieniężnych w tym zakresie. Należy jednak szczegółowo określić konieczność dozoru Jednostki w celu uchronienia się od kradzieży oraz zapewnienia bezpieczeństwa osób przebywających w Placówce.



## 6. Polityka kadrowa

### 6.1. Dokumenty regulujące politykę kadrową

Polityka kadrowa SP ZOZ w Mońkach realizowana jest w oparciu o następujące regulacje:

- Regulamin Pracy,
- Regulamin Wynagradzania,
- Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

**Regulamin Pracy** ustala organizację i porządek wewnętrzny w procesie pracy oraz określa związane z tym prawa i obowiązki pracodawcy i pracowników. Nie otrzymano Regulaminu Pracy ze Szpitala w Mońkach do szczegółowej analizy. Z informacji uzyskanych od pracowników Szpitala wynika, iż **pochodzi on z roku 2002 – jest stary i nieaktualny**. W Szpitalu trwają prace nad jego aktualizacją.

Czas pracy rozlicza się w jednomiesięcznym okresie rozliczeniowym. W służbie zdrowia powszechnie stosuje się 3 miesięczny okres rozliczeniowy. Zaletą długiego okresu rozliczeniowego jest elastyczne planowanie pracy. Poprzez większą lub mniejszą liczbę godzin można dostosować czas pracy w zależności od zapotrzebowania, absencji itp. W ten sposób można dostosować czas pracy załogi do zmiennego zapotrzebowania na nią bez konieczności kwalifikowania zwiększonego wymiaru czasu pracy jako nadgodzin.

Realizowana w Szpitalu w Mońkach polityka wynagradzania opiera się na Regulaminie Wynagradzania. **Regulamin Wynagradzania** określa zasady wynagradzania za pracę i przyznawania innych świadczeń związanych z pracą personelowi zatrudnionemu w Jednostce. Dotyczy on osób posiadających umowę o pracę. **Regulamin pochodzi z roku 2016**. Zawiera on ogólne zasady wynagradzania w podziale na poszczególne składowe wynagrodzenia.

W Szpitalu na wynagrodzenie składają się:

- wynagrodzenie zasadnicze,
- dodatek stażowy,
- dodatek za tytuł naukowy,
- wynagrodzenie za dyżur medyczny,
- wynagrodzenie za pozostawanie w gotowości
- dodatek za pracę wykonywaną w porze nocnej oraz w porze dziennej w niedzielę i święta,
- premia uznaniowa,
- nagroda uznaniowa,
- okresowy dodatek pieniężny,
- dodatek funkcyjny.

Ponadto w Szpitalu wypłacane są:

- nagrody jubileuszowe,



- odprawy emerytalno-rentowe.

**Wynagrodzenie zasadnicze** ustalane jest na podstawie stawek osobistego zaszeregowania stanowiska pracy. Wynagrodzenie to ma postać stawki miesięcznej.

Pracownikowi przysługuje  **dodatek za wysługę lat**  w wysokości wynoszącej po 5 latach pracy 5% miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego. Dodatek ten wzrasta o 1% za każdy kolejny rok pracy, aż do osiągnięcia 20% miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego. Do okresów pracy uprawniających do dodatku wlicza się wszystkie poprzednie zakończone okresy zatrudnienia oraz inne okresy, jeżeli z mocy odrębnych przepisów podlegają one wliczeniu do okresu pracy, od którego zależą uprawnienia pracownicze.

Pracownikowi działalności podstawowej, posiadającemu stopień naukowy, doktora, doktora habilitowanego bądź tytuł naukowy profesora, przysługuje miesięczny dodatek w wysokości:

- profesor – 190,00 zł,
- doktor habilitowany – 130,00 zł,
- doktor – 80,00 zł.

Za pracę w  **ramach pełnienia dyżuru medycznego**  przysługuje dodatek w wysokości określonej przepisami Kodeksu Pracy.

Za każdą godzinę pozostawiania  **w gotowości**  do udzielania świadczeń zdrowotnych przysługuje wynagrodzenie w wysokości 50% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego.

Pracownikom wykonującym zawód medyczny, zatrudnionym w systemie pracy zmianowej, przysługuje dodatek w wysokości:

- **65%**  stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego za każdą godzinę pracy wykonywanej  **w porze nocnej** ,
- **45%**  stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego za każdą godzinę pracy wykonywanej  **w porze dziennej w niedziele i święta**  oraz dni wolne od pracy wynikające z przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy.

Pozostałym pracownikom za każdą godzinę pracy wykonywanej  **w porze nocnej**  przysługuje dodatek do wynagrodzenia w wysokości  **20%**  stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego.

Dyrektor Zakładu może przyznać pracownikowi  **premię** , która ma charakter uznaniowy i nie może przekroczyć 50% wynagrodzenia zasadniczego oraz  **nagrodę uznaniową** , której kwotę ustala Dyrektor Zakładu.

Brak jest jasnych zasad przyznawania premii i nagród. W okresie od lipca do września 2019 r. premia ogółem wynosiła od 2 do 4 tys. zł, natomiast nagrody od 14 do 26 tys. zł miesięcznie.

Dodatkowo w uzasadnionych sytuacjach pracownikowi może być przyznany także  **okresowy dodatek pieniężny** .



W okresie od lipca do września 2019 r. dodatek był wypłacany miesięcznie w kwocie od 30 do 40 tys. zł

Pracownikom zatrudnionym na stanowiskach kierowniczych przysługuje **dodatek funkcyjny** – określony w relacji procentowej do wynagrodzenia zasadniczego. Dodatek ustala się kierując się wielkością komórki organizacyjnej oraz stopniem trudności i złożoności wykonywanych prac.

**Tabela 57 Stawek dodatków funkcyjnych**

Lp.	Stanowisko	Procent od wynagrodzenia zasadniczego
<b>PRACOWNICY DZIAŁALNOŚCI PODSTAWOWEJ</b>		
1.	Z-ca Dyrektora ds. Medycznych Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa Ordynator/Lekarz Kierujący Oddziałem (Koordynator) Kierownik Apteki Szpitalnej	do 45%
2.	Z-ca Ordynatora/Lekarza Kierującego Oddziałem (Koordynatora) Kierownik jednostki organizacyjnej Kierownik RTG Pielęgniarka (Położna) oddziałowa Pielęgniarka (Położna) Koordynująca i Nadzorująca	do 35%
3.	Z-ca Kierownika jednostki organizacyjnej Zakładu Kierownik Bloku Operacyjnego Kierownik Laboratorium Przełożona Pielęgniarek	do 30%
4.	Kierownik komórki organizacyjnej Zakładu Kierownik Sekcji statystyki Medycznej	do 25%
5.	Pielęgniarka Epidemiologiczna	do 10%
<b>PRACOWNICY TECHNICZNI, EKONOMICZNI I ADMINISTRACYJNI</b>		
1.	Z-ca Dyrektora ds. Finansowo-Administracyjnych Główny Księgowy	do 45%
2.	Radca prawny	do 45%
3.	Kierownik komórki organizacyjnej	do 25%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Analiza listy płac za lipiec-wrzesień 2019 roku wykazała, iż dodatki funkcyjne w Szpitalu kształtują się dla pracowników w wysokości od kilkuset do 2,8 tys. zł miesięcznie. Stanowią one od 5% do 45% wynagrodzenia zasadniczego. Co miesiąc Szpital płaci pracownikom dodatki funkcyjne łącznie w wysokości ok. 40 tys. zł, **rocznie daje to kwotę ok. 0,5 mln zł.** Niezależnie od weryfikacji zasadności liczby stanowisk kierowniczych należy zwrócić uwagę, by osoby pełniące te funkcje spełniały wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie kwalifikacji, jakie powinny spełniać osoby na stanowiskach kierowniczych.

**Stawki dodatków za dyżury, dyżury w gotowości, czy pracę w porze nocnej są zgodne z ustawą o działalności leczniczej. Pozostałe dodatki funkcjonujące w Szpitalu są wprowadzane uznaniowo przez pracodawcę (np. premie, nagrody) więc ich wysokość uzależniona jest od jego decyzji.**

Za długoletnią pracę pracownikowi przysługują **nagrody jubileuszowe** w wysokości:





- 75% wynagrodzenia miesięcznego po 20 latach pracy,
- 100% wynagrodzenia miesięcznego po 25 latach pracy,
- 150% wynagrodzenia miesięcznego po 30 latach pracy,
- 200% wynagrodzenia miesięcznego po 35 latach pracy,
- 300% wynagrodzenia miesięcznego po 40 latach pracy.

Pracownikowi spełniającemu warunki do **emerytury lub renty** z tytułu niezdolności do pracy, którego stosunek pracy ustał w związku z przejściem na emeryturę lub rentę, przysługuje jednorazowa odprawa pieniężna w wysokości:

- jednomiesięcznego wynagrodzenia, jeżeli pracownik był zatrudniony krócej niż 15 lat,
- dwumiesięcznego wynagrodzenia, jeżeli pracownik był zatrudniony co najmniej 15 lat,
- trzymiesięcznego wynagrodzenia, jeżeli pracownik był zatrudniony co najmniej 20 lat.

**Nagrody jubileuszowe oraz odprawy pieniężne funkcjonujące w Szpitalu w Mońkach są właściwe pod kątem obowiązkowej regulacji ustawowej dla pracowników SPZOZ.**

SP ZOZ w Mokach posiada Zakładowy Fundusz Socjalny. Odpisy na ZFŚS kształtowały się na poziomie 170-190 tys. zł w skali roku. Od kilku lat odpis na ZFŚS jest dokonywany w wielkości 50% odpisu podstawowego.

Łącznie w organizacjach związkowych w SP ZOZ w Mońkach zrzeszonych jest 89 pracowników. Stanowi to ok. 29% pracowników etatowych zatrudnionych w Szpitalu. W Szpitalu funkcjonują **4 organizacje związkowe**. Przedstawia to tabela poniżej.

**Tabela 58 Wykaz organizacji związkowych**

Lp.	Nazwa organizacji związkowej	Liczba członków
1.	Związek Zawodowy Pracowników SP ZOZ w Mońkach	36
2.	Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych przy SP ZOZ w Mońkach	23
3.	NSZZ "SOLIDARNOŚĆ" Organizacja Międzyzakładowa Samodzielny Zakład Opieki Zdrowotnej Mońki	14
4.	Ogólnopolski Związek Zawodowy Pracowników Fizjoterapii Oddział Terenowy przy SP ZOZ w Mońkach	16

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Na długotrwałych zwolnieniach, urloпах przebywa ok. 22-24 pracowników. Najwięcej osób było nieobecnych w wyniku długoterminowych zwolnień lekarskich, pozostałe to zwolnienia rodzicielskie.

Według stanu na koniec września 2019 roku Szpital zatrudniał 11 osób posiadających orzeczony stopień niepełnosprawności. W związku z czym wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych nie przekracza 6%, dlatego też na podstawie art. 21 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych SP ZOZ w Mońkach **ponosi koszty z tytułu PFRON**. W roku 2016 była to wielkość 22 tys. zł, w roku 2017 106 tys. zł, zaś w roku 2018 kwota wzrosła i wyniosła 130 tys. zł. W okresie od stycznia do września 2019 r. koszty PFRON wyniosły 115 tys. zł.



Szpital zatrudnia 23 emerytów. W najbliższych 5 latach uprawnienia emerytalne nabędzie 50 osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, w tym 13 osób w roku 2020. W przypadku przerostu zatrudnienia przejścia na emeryturę można wykorzystać jako naturalny ruch zmniejszenia zatrudnienia – z jednej strony jest to bowiem element realizacji redukcji zatrudnienia w sposób minimalizujący skutki społeczne, z drugiej jednak strony należy uwzględnić kapitał kompetencyjny doświadczonych pracowników.

W Szpitalu zatrudnionych jest 39 osób na umowy na czas określony, w wymiarze pracy 37,5 etatów, gdzie zapisane są 2 tygodniowe okresy wypowiedzenia. Pozostali pracownicy mają zawarte umowy na czas nieokreślony, gdzie w większości przypadków obowiązują 3 miesięczny okres wypowiedzenia. W roku 2019 umowy na czas określony dobiegną końca dla 18 pracowników.

**Szpital obecnie nie posiada efektywnego systemu motywującego pracowników.** Szpital nie posiada Regulaminu Premiowania pracowników, zaś w Regulaminie Wynagradzania mowa jest jedynie o premiach i nagrodach – bez wskazania kryteriów ich przyznawania. Zaleca się stworzenie Regulaminu premiowania pracowników, w celu poprawy zainteresowania wynikami Szpitala przez jego pracowników oraz skłonienie ich do działań na rzecz poprawy tych wyników poprzez wydajniejszą pracę.

**Analiza podstawowych dokumentów regulujących politykę kadrową w SP ZOZ w Mońkach pokazała, iż są one zgodne z przepisami prawa – stawki dodatków za dyżury, czy pracę w porze nocnej są zgodne z ustawą o działalności leczniczej. Zawierają one też elementy, które nie wynikają z przepisów – np. premie, nagrody, które są przyznawane przez pracodawcę uznaniowo.**

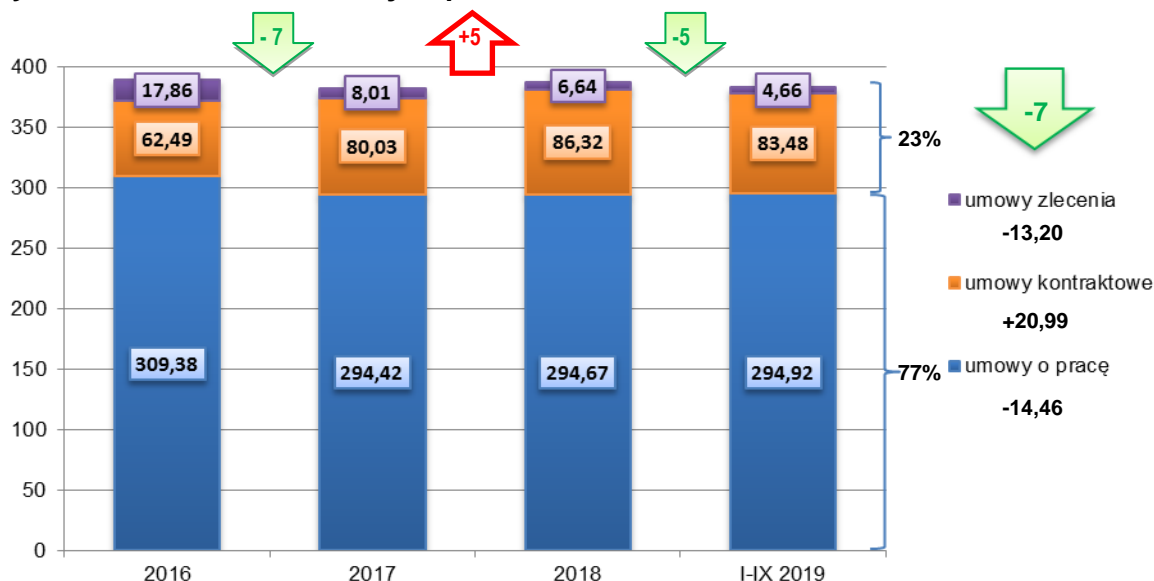
## 6.2. Struktura zatrudnienia

Szpital w Mońkach zatrudnia pracowników w oparciu o umowy o pracę oraz umowy cywilnoprawne (kontrakty oraz umowy zlecenia). Przeanalizowano stan i strukturę personelu Szpitala w latach 2016 – IX 2019 wg rodzajów umów, grup zawodowych oraz w poszczególnych komórkach organizacyjnych.

Liczba zatrudnionych pracowników w przypadku umów o pracę zawiera również osoby na długoterminowych zwolnieniach (bez urlopów bezpłatnych i wychowawczych).



Wykres 30 Liczba zatrudnionych pracowników w latach 2016 – IX 2019



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Dominującą formą zatrudnienia w Szpitalu są umowy o pracę – stanowią one 77% ogółu zatrudnionych. W analizowanym okresie zatrudnienie ogółem wahało się, zaś na koniec września 2019 r. spadło – ostatecznie było niższe o 6,67 etatu w porównaniu do okresu bazowego, z tym że liczba umów o pracę była niższa, zaś liczba umów cywilno-prawnych wyższa.

Pracowników podzielono na 8 grup zawodowych: lekarzy, wyższy medyczny, pielęgniarki i położne, techników, średni medyczny (sekretarka medyczna, rejestratorka medyczna, higienistka szkolna, terapeuta zajęciowy, pracownik socjalny, ratownik medyczny), niższy medyczny (salowa, sanitariusz, sterylizator), administrację oraz obsługę (techniczną i gospodarczą).

Tabela 59 Liczba pracowników zatrudnionych na umowy o pracę w latach 2016 – IX 2019 (wg stanu na koniec okresu) w podziale na grupy zawodowe

Grupa zawodowa	Zatrudnienie w etatach				Dynamika			
	2016	2017	2018	IX 2019	2017/2016	2018/2017	2019/2018	2019/2016
Lekarze	16,71	14,08	15,08	15,32	↓84%	↑107%	↑102%	↓92%
Wyższy medyczny	17,75	18,25	19,50	19,50	↑103%	↑107%	●100%	↑110%
Pielęgniarki i położne	132,33	131,50	121,50	123,00	↓99%	↓92%	↑101%	↓93%
Technicy	4,80	4,80	4,80	4,80	●100%	●100%	●100%	●100%
Średni medyczny	33,25	29,45	29,55	29,55	↓89%	●100%	●100%	↓89%
Niższy medyczny	48,00	44,00	48,00	47,75	↓92%	↑109%	↓99%	↓99%
Administracja	25,97	24,77	28,67	27,43	↓95%	↑116%	↓96%	↑106%
Obsługa	30,57	27,57	27,57	27,57	↓90%	●100%	●100%	↓90%
<b>RAZEM</b>	<b>309,38</b>	<b>294,42</b>	<b>294,67</b>	<b>294,92</b>	<b>↓95%</b>	<b>●100%</b>	<b>●100%</b>	<b>↓95%</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.



Liczba pracowników ogółem w ramach umów o pracę spadła w roku 2017 i utrzymywała się na względnie stałym poziomie do końca analizowanego okresu. Ostatecznie na koniec września 2019 **była niższa niż w roku bazowym o 14,46 etatu**. Największe zmiany w liczbie zatrudnionych miały miejsce w przypadku pielęgniarek i położnych – spadek o 9,33 etatów. Spadek zanotowano jeszcze w grupie średniego personelu o 3,70 etaty, obsługi o 3 etaty oraz lekarzy o 1,39 etatu. Wzrost zanotowano w grupie wyższego personelu (wzrost o 1,75 etatu oraz w grupie administracji (wzrost o 1,46 etatu).

W tabeli poniżej przedstawiona została liczba umów kontraktowych zawartych w Szpitalu w Mońkach w latach 2016 – IX 2019 w etatach przeliczeniowych (razem z dyżurami lekarskimi). W niektórych przypadkach etaty w kontraktach stanowią wielkość szacunkową, bo płatność dokonywana jest za procedury, punkty, itp.

**Tabela 60 Liczba pracowników zatrudnionych na kontrakty w etatach przeliczeniowych w latach 2016 – IX 2019**

Grupa zawodowa	Zatrudnienie w etatach				Dynamika			
	2016	2017	2018	IX 2019	2017/2016	2018/2017	2019/2018	2019/2016
Lekarze	36,84	38,92	38,53	37,23	106%	↘99%	↘97%	↗101%
Wyższy medyczny	6,35	6,79	7,32	6,69	107%	↗108%	↘91%	↗105%
Pielęgniarki i położne	3,45	13,91	17,79	16,33	403%	↗128%	↘92%	↗473%
Technicy	0,00	1,50	1,50	1,80	-	●100%	↗120%	-
Średni medyczny	15,85	17,64	19,06	19,12	111%	↗108%	100%	↗121%
Administracja	0,00	1,27	1,20	1,36	-	↘94%	↗113%	-
Obsługa	0,00	0,00	0,92	0,95	-	-	↗103%	-
<b>RAZEM</b>	<b>62,49</b>	<b>80,03</b>	<b>86,32</b>	<b>83,48</b>	<b>128%</b>	<b>↗108%</b>	<b>↘97%</b>	<b>↗134%</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Liczba umów kontraktowych **rosła i ostatecznie na koniec września 2019 roku była wyższa niż w roku bazowym o prawie 21 etatów przeliczeniowych**. Z tej formy zatrudnienia korzysta prawie 68% ogółu lekarzy zatrudnionych w Szpitalu i zaledwie 12% ogółu pielęgniarek i położnych. Umowy cywilno-prawne popularne są również w grupie personelu średniego (39% ogółu). Zaleca się wyłonienie ze Szpitala osób z najwyższymi zarobkami i zachęcenie ich do zmiany formy zatrudnienia na umowy kontraktowe.

W tabeli poniżej przedstawiona została liczba umów zleceń zawartych w Szpitalu w Mońkach w latach 2016 – IX 2019 w etatach przeliczeniowych.



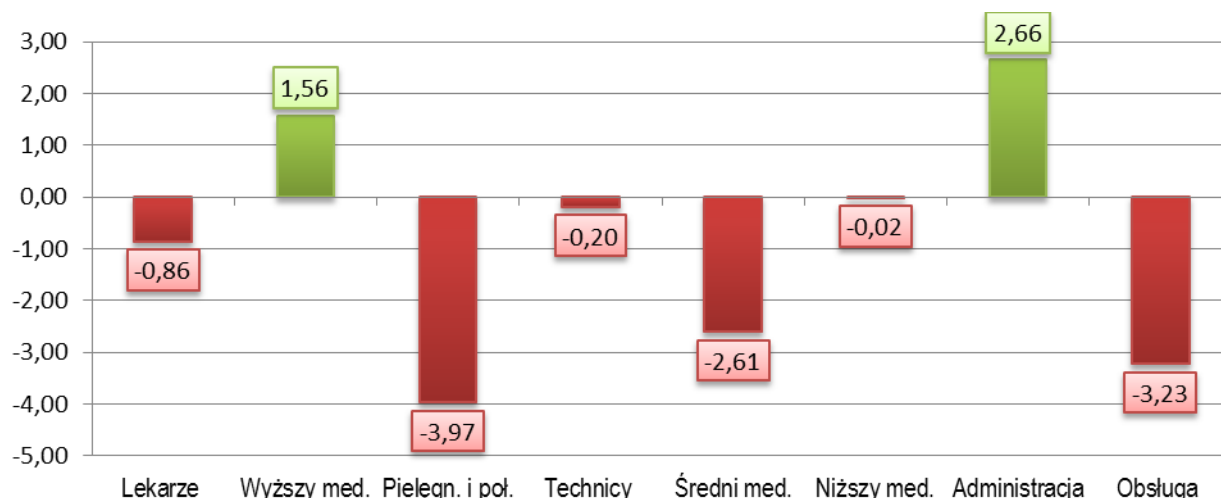
**Tabela 61 Liczba pracowników zatrudnionych na umowy zlecenia w etatach przeliczeniowych w latach 2016 – IX 2019**

Grupa zawodowa	Zatrudnienie w etatach				Dynamika			
	2016	2017	2018	IX 2019	2017/2016	2018/2017	2019/2018	2019/2016
Lekarze	2,21	3,19	2,87	2,35	144%	↘90%	↘82%	↗106%
Wyższy medyczny	0,53	0,78	0,00	0,00	147%	↘0%	-	↘0%
Pielęgniarki i położne	7,52	0,00	0,00	0,00	0%	-	-	↘0%
Technicy	2,00	0,20	0,00	0,00	10%	↘0%	-	↘0%
Średni medyczny	2,87	1,09	1,05	0,69	38%	↘96%	↘66%	↘24%
Niższy medyczny	0,00	0,00	0,00	0,23	-	-	-	-
Administracja	0,36	0,38	0,20	0,20	106%	↘53%	•100%	↘56%
Obsługa	2,37	2,37	2,52	1,19	100%	↗106%	47%	↘50%
<b>RAZEM</b>	<b>17,86</b>	<b>8,01</b>	<b>6,64</b>	<b>4,66</b>	<b>45%</b>	<b>↘83%</b>	<b>↘70%</b>	<b>↘26%</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Liczba umów zleceń spadła i ostatecznie na koniec września 2019 roku była niższa niż w roku bazowym o ponad 13 etatów przeliczeniowych.

**Wykres 31 Różnica w liczbie zatrudnionych ogółem w grupach zawodowych w latach 2016 – IX 2019**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Sumarycznie zatrudnienie było niższe o 6,67 etatu na koniec września 2019 w stosunku do roku 2016 - spadek nastąpił w sześciu grupach zawodowych – najwyższy w przypadku pielęgniarek i położnych.

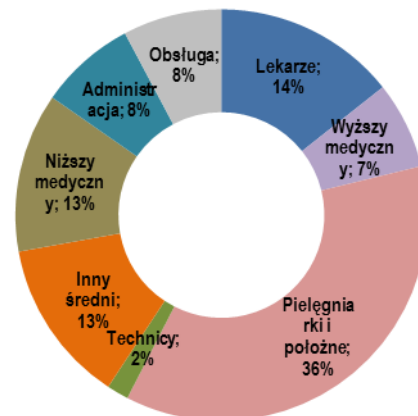
**Wg stanu na koniec września 2019 roku SP ZOZ w Mońkach zatrudniał osoby na umowy o pracę w wymiarze 295 etatów oraz 83 etaty przeliczeniowe na kontrakty i 5 etatów na umowy zlecenie – co daje łącznie 383 etaty.**



Poniżej w tabeli przedstawione zostało zatrudnienie pracowników Szpitala w podziale na rodzaj zawartej umowy oraz grupę zawodową (wg stanu na dzień 30.09.2019 roku) w przeliczeniu na etaty.

**Tabela 62 Liczba pracowników podziale na rodzaj zawartej umowy oraz grupę zawodową (wg stanu na 30.09.2019r.)**

Grupa zawodowa	Zatrudnieni w oparciu o		
	Umowy o pracę	Kontrakty	Umowy zlecenie
Lekarze	15,32	37,23	2,35
Wyższy z medycznym	19,50	6,69	0,00
Pielęgniarki i położne	123,00	16,33	0,00
Technicy	4,80	1,80	0,00
Średni medyczny	29,55	19,12	0,69
Niższy medyczny	47,75	0,00	0,23
Administracja	27,43	1,36	0,20
Obsługa	27,57	0,95	1,19
<b>Razem</b>	<b>294,92</b>	<b>83,48</b>	<b>4,66</b>



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Najliczniejszą grupę zawodową w Szpitalu tworzą pielęgniarki, które w 88% zatrudnione są w oparciu o umowy o pracę. Umowy o pracę poza lekarzami dominują we wszystkich grupach zawodowych.

W tabeli poniżej został zaprezentowany szczegółowy wykaz osób zatrudnionych w Szpitalu wg stanu na koniec września 2019 roku w podziale na poszczególne komórki organizacyjne, grupy zawodowe oraz rodzaj zawartej umowy.

**Tabela 63 Wykaz pracowników w podziale na grupy zawodowe oraz poszczególne komórki organizacyjne (wg stanu na 30.09.2019 r.)**

Komórka organizacyjna	Grupa Zawodowa	Umowy o pracę	Kontrakty	Umowy zlecenia
Oddział Pediatryczny	Lekarze	2,00	3,15	0,30
	Pielęgniarki i położne	10,00	0,86	
	Inny średni	0,50		
	Niższy medyczny	2,75		
Oddział Chorób Wewnętrznych	Lekarze	0,60	7,72	
	Pielęgniarki i położne	14,50	2,21	
	Wyższy medyczny	1,00		
	Inny średni	1,00	0,50	
	Niższy Medyczny	7,00		0,23
Pracownia Endoskopowa	Lekarze		0,43	
	Pielęgniarki i położne	0,50		
Oddział Rehabilitacyjny	Lekarze	2,65	0,33	0,41
	Pielęgniarki i położne	12,00	1,05	
	Wyższy medyczny	0,80	0,28	
	Inny średni	2,00		0,11
	Niższy medyczny	6,00		



**AUDYT  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOŃKACH**

Komórka organizacyjna	Grupa Zawodowa	Umowy o pracę	Kontrakty	Umowy zlecenia
Oddział Chirurgiczny Ogólny z łózkami leczenia bólu	Lekarze		5,38	
	Pielęgniarki i położne	16,25		
	Technicy		0,30	
	Inny średni	1,00		
	Niższy medyczny	8,00		
Oddział Położniczo-Ginekologiczny z Noworodkami	Lekarze		4,99	
	Pielęgniarki i położne	11,00		
	Inny średni	0,50		
	Niższy medyczny	3,00		
Zakład Opiekuńczo-Lecznicy	Lekarze	0,75	0,33	
	Pielęgniarki i położne	12,00	1,28	
	Wyższy medyczny	0,20	0,66	
	Inny średni			0,22
	Niższy medyczny	6,00		
Blok Operacyjny (Oddział Chirurgiczny Ogólny z łózkami leczenia bólu)	Lekarze		4,45	
	Pielęgniarki i położne	16,73		
	Niższy medyczny	3,00		
Centralna Izba Przyjęć	Lekarze		0,16	
	Pielęgniarki i położne	7,00	0,50	
	Inny średni	7,00		
	Niższy medyczny	10,00		
Zakład Rehabilitacji Leczniczej	Wyższy medyczny	14,70		
	Technicy	4,00	1,50	
	Inny średni	1,00		
Ośrodek dziennej rehabilitacji	Lekarze	0,10	0,13	
	Wyższy medyczny	0,80		
Przychodnia Rejonowa w Mońkach - Poradnia Ogólna	Lekarze	3,32	0,76	0,06
	Pielęgniarki i położne	2,27		
	Inny średni	5,20	1,07	
Gabinet Zabiegowy Przychodnia Rejonowa Mońki	Pielęgniarki i położne	2,50		
Poradnia Rehabilitacyjna	Lekarze		0,28	0,08
Poradnia Pediatryczna	Lekarze	0,90		
	Pielęgniarki i położne	1,00		
	Inny średni	0,50		
Poradnia Medycyny Pracy	Lekarze	0,05		0,30
	Inny średni	0,80		
Poradnia Endokrynologiczna	Lekarze	0,40	0,27	
Poradnia Żywnościowa (Dojelitowe i Pozajelitowe)	Lekarze		0,94	
	Pielęgniarki i położne		1,93	
Poradnia Chirurgiczna	Lekarze		0,38	
	Pielęgniarki i położne	2,00		
	Inny średni	1,00		
Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	Lekarze	0,60		
	Pielęgniarki i położne	0,23		
Poradnia Leczenia Bólu	Lekarze		0,35	
	Inny średni			0,36
Poradnia Położniczo-Ginekologiczna	Lekarze		0,37	
	Pielęgniarki i położne	2,00		
	Inny średni	1,00		
Poradnia Otolaryngologiczna	Lekarze			0,30
Poradnia Okulistyczna	Lekarze		0,53	



**AUDYT  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOŃKACH**

Komórka organizacyjna	Grupa Zawodowa	Umowy o pracę	Kontrakty	Umowy zlecenia
Poradnia Neurologiczna	Lekarze	0,20	0,10	
Poradnia Dermatologiczna	Lekarze		0,10	
Poradnia Zdrowia Psychicznego	Lekarze		0,08	0,25
	Wyższy medyczny		0,25	
	Pielęgniarki i położne		0,57	
Poradnia Uzależnień i Współuzależnienia	Lekarze			0,12
	Wyższy medyczny		0,95	
Poradnia Medycyny Szkolnej	Pielęgniarki i położne	1,00	0,57	
	Inny średni	0,50		
Poradnia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	Lekarze		3,20	
	Pielęgniarki i położne	3,00	0,50	
Gminny Ośrodek Zdrowia Krypno	Lekarze	1,00	0,95	
	Pielęgniarki i położne	1,00	1,76	
	Obsługa			0,46
Gminny Ośrodek Zdrowia Jaświły	Lekarze	1,50		
	Pielęgniarki i położne	1,00	1,00	
	Obsługa	0,50		0,12
Przychodnia Medycyny Szkolnej Jaświły	Inny średni	0,75		
Gminny Ośrodek Zdrowia Jasionówka	Lekarze		0,16	0,53
	Pielęgniarki i położne	2,00		
	Obsługa	0,50		
Przychodnia Medycyny Szkolnej Jasionówka	Inny średni	0,50		
Wiejski Ośrodek Zdrowia Kalinówka Kościelna	Pielęgniarki i położne	1,50		
	Obsługa			0,27
Przychodnia Medycyny Szkolnej Kalinówka	Pielęgniarki i położne	0,50		
Gminny Ośrodek Zdrowia Trzcianne	Pielęgniarki i położne		1,90	
	Obsługa	0,50		0,34
Przychodnia Rejonowa Goniądz	Lekarze	1,00	0,99	
	Pielęgniarki i położne	2,00	0,79	
	Obsługa	0,80		
Hospicjum Domowe	Lekarze		0,13	
	Pielęgniarki i położne		1,41	
Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej	Wyższy medyczny	1,00	1,36	
	Inny średni		9,40	
Pracownia Elektrokartograficzna	Technicy	0,80		
Pracownia USG	Lekarze		0,30	
Pracownia RTG	Lekarze		0,23	
	Inny średni		6,57	
Centralna Sterylizatornia	Pielęgniarki i położne	0,02		
	Niższy medyczny	2,00		
Pracownia Serologii i Bank Krwi	Lekarze	0,01	0,04	
	Wyższy medyczny		3,19	
	Inny średni		1,58	
Apteka Szpitalna	Wyższy medyczny	1,00		
	Inny średni	2,00		
Kuchnia Szpitalna	Obsługa	7,11		
Kuchnia Szpitalna- Stołówka	Obsługa	0,16		
Zespół Transportu Sanitarnego	Obsługa	9,00		
Pomieszczenie Promorte	Obsługa	0,02		
Statystyka Medyczna	Inny średni	4,30		

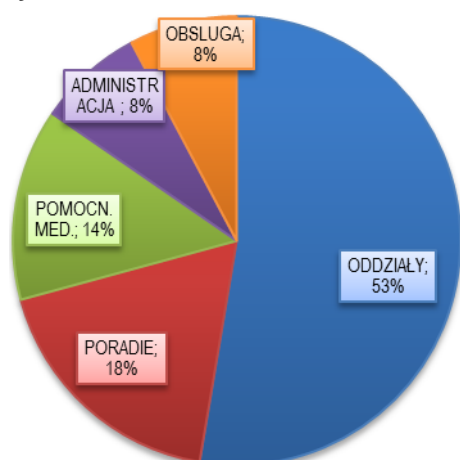




Komórka organizacyjna	Grupa Zawodowa	Umowy o pracę	Kontrakty	Umowy zlecenia
Księgowość	Administracja	5,00	0,92	0,08
Kadry	Administracja	4,00		
Sekcja Administracyjno-Techniczna	Administracja	6,73		
	Obsługa	8,98	0,95	
Sekcja Organizacyjna	Administracja	1,00		
Sekcja Zamówień Publicznych	Administracja	3,00		
Sekcja Informatyki	Administracja	2,70		
Stanowiska samodzielne	Administracja	3,00	0,44	0,12
Zarząd	Administracja	2,00		
	Lekarze	0,24		
	Pielęgniarki i położne	1,00		
<b>Razem:</b>		<b>294,42</b>	<b>83,48</b>	<b>4,66</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

### Wykres 32 Struktura zatrudnienia



53% osób zatrudnionych w Szpitalu pracuje na oddziałach szpitalnych (razem z Blokiem Operacyjnym i Izbą Przyjęć). Poradnie specjalistyczne (w tym POZ i NiŚw.) obsługuje 18% ogółu pracowników. W komórkach pomocniczych medycznych pracuje 14% ogółu osób zatrudnionych w Szpitalu. Pracownicy obsługi i administracji stanowią łącznie 16% pracowników – po 8%.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

W SP ZOZ w Mońkach dominują pracownicy zatrudnieni na umowy o pracę. Pracownicy zatrudnieni na umowy cywilno-prawne stanowią jedynie ok. 23% ogółu zatrudnionych. W analizowanych latach zatrudnienie ogółem wahało się, przy czym na koniec września 2019 było niższe niż w roku 2016 – liczba zatrudnionych spadła w zakresie umów o pracę, wzrosła zaś w przypadku umów cywilno-prawnych.

### 6.3. Organizacja pracy

Niezmiernie istotnym aspektem w funkcjonowaniu każdego przedsiębiorstwa jest organizacja pracy jej pracowników. W opracowaniu prześledzono szczegółowo organizację pracy personelu zatrudnionego w SP ZOZ w Mońkach.

Liczba lekarzy pracujących na poszczególnych oddziałach szpitalnych została przedstawiona w tabeli poniżej.



**Tabela 64 Organizacja pracy lekarzy**

Jednostka organizacyjna	Do południa	16 godzin dyżur (pn.-pt.)	24 godziny dyżur (weekendy i święta)	UWAGI
Oddział Chirurgii z łózkami leczenia bólu	4	1	1	Ponadto, zatrudnionych 3 lekarzy anesteziologów poza ordynacją dzienną i dyżurową, dodatkowo wykonują zabiegi, procedury pacjentom bólowym (np. termolezje), każdy lekarz w innym dniu. Dodatkowo 1 chirurg wykonuje specjalistyczne zabiegi chirurgiczne (np. centralne wkucia)
Oddział Chorób Wewnętrznych z łózkami intensywnej opieki medycznej	5	1	1	Plus 0,30 etatu dodatkowo 1 lekarz umowa zlecenie
Oddział Rehabilitacyjny	2			
Zakład Opiekuńczo-Leczniczy	1			
Oddział Położniczo-Ginekologiczny z Noworodkami	4	1	1	
Oddział Pediatryczny	2	1	1	
Blok Operacyjny	1	1	1	

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

W Szpitalu na oddziałach szpitalnych zatrudnionych jest ogółem ok. 34 etaty przeliczeniowe lekarzy. Przeciętnie w ciągu dnia do południa na oddziałach szpitalnych pracuje ok. 19 lekarzy, zaś na dyżurach zostaje 5 lekarzy. Dodatkowo lekarze z oddziałów Chirurgii i Wewnętrznej schodzą do Izby Przyjęć, która funkcjonuje całodobowo. Pacjenci Oddziału Położniczo-Ginekologicznego z Noworodkami i Oddziału Pediatrycznego są przyjmowani bezpośrednio na wskazanych Oddziałach. Dodatkowo od miesiąca listopada 2019 roku funkcjonują 2 Poradnie Szpitalne: Internistyczna i Pediatryczna, codziennie po 2 godziny. Pacjenci są obsługiwani przez lekarzy zatrudnionych w tych Oddziałach.

Podczas wizji lokalnej dokonanej w Szpitalu przez pracowników ZUK Know How uwagę zwróciły częsty brak informacji kierowników oddziałów o wartości kontraktu swojego oddziału oraz o jego wykonaniu, a także wynikach finansowych.

Organizacja pracy pielęgniarek i położnych została przedstawiona w tabeli poniżej.

**Tabela 65 Organizacja pracy pielęgniarek i położnych**

Jednostka organizacyjna	Do południa	12 godzin w dzień (pn.-pt.)	12 godzin w nocy (pn.-pt.)	12 godzin w dzień (weekendy i święta)	12 godzin w nocy (weekendy i święta)
Oddział Chirurgii z łózkami leczenia bólu	2	3	3	3	3
Oddział Chorób Wewnętrznych z łózkami intensywnej opieki medycznej	2	3	3	3	3
Oddział Rehabilitacyjny	1	2	2	2	2
Zakład Opiekuńczo-Leczniczy	2	2	2	2	2
Oddział Położniczo-Ginekologiczny z Noworodkami	1	2	2	2	2
Oddział Pediatryczny	1	2	2	2	2



Jednostka organizacyjna	Do południa	12 godzin w dzień (pn.-pt.)	12 godzin w nocy (pn.-pt.)	12 godzin w dzień (weekendy i święta)	12 godzin w nocy (weekendy i święta)
Blok Operacyjny	2				
Centralna Izba Przyjęć	1	2	2	3	2

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Na oddziałach szpitalnych (razem z Blokiem Operacyjnym i Izbą Przyjęć) pracuje 105,38 etatów pielęgniarek i położnych, z czego 8 osób przebywa na długoterminowych zwolnieniach. Od poniedziałku do piątku w komórkach tych pracuje 12 pielęgniarek, położnych jednozmianowych oraz 16-17 pielęgniarek, położnych zmianowych.

Z dniem 01.01.2019r. weszły w życie normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych, jako warunku kontraktowania świadczeń przez NFZ w zakresie świadczenia leczenia szpitalnego.

Od stycznia 2019 roku zasady wyliczenia norm opierają się o równoważniki zatrudnienia: 0,6 w oddziałach zachowawczych i 0,7 w oddziałach zabiegowych na łóżko oraz 0,8 w oddziałach pediatrycznych zachowawczych i 0,9 w pediatrycznych zabiegowych (od stycznia 2021 r.).

Szpital aby spełnić nowe normy zatrudnienia pielęgniarek będące skutkiem Porozumienia z dnia 09 lipca 2018r. zawartego w Warszawie pomiędzy OZZPiP oraz NIPiP, a Ministrem Zdrowia i Prezesem NFZ, musiałby zwiększyć zatrudnienie na niektórych oddziałach szpitalnych. Wg nowej normy obsadę należy zapewnić na każde łóżko – obłożone czy też nie. W Szpitalu w Mońkach nie pracuje ponad 80 łóżek. Szpital obniżył już liczbę łóżek na kilku oddziałach, ale zdaniem ZUK KN trzeba ją jeszcze obniżyć.

**Tabela 66 Organizacja pracy salowych**

Jednostka organizacyjna	Do południa	12 godzin w dzień (pn.-pt.)	12 godzin w nocy (pn.-pt.)	12 godzin w dzień (weekendy i święta)	12 godzin w nocy (weekendy i święta)
Oddział Chirurgii z łózkami leczenia bólu		1	1	1	1
Oddział Chorób Wewnętrznych z łózkami intensywnej opieki medycznej		2		2	
Oddział Rehabilitacyjny		2		1	
Zakład Opiekuńczo-Lecznicy	1	1	1	1	1
Oddział Położniczo-Ginekologiczny z Noworodkami		1		1	
Oddział Pediatryczny		1		1	
Blok Operacyjny		1		1	
Centralna Izba Przyjęć	1	1	1	1	1

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

W Szpitalu pracują 32 salowe, wszystkie na umowy o pracę, z czego ok. 4 osoby przebywają na zwolnieniach długoterminowych. Organizacja pracy w tej grupie zawodowej nie wymaga korekty, jedyne zmiany jakie będą wynikać mogą ze zmian reorganizacyjnych.

Poniżej przedstawiono liczbę osób zatrudnionych w komórkach administracyjnych i technicznych (bez Kuchni i Zespołu transportu sanitarnego).



**Tabela 67 Liczba osób zatrudnionych w komórkach administracyjnych i obsługi wg stanu na dzień 30.09.2019 roku**

Komórka organizacyjna	Grupa zawodowa	Stanowisko	Um. o prace	Kontrakty	Zlecenia
Statystyka Medyczna		Kierownik	1,00		
		Statystycy Medyczni	3,00		
		Informatyk/Statystyk	0,30		
		<b>Inny średni</b>	<b>4,30</b>		
Księgowość	Administracja		<b>5,00</b>	<b>0,92</b>	<b>0,08</b>
Kadry	Administracja		<b>4,00</b>		
Sekcja Administracyjno-Techniczna	Administracja		<b>6,73</b>		
		Robotnik Gospodarczy	4,98		
		Sprzątaczk	3,00		
		Elektryk	1,00		
		Hydraulik - konserwator		0,95	
	Obsługa		<b>8,98</b>	<b>0,95</b>	
Sekcja Organizacyjna	Administracja		<b>1,00</b>		
Sekcja Zamówień Publicznych	Administracja		<b>3,00</b>		
Sekcja Informatyki	Administracja		<b>2,70</b>		
Stanowiska samodzielne		Służba BHP	1,00		
		Pomoc p.poż	1,00		
		Inspektor Ochrony Danych	1,00		
		Inspektor ds. Obronnych i Rezerw		0,44	
		Radca Prawny			0,12
	Administracja		<b>3,00</b>	<b>0,44</b>	<b>0,12</b>
Zarząd		Dyrektor	1,00		
		Główny Księgowy	1,00		
	Administracja		<b>2,00</b>		
	Lekarze	Z-ca Dyrektora ds. Medycznych	<b>0,24</b>		
	Pielęgniarki i położne	Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa+ Pełnomocnik ISO	<b>1,00</b>		
<b>OGÓLEM</b>			<b>41,95</b>	<b>2,31</b>	<b>0,20</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

W powyższych komórkach administracyjnych i obsługi zatrudnieni są pracownicy w wymiarze pracy 44,46 etatów, z czego 75% to pracownicy Administracji (razem ze statystyką medyczną), zaś 25% to pracownicy obsługi. Audytorzy zwracają uwagę na przerost w zakresie pracowników administracji rzędu 5-8%.

ZUK Know How zwraca uwagę na odpowiednie kwalifikacje i umiejętności zatrudnionych w Szpitalu pracowników administracyjnych. Na lepszą organizację pracy oraz efekty pracy wpływa odpowiednie wykorzystanie w tym celu narzędzi informatycznych. Ważne jest, aby wyeliminować pracę wykonywaną „ręcznie”, która wydłuża znacznie czas wykonywanych zadań, rośnie przy tym ryzyko popełnienia błędu, a tym samym utrudniona zostaje wymiana informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi. Ważne jest umiejętne korzystanie z narzędzi informatycznych – takie aby uzyskane informacje były przydane i można było na ich podstawie wyciągnąć stosowne wnioski.

**Analiza organizacji pracy personelu pracującego w Szpitalu w Mońkach pokazała, iż nie jest ona do końca optymalna i wymaga korekty. Aby nie zwiększać liczby**



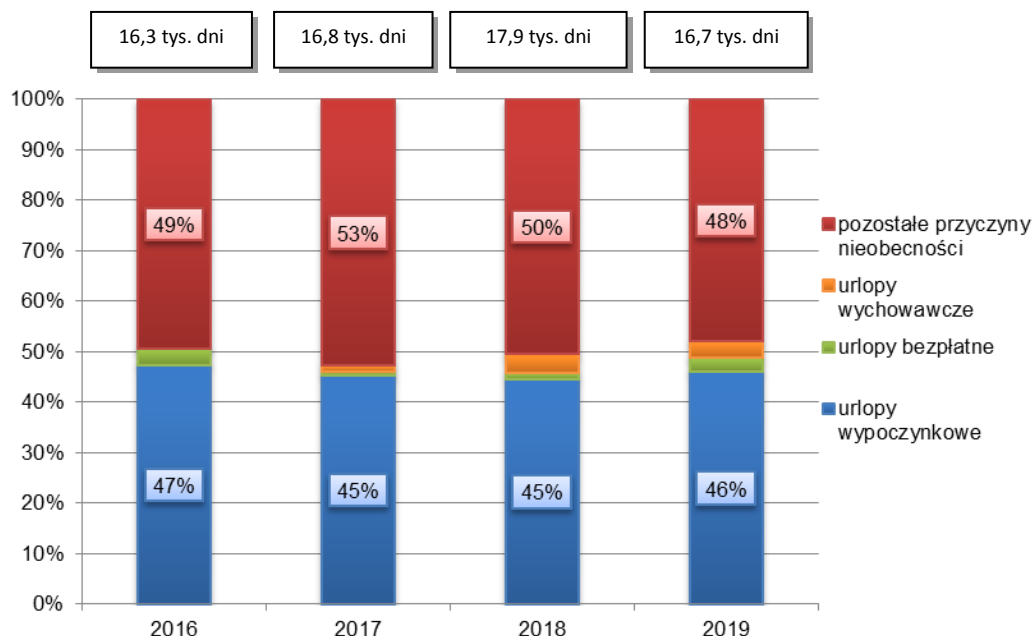
zatrudnionych pielęgniarek i położnych należy dokonać korekty liczby łóżek szpitalnych do optymalnej wielkości zgodnie ze skalą działalności Szpitala.

## 6.4. Absencja

Analiza przyczyn i czasu absencji personelu zatrudnionego w SP ZOZ w Mońkach została przeprowadzona za lata 2017 – 2019. Analiza absencji dotyczy tylko pracowników zatrudnionych w oparciu o umowy o pracę, gdyż tylko tym pracownikom przysługują płatne zwolnienia od świadczenia pracy (urlopy, chorobowe itp.). Zbadano najczęstsze przyczyny nieobecności pracowników w pracy w poszczególnych grupach zawodowych.

Absencja to „każde niestawienie się w pracy lub wyjście z pracy w czasie, kiedy pracownik planowo powinien przebywać na swoim stanowisku. Analizie poddano absencję całkowitą, oczyszczoną, czyli skorygowaną o urlopy wypoczynkowe i bezpłatne pracowników oraz absencję chorobową. Analiza dotyczy dni kalendarzowych absencji.

Wykres 33 Absencja całkowita w latach 2016 – 2019

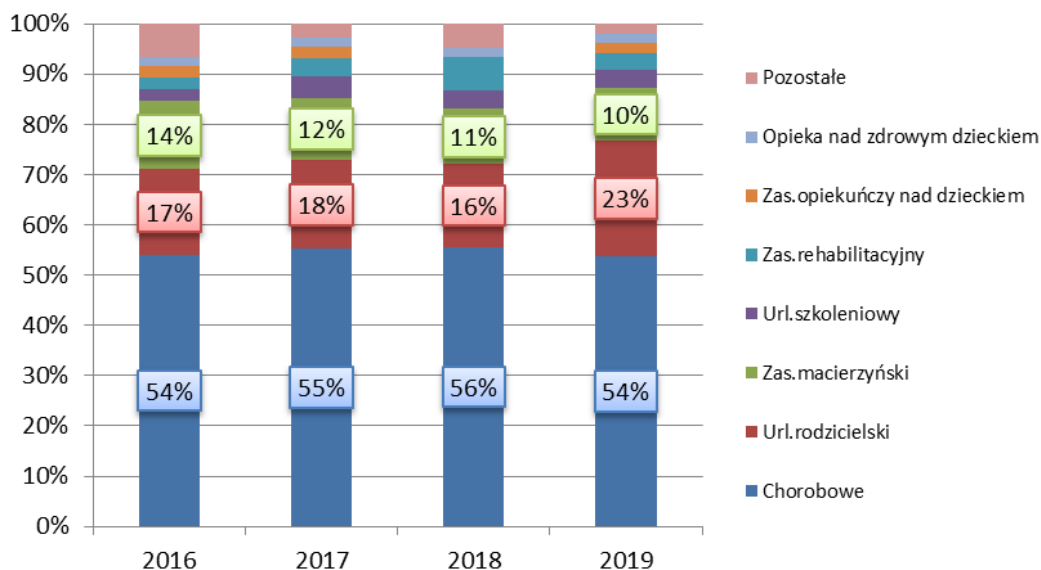


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Absencja całkowita w analizowanych latach rosła – oscylowała na poziomie 16-18 tys. dni absencji. Urlop wychowawczy i urlop bezpłatny stanowiły od 2% do 6%- zatem ich udział był niewielki. Uwagę należy zwrócić na pozostałe przyczyny nieobecności pracowników, które ukształtowały się na poziomie 45-47%. Oznacza to, iż wynoszą one niemalże tyle co „drugi urlop” dla pracowników.



Wykres 34 Przyczyny absencji oczyszczonej w latach 2016 – 2019 – struktura



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

W analizowanym okresie główną przyczyną absencji pracowników były zwolnienia chorobowe oraz urlopy związane z rodzicielstwem.

Absencja choroba wpływa na koszty osobowe ponoszone w Jednostce. Do kosztów absencji chorobowej należy zaliczyć nie tylko koszt wynagrodzenia, ale również należy doliczyć wynagrodzenia za zastępstwa i nadgodziny wynikające z potrzeby wykonywania pracy za pracowników przebywających na zwolnieniu. Poza tym trzeba uwzględnić koszty pośrednie absencji – m.in. koszty administracyjne obsługi zwolnienia, znalezienia zastępstwa (rekrutacji, szkolenia), a także z obniżoną jakością i wydajnością pracy wykonywanej przez niedoświadczonych pracowników lub w nadgodzinach w zastępstwie za pracowników przebywających na zwolnieniu chorobowym.

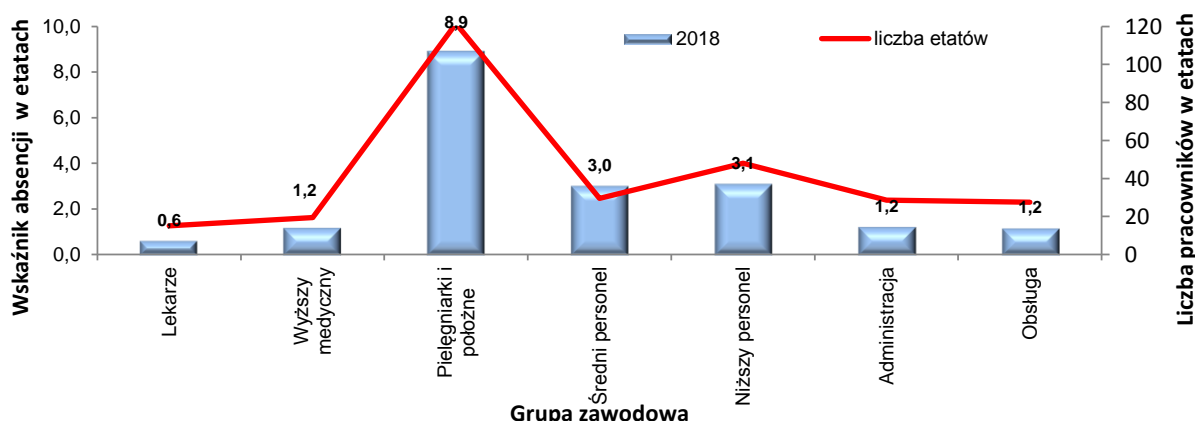
Analiza absencji chorobowej w poszczególnych grupach zawodowych w przeliczeniu na etat została przedstawiła na wykresie poniżej. Została ona obliczona wg następującego wzoru:

$$\text{wsk. absencji chorobowej} = \frac{\text{przeciętna liczba godzin absencji chorobowej w miesiącu}}{\text{przeciętna liczba godzin pracy w miesiącu}}$$

Do wyliczenia wskaźnika absencji uwzględniono absencję chorobową krótko i długoterminową.



Wykres 35 Wskaźnik absencji chorobowej w przeliczeniu na etaty



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Analiza wskaźnika absencji chorobowej w poszczególnych grupach zawodowych pokazała, iż wskaźniki te kształtowały się na zróżnicowanym poziomie w poszczególnych grupach zawodowych – zależnym od poziomu liczby zatrudnionych. Wskaźniki pokazują ile etatów należy dotrudnić, żeby zabezpieczyć pracę w wyniku absencji chorobowej pracowników. Łącznie w roku 2018 co miesiąc w wyniku nieobecności spowodowanej chorobą należało „dotrudnić”, znaleźć zastępstwo 19,8 etatów pracowników. **W porównaniu do innych podmiotów działalności medycznej o podobnej liczbie zatrudnionych pracowników wskaźniki te kształtują się na porównywalnym poziomie.**

Poniżej przedstawiono liczbę dni absencji chorobowej rocznej oraz miesięcznej w dniach w poszczególnych grupach zawodowych przypadającą na jeden zatrudniony etat.

Tabela 68 Liczba dni absencji chorobowej na 1 etat w dniach

Grupa zawodowa	2018	
	roczna	miesięczna
Lekarze	10,6	0,9
Wyższy medyczny	15,6	1,3
Pielęgniarki i położne	18,5	1,5
Średni personel	25,9	2,2
Niższy personel	16,4	1,4
Administracja	11,6	1,0
Obsługa	10,8	0,9
<b>Razem</b>	<b>17,3</b>	<b>1,4</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Wskaźnik absencji chorobowej przeliczony na średnią liczbę dni choroby w ciągu roku wyniósł 17,3 dni dla całej Jednostki. Oznacza to, że średnio każdy pracownik był nieobecny w roku 2018 w wyniku choroby ok. 17 dni. Wielkość ta jest wyższa od średniej benchmarkingowej dla sektora ochrony zdrowia. W roku 2018 najdłużej chorował średni personel – średnio na jeden zatrudniony etat przypadało ok. 25,9 dni choroby w roku. Wysokie wskaźniki widoczne są również w przypadku pielęgniarek i położnych – 18,5 dni,



personelu niższego – 16,4 dni oraz personel z wyższym medycznym – 15,6 dni. W pozostałych przypadkach wskaźniki kształtują się na racjonalnym poziomie.

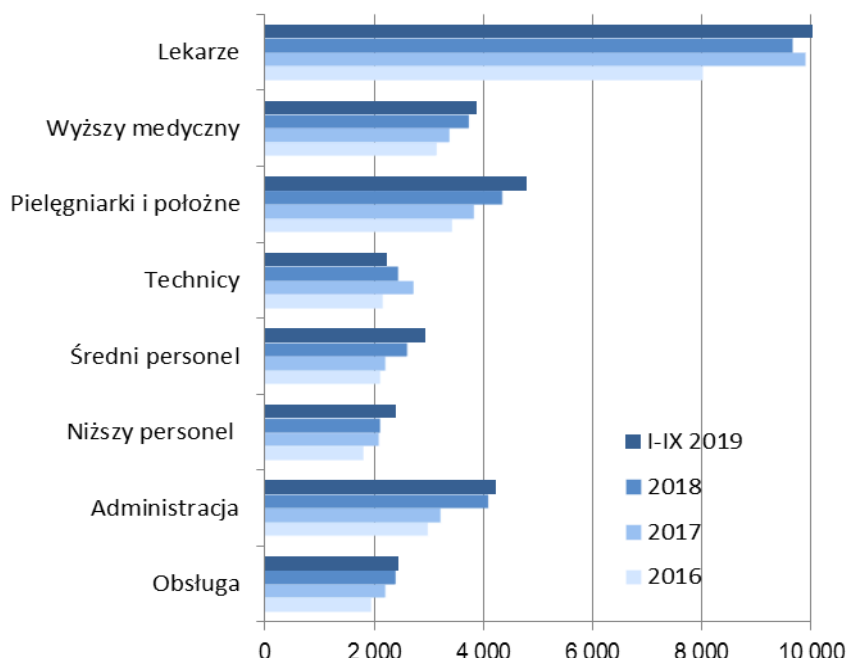
Zjawisko absencji chorobowej jest zagadnieniem złożonym. Dotyczy często nie samej choroby pracownika (czyli aspektu czysto zdrowotnego), ale również otoczenia w którym funkcjonuje pracownik. Skłonność pracowników przebywających na zwolnieniu lekarskim jest wyższa w przypadku osób na umowach o pracę w porównaniu do osób na umowach cywilno-prawnych, a także wzrasta wraz ze zniechęceniem pracownika do pracy (brak motywacji, satysfakcji z pracy) lub poczuciu zagrożenia związanego z utratą pracy. W Szpitalu w Mońkach może występować tego typu zjawisko.

**Podsumowując analizę absencji w SP ZOZ w Mońkach należy stwierdzić, iż ogółem kształtuje się ona na wysokim poziomie. Najczęstszą przyczyną nieobecności w pracy pracowników były zwolnienia chorobowe, w wyniku których co miesiąc Szpital musi „dotrudnić” z tego tytułu prawie 20 etatów pracowników. Na obniżenie absencji wpłynąć może dywersyfikowanie formy zatrudnienia pracowników, dlatego też należy dążyć do wzrostu liczby umów cywilno-prawnych, co pomoże nie tylko ograniczyć koszty absencji, ale również wpłynąć pozytywnie na zahamowanie tego zjawiska wśród osób zatrudnionych na umowy o pracę. Zaleca się monitorowanie absencji pracowników w Szpitalu w Mońkach i reagowanie na jej zmiany.**

## 6.5. Koszty osobowe

Poniżej przedstawione zostały przeciętne wynagrodzenia brutto z umów o pracę pracowników SP ZOZ w Mońkach w poszczególnych grupach zawodowych w latach 2016-2019 (I-IX).

**Wykres 36 Przeciętne wynagrodzenia brutto w latach 2016-2019 (I-IX)**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

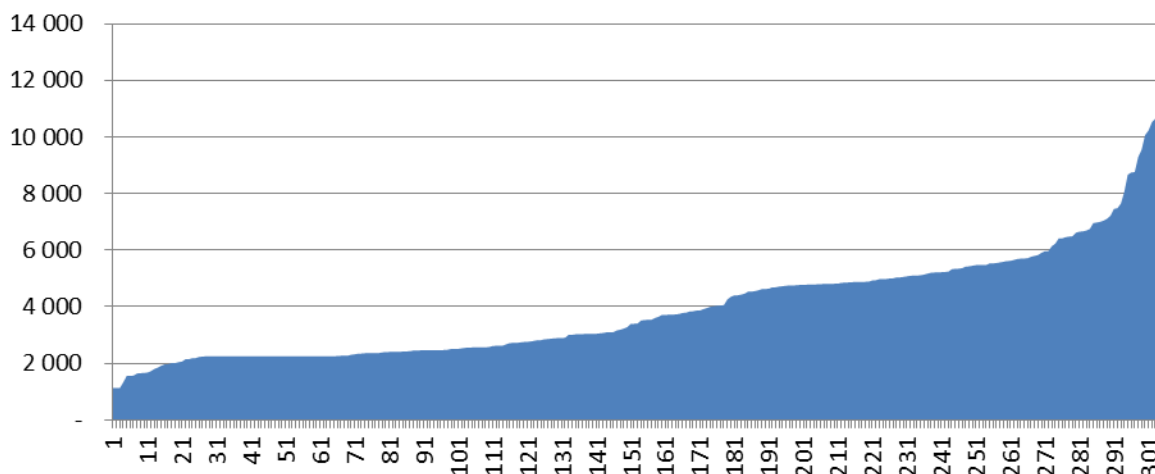




Generalnie średnie wynagrodzenie brutto w SP ZOZ w Mońkach. na przestrzeni analizowanych lat wzrosło. Średnie wynagrodzenie brutto dla całej Jednostki w roku 2016 wynosiło 3,2 tys. zł, z kolei w 2019 r. przeciętna płaca brutto ukształtowała się na poziomie 4,2 tys. zł. Najwyższy wzrost wystąpił w grupie lekarzy oraz pielęgniarek i położnych.

Poniżej na wykresie wynagrodzenia brutto pracowników SP ZOZ w Mońkach za wrzesień 2019 r. Wynagrodzenie dotyczy 306 osób zatrudnionych na umowy o pracę.

**Wykres 37 Wynagrodzenia brutto IX 2019**



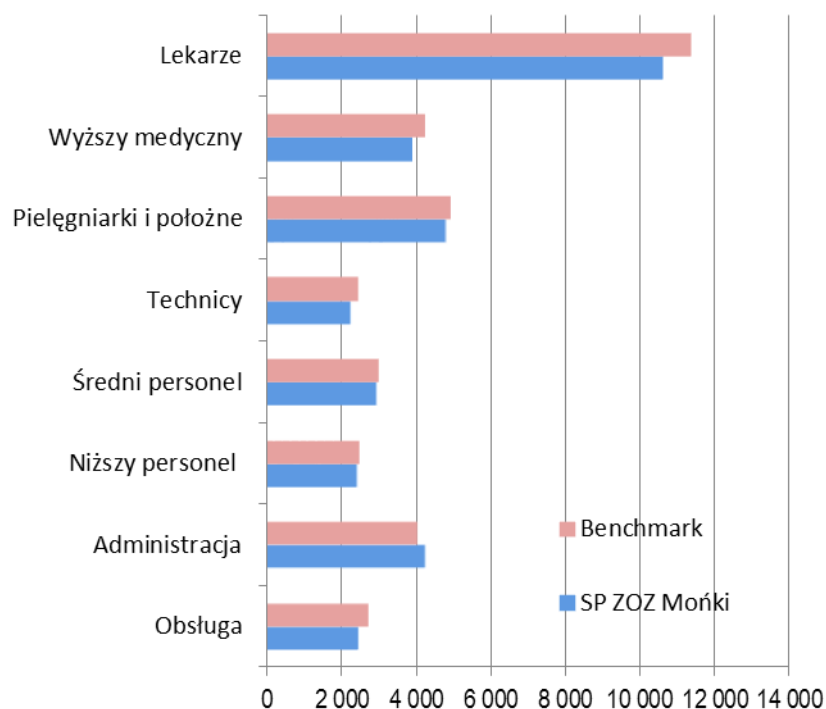
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

26% pracowników zatrudnionych na umowy o pracę w Szpitalu w Mońkach posiada wynagrodzenie brutto wyższe niż 5 tys. zł. Dla 7 osób płaca brutto na pełen etat wynosi powyżej 10 tys. zł – średnia płaca dla tych osób wynosi 11,2 tys. zł brutto. Same koszty pracodawcy dla osób zarabiających powyżej 5 tys. zł brutto wynoszą miesięcznie ponad 100 tys. zł. Szpital powinien wyłonić osoby z wysokimi zarobkami i zachęcić je do zmiany formy zatrudnienia z umów o pracę na umowy kontraktowe.

Średnie wynagrodzenia brutto pracowników w Szpitalu w Mońkach są porównywalne do szpitali o podobnym profilu działalności.



**Wykres 38 Przeciętne wynagrodzenia brutto w SP ZOZ w Mońkach w porównaniu do Benchmark**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Część pracowników zatrudnionych w Szpitalu świadczy usługi w oparciu o umowy kontraktowe i zlecenie. Wynagrodzenie tych osób ma postać:

- stawki godzinowej – liczba godzin x stawka z umowy,
- stawki ryczałtowej,
- stawki za zabieg, badanie, pacjenta,
- % wartości za każdy wypracowany punkt,

Stawki lekarzy z umów kontraktowych w większości przypadków są to stawki godzinowe – gdzie lekarz otrzymuje wynagrodzenie bez względu na efekt swojej pracy. Stawki godzinowe lekarzy na oddziałach szpitalnych wynoszą od 45 zł do 106 zł za godzinę pracy podstawowej oraz od 50 zł do 121 zł za godzinę dyżuru medycznego. Widoczny jest znaczny wzrost stawek w roku 2019 w porównaniu do roku 2018 (w latach 2016-2018 stawki były raczej na stałym poziomie) – za podstawowe godziny pracy średnio o 15% - 40% oraz za stawki dyżurowe o 40% i nawet 75%. Godzinowy system wynagradzania lekarzy nie jest korzystny dla Szpitala – wypłata ich wynagrodzeń powinna być skorelowana z efektami ich pracy – wynikami komórek organizacyjnych w których wykonują świadczenia.

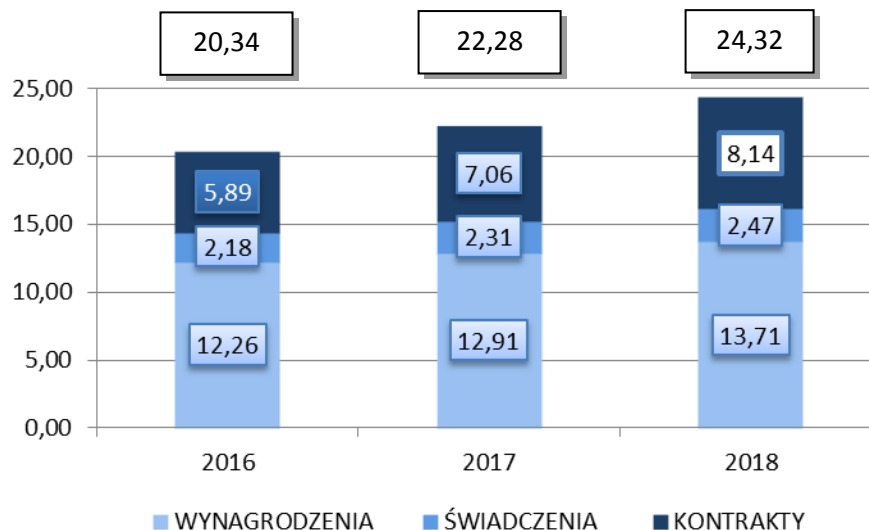
W poradniach i pracowniach lekarze wynagradzani są albo stawką godzinową albo % od wartości wypracowanych punktów (nawet 70% za wypracowany punkt!), a także za pacjenta czy też poszczególne badania.



Stawki diagnostów i techników wynoszą od 21 do 23 zł za godzinę pracy. Stawki pielęgniarek, fizjoterapeutów i ratowników kształtują się na poziomie 20-22 zł. Nie są to wysokie stawki. Na przestrzeni analizowanego okresu wzrosły średni o 1 zł. Najwyższy wzrost zauważalny jest w grupie fizjoterapeutów – o 4 zł za godzinę pracy.

Poniżej na wykresie pokazano całkowite koszty osobowe poniesione w SP ZOZ w Mońkach w latach 2016 – 2019.

**Wykres 39 Wysokość kosztów osobowych poniesionych w latach 2016 – 2018 [w mln zł]**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Koszty osobowe w analizowanym okresie systematycznie wzrastały – po części za sprawą środków podwyżkowych dla pielęgniarek wypłacanych na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia oraz za sprawą ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Koszty te będą dalej rosły w wyniku kolejnych obciążeń prawnych dla pracodawców (np. Pracowniczych Planów Kapitałowych, wzrost płacy minimalnej).

Koszty osobowe poniesione w latach 2016 – 2018 w SP ZOZ w Mońkach w stosunku do przychodów oraz kosztów z działalności podstawowej przedstawia tabela poniżej.

**Tabela 69 Wskaźnik kosztów osobowych do przychodów oraz kosztów działalności podstawowej w latach 2016 – 2019 I-IX**

WYSZCZEGÓLNIENIE	2016	2017	2018	2019 I-IX
ko/k (wsk. I)	70,5%	71,4%	72,9%	74,8%
ko/k bez amortyzacji (wsk. II)	76,0%	76,3%	77,5%	79,3%
ko/p (wsk. III)	80,1%	80,5%	85,6%	83,4%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Udział kosztów osobowych (koszty umów o pracę, umów cywilno-prawnych, narzuty) w kosztach z działalności podstawowej oraz w przychodach Szpitala w Mońkach w badanym



okresie kształtował się na wysokim poziomie. Koszty osobowe stanowiły ok. 76-79% kosztów z działalności podstawowej oczyszczonej z kosztów amortyzacji (wsk. II) oraz ok. 80-85% przychodów z działalności podstawowej. Wyższa wielkość wskaźnika III od I w latach 2016-2019 świadczy z kolei o tym, iż Szpital w tym okresie był nierentowny na działalności podstawowej. Z kolei znaczny wzrost wskaźnika III oznacza to, że dynamika wzrostu kosztów osobowych była wyższa niż dynamika wzrostu przychodów.

Na podstawie powyższych wielkości należy stwierdzić, że wysokość kosztów osobowych ponoszonych w jednostce kształtuje się powyżej wielkości pożądanych. Wynika to z wielu czynników: zbyt wysokich stawek płacowych w niektórych przypadkach, zbyt wysokiej absencji w niektórych grupach zawodowych, jednomiesięcznego okresu rozliczeniowego.

**Analiza kosztów osobowych w Szpitalu pokazała, iż kształtują się one na zbyt wysokim poziomie, wynika to z wielu czynników, w wyniku których Szpital ponosił wysokie koszty pracodawcy.**

**Analiza polityki kadrowej w Szpitalu pokazała, iż są pewne obszary, które można ulepszyć i usprawnić. Zaliczyć do nich można zarówno działania o charakterze jakościowym oraz ilościowym, które mogłyby wpłynąć na obniżenie kosztów osobowych ponoszonych w Szpitalu, są to:**

- optymalizacja zatrudnienia w komórkach medycznych i niemedycznych,
- obniżenie liczby łóżek na oddziałach szpitalnych,
- zmiana sposobu wynagradzania lekarzy, zależnego od efektów pracy,
- zmiana formy zatrudnienia z umów o pracę na umowy kontraktowe w przypadku osób zarabiających najwięcej,
- obniżenie kosztów PFRON,
- monitorowanie absencji chorobowej wśród pracowników,
- wprowadzenie systemu motywacyjnego pracowników skorelowanego z budżetami oraz wynikami poszczególnych komórek organizacyjnych.

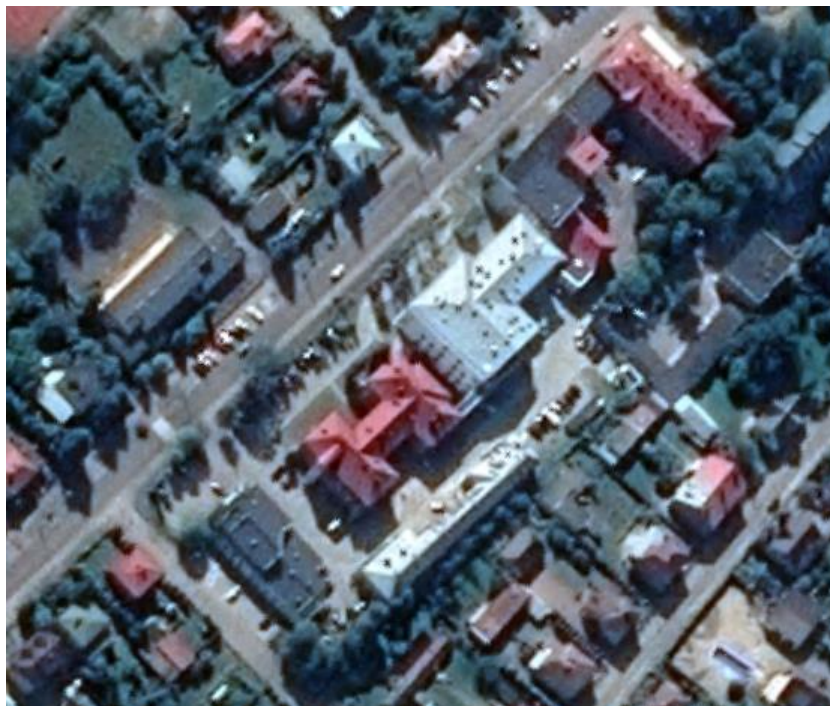


## 7. Infrastruktura techniczna

### 7.1. Nieruchomości

Główne centrum udzielania świadczeń medycznych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach znajduje się w miejscowości Mońki, przy Al. Niepodległości 9.

**Rysunek 11 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach – siedziba główna**



Źródło: <https://mapy.google.pl/>.

W strukturze SP ZOZ w Mońkach znajdują się również Poradnie Ogólne umiejscowione we wsiach: Krypno Wielkie, Kalinówka Kościelna, Jaświły, Jasionówka, Goniądz oraz Trzcianne<sup>23</sup>.

Wszystkie nieruchomości, w obrębie których SP ZOZ w Mońkach prowadzi działalność zostały przekazane Szpitalowi przez Powiat Moniecki w ramach nieodpłatnego użytkowania na czas nieokreślony.

Szczegółowe informacje dotyczące poszczególnych budynków SP ZOZ w Mońkach przedstawia poniższa tabela.

<sup>23</sup> W listopadzie 2019 zamknięte zostały Poradnie Ogólne w Trzciannem oraz w Kalinówce Kościelnej.

**Tabela 70 Budynki SP ZOZ w Mońkach**

Budynek	Pełniona funkcja	Data budowy [rok]	Powierzchnia użytkowa [m <sup>2</sup> ]	Stan techniczny
Budynek Przychodni Rejonowej w Mońkach wraz z Regionalnym Centrum Leczenia Bólu (4 części obiektu)	medyczna, administracyjna	1959/2015	5 614	średni/bardzo dobry
Budynek Administracyjno - Techniczny	administracyjna, techniczna	1989	318	średni
Budynek Oddziału Położniczo - Ginekologicznego	medyczna	1959	1 599*	średni
Budynek Oddziału Pediatrycznego	medyczna	1988	785*	średni
Budynek garaży	garaż	1985	320	średni
Budynek GOZ w Krynicy Wielkim	medyczna, mieszkalna	1979	424	dostateczny
Budynek WOZ w Kalinówce Kościelnej	medyczna, mieszkalna	1975	296	dostateczny
Budynek gospodarczy przy WOZ w Kalinówce Kościelnej	garaż	1985	35	dostateczny
Budynek GOZ w Jaświłach	medyczna, mieszkalna	1979	424	średni
Budynek GOZ w Jasionówce	medyczna, mieszkalna	1975	329	średni
Budynek Przychodni Rejonowej w Goniądzu	medyczna, mieszkalna	1977	237	dostateczny
Budynek GOZ w Trzciannem	medyczna, mieszkalna	1974	424	dostateczny

*\*W Budynku Oddziału Położniczo – Ginekologicznego oraz Budynku Oddziału Dziecięcego znajdują się pustostany o łącznej powierzchni 755,40 m<sup>2</sup>, co prawie 40% całkowitej powierzchni Budynku Oddziału Położniczo – Ginekologicznego i prawie 20% całkowitej powierzchni Budynku Oddziału Dziecięcego.*

*Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.*

Najstarsze budynki znajdujące się w kompleksie nieruchomości SP ZOZ w Mońkach pochodzą z roku 1959 oraz z okresu 1974-1979. Należą do nich: kompleks budynków w siedzibie głównej Szpitala przy al. Niepodległości 9 oraz Poradnie Ogólne w okolicznych wsiach. Ich stan ocenić można jako średni lub dostateczny. W roku 2015 wybudowany został nowy budynek, w którym obecnie znajdują: Centralna Izba Przyjęć, Oddział Chirurgiczny z Łóżkami Leczenia Bólu, Blok Operacyjny oraz część poradni szpitalnych. Stan nowowbudowanego budynku ocenić można jako bardzo dobry. **Wszystkie budynki, poza tym oddanym do użytku w 2015 roku wymagają przeprowadzenia inwestycji związanej z termomodernizacją. Szczególną uwagę należy zwrócić na Budynek Oddziału Pediatrycznego, który znajduje się w złym stanie zarówno technicznym jak i lokalowym. Dostosowanie budynku do wymogów prawnych wiązać się będzie z wysokimi nakładami finansowymi na remonty i modernizacje.**

W obrębie użytkowanych przez Szpital nieruchomości znajdują się budynki, które nie są w pełni zagospodarowane i użytkowane (pomieszczenia byłego Bloku Operacyjnego, Oddziału Chirurgicznego, Poradni Chirurgicznej, Poradni Dziecięcej, Budynek Oddziału Pediatrycznego). Sytuacja ta skutkuje **brakiem efektywnego zagospodarowania przestrzennego pomieszczeń, co prowadzi do ponoszenia kosztów stałych nieużytkowanych powierzchni, negatywnie wpływających na sytuację finansową Szpitala.**

Szczegółowy wykaz pomieszczeń znajdujących się w kompleksie budynków zagospodarowanych przez SP ZOZ Mońki znajduje się w poniższej tabeli.



**Tabela 71 Wykaz pomieszczeń SP ZOZ w Mońkach**

	Komórka organizacyjna	Powierzchnia [m2]
Kompleks budynków przy al. Niepodległości	Administracja	367,82
	Zarząd	72,27
	Statystyka medyczna	36,41
	Apteka Zakładowa	100,02
	Sekcja Administracyjno - Techniczna	728,78
	Zespół Transportu Medycznego	13,89
	Centralna Izba Przyjęć	331,85
	Medyczne Laboratorium Diagnostyczne	161,98
	Pustostan (Oddział Chirurgiczny)	291,10
	Pustostan (Blok Operacyjny)	129,13
	Pustostan (Poradnia Chirurgiczna)	199,21
	Blok Operacyjny z Salą Nadzoru Poznieczuleniowego	528,79
	Oddział Chirurgiczny Ogólny z Łózkami Leczenia Bólu	1 115,04
	Oddział Chorób Wewnętrznych	718,10
	Oddział Położniczo - Ginekologiczny z Noworodkami	365,06
	Oddział Rehabilitacyjny	805,33
	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy	434,05
	Oddział Pediatryczny	431,43
	Zakład Rehabilitacji Leczniczej	416,04
	Poradnia Położniczo-Ginekologiczna	69,81
	Poradnia Żywienia Dojelitowego	15,02
	Poradnia Żywienia Pozajelitowego	15,02
	Poradnia Dermatologiczna	13,14
	Poradnia Dziecięca	79,01
	Poradnia Otorinolaryngologiczna	13,14
	Poradnia Medycyny Pracy	33,09
	Poradnia Neurologiczna	21,56
	Poradnia Okulistyczna	36,65
	Poradnia Rehabilitacyjna	11,08
	Poradnia Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej	97,27
	Poradnia Zdrowia Psychicznego	26,23
	Poradnia Endokrynologiczna	17,12
	Poradnia Leczenia Uzależnień	52,26
	Poradnia Leczenia Bólu	180,03
	Poradnia Chirurgii Ogólnej	97,27
Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej	167,69	
Pustostan (Poradnia Dziecięca)	135,96	
Pracownia Elektrokardiograficzna	12,38	
Pracownia Endoskopowa	110,00	
Pracownia Rentgenodiagnostyki	128,54	



Komórka organizacyjna		Powierzchnia [m2]
	Pracownia Serologii i Bank Krwi	15,12
	Pracownia USG	79,69
	Gabinet Zabiegowy	20,41
	Hospicjum domowe	20,68
	Centralna Sterylizatornia	78,46
	Kuchnia Szpitalna	353,55
	Stołówka	18,20
	Pomieszczenie Pro-morte	39,90
	Lokale mieszkalne	70,80
Budynki - pobliskie wsie	Poradnia Ogólna Goniądz	260,00
	Poradnia Ogólna Jasionówka	229,26
	Poradnia Ogólna Jaświły	386,80
	Poradnia Ogólna Kalinówka	142,36
	Poradnia Ogólna Krypno	437,93
	Poradnia Ogólna Mońki	350,62
	Poradnia Ogólna Trzcianne	315,61
	Lokale mieszkalne - pobliskie wsie	1 073,07
<b>Razem</b>		<b>12 471,03</b>
<i>w tym pustostany</i>		<i>755,40</i>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Okolo 6% całkowitej powierzchni pomieszczeń szpitalnych stanowią pustostany oraz nieużytkowane pomieszczenia. **Jednostka powinna w sposób efektywny zagospodarować przestrzeń znajdującą się w posiadanych budynkach i zrezygnować z użytkowania tych nieruchomości, które są zbędne dla działalności i utrzymania Jednostki.**

**Budynki wchodzące w kompleks nieruchomości SP ZOZ w Mońkach w większości znajdują się w stanie dostatecznym lub średnim. Konieczne będzie przeprowadzenie inwestycji związanej z termomodernizacją budynków Szpitala oraz efektywne zagospodarowanie przestrzenne w celu wyeliminowania z utrzymania pustostanów i nieużytkowanych pomieszczeń.**

## 7.2. Warunki lokalowe

W SP ZOZ w Mońkach istnieją komórki organizacyjne, których pomieszczenia wymagają modernizacji, oraz które nie odpowiadają przepisom odnoszącym się do Rozporządzenia MZ z dnia 26 marca 2019 roku w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Wykaz nieprawidłowości odnoszących się do warunków lokalowych pomieszczeń Jednostki przedstawia poniższa tabela.





**Tabela 72 Odstępstwa w warunkach lokalowych od wymagań prawnych w SP ZOZ w Mońkach**

Komórka organizacyjna	Powierzchnia [m2]	Rodzaj nieprawidłowości
Oddział Wewnętrzny	718,1	brak dostępu do łóżek z trzech stron, w tym dwóch dłuższych połączenia ścian z podłogami w sposób uniemożliwiający jego mycie i dezynfekcję nieprawidłowa szerokość drzwi, uniemożliwiająca ruch pacjentów na łóżkach
Oddział Położniczo - Ginekologiczny z Noworodkami	365,06	brak zainstalowanych urządzeń zabezpieczających przed promieniami słonecznymi brak pomieszczenia higieniczno - sanitarnego wyposażonego dodatkowo w natrysk i przystosowanego dla osób niepełnosprawnych, w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich brak płuczki - dezynfektora lub urządzenia do dekontaminacji w brudowniku brak śluzu umywalkowo - fartuchowej przed wejściem do zespołu porodowego  brak śluzu umywalkowo - fartuchowej przed wejściem do pokoi dla noworodków obserwowanych, wcześniaków, intensywnej opieki noworodka  brak w zespole porodowym Sali operacyjnej dla porodów - cięć cesarskich, wyposażonej w stanowisko do resuscytacji noworodka brak pomieszczenia dla położnic i noworodków po porodach powikłanych, zapewniającego obserwację bezpośrednią lub przy użyciu kamer
Oddział Pediatryczny	431,43	brak izolatki brak dostępu do łóżek z trzech stron, w tym dwóch dłuższych niewłaściwe odstępy pomiędzy łóżkami, uniemożliwiające swobodny dostęp do pacjentów brak płuczki - dezynfektora lub urządzenia do dekontaminacji w brudowniku brak wyposażenia pokoi na odcinku dzieci młodszych w służbę fartuchowo - umywalkową i punkt pielęgniarski  nieodpowiednie szkło użyte do szklenia ścian i przeskleń sal chorych
Centralna Sterylizatornia	78,46	brak zainstalowanego ustępu przy śluzie pomiędzy strefą czystą i brudną brak przelotowej myjni - dezynfektora pomiędzy strefą brudną i czystą brak sterylizatorów przelotowych w ścianie pomiędzy strefą czystą i sterylną brak przelotowej myjni - dezynfektora przeznaczonego do mycia wózków i innych elementów transportowych między strefą brudną i pomieszczeniem wydawania

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.



Nieprawidłowości stwierdzone w układzie pomieszczeń i urządzeń znajdujących się w SP ZOZ w Mońkach decyzją Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Białymstoku mają nieznaczny wpływ na bezpieczeństwo pacjentów. Wyjątkiem są nieprawidłowości zdiagnozowane w pomieszczeniach Centralnej Sterylizatorni, ze względu na ich strategiczne znaczenie w działalności placówek medycznych. Układ pomieszczeń Centralnej Sterylizatorni powinien bowiem wymuszać jednokierunkowy obieg sprzętu przez trzy strefy pomieszczeń, tj. brudną, czystą i sterylną, aby wyeliminować potencjalne zakażenia.

Analiza dokumentów związanych z czynnościami kontrolnymi stwierdzającymi zgodność spełniania przez budynki SP ZOZ Mońki przepisów związanych z bezpieczeństwem pacjentów (BHP, PPOŻ czy Sanepid) wykazała, iż w Jednostce **nie występują znaczące, zagrażające życiu pacjentów i pracowników nieprawidłowości**. Ich wykaz przedstawia poniższa tabela.

**Tabela 73 Nieprawidłowości w SP ZOZ w Mońkach odnoszące się do kontroli Komendy Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej, Podlaskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku oraz Podlaskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku**

Budynek	Stwierdzone nieprawidłowości
Budynki ZOL, Oddziału Rehabilitacji i Oddziału Wewnętrzne	składowanie materiałów palnych na drogach komunikacji ogólnej służących ewakuacji lub umieszczenie przedmiotów na tych drogach w sposób zmniejszający ich szerokość albo wysokość poniżej wymaganych wartości określonych w przepisach techniczno – budowlanych
	składowanie materiałów palnych w pomieszczeniach technicznych na nieużytkowanych poddaszach i strychach oraz na drogach komunikacji ogólnej w piwnicach w budynku C
	masa środka gaśniczego nie pokrywa wymaganego zapotrzebowania
Budynek GOZ w Trzciannem	brak wyposażenia pomieszczenia kotłowni w drzwi przeciwpożarowe o klasie odporności ogniowej EI 30
	brak wyposażenia pomieszczenia składu opału w drzwi przeciwpożarowe o klasie odporności ogniowej EI 60
	brak oddzielenia pomieszczeń piwnicy od pozostałej części budynku drzwiami o klasie odporności ogniowej co najmniej EI 30
	brak zabezpieczenia przepustu kanalizacyjnego w kotłowni przed przenikaniem gazów o odporności ogniowej EI60

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Protokoły Kontroli Sanitarnych zrealizowanych przez Podlaski Państwowy Wojewódzki Inspektorat Sanitarny w Białymstoku oraz przez Wojewódzką stację Sanitarno-Epidemiologiczną **nie wykazały żadnych nieprawidłowości**.



### 7.3. Wyposażenie komórek organizacyjnych

W trakcie przeprowadzania wizytacji audytorzy zwracali uwagę, z jednej strony na konieczne, wynikające z ogólnych zasad i przepisów wyposażenie, z drugiej interesowali się wyposażeniem wykorzystywanym w trakcie świadczenia usług leczniczych i diagnostycznych.

Z wizji lokalnej Jednostki zauważyć można, że w Szpitalu znajdują się zarówno komórki organizacyjne nowe, wyremontowane, odpowiednio wyposażone (Blok Operacyjny, Oddział Chirurgiczny z łózkami Leczenia Bólu) jak i komórki wymagające zarówno remontów jak i doposażenia w sprzęt medyczny, np. Oddział Rehabilitacyjny, Oddział Chorób Wewnętrznych.

Potrzeby inwestycyjne wynikają z trzech powodów: zmieniających się przepisów dotyczących standardów technicznych i medycznych, postępu naukowo – technicznego w sferze sposobów leczenia oraz jako inwestycje odtworzeniowe. Szczegółowy wykaz potrzeb zostanie omówiony w rozdziale dotyczącym planu zakupów, natomiast poniżej przeanalizowano spodziewane, przyszłe potrzeby dotyczące odtwarzania posiadanego majątku.

Stan wyposażenia każdej Jednostki najlepiej można ocenić na podstawie zestawienia umorzenia środków trwałych. Dla tego celu zgrupowano dane dotyczące stanu umorzenia składników majątku dla poszczególnych komórek organizacyjnych na dzień 30.09.2019 roku.

**Tabela 74 Zestawienie stanu umorzenia składników majątku SP ZOZ w Mońkach**

Komórka organizacyjna	Stan umorzenia	Wartość brutto	Bieżące umorzenie	Wartość netto
Oddział Chirurgiczny Ogólny	77%	1 242 499	961 013	281 486
Oddział Chorób Wewnętrznych z Łózkami Intensywnej Opieki Medycznej	92%	564 154	516 945	47 209
Oddział Pediatriczny	88%	436 509	383 850	52 659
Oddział Położniczo-Ginekologiczny z Noworodkami	81%	769 671	620 693	148 978
Oddział Rehabilitacyjny	97%	152 695	148 856	3 839
Zakład Rehabilitacji Leczniczej	50%	422 873	210 147	212 726
Zakład Opiekuńczo - Leczniczy	71%	467 253	332 522	134 730
Blok operacyjny	82%	3 104 250	2 541 745	562 505
Centralna Izba Przyjęć	82%	310 554	254 874	55 680
Poradnie - Mońki	54%	941 157	503 538	437 094
Poradnie - okoliczne wsie	92%	460 772	425 496	35 275
Pracownie - Mońki	88%	1 607 395	1 415 160	192 235
Hospicjum domowe	100%	4 380	4 380	0
Centralna Sterylizatornia	66%	55 708	36 770	18 938
Apteka Szpitalna	100%	23 104	23 104	0
Zespół Transportu Sanitarnego	100%	13 155	13 155	0
Kuchnia	100%	60 694	60 694	0
Pomieszczenie Pro – Morte	100%	7 248	7 248	0



AUDYT  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOŃKACH

Komórki Administracyjne	89%	1 415 632	1 264 358	151 274
<b>Razem wyposażenie</b>	<b>81%</b>	<b>12 059 703</b>	<b>9 724 547</b>	<b>2 334 631</b>
Informatyzacja	87%	1 387 111	1 205 681	181 429
Infrastruktura techniczna i energetyczna	53%	1 143 291	606 368	536 923
Środki transportu	79%	413 892	326 914	86 978
Budynki	27%	21 214 285	5 641 998	15 572 287

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Zakładając, iż poziom zużycia księgowego odpowiada rzeczywistemu zużyciu środków trwałych, można dokonać oceny poziomu ich wyeksploatowania. Do oceny została zastosowana czterostopniowa skala, w zależności od stopnia zamortyzowania środków trwałych:

- 0% - 40% – bardzo niski poziom zużycia; sprzęt nowoczesny i bezawaryjny o niskich kosztach eksploatacji, w większości przypadków opierający się na najnowszej technologii,
- 41% - 70% – niski poziom zużycia; sprzęt o niskim stopniu awaryjności generujący niskie koszty eksploatacji,
- 71% - 85% – średni poziom zużycia; sprzęt o umiarkowanym stopniu awaryjności mogący generować wyższy poziom kosztów z tytułu serwisowania i eksploatacji,
- 86% - 100% – wysoki poziom zużycia; sprzęt w dużej mierze wyeksploatowany, charakteryzujący się rosnącym stopniem awaryjności i serwisowania oraz wysokimi kosztami eksploatacji.

Poziom zużycia wyposażenia komórek organizacyjnych Szpitala wynosi **81% i jest średni**. W Jednostce występują komórki, których sprzęt zużyty jest w stopniu wysokim. Należą do nich przede wszystkim komórki wspomagające działalność medyczną: Apteka Szpitalna, Zespół Transportu Sanitarnego, Kuchnia, Pomieszczenia Pro – Morte oraz Administracja. Wśród komórek medycznych wyposażenie o wysokim stopniu zużycia posiadają: Oddział Rehabilitacyjny, Oddział Chorób Wewnętrznych z Łóżkami Intensywnej Opieki Medycznej, Oddział Pediatryczny, a także Poradnie zlokalizowane w okolicznych wsiach. Warto zwrócić również uwagę na wysoki stopień zużycia sfery informatycznej Placówki.

Szczegółowy wykaz zużycia środków trwałych przedstawia załącznik nr 1.

Na potrzeby audytu zestawiono również wyposażenie o cenach jednostkowych wyższych od 150 tys. zł w celu przedstawienia kluczowych składników majątku, które wymagać będą w najbliższym czasie odtworzenia.



**Tabela 75 Wykaz elementów wyposażenia o wartości brutto powyżej 100 tys. zł w SP ZOZ w Mońkach**

Komórka organizacyjna	Nazwa	Wartość brutto	Poziom zużycia	Ocena zużycia
Administracja	Sieć WAN	127 799	52%	niski
	Winda przy Przychodni Mońki	213 864	100%	wysoki
	Winda przy Oddziale Położniczo - Ginekologicznym	259 055	98%	wysoki
	Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej	145 579	85%	średni
	Szpitalny System Informacyjny HIS	156 778	85%	średni
	Kanał ciepłowniczy - Mońki	235 472	77%	średni
	Agregat prądowórczy	291 510	27%	bardzo niski
Blok Operacyjny	Aparat do znieczulenia FABIUS GS	136 620	77%	średni
	Aparat do znieczulenia FABIUS GS	136 620	77%	średni
	Myjnia dezynfektor do narzędzi INNOWA M3	122 616	77%	średni
	Stół operacyjny z pływającym blatem SU-07	124 200	77%	średni
	Stół operacyjno - zabiegowy PRACTICO	141 696	77%	średni
	Zestaw laparoskopowy z osprzętem wielorazowego użytku	286 200	80%	średni
	Czteroelektrodowy generator impulsów COSMAN G4	145 359	80%	średni
	Nóż ultradźwiękowy z osprzętem wielorazowego użytku	114 273	80%	średni
	Aparat RTG z ramieniem C Simens Siremobil	271 296	78%	średni
	Laparoskop KARL STORZ + narzędzia laparoskopowe	111 951	100%	wysoki
	Aparat do znieczulenia z monitorem, butla podtlenu, butla tlenowa, zasilacz awaryjny	122 000	95%	wysoki
Oddział Chirurgiczny Ogólny	Aparat RTG Simens	117 296	78%	średni
Oddział Pediatryczny	Winda przy Oddziale Dziecięcym	141 776	100%	wysoki
Oddział Położniczo - Ginekologiczny z Noworodkami	Aparat USG SIMENS SONLINE ADARA z głowicami	163 791	100%	wysoki
Poradnia Położniczo - Ginekologiczna w Mońkach	Aparat USG F37 HITACHI ALOKA	220 228	5%	bardzo niski
Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej	Aparat rentgenowski Multix Pro z systemem radiologii cyfrowej pośredniej Agfa	565 575	73%	średni
	Tor wizyjny do aparatu RTG	114 779	100%	wysoki
Pracownia Ultrasonograficzna	Aparat USG z kolorowym doplerem F37	148 500	77%	średni
	Aparat USG SONOLINE z głowicami	224 914	100%	wysoki
Zespół Transportu Sanitarnego	Ambulans sanitarny (RENAULT KANGOO) z wyposażeniem	129 756	84%	średni

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

**Średni poziom zużycia wyposażenia komórek organizacyjnych Szpitala w Mońkach oraz dość znacząca liczba wysokocennych środków trwałych o zużyciu średnim bądź wysokim oznacza, iż Placówka zmuszona będzie w najbliższym czasie do odtworzenia majątku, a tym samym pozyskania środków finansowych na ich zakup. Wydaje się zasadne dokonanie pełnej inwentaryzacji potrzeb odtworzeniowych i zbudowanie na tej podstawie planu zakupów. Plan taki będzie stanowił pomoc przy układaniu budżetów inwestycyjnych na następne lata.**



## Dostęp do mediów

- **Woda** – szpitalne budynki zlokalizowane przy al. Niepodległości w Mońkach zaopatrywane są w wodę z miejskiej sieci wodociągowej (2 przyłącza). Ośrodki Zdrowia Krypno, Jaświły, Jasionówka, Kalinówka Kościelna, Goniądz oraz Trzcianne są zasilane w wodę przy pomocy gminnych sieci wodociągowych. Ciepła woda do budynków w Mońkach pochodzi z PEC, poprzez wymienniki wody. Ośrodki Zdrowia w okolicznych wsiach zaopatrywane są w ciepłą wodę przy wykorzystaniu bojlerów elektrycznych oraz podgrzewaczy wody.
- **Ścieki** – szpitalne budynki zlokalizowane w Mońkach oraz Ośrodki Zdrowia w Goniądzu, Jaświłach, Jasionówce, Krypnie Wielkim oraz w Trzciannem są podłączone do gminnych sieci kanalizacyjnych. Ośrodek Zdrowia w Kalinówce Kościelnej posiada własne szambo.
- **Kotłownia** – budynki szpitalne w Mońkach ogrzewane są z miejskiej sieci grzewczej. Ośrodki Zdrowia w Trzciannem, Krypnie Wielkim oraz w Kalinówce Kościelnej ogrzewane są przy pomocy węglowych kotłów grzewczych. Ośrodki Zdrowia w Jaświłach, Jasionówce oraz w Goniądzu w procesie grzewczym wykorzystują olejowe kotły grzewcze.
- **Energia** – budynki zlokalizowane w Mońkach oraz w okolicznych wsiach zasilane są w energię elektryczną z sieci energetycznej. Kompleks nieruchomości zlokalizowanych w Mońkach posiada dodatkowo agregat prądotwórczy z autostartem o mocy 275 KW z roku 2015.

**Instalacje centralnego ogrzewania, zimnej i ciepłej wody oraz instalacje elektryczne w starych częściach budynków SP ZOZ w Mońkach wymagają modernizacji.**

## Centralna Sterylizatornia

SP ZOZ w Mońkach posiada własną komórkę Centralnej Sterylizacji. Stanowi ona wyodrębniony zespół pomieszczeń wyposażonych w urządzenia do mycia, dezynfekcji oraz sterylizacji. Centralna Sterylizatornia zapewnia stałe zaopatrzenie w materiały sterylne.

Sterylizatornia wyposażona jest w: m.in. suszarki, zgrzewarki, sterylizatory parowe. Sterylizatory parowe pochodzą z roku 1986 oraz 2001 oraz wymagają wymiany ze względu na swój wiek oraz awaryjność. Podczas wizytacji pracownicy Sterylizatorni zgłaszali zapotrzebowanie na autoklaw przelotowy. Poziom zużycia środków trwałych znajdujących się na wyposażeniu Centralnej Sterylizatorni na dzień 30.09.2019 roku wynosi 66%.

**Tabela 76 Stan wyposażenia Centralnej Sterylizatorni**

Wyposażenie	Poziom zużycia
Zgrzewarki	31%
Suszarki	100%
Steryliizatory parowe	100%
Lampa bakteriobójcza	100%
Metkownice	100%
Pozostałe	22%

*Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.*



## Centralna Sterylizatornia SP ZOZ w Mońkach wymaga doposażenia.

### 7.4. Infrastruktura IT

Systemy informatyczne stosowane w jednostkach służby zdrowia składają się z dwóch części, podsystemu medycznego tzw. części „białej” oraz podsystemu administracyjnego tj. części „szarej”. SP ZOZ w Mońkach w tym zakresie posiada systemy firmy Comarch:

- system HIS, moduły: Apteka Centralna, Apteczki Oddziałowe, Rozliczenia z NFZ i innymi płatnikami, Ruch chorych - Izba Przyjęć, Ruch chorych - Oddział, Ruch chorych - Poradnia, Zlecenia Medyczne, Medycyna Pracy, Blok Operacyjny, Rehabilitacja,
- System ERP, moduły: Zarządzanie Finansami, Zarządzanie Majątkiem Trwałym, Zarządzanie Kosztami, Kalkulacja Procedur Medycznych, Zarządzanie Kadrami i Płacami, Zarządzanie Wyposażeniem, Zarządzanie Inwentaryzacją, Zarządzanie Zapasami, Zarządzanie Zasobami, Raportowanie i Analizy,
- System Elektronicznego Obiegu Dokumentów (EOD),
- Lokalny system BI (Business Intelligence),
- Lokalny system EDM (Elektroniczna Dokumentacja Medyczna).

**Posiadane systemy firmy Comarch w zakresie części szarej (ERP) są wykorzystywane przez Szpital w bardzo ograniczonym zakresie (Środki trwałe oraz Magazyny). Placówka w pracy bazuje na starych systemach (COMP Soft Sp. z o.o., wymieniony poniżej), które nie umożliwiają pełnej integracji z częścią białą systemu (HIS).**

Dodatkowo, SP ZOZ posiada systemy:

- laboratoryjny (LIS), firmy GEM,
- archiwizacji obrazu i komunikacji (PACS) – firmy ResQMed,
- radiologiczny system informacyjny (RIS) – firmy Carestream,
- księgowość, kadry – płace – firmy COMP Soft Sp. z o.o.

Systemy zintegrowane ze sobą to: LIS z HIS, PACS z HIS, RIS z PACS.

Jednostka posiada 3 certyfikaty podpisu elektronicznego kwalifikowanego, dwa imienne do podpisywania i przekazywania danych w programie Płatnik oraz jeden przypisany do Dyrektora Placówki.

Dane archiwizowane są na macierzy dyskowej. Przechowywane są na niej dane oraz backupy maszyn wirtualnych i fizycznych. Serwer systemów zwirtualizowanych i baz danych są skonfigurowane w taki sposób aby miały możliwość przejęcia swoich ról nawzajem. W bieżącym roku zakupiony został dodatkowy serwer oraz macierz dyskowa, które pozwolą na wprowadzenie dodatkowego zabezpieczenia (tzw. zapasowa serwerownia). Kopie zapasowe wykonywane są przyrostowo, raz dziennie dla każdej maszyny. Pełna kopia zapasowa wykonywana jest raz w miesiącu.



Naprawą i konserwacją sprzętu teleinformatycznego zajmują się pracownicy Sekcji Informatyki.

SP ZOZ w Mońkach wyposażony jest w 42 komputery, 4 monitory, 115 zestawów komputerowych, 62 drukarki, w tym 3 kserokopiarki, 1 skaner i 5 urządzeń wielofunkcyjnych. Ich stopień zamortyzowania, zgodnie z danymi księgowymi wynosi około 90%, czyli jest wysoki.

**W SP ZOZ w Mońkach podsystemy części „białej” oraz „szarej” nie są ze sobą zintegrowane, co znacząco utrudnia pracę oraz uniemożliwia dokonywanie różnego rodzaju analiz niezbędnych w prawidłowym funkcjonowaniu Szpitala. Dodatkowo sprzęt komputerowy znajdujący się w Jednostce jest już znacząco zużyty, co wymagać będzie w niedalekiej przyszłości odtworzenia tego rodzaju majątku.**

## 7.5. Plany inwestycyjne i rozwojowe

Plan inwestycyjny stanowi bardzo ważne i przydatne narzędzie zarządzania finansami. Duże, wieloletnie inwestycje wymagają znacznych nakładów finansowych, dyscypliny w realizacji zadań, odpowiedniej hierarchii zadań oraz ich właściwego rozłożenia w czasie. Dzięki tak stworzonemu planowi możliwe jest oszacowanie zdolności finansowych dla realizacji inwestycji oraz bieżąca kontrola ich wykonania.

W zaakceptowanych do realizacji inwestycjach w SP ZOZ w Mońkach znajduje się zadanie pn. "Wzmocnienie potencjału diagnostyki obrazowej poprzez utworzenie pracowni tomografii komputerowej oraz zakup aparatów do śródoperacyjnych badań RTG (ramię C) oraz USG, jako kontynuacja projektu utworzenia Regionalnego Centrum Leczenia Bólu przy SP ZOZ w Mońkach w kwocie 2 558 873 zł. Informacje o inwestycji przedstawia poniższa tabela.

**Tabela 77 Inwestycja utworzenia Pracowni Tomografii Komputerowej**

Rodzaj inwestycji	Koszt [zł]	Termin realizacji	Źródło finansowania	
			środki własne	środki rezerwy celowej BP oraz budżet Powiatu Mońckiego
Utworzenie Pracowni Tomografii Komputerowej	2 109 543	31-12-2019	38 583,54	2 070 959,46
Zakup aparatu do śródoperacyjnej diagnostyki RTG (ramię C)	289 440	31-12-2019	5 293,86	284 146,14
Zakup aparatu do śródoperacyjnej diagnostyki USG	249 890	31-12-2019	4 570,49	245 319,51

Źródło: dane SP ZOZ w Mońkach.

W Szpitalu w Mońkach konieczne jest przeprowadzenie inwestycji mających na celu dostosowanie pomieszczeń do wymaganych przepisów oraz inwestycji wpływających na poprawę funkcjonowania budynków Placówki. W planach Szpitala znajduje się również przeprowadzenie termomodernizacji budynków. Na inwestycję składać się będą zadania: ocieplenie ścian budynków, ocieplenie i ewentualnie wymiana pokrycia dachu, wymiana okien i drzwi zewnętrznych, wymiana oświetlenia na energooszczędne, modernizacja instalacji ciepłej wody użytkowej i tym podobne. Termomodernizacja dotyczyć ma 5 budynków: Budynek – Oddział Pediatryczny i inne, Budynek – Oddział Położniczo –





Ginekologiczny i inne, Budynek Oddział Chorób Wewnętrznych i inne, Budynek Sekcji Administracyjno – Technicznej oraz lokalnej sieci ciepłowniczej. Szacowany koszt wykonania kompleksowej termomodernizacji oraz pełnej dokumentacji szacowany jest na około 4,2 mln zł. Termin realizacji planuje się na rok 2020.

**Realizacja inwestycji odnoszącej się do termomodernizacji uzależniona jest od pozyskania źródła finansowego, a jednocześnie jest niezbędna do prawidłowego i efektywnego działania Placówki. W Jednostce znajduje się wiele pomieszczeń, budynków, które wymagać będą dodatkowych nakładów inwestycyjnych związanych z dostosowaniem do wymogów przepisów podyktowanych Rozporządzeniem MZ z dnia 26 marca 2019 roku w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.**

**Zaznaczyć należy, że Szpital nie posiada planów odtworzeniowych majątku. Realizacja tego rodzaju planów pozwala na efektywną gospodarkę finansową oraz bieżące określenie potrzeb sprzętowych Szpitala.**



## 8. Analiza finansowa

### 8.1. Analiza bilansu

W poniższej tabeli przedstawiono skrócony bilans Szpitala.

**Tabela 78 Skrócony bilans Szpitala**

Aktywa	2016	2017	2018	2019 I - IX
<b>Aktywa trwałe</b>	<b>23 064 445</b>	<b>21 579 207</b>	<b>20 088 798</b>	<b>20 782 693</b>
WNIIP	826 961	585 907	337 642	181 429
Rzeczowe aktywa trwałe	22 237 484	20 993 300	19 751 157	20 601 264
Należności długoterminowe	0	0	0	0
Inwestycje długoterminowe	0	0	0	0
Długoterminowe rozliczenia	0	0	0	0
<b>Aktywa obrotowe</b>	<b>3 328 251</b>	<b>2 954 733</b>	<b>3 020 356</b>	<b>4 395 664</b>
Zapasy	459 595	504 820	528 926	419 811
Należności krótkoterminowe	2 731 551	2 328 820	2 282 892	3 535 163
Inwestycje krótkoterminowe	41 473	63 988	172 719	295 061
Krótkoterminowe rozliczenia	95 633	57 106	35 819	145 629
<b>Aktywa razem</b>	<b>26 392 696</b>	<b>24 533 940</b>	<b>23 109 154</b>	<b>25 178 357</b>
<b>Pasywa Razem</b>	<b>2 016</b>	<b>2 017</b>	<b>2 018</b>	<b>2019 I - IX</b>
Kapitał (fundusz) własny	-2 759 436	-5 264 046	-8 710 116	-10 969 039
Kapitał (fundusz) podstawowy	3 390 575	3 390 575	3 390 575	3 390 575
Zysk (strata) z lat ubiegłych	-4 063 938	-6 150 011	-8 157 810	-12 100 691
Zysk i strata netto	-2 086 073	-2 504 610	-3 942 880	-2 258 923
<b>Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania</b>	<b>29 152 132</b>	<b>29 797 987</b>	<b>31 819 270</b>	<b>36 147 396</b>
Rezerwy na zobowiązania	1 699 934	2 021 352	2 609 520	2 567 754
Zobowiązania długoterminowe	1 030 625	3 668 339	3 300 105	7 076 363
Zobowiązania krótkoterminowe	8 519 114	7 697 426	10 694 069	10 690 514
Rozliczenia międzyokresowe	17 902 459	16 410 870	15 215 576	15 812 765
<b>Pasywa Razem</b>	<b>26 392 696</b>	<b>24 533 941</b>	<b>23 109 154</b>	<b>25 178 357</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

**Tabela 79 Rzeczowe aktywa trwałe Jednostki**

Wyszczególnienie	2016	2017	2018	2019 I - IX
<b>Udział poszczególnych aktywów w aktywach ogółem</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
Udział aktywów trwałych w aktywach ogółem	87%	88%	87%	83%
Udział aktywów obrotowych w aktywach ogółem	13%	12%	13%	17%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Poniżej przedstawiono kluczowe elementy bilansu.



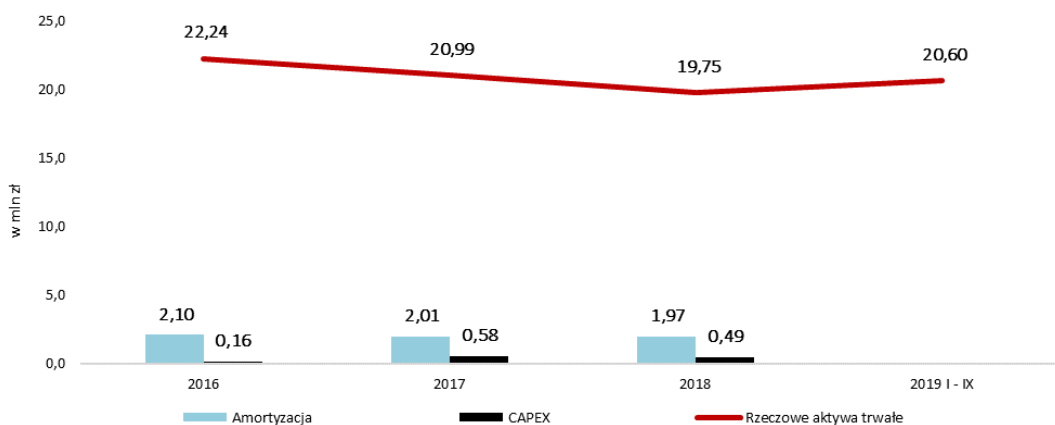
## Rzeczowe aktywa trwałe

Tabela 80 Rzeczowe aktywa trwałe Jednostki

Wyszczególnienie	2016	2017	2018	2019 I - IX
<b>Rzeczowe aktywa trwałe</b>	<b>22,24</b>	<b>20,99</b>	<b>19,75</b>	<b>20,60</b>
Środki trwałe	22,03	20,75	19,25	20,40
grunty	0,18	0,18	0,18	0,18
budynki, lokale i obiekty	17,00	16,79	16,27	16,35
urządzenia techniczne i maszyny	0,83	0,66	0,50	0,39
środki transportu	0,22	0,17	0,12	0,09
inne środki trwałe	3,81	2,95	2,17	3,39
Środki trwałe w budowie	0,20	0,25	0,50	0,20

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Wykres 40 Dynamika rzeczowych aktywów trwałych Jednostki



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Wartość rzeczowych aktywów trwałych Jednostki, w analizowanym okresie zmalała, ze względu na zbyt niskie inwestycje odtworzeniowe w stosunku do ponoszonych odpisów amortyzacyjnych. Jednostka w badanym okresie przeprowadzała niewielkie prace remontowo – budowlane, których średnia, roczna wartość w latach 2017 – 2018 kształtowała się na poziomie około 0,5 mln zł.

Głównym składnikiem przedmiotowej pozycji były budynki i budowle, co jest sytuacją typową w Jednostkach tego typu. Średnie umorzenie majątku Szpitala na koniec maja 2019 roku, wynosiło około 50%. Odnosząc się do wartości benchmarkowych jest to sytuacja znajdująca odzwierciedlenie w realiach funkcjonowania Szpitali w Polsce.

Do środków trwałych w budowie na koniec września 2019 roku, sklasyfikowano niewielkie prace remontowo – budowlane (wartość na koniec września około 0,2 mln zł).



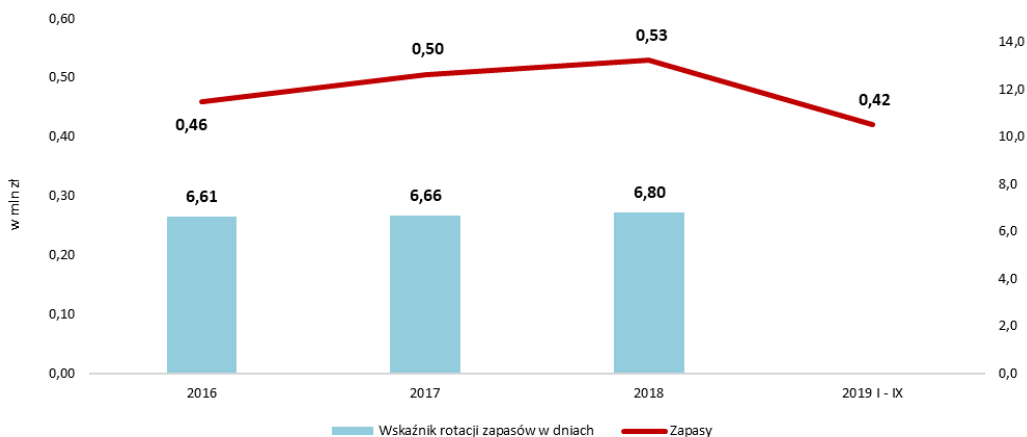
## Zapasy

Tabela 81 Zapasy Jednostki

Wyszczególnienie	2016	2017	2018	2019 I - IX
<b>Zapasy</b>	<b>0,46</b>	<b>0,50</b>	<b>0,53</b>	<b>0,42</b>
Materiały	0,46	0,50	0,53	0,42

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Wykres 41 Dynamika zapasów Jednostki



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Podstawowym aktywem obrotowym, poza środkami finansowymi na koncie, są zapasy materiałów medycznych. Wysoki stan zapasów daje poczucie bezpieczeństwa kierownictwu placówki, jednak z punktu widzenia ekonomicznego jest zazwyczaj niekorzystny. Są to środki zamrożone, które zazwyczaj ograniczają zdolność do regulowania bieżących zobowiązań. Kapitał taki w tym czasie nie generuje przychodów (nie jest oprocentowany), a często wręcz generuje koszty (pochodzi z zobowiązań placówki), w tym koszty magazynowania. Ewentualnym uzasadnieniem zwiększonych zapasów może być ekonomia skali związana z zakupami (im większy zakup, tym niższa cena). Powołując się na informacje pozyskane od kierownictwa Jednostki, wzrost wartości utrzymywanych zapasów w czasie wynikał głównie z wzrostu zakupywanych materiałów oraz wzrostem cen na rynku. Wskaźnik rotacji zapasów (po wyłączeniu programów lekowych) utrzymywał się na stałym poziomie około 7 dni. Co do zasady, przyjmuje się, że w Jednostkach tego typu jest to górna granica wartości pożądanej.

## Należności krótkoterminowe

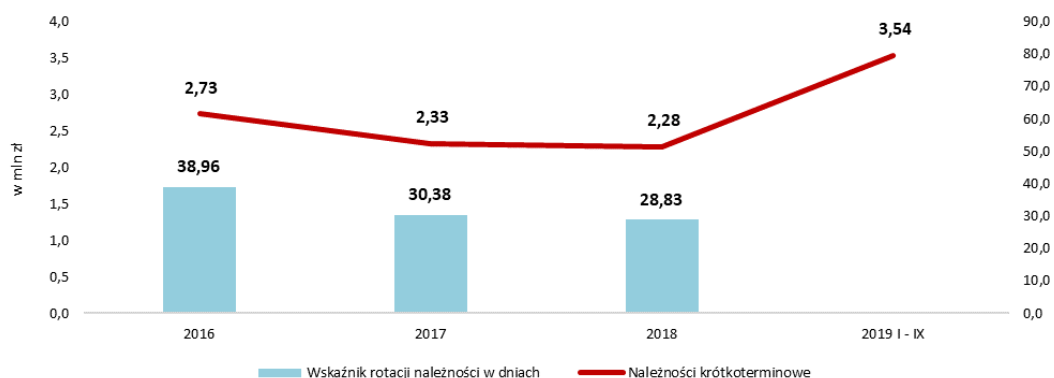
Tabela 82 Należności krótkoterminowe Jednostki

Wyszczególnienie	2016	2017	2018	2019 I - IX
<b>Należności krótkoterminowe</b>	<b>2,73</b>	<b>2,33</b>	<b>2,28</b>	<b>3,54</b>
Należności od pozostałych jednostek	2,73	2,33	2,28	3,54
z tytułu dostaw i usług	2,56	2,14	2,10	3,34
z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń	0,01	0,00	0,00	0,00
inne	0,16	0,19	0,18	0,19

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.



**Wykres 42 Dynamika wskaźnika rotacji należności w dniach Jednostki**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Na wartość należności składały się głównie należności z tytułu dostaw i usług, które z kolei przy działalności opartej na realizacji świadczeń w ramach kontraktów z NFZ składają się w większości na rozliczenia z odpowiednim oddziałem NFZ. Należy również przytoczyć malejącą w czasie wartość wskaźnika rotacji należności, który z 39 dni w 2016 roku obniżył się do 29 dni. Co do zasady jest to zjawisko korzystne dla szpitala, gdyż może świadczyć o poprawie warunków płatności realizowanych przez płatnika. W przypadku analizowanej Jednostki, wartość należności handlowych na przestrzeni 3 lat zmalała o około 0,4 mln zł. Związane jest to z przyspieszeniem przez NFZ trybu negocjacji końcowego kontraktu w zakresie tzw. nad limitów. W skład pozycji należności inne (stan na koniec września 2019) wchodziły odpisy na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych.

## Kapitał pracujący

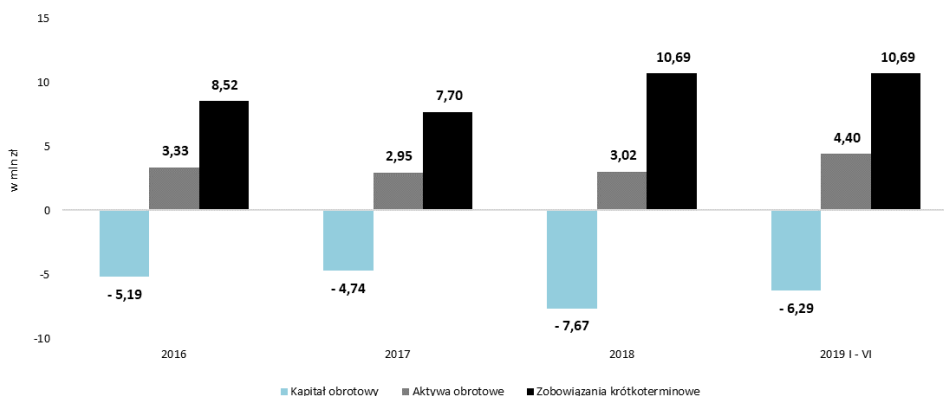
**Tabela 83 Kapitał pracujący Jednostki**

Wyszczególnienie	2016	2017	2018	2019 I - IX
<b>Kapitał obrotowy</b>	<b>-5,19</b>	<b>-4,74</b>	<b>-7,67</b>	<b>-6,29</b>
Aktywa obrotowe	3,33	2,95	3,02	4,40
Zobowiązania krótkoterminowe	8,52	7,70	10,69	10,69

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.



### Wykres 43 Kapitał pracujący Jednostki



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Przez cały analizowany okres, Szpital odnotowywała ujemne wartości kapitału obrotowego. Co do zasady, przyjmuje się, że nie jest to sytuacja korzystna dla jednostki, ponieważ sugeruje występowanie ryzyka utraty płynności finansowej. Należy mieć też na uwadze, fakt, iż majątek obrotowy Szpitala w postaci zapasów oraz należności, z reguły nie charakteryzuje się wysoką płynnością, w związku z czym, Jednostka prawdopodobnie wydłuża proces zapłaty za zobowiązania, aby finansować bieżącą działalność, czego następstwem jest występowanie zobowiązań przeterminowanych.

### Kapitał własny

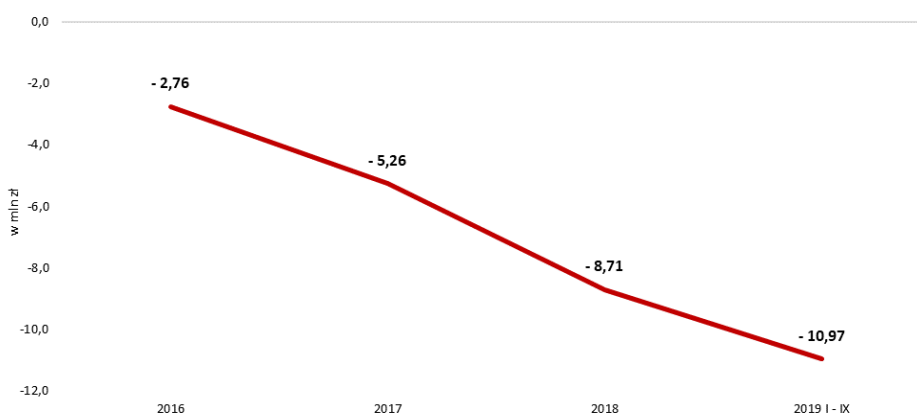
Tabela 84 Kapitał własny Jednostki

Wyszczególnienie	2016	2017	2018	2019 I - IX
<b>Kapitał (fundusz) własny</b>	<b>-2,76</b>	<b>-5,26</b>	<b>-8,71</b>	<b>-10,97</b>
Kapitał (fundusz) podstawowy	3,39	3,39	3,39	3,39
Zysk (strata) z lat ubiegłych	-4,06	-6,15	-8,16	-12,10
Zysk i strata netto	-2,09	-2,50	-3,94	-2,26

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.



#### Wykres 44 Dynamika kapitału własnego Jednostki



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Wartość kapitału własnego z roku na rok obniżała się, na skutek odnotowywania straty na wyniku netto. Należy mieć na uwadze, że malejąca, ujemna wartość kapitału własnego, w perspektywie długoterminowej, może stanowić sytuację zagrożenia kontynuacji działalności dla Jednostki. W przypadku analizowanego Szpitala, niepokojąca jest również dynamika pogłębiającej się straty. Kierownictwo, powinno niezwłocznie podjąć działania naprawcze, które pozwolą na zatrzymanie procesu pogłębiania się bieżącej straty.

#### Zobowiązania długoterminowe i krótkoterminowe

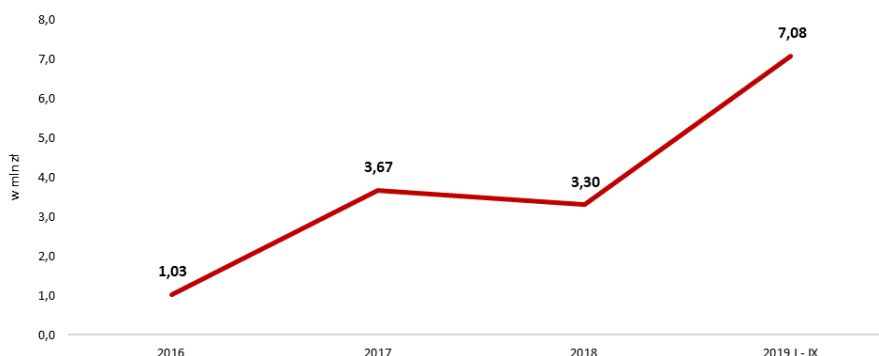
Tabela 85 Zobowiązania długoterminowe Jednostki

Wyszczególnienie	2016	2017	2018	2019 I - IX
<b>Zobowiązania długoterminowe</b>	<b>1,03</b>	<b>3,67</b>	<b>3,30</b>	<b>7,08</b>
Wobec pozostałych jednostek	1,03	3,67	3,30	7,08
kredyty i pożyczki	0,76	3,51	3,27	7,08
z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00	0,00	0,00
pozostałe	0,27	0,16	0,03	0,00

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.



#### Wykres 45 Dynamika zobowiązań długoterminowych Jednostki



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Wartość przedmiotowej pozycji w latach 2016 – 2018, determinowana była wartością zaciąganych kredytów i pożyczek. Na dzień 30.09.2019 roku, Jednostka posiłkowała się następującymi instrumentami dłużnymi:

- 1) pożyczka nieoprocentowana od starostwa powiatowego,
- 2) pożyczka inwestycyjna od MedFinance,
- 3) kredyt obrotowy od BFF POLSKA.

Wartość zadłużenia długoterminowego z tytułu pożyczek i kredytów w badanym okresie wzrosła z 0,78 mln zł do 7,08 mln zł. Przedmiotowy wzrost był w głównej mierze wynikiem wzrostu wartości zadłużenia przeterminowanego Jednostki. Szpital w roku 2017 oraz w okresie styczeń – wrzesień 2019, dokonał konwersji części zadłużenia przeterminowanego na kredyt obrotowy.

Do pozycji zobowiązania pozostałe w badanym okresie, Jednostka zaliczała zobowiązanie z tytułu inwestycji w postaci zakupu mebli.

#### Tabela 86 Zobowiązania krótkoterminowe Jednostki

Wyszczególnienie	2016	2017	2018	2019 I - IX
<b>Zobowiązania krótkoterminowe</b>	<b>8,52</b>	<b>7,70</b>	<b>10,69</b>	<b>10,69</b>
kredyty i pożyczki	0,50	0,95	0,95	0,75
z tytułu dostaw i usług	5,99	4,65	7,26	7,21
z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń	0,61	0,66	0,79	0,89
z tytułu wynagrodzeń	1,11	1,10	1,27	1,33
inne	0,16	0,15	0,23	0,13
Fundusze specjalne	0,15	0,20	0,21	0,39

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

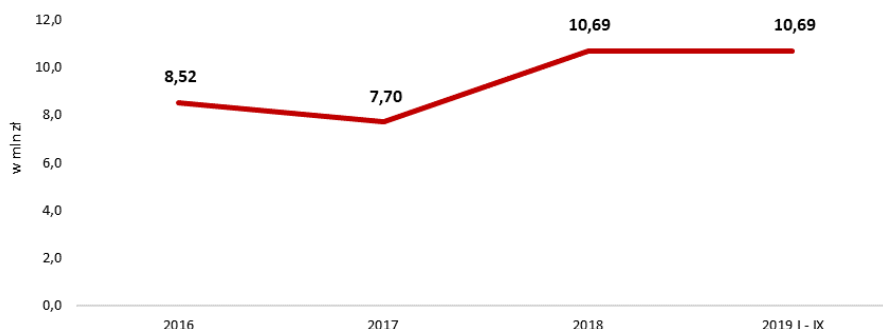
Wartość zobowiązań krótkoterminowych wzrosła. Główną składową, determinującą wartość przedmiotowej pozycji były zobowiązania handlowe, które na przestrzeni analizowanego okresu wzrosły o około 1,2 mln zł. Jednostka przez cały okres przedmiotowej analizy utrzymywała zobowiązania przeterminowane na poziomie oscylującym w granicach 5 mln zł





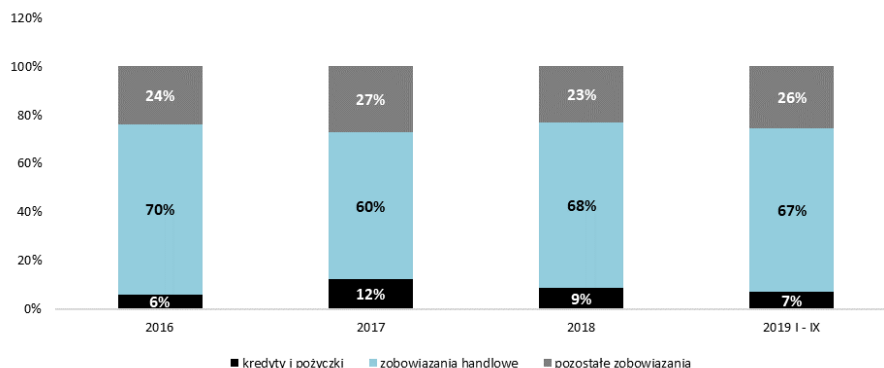
(wyjątkiem jest rok 2017, gdzie wartość przeterminowanego zobowiązania handlowego, została przekonwertowana na instrument finansowy w postaci pożyczki długoterminowej). Należy także wspomnieć o zaciągnięciu dodatkowych środków przez Szpital w okresie styczeń – wrzesień 2019, w ramach pożyczki obrotowej. Przedmiotowa pożyczka miała na celu zahamowanie procesu przyrostu zadłużenia wymagalnego. Co do zasady przedmiotowe działanie należy ocenić negatywnie, gdyż przyjmuje się, że proces konwersji zadłużenia wymagalnego jest efektywny tylko i wyłącznie przy jednoczesnym wprowadzeniu szeroko rozumianych działań naprawczych, które to mogą przyczynić się do poprawy rentowności Jednostki.

**Wykres 46 Dynamika zobowiązań krótkoterminowych Jednostki**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

**Wykres 47 Dynamika zobowiązań długoterminowych Jednostki**

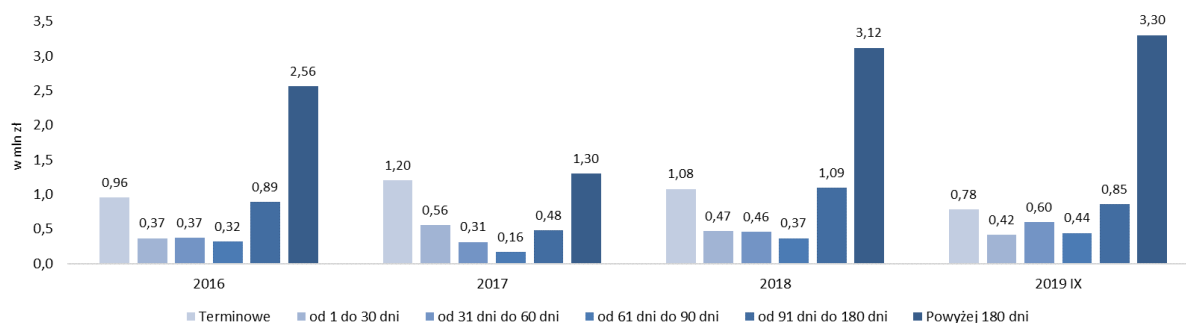


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Jak zostało wspomniane powyżej Jednostka przez cały okres analizy, utrzymywała zadłużenia przeterminowane oscylujące na poziomie około 5 mln zł. Na wykresie poniżej została przedstawiona struktura przedmiotowych zobowiązań.



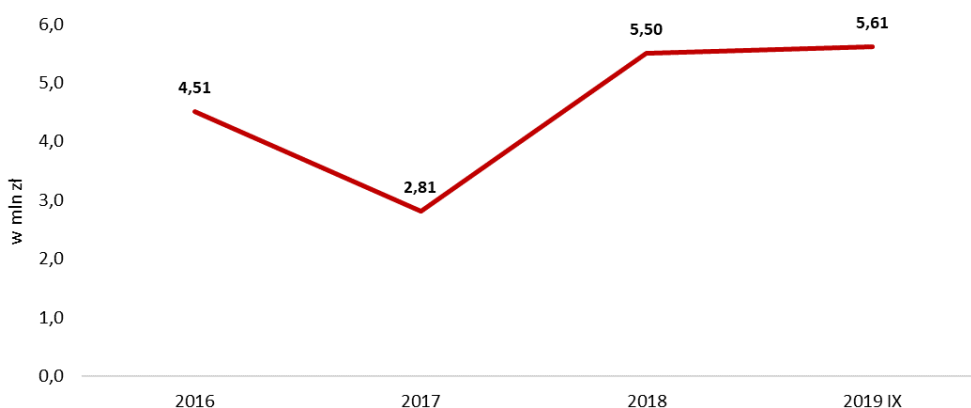
**Wykres 48 Struktura zadłużenia przeterminowanego**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Na podstawie przeprowadzonej analizy można stwierdzić, że grupę najbardziej przeterminowanych zobowiązań, stanowiły zobowiązania przeterminowane o ponad 180 dni (ponad 50%). Niepokojącym jest fakt dynamicznego przyrostu grupy zobowiązań przeterminowanych o ponad 180 dni, co świadczy o wydłużeniu terminu płatności zobowiązań handlowych. Co do zasady, jest to zjawisko niepokojące ze względu na konieczność ponoszenia dodatkowych kosztów z tytułu obsługi przedmiotowego zadłużenia, a także możliwości pojawienia się kosztów komorniczych oraz spraw sądowych z tytułu nieregulowania płatności.

**Wykres 49 Dynamika zadłużenia przeterminowanego**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

## Rozliczenia międzyokresowe

**Tabela 87 Rozliczenia międzyokresowe Jednostki**

Wyszczególnienie	2016	2017	2018	2019 I - IX
<b>Rozliczenia międzyokresowe</b>	<b>17,90</b>	<b>16,41</b>	<b>15,22</b>	<b>15,81</b>
Ujemna wartość firmy	0,00	0,00	0,00	0,00
Inne rozliczenia międzyokresowe	17,90	16,41	15,22	15,81
długoterminowa	16,34	14,84	13,59	13,75

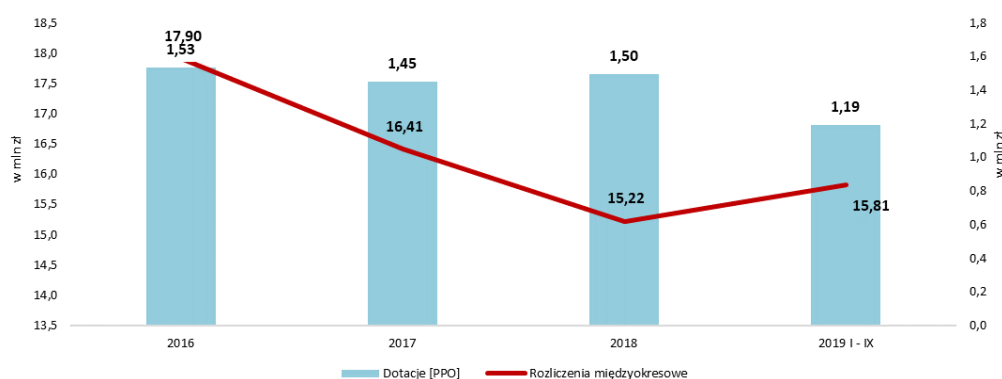


krótkoterminowa	1,57	1,57	1,62	2,06
-----------------	------	------	------	------

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Wysoka wartość rozliczeń międzyokresowych przychodów na koniec czerwca 2019 roku, ukazuje aktywność oraz zdolności Jednostki do pozyskiwania zewnętrznego, taniego kapitału, w formie różnego rodzaju dotacji, w celu finansowania działalności inwestycyjnej, m.in. i budowlano- modernizacyjnej czy wyposażeniowej. Środki ujmowane w owej pozycji nie są faktycznym zobowiązaniem, które Jednostka okresowo spłaca. Powstające odpisy amortyzacyjne od nowopowstałych bądź zmodernizowanych środków trwałych są równoważone odpisami biernych rozliczeń międzyokresowych, na pozostałe przychody operacyjne. Zastosowanie takiego zapisu, pozwala traktować przedmiotową pozycję jako faktyczne zwiększenie kapitałów własnych.

#### Wykres 50 Dynamika rozliczeń międzyokresowych przychodów



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Pozycje te stanowią otrzymane dotacje głównie na zakup aparatury medycznej, sprzętu oraz modernizację budynków. Największa część dotacji pochodzi Urzędu Powiatowego oraz Ministerstwa Zdrowia.

**Podsumowując – suma bilansowa w badanym okresie obniżyła się. Przedmiotowy stan rzeczy wynikał z – po stronie aktywów ze zbyt niskich nakładów odtworzeniowych, natomiast po stronie pasywów, z dynamicznego spadku wartości kapitału własnego, na skutek ponoszenia rok rocznie, straty na wyniku netto.**

**Wartość zobowiązań Szpitala (zobowiązania długoterminowe + krótkoterminowe) w badanym okresie wzrosła z 9,5 mln zł (2016 rok) do 17,7 mln zł (wrzesień 2019). Szpital na koniec września 2019 roku posiadał zadłużenie przeterminowane w wysokości przekraczającej 5 mln zł. Dodatkowo, w celu zachowania płynności gotówkowej, Jednostka posiłkowała się kredytem w rachunku bieżącym. W 2017 roku, Szpital dokonał rolowania zadłużenia przeterminowanego. Kierownictwo Jednostki, przekonwertowało część zadłużenia wymagalnego w instrument finansowy w postaci kredytu długoterminowego. Do kolejnego procesu rolowania zadłużenia doszło w okresie styczeń – wrzesień 2019, gdzie Szpital posiłkował się dodatkowym zadłużeniem w postaci kredytu obrotowego. Co do zasady, jest to praktyka względnie**



niebezpieczna, bez przeprowadzenia dodatkowych działań restrukturyzacyjnych mających na celu realną poprawę sytuacji finansowej podmiotu. Niepokojącym jest również fakt dynamicznego przyrostu grupy zobowiązań przeterminowanych o ponad 180 dni, co świadczy o wydłużeniu terminu płatności zobowiązań handlowych. Co do zasady, jest to zjawisko niepokojące ze względu na konieczność ponoszenia dodatkowych kosztów z tytułu obsługi przedmiotowego zadłużenia.

## 8.2. Analiza rachunku zysków i strat

W poniższej tabeli przedstawiono skrócony rachunek zysków i strat

**Tabela 88 Skrócony rachunek zysków i strat**

Wyszczególnienie	2016	2017	2018	2019 I - IX
<b>Przychody ze sprzedaży</b>	<b>25 384 440</b>	<b>27 677 305</b>	<b>28 403 301</b>	<b>24 443 019</b>
Przychody netto ze sprzedaży produktów	25 590 560	27 977 988	28 898 983	24 327 430
Zmiana stanu produktów	-206 121	-300 683	-495 682	115 589
Koszt wytworzenia produktów	0	0	0	0
Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0	0	0	0
<b>Koszty działalności operacyjnej</b>	<b>28 864 161</b>	<b>31 225 005</b>	<b>33 355 603</b>	<b>27 263 157</b>
Amortyzacja	2 103 938	2 007 799	1 967 387	1 550 693
Zużycie materiałów i energii	4 487 856	4 910 416	5 058 994	3 711 641
Usługi obce	7 011 711	8 193 382	9 381 178	7 771 076
Podatki i opłaty	162 270	240 547	267 555	241 065
Wynagrodzenia	12 263 880	12 906 485	13 706 083	11 446 796
Ubezpieczenia	2 494 298	2 692 966	2 762 404	2 344 402
Pozostałe koszty rodzajowe	340 209	273 410	212 002	197 484
Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0	0	0	0
<b>Zysk (strata) ze sprzedaży</b>	<b>-3 479 721</b>	<b>-3 547 700</b>	<b>-4 952 302</b>	<b>-2 820 138</b>
<b>PPO</b>	<b>1 827 096</b>	<b>1 860 737</b>	<b>1 817 790</b>	<b>1 414 676</b>
Dotacje	1 531 909	1 450 321	1 495 546	1 191 056
Aktualizacja aktywów	0	5 267	3 254	0
Inne przychody operacyjne	295 187	405 150	318 990	223 620
<b>PKO</b>	<b>178 489</b>	<b>158 119</b>	<b>206 282</b>	<b>241 724</b>
Strata z tytułu rozchodu aktywów	55 363	0	0	0
Aktualizacja aktywów	0	6 031	0	0
Inne koszty operacyjne	123 126	152 088	206 282	241 724
<b>Zysk strata z działalności operacyjnej</b>	<b>-1 831 114</b>	<b>-1 845 082</b>	<b>-3 340 795</b>	<b>-1 647 186</b>
<b>Przychody finansowe</b>	<b>54 431</b>	<b>81 173</b>	<b>80 819</b>	<b>41 927</b>
Dywidendy i udziały w zyskach	0	0	0	0
Odsetki	54 431	81 173	80 819	41 927
Inne	0	0	0	0
<b>Koszty finansowe</b>	<b>291 166</b>	<b>698 473</b>	<b>631 287</b>	<b>596 464</b>
Odsetki	287 566	692 173	624 987	553 964
Aktualizacja wartości	0	0	0	0
Inne	3 600	6 300	6 300	42 500
<b>Zysk strata brutto</b>	<b>-2 067 848</b>	<b>-2 462 382</b>	<b>-3 891 263</b>	<b>-2 201 723</b>
Podatek dochodowy	17 225	42 229	51 617	57 200
<b>Zysk (strata) netto</b>	<b>-2 085 073</b>	<b>-2 504 611</b>	<b>-3 942 880</b>	<b>-2 258 923</b>

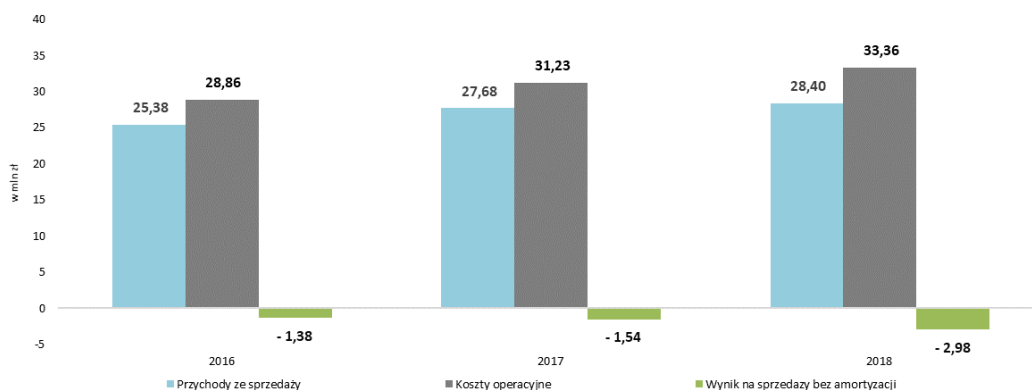
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.



## Syntetyczna analiza rachunku zysków i strat

W badanym okresie wartość kosztów operacyjnych wykazywała umiarkowanie wyższą tendencję wzrostową niż wartość przychodów. Koszty operacyjne w badanym okresie rosły średnio o 9%, natomiast wartość przychodów ze sprzedaży o 8%<sup>24</sup>.

### Wykres 51 Przychody ze sprzedaży vs. Koszty Operacyjne

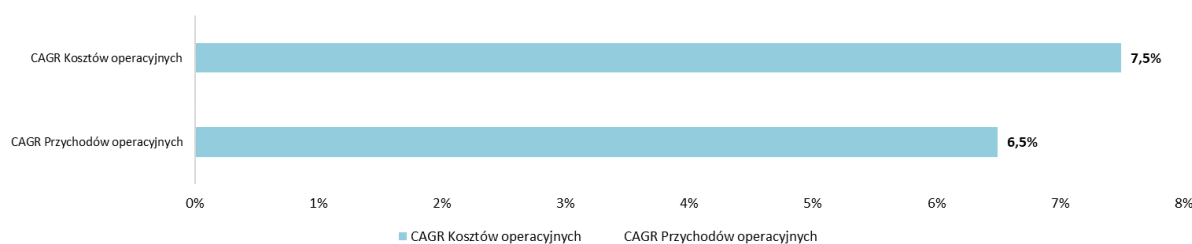


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Szpital w latach 2016 – 2018, odnotowywał ujemne wartości wyniku na sprzedaży po wyłączeniu kosztów amortyzacji, odpowiednio -1,38 mln zł, -1,54 mln zł oraz -2,98 mln zł.

Rok 2018 przyniósł pogorszenie standingu finansowego Jednostki w stosunku do lat ubiegłych. Wynik na sprzedaży w 2018 roku przyjął wartości ujemne, kształtując się na poziomie -2,98 mln zł, co oznacza pogorszenie w stosunku do lat poprzednich o około 1 mln zł.

### Wykres 52 Przychody ze sprzedaży vs. Koszty Operacyjne



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

<sup>24</sup> Wykorzystano, skumulowany wskaźnik wzrostu CAGR



## Analiza przychodów i ich struktury

W poniższych tabelach przedstawiono przychodowe pozycje rachunku zysków i strat Szpitala w Mońkach.

### Przychody ze sprzedaży

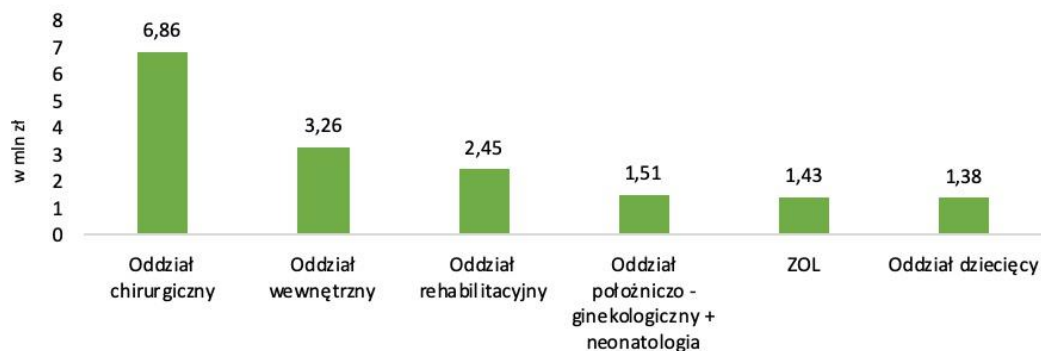
**Tabela 89** Struktura przychodów ze sprzedaży

Wyszczególnienie	2016	2017	2018	2019 I - IX
<b>Przychody ze sprzedaży</b>	<b>25,38</b>	<b>27,68</b>	<b>28,40</b>	<b>24,44</b>
<b>Przychody netto ze sprzedaży produktów</b>	<b>25,59</b>	<b>27,98</b>	<b>28,90</b>	<b>24,33</b>
NFZ	24,51	26,91	25,76	21,36
Komercja	0,69	0,72	0,74	0,61
Pozostałe niemedyce	0,39	0,35	0,37	0,30
Podwyżki	0,00	0,00	2,03	2,05
<b>Zmiana stanu produktów</b>	<b>-0,21</b>	<b>-0,30</b>	<b>-0,50</b>	<b>0,12</b>
<b>Koszt wytworzenia produktów</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Wartość przychodów ze sprzedaży z roku na rok osiągała coraz wyższe wartości. W 2018 roku największą część przychodów Jednostka generowała dzięki Oddziałowi Chirurgicznemu oraz Oddziałowi Wewnętrznemu. Na poniższym wykresie, przedstawiono Oddziały generujące najwyższą wartość przychodów w 2018 roku.

**Wykres 53** Przychody generowane przez kluczowe Oddziały w 2018 roku

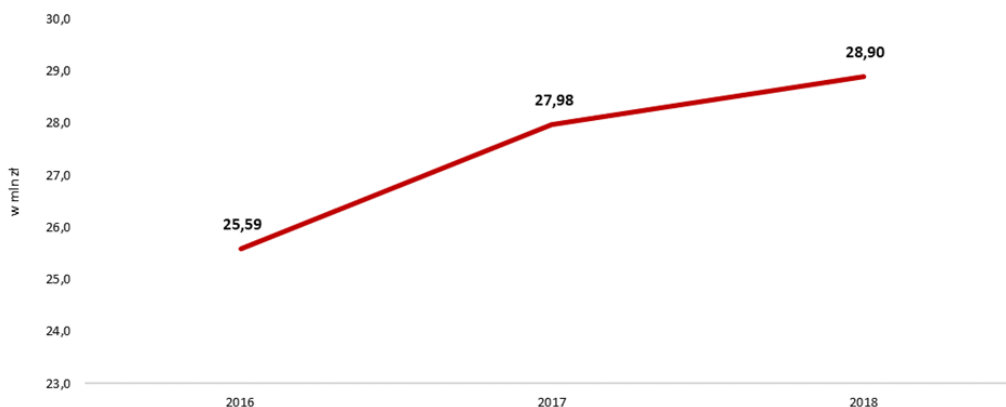


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Dynamika przychodów z NFZ w badanym okresie przyjęła stałą wartość na poziomie około 6,5%. Generalnie największy wzrost przychodów odnosił się do Oddziału Chirurgicznego. Wartość przychodów z działalności „komercyjnej” utrzymała się w 2018 roku na zbliżonym poziomie do lat poprzednich. Dynamika przychodów ze sprzedaży została przedstawiona na poniższym wykresie.



### Wykres 54 Dynamika przychodów ze sprzedaży



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

### Pozostałe przychody operacyjne

**Tabela 90** Struktura pozostałych przychodów operacyjnych

Wyszczególnienie	2016	2017	2018	2019 I - IX
<b>Pozostałe przychody operacyjne</b>	<b>1,83</b>	<b>1,86</b>	<b>1,82</b>	<b>1,41</b>
Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0,00	0,00	0,00	0,00
Dotacje	1,53	1,45	1,50	1,19
Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0,00	0,01	0,00	0,00
Inne przychody operacyjne	0,30	0,41	0,32	0,22

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Wartość przedmiotowej utrzymywała się na względnie stałym poziomie utrzymując się na poziomie około 1,8 mln zł. W 2018 roku główną składową pozostałych przychodów operacyjnych były przychody uzyskiwane z tytułu otrzymanych darów oraz dotacji.

### Przychody finansowe

**Tabela 91** Struktura przychodów finansowych

Wyszczególnienie	2016	2017	2018	2019 I - IX
<b>Przychody finansowe</b>	<b>0,05</b>	<b>0,08</b>	<b>0,08</b>	<b>0,04</b>
Dywidendy i udziały w zyskach	0,00	0,00	0,00	0,00
Odsetki	0,05	0,08	0,08	0,04
Inne	0,00	0,00	0,00	0,00

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Jednostka w analizowanym okresie utrzymywała wartość pozycji na poziomie około 0,07 mln zł. Wartość pozycji determinowana była otrzymywanymi odsetkami od kontrahentów oraz odsetkami wynikającymi z lokowania środków pieniężnych na rachunkach bankowych.



## Analiza kosztów i ich struktury

W poniższych tabelach przedstawiono kosztowe pozycje rachunku zysków i strat Szpitala w Mońkach.

### Koszty operacyjne

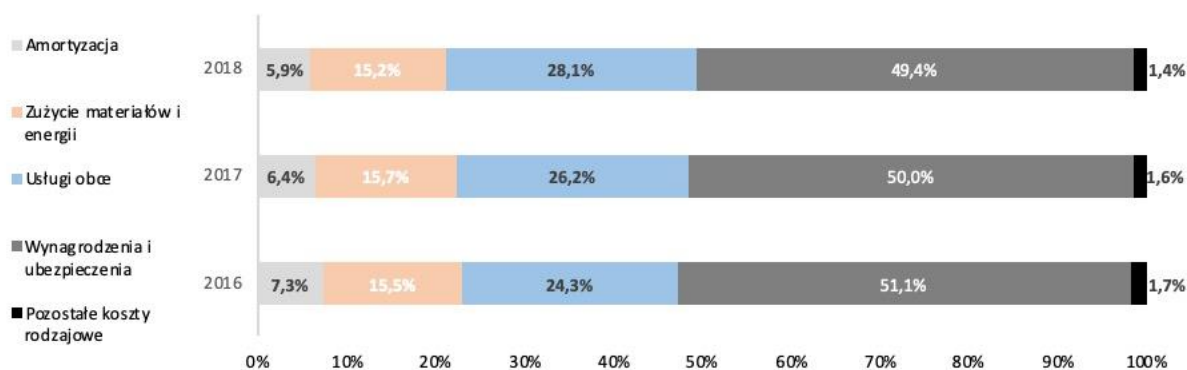
**Tabela 92** Struktura kosztów operacyjnych

Wyszczególnienie	2016	2017	2018	2019 I - IX
<b>Koszty działalności operacyjnej:</b>	<b>28,86</b>	<b>31,23</b>	<b>33,36</b>	<b>27,26</b>
Amortyzacja	2,10	2,01	1,97	1,55
Zużycie materiałów i energii	4,49	4,91	5,06	3,71
Usługi obce	7,01	8,19	9,38	7,77
Podatki i opłaty	0,16	0,24	0,27	0,24
Wynagrodzenia	12,26	12,91	13,71	11,45
Ubezpieczenia	2,49	2,69	2,76	2,34
Pozostałe koszty rodzajowe	0,34	0,27	0,21	0,20
Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00	0,00

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Wartość przedmiotowej pozycji wzrosła na przestrzeni analizowanego okresu o około 5 mln zł. Największy wzrost odnotowano w pozycji wynagrodzeń (około 1,5 mln zł) oraz usług obcych (około 2,5 mln zł) co jest pochodną licznych zawirowań płacowych odnoszących się do całego systemu służby zdrowia w Polsce jak i przedmiotowej Jednostki. Szczegółowa analiza pozycji kosztów operacyjnych została przeprowadzona poniżej.

**Wykres 55** Struktura kosztów operacyjnych

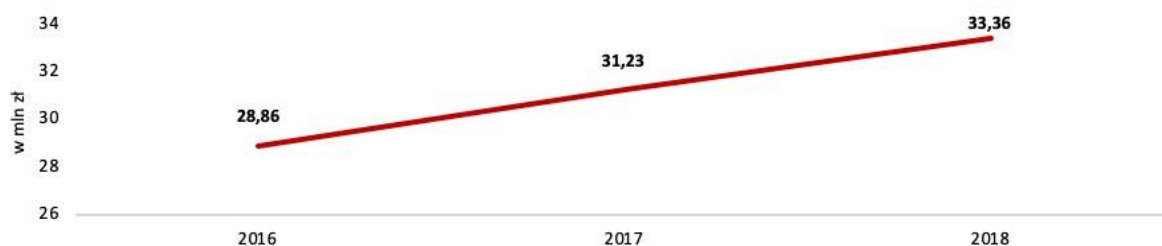


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.





Wykres 56 Dynamika kosztów operacyjnych



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

**Zużycie materiałów i energii.** Wartość przedmiotowej pozycji wzrosła na przestrzeni analizowanego okresu o około 0,5 mln zł. Na przedmiotowy wzrost, główny wpływ miały wzrosty kosztów zużycia materiałów medycznych, co generalnie wynikało ze zwiększonej skali działalności Jednostki. W poniższej tabeli przedstawiono kluczowe pozycje zużycia materiałów i energii.

Tabela 93 Kluczowe pozycje zużycia materiałów i energii

Zużycie materiałów i energii - Kluczowe pozycje	2016	2017	2018
Leki i materiały z apteki	46%	52%	50%
Sprzęt medyczny jednorazowego użytku	10%	11%	13%
Odczynniki chemiczne i materiały diagnostyczne	8%	8%	8%
Pozostałe	37%	29%	29%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Główną grupą kosztów zużycia materiałów i energii były koszty leków (około 50%) koszty sprzętu medycznego jednorazowego użytku (około 10%) oraz koszty odczynników chemicznych (około 8%). Analiza pozycji kosztów zużycia materiałów i energii, nie wykazała znacznych odchyłeń poszczególnych pozycji kosztowych od norm.

**Usługi obce.** Wartość usług obcych na przestrzeni analizowanego okresu wzrosła o około 2,5 mln zł. Głównym czynnikiem wpływającym na wzrost przedmiotowej pozycji były wzrosty związane z wynagrodzeniem kontraktowym. Analiza dynamiki poszczególnych pozycji outsourcingowych nie wykazała nieracjonalnych wzrostów wartości ponoszonych kosztów. Niewielkie wzrosty należy przypisać zmianom makroekonomicznym w kraju tj. wzrost wynagrodzenia minimalnego, ogólny wzrost wynagrodzeń, poprawa koniunktury. W poniższej tabeli przedstawiono kluczowe pozycje usług obcych.

Tabela 94 Kluczowe pozycje usług obcych

Usługi Obce - Kluczowe pozycje	2016	2017	2018
Kontrakty	84%	86%	87%
Pozostałe usługi obce	4%	4%	5%
Medyczne innych jednostek opieki zdrowotnej	4%	4%	3%
Pozostałe	8%	6%	5%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.



Główną grupą kosztów usług obcych były koszty związane z kontraktami dla lekarzy i pielęgniarek, które na przestrzeni analizowanego okresu stanowiły około 85% wartości przedmiotowej pozycji. W skład pozostałych kluczowych pozycji usług obcych wchodziły usługi związane z utrzymaniem i konserwacją majątku Jednostki.

**Podatki i opłaty.** Zagregowane koszty do pozycji podatki i opłaty, utrzymywały się w badanym okresie na względnie stałym poziomie. Do kluczowych wartości definiujących pozycję należy zaliczyć podatek od nieruchomości oraz opłaty za nieczystości stałe. Na podstawie informacji uzyskanych od Jednostki, Szpital w dalszym ciągu będzie ponosił koszty PFRON, gdyż w strukturze zatrudnienia na chwilę obecną nie planuje zatrudniać osób z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności. W poniższej tabeli przedstawiono kluczowe pozycje podatki i opłaty.

**Tabela 95 Kluczowe pozycje podatków i opłat**

Podatki i opłaty - Kluczowe pozycje	2016	2017	2018
Podatek od nieruchomości	60%	38%	34%
Opłata za wywóz nieczystości stałych	24%	16%	15%
PFRON	14%	44%	49%
Pozostałe	2%	2%	2%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

**Wynagrodzenia.** Wartość przedmiotowej pozycji wzrosła na przestrzeni analizowanego okresu o około 3 mln zł. Głównymi czynnikami powodującymi wzrost wartości pozycji w czasie były wzrosty wynagrodzeń personelu medycznego (podwyżki NFZ) oraz ogólna koniunktura panująca w gospodarce narodowej, mająca bezpośredni wpływ na wzrost wartości wynagrodzeń w wielu sektorach gospodarki. Analizując przedmiotową pozycję, należy zwrócić uwagę na niedostatecznie rozbudowaną strukturę konta. Widoczny jest brak wyszczególnienia pozycji płacowych ze względu na wykonywanych zawodów np. wynagrodzenia z tytułu umów o pracę – lekarz, wynagrodzenia z tytułu umów o pracę – pielęgniarka etc. Dostatecznie rozbudowana pozycja kosztowa jest w stanie w dokładniejszy sposób wygenerować odpowiednią informację zarządczą w celu sprawniejszego rozpoznania kosztów oraz analizy ewentualnych odchyłeń. Zespół Know How, zaleca rozbudowę struktury przedmiotowej pozycji. W poniższej tabeli przedstawiono kluczowe pozycje wynagrodzenia.

**Tabela 96 Kluczowe pozycje wynagrodzeń**

Wynagrodzenia - Kluczowe pozycje	2016	2017	2018
wynagrodzenia z tytułu umów o pracę	93%	97%	97%
wynagrodzenia z umów zlecenia i o dzieło	7%	3%	3%
-	0%	0%	0%
Pozostałe	0%	0%	0%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

**Ubezpieczenia.** Dynamika ponoszonych kosztów ubezpieczeń była silnie skorelowana z wartością wynagrodzeń. Największa część kosztów tej grupy wnikała z ponoszonych składek na ubezpieczenia społeczne. Koszty analizowanej grupy kształtowały się w



racjonalny sposób, nie wykazując odchyłeń od średniej historycznej. W poniższej tabeli przedstawiono kluczowe pozycje ubezpieczenia.

**Tabela 97 Kluczowe pozycje ubezpieczeń**

Ubezpieczenia - Kluczowe pozycje	2016	2017	2018
Ubezpieczenia społeczne finansowane przez pracodawcę	87%	86%	89%
Odpis na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych	7%	7%	7%
Inne świadczenia na rzecz pracowników	6%	7%	4%
Pozostałe	0%	0%	0%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

**Pozostałe koszty rodzajowe.** Na wartość pozostałych kosztów rodzajowych w głównej mierze składały się ubezpieczenia placówki, które stanowiły około 83% kosztów całej grupy. Ponadto do pozostałych kosztów rodzajowych zaliczono koszty podróży służbowych oraz reprezentacji i reklamy. W poniższej tabeli przedstawiono kluczowe pozycje pozostałych kosztów rodzajowych.

**Tabela 98 Kluczowe pozycje pozostałych kosztów rodzajowych**

Pozostałe koszty rodzajowe - Kluczowe pozycje	2016	2017	2018
Ubezpieczenia	89%	78%	81%
Podróże służbowe i ryczałty	10%	21%	16%
Koszty reprezentacji i reklamy	1%	1%	0%
Pozostałe	0%	0%	2%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

### Pozostałe koszty operacyjne

**Tabela 99 Struktura pozostałych kosztów operacyjnych**

Wyszczególnienie	2016	2017	2018	2019 I - IX
<b>Pozostałe koszty operacyjne</b>	<b>0,18</b>	<b>0,16</b>	<b>0,21</b>	<b>0,24</b>
Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów	0,06	0,00	0,00	0,00
Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0,00	0,01	0,00	0,00
Inne koszty operacyjne	0,12	0,15	0,21	0,24

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Wartość pozostałych kosztów operacyjnych w latach 2016 – 2018 kształtowała się na poziomie oscylującym w granicach 0,2 mln zł. Główną składową przedmiotowej pozycji były koszty związane z karami, grzywnami oraz karami procesowymi.



## Koszty finansowe

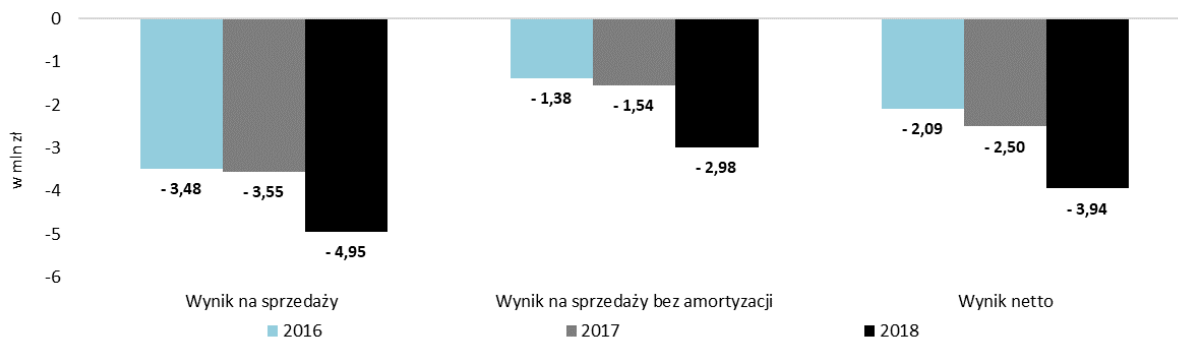
Tabela 100 Struktura kosztów finansowych

Wyszczególnienie	2016	2017	2018	2019 I - IX
<b>Koszty finansowe</b>	<b>0,29</b>	<b>0,70</b>	<b>0,63</b>	<b>0,60</b>
Odsetki	0,29	0,69	0,62	0,55
Aktualizacja wartości	0,00	0,00	0,00	0,00
Inne	0,00	0,01	0,01	0,04

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Na wartość kosztów finansowych składają się odsetki od płaconych kredytów i pożyczek a także koszty związane z ponoszonymi karami. Wzrost przedmiotowej pozycji w 2017 roku, wynikał z przyrostu zobowiązań wymagalnych, a co za tym idzie, wzrost kosztów obsługi przedmiotowego zadłużenia. Charakterystyka dłużnych instrumentów finansowych, wchodzących w skład struktury finansowej Szpitala, została szerzej omówiona w analizie zobowiązań długoterminowych.

Wykres 57 Kluczowe wyniki finansowe



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Przeprowadzona analiza rachunku wyników wykazała, iż sytuacja finansowa Szpitala w przeciągu trzech analizowanych lat uległa pogorszeniu. Jednostka od 2017 roku, odnotowuje ujemne wyniki finansowe na wszystkich analizowanych płaszczyznach. Przedmiotowa sytuacja, jest spowodowana ponoszeniem nieracjonalnych kosztów operacyjnych w stosunku do osiągniętych przychodów. Wynika to z problemu rosnących kosztów wynagrodzeń (zarówno kontrakty jak i umowy o pracę).

Szpital mimo posiłkowania się kredytami, nie ponosi zbyt wysokich kosztów związanych z obsługą zadłużenia w stosunku do skali działalności. Wszystkie kredyty, charakteryzują się rynkowymi parametrami. Dodatkowo należy podkreślić, że w 2019 roku Szpital, otrzymał nieoprocentowaną pożyczkę od starostwa powiatowego na kwotę 0,5 mln zł.

Należy zwrócić uwagę, że szczególnie w 2018 roku Jednostka, ponosiła wysokie koszty związane z obsługą zadłużenia przeterminowanego, przedmiotowa wartość wyniosła około 0,5 mln zł.



Analizując strukturę rachunku wyników, należy zwrócić uwagę na okrojone pozycje kosztów wynagrodzeń, gdzie brak rozróżnienia kosztów wynagrodzeń, na poszczególne grupy zawodowe. Co do zasady uszczegółowienie przedmiotowej pozycji pozwala na szerszą analizę kosztów, a co za tym idzie udoskonala przepływ informacji zarządczej, pozwalający na usprawnienie polityki m.in. zarządzania kosztami.

### 8.3. Analiza rachunku przepływów pieniężnych

W poniższej tabeli przedstawiono Cash Flow Szpitala w Mońkach.

**Tabela 101 Cash Flow Szpitala w Mońkach**

Działalność operacyjna	2016	2017	2018
<b>Zysk (strata) netto</b>	<b>-2 086 073</b>	<b>-2 504 610</b>	<b>-3 942 880</b>
<b>Korekty razem</b>	<b>2 022 307</b>	<b>37 210</b>	<b>4 385 745</b>
Amortyzacja	2 103 938	2 007 799	1 967 387
Odsetki i udziały w zyskach (dywidendy)	0	131 511	268 564
Zmiana stanu rezerw	243 176	321 418	588 167
Zmiana stanu zapasów	-89 365	-45 225	-24 106
Zmiana stanu należności	-423 324	402 731	45 928
Zmiana stanu zobowiązań krótkoterminowych	1 452 425	-1 260 941	2 990 694
Zmiana stanu rozliczeń międzyokresowych	-690 878	-1 453 062	-1 348 373
<b>Przeplwy operacyjne</b>	<b>-63 766</b>	<b>-2 467 400</b>	<b>442 865</b>
Działalność inwestycyjna			
<b>Wpływy</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>174 366</b>
Zbycie WNIP oraz rzeczowych aktywów trwałych	0	0	0
Zbycie inwestycji w nieruchomości oraz WNIP	0	0	0
<b>Wydatki</b>	<b>160 380</b>	<b>582 807</b>	<b>490 981</b>
Nabycie WNIP oraz rzeczowych aktywów trwałych	160 380	582 807	490 981
Inwestycje w nieruchomości oraz WNIP	0	0	0
<b>Przeplwy inwestycyjne</b>	<b>-160 380</b>	<b>-582 807</b>	<b>-316 614</b>
Działalność finansowa			
<b>Wpływy</b>	<b>1 042 280</b>	<b>3 700 000</b>	<b>496 811</b>
Wpływy inne	0	0	0
Kredyty i pożyczki	300 000	3 700 000	0
Emisja dłużnych papierów wartościowych	0	0	0
<b>Wydatki</b>	<b>895 767</b>	<b>627 277</b>	<b>514 331</b>
Splata bieżących kredytów	895 767	495 767	245 767
Płatności zobowiązań z tytułu leasingu	0	0	0
Odsetki	0	131 511	268 564
<b>Przeplwy finansowe</b>	<b>146 513</b>	<b>3 072 723</b>	<b>-17 519</b>
Przeplwy pieniężne netto razem	-77 633	22 515	108 731
Bilansowa zmiana stanu środków pieniężnych	-77 633	22 515	108 731
Środki pieniężne na początek okresu	119 106	41 473	63 988
<b>Środki pieniężne na koniec okresu</b>	<b>41 473</b>	<b>63 988</b>	<b>172 719</b>

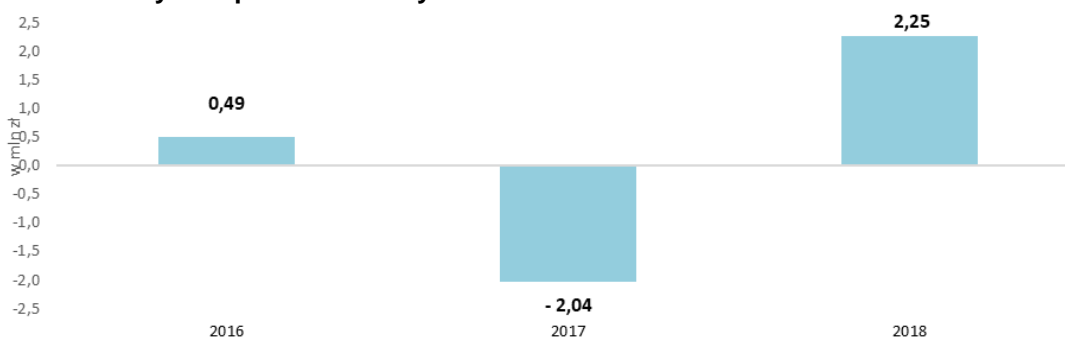
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.



## Działalność operacyjna

Wartość przepływów operacyjnych w latach 2016 – 2017 kształtowała się na ujemnym poziomie, co jest pochodną m.in. ujemnej wartości zmiany stanu zobowiązań krótkoterminowych, a także ponoszonymi z roku na rok ujemnej wartości odpisów z tytułu zmiany stanu rozliczeń międzyokresowych, co spowodowane jest głównie brakiem pozyskiwania nowych dotacji. W 2018 roku, wartość przepływów operacyjnych wykazała dodatnią wartość, co do zasady jest zjawiskiem pozytywnym, lecz w przypadku badanej jednostki, wynika to z konieczności podwyższenia stanu zobowiązań (przyrost zadłużenia wymagalnego), co w ostatecznym rozrachunku ocenić należy negatywnie, potwierdza to pogorszenie sytuacji finansowej Jednostki.

**Wykres 58 Zmiany w kapitale obrotowym**

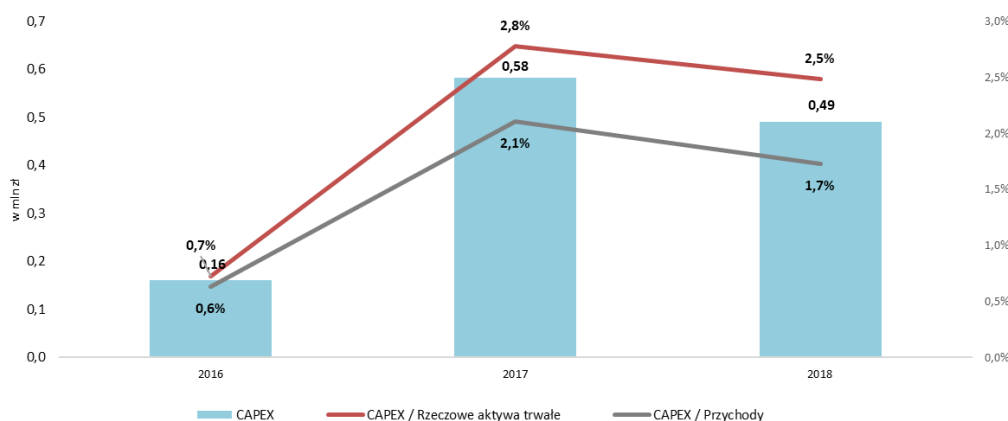


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

## Działalność inwestycyjna

Wartość przepływów inwestycyjnych w każdym z analizowanych lat, warunkowana była wyłącznie inwestycjami, które przeprowadzał Szpital. Analizując przedmiotową pozycję można stwierdzić, iż w latach 2016 – 2018 Jednostka przeprowadzała inwestycje odtworzeniowe, gdyż wartość wskaźnika CAPEX/ Rzeczowe aktywa trwałe kształtowała się na poziomie około 3%, co jest wartością typową dla tego typu działalności.

**Wykres 59 Zmiany w kapitale obrotowym**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

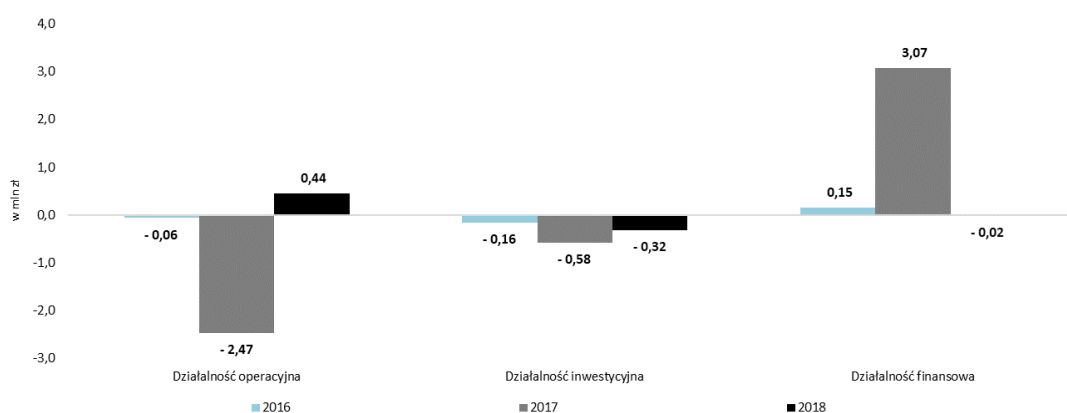


## Działalność finansowa

Wartość przepływów pieniężnych z działalności finansowej warunkowana była działaniami Szpitala w zakresie pozyskiwania zewnętrznego kapitału. W latach 2016 – 2017 Jednostka pozyskała kapitał w formie pożyczki długoterminowej oraz kredytu obrotowego w celu finansowania bieżącej działalności, co jest pochodną wydłużania terminów płatności zobowiązań, a tym samym wzrostem wartości zobowiązań przeterminowanych. Jednostka na bieżąco regulowała spłaty kapitałowo - odsetkowe.

**Podsumowując – Szpital z roku na rok generował przepływy pieniężne pozwalające na wygenerowanie minimalnej ilości gotówki na koniec roku. Działalność operacyjna Jednostki od 2016 roku wykazywała niepokojące tendencje – w 2018 roku działalność operacyjna finansowana była przy pomocy zwiększania zobowiązań.**

Wykres 60 Cash Flow 2015 vs 2016 vs 2017 vs 2018



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

**Szpital dokonywał regularnych inwestycji odtworzeniowych, jednak nie pozwalały one na dostateczne odtworzenie posiadanego majątku (niewielka tendencja wzrostowa).**

**Przez cały okres analizy, Szpital pozyskiwał zewnętrzny kapitał w postaci pożyczek długoterminowych oraz obrotowych (lata 2016 – 2017). Jednostka na bieżąco regulowała spłaty kapitałowo – odsetkowe.**



## 8.4. Analiza wyników finansowych komórek medycznych

poniższej tabeli przedstawiono wyniki na komórki za lata 2016 -2018.

**Tabela 102 Wyniki na komórki Szpitala w Mońkach**

Wyszczególnienie	2016			2017			2018			2019 IX		
	Przychody	Koszty	Wynik	Przychody	Koszty	Wynik	Przychody	Koszty	Wynik	Przychody	Koszty	Wynik
Poradnia Ogólna w Mońkach	1 812	1 523	289	2 016	1 437	579	2 196	1 343	853	1 818	1 185	633
Poradnia Ogólna w Krypnie	729	436	293	780	489	291	898	590	307	782	442	340
Poradnia Ogólna w Jaświłach	363	376	-13	381	479	-98	470	472	-2	396	328	68
Poradnia Ogólna w Jasionówce	414	322	92	419	295	125	437	377	60	342	301	41
Poradnia Ogólna w Kalinówce	263	282	-18	264	181	83	157	204	-47	96	158	-62
Poradnia Ogólna w Goniądzu	782	516	266	830	623	207	888	605	282	719	412	307
Poradnia Ogólna w Trzciannem	254	253	1	194	362	-168	198	411	-213	141	249	-108
Poradnia Dziecięca w Mońkach	209	251	-41	213	258	-44	227	269	-41	201	233	-33
Poradnia Medycyny Szkolnej w Mońkach	133	118	15	153	130	23	170	152	18	134	94	39
Poradnia Medycyny Szkolnej w Krypnie	18	13	5	17	8	9	23	9	14	27	7	20
Poradnia Medycyny Szkolnej w Jaświłach	21	29	-8	26	33	-7	30	33	-3	24	24	0
Poradnia Medycyny Szkolnej Jasionówka	14	8	6	17	19	-2	22	25	-3	17	16	1
Poradnia Medycyny Szkolnej w Kalinówce	7	19	-11	8	16	-8	14	11	3	9	11	-2
Poradnia Medycyny Szkolnej w Goniądzu	32	22	10	32	19	13	39	28	10	33	16	17
Poradnia Medycyny Szkolnej w Trzciannem	9	22	-12	10	6	4	8	10	-2	10	4	6
Oddział wewnętrzny	3 150	4 133	-983	3 278	4 616	-1 338	3 264	5 168	-1 904	2 984	4 111	-1 127
Oddział położniczo - ginekologiczny + neonatologia	1 466	2 013	-547	1 540	2 147	-608	1 514	2 182	-668	1 098	1 624	-526
Oddział chirurgiczny	6 174	6 604	-430	7 060	7 755	-696	6 859	8 521	-1 663	6 410	6 941	-531
Oddział dziecięcy	1 170	1 773	-603	1 234	1 886	-652	1 379	2 033	-654	1 109	1 651	-542
Oddział rehabilitacyjny	2 137	2 607	-470	2 264	2 757	-492	2 450	2 901	-451	1 930	2 463	-532
ZOL	1 194	1 791	-597	1 325	1 930	-605	1 428	2 126	-698	1 125	1 683	-558
<b>Łącznie</b>	<b>20 353</b>	<b>23 110</b>	<b>-2 757</b>	<b>22 061</b>	<b>25 447</b>	<b>-3 385</b>	<b>22 670</b>	<b>27 471</b>	<b>-4 801</b>	<b>19 403</b>	<b>21 953</b>	<b>-2 550</b>
<b>Łącznie Poradnie</b>	<b>5 062</b>	<b>4 190</b>	<b>872</b>	<b>5 360</b>	<b>4 354</b>	<b>1 006</b>	<b>5 776</b>	<b>4 539</b>	<b>1 237</b>	<b>4 747</b>	<b>3 480</b>	<b>1 267</b>
<b>Łącznie Oddziały</b>	<b>15 291</b>	<b>18 921</b>	<b>-3 630</b>	<b>16 701</b>	<b>21 092</b>	<b>-4 392</b>	<b>16 894</b>	<b>22 932</b>	<b>-6 038</b>	<b>14 656</b>	<b>18 473</b>	<b>-3 817</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

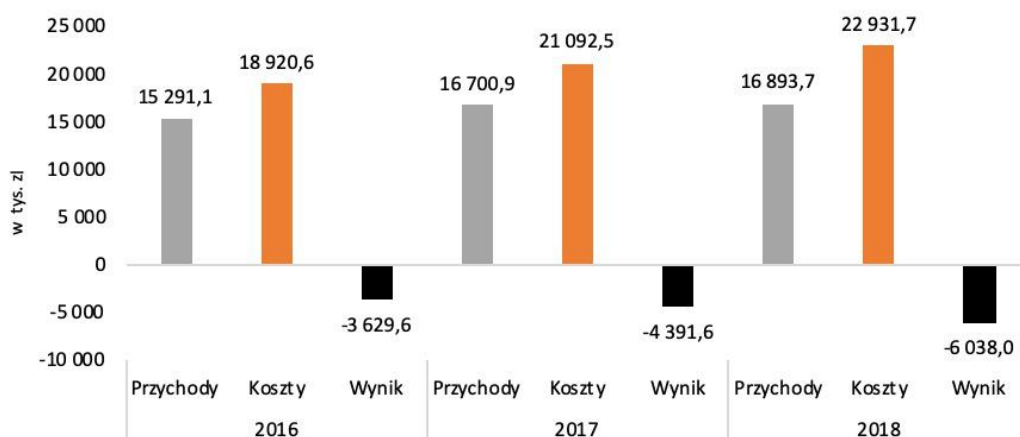




## Oddziały

Wszystkie analizowane oddziały odnotowały w 2018 roku ujemne wyniki finansowe. Na koniec 2016 roku Oddziały odnotowały łączną stratę na poziomie około -3,5 mln zł, natomiast na koniec 2018, strata wyniosła około -6,0 mln zł.

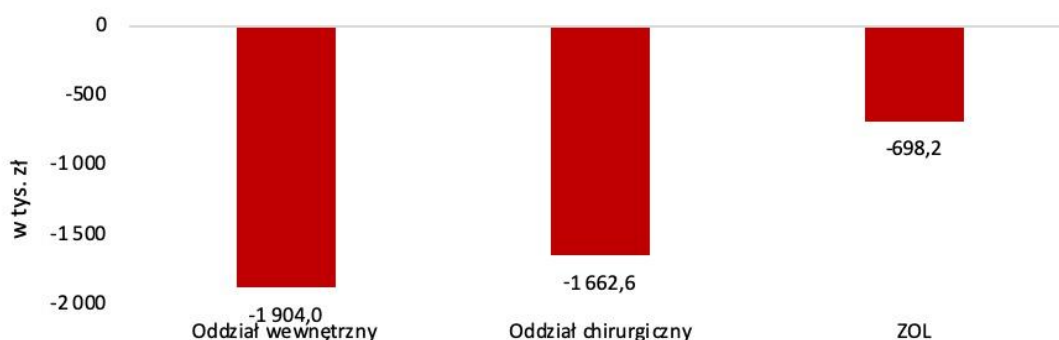
**Wykres 61 Wyniki grup komórek Szpitala w Mońkach - Oddziały**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Oddziały, które generowały największy zysk i największą stratę w 2018 roku, zostały przedstawione na wykresie poniżej.

**Wykres 62 Wyniki grup komórek Szpitala w Mońkach – Kluczowe Oddziały**

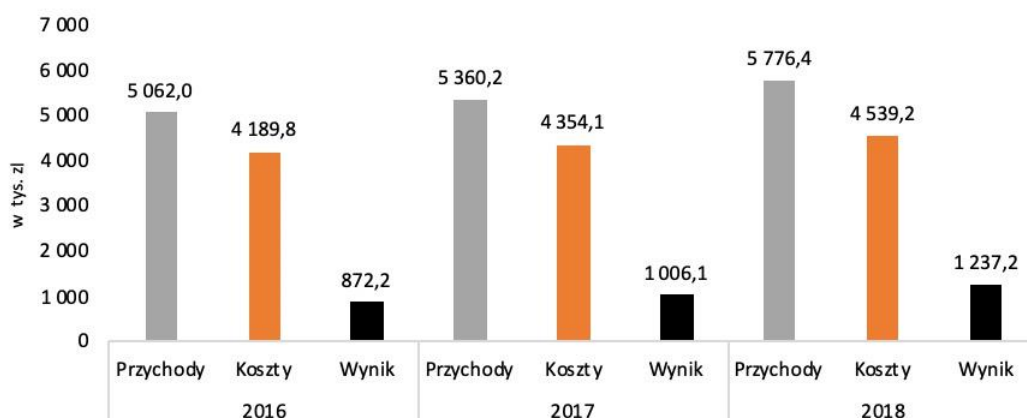


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

## Poradnie

Większość analizowanych Poradni odnotowało w 2018 roku dodatnie wyniki finansowe. Na koniec 2016 roku Poradnie odnotowały łączny zysk na poziomie około 0,8 mln zł, natomiast na koniec 2018, zysk wyniósł około 1,2 mln zł.

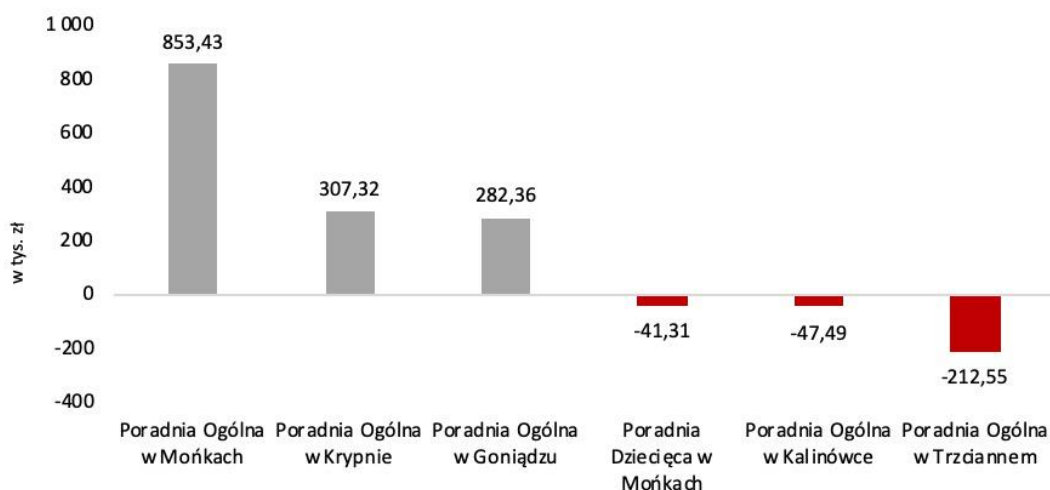
Wykres 63 Wyniki grup komórek Szpitala w Mońkach - Poradnie



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Poradnie, które generowały największy zysk i największą stratę w 2018 roku, zostały przedstawione na wykresie poniżej.

Wykres 64 Wyniki grup komórek Szpitala w Mońkach – Kluczowe Poradnie



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

Podsumowując można stwierdzić, iż działalność komórek organizacyjnych (oddziały) jest nierentowna. Szpital w 2018 roku odnotował stratę na działalności oddziałów w wysokości około -6,0 mln zł. Należy podkreślić, że wynik finansowy badanych komórek z roku na rok obniżał się co jest niepokojącym zjawiskiem. Do komórek generujących największą stratę w analizowanym okresie zalicza się Oddział Wewnętrzny, Oddział Chirurgiczny oraz ZOL.

## 8.5. Analiza wskaźnikowa

W poniższej tabeli przedstawiono kluczowe wyniki poszczególnych grup wskaźników finansowych.

**Tabela 103 Analiza wskaźnikowa Szpitala**

Wyszczególnienie	2016	2017	2018
<b>PŁYNNOŚĆ</b>			
Wskaźnik bieżącej płynności	0,4	0,4	0,3
Wskaźnik płynności szybkiej	0,3	0,3	0,2
Wskaźnik płynności gotówkowej	0,0	0,0	0,0
<b>SPRAWNOŚĆ DZIAŁANIA</b>			
Wskaźnik rotacji zapasów	7	7	7
Wskaźnik rotacji należności	39	30	29
Wskaźnik rotacji zobowiązań handlowych	86	61	93
Wskaźnik cyklu środków pieniężnych	-41	-24	-58
<b>RENTOWNOŚĆ</b>			
ROS	-0,1	-0,1	-0,1
ROA	-0,1	-0,1	-0,2
ROE	0,8	0,5	0,5
<b>ZADŁUŻENIE</b>			
Wskaźnik ogólnego zadłużenia	0,4	0,5	0,7
Wskaźnik zadłużenia długoterminowego	-0,4	-0,7	-0,4
Wskaźnik zadłużenia kapitału własnego	-10,6	-5,7	-3,7
Wskaźnik pokrycia odsetek	-6,3	-2,6	-5,3

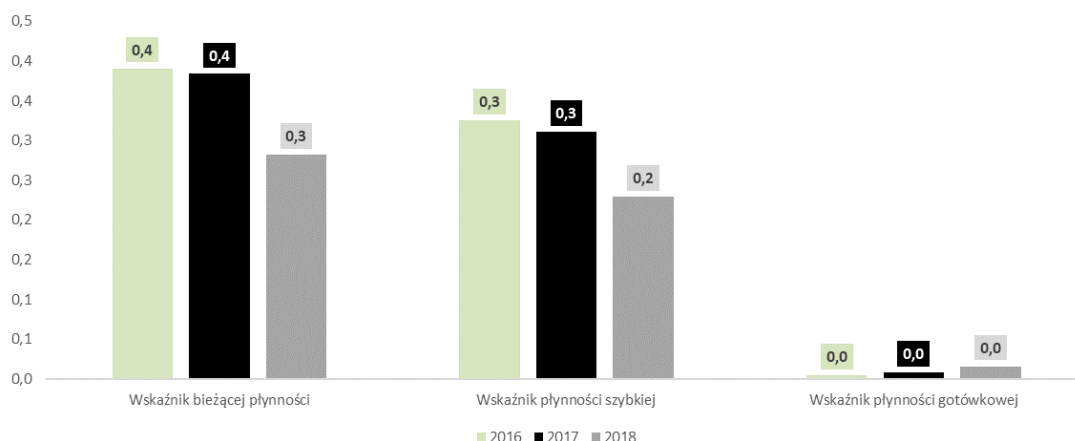
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

### Wskaźniki płynności

Przeprowadzona analiza wskaźnikowa wykazuje, że Jednostka przez cały okres analizy ma problem z płynnością finansową. Wszystkie wskaźniki płynności, kształtują się poniżej zalecanego, minimalnego poziomu (w przypadku Jednostek Szpitalnych, wartość wskaźnika powinna kształtować się na poziomie jedności). Wartość przedmiotowych wskaźników potwierdza narastające problemy jednostki z generowaniem dodatnich marż na poziomie sprzedaży, gdzie w 2018 roku Szpital osiągnął wynik na wysoko ujemnym poziomie (**patrz: analiza rachunku wyników**).



Wykres 65 Grupa wskaźników płynności



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

### Sprawność działania

Wskaźnik rotacji zapasów w 2018 kształtował się na poziomie około 7 dni, co do zasady jest wartością prawidłową. Wysoki stan zapasów daje poczucie bezpieczeństwa kierownictwu placówki, jednak z punktu widzenia ekonomicznego jest zazwyczaj niekorzystny. Jest to bowiem kapitał zamrożony w zapasach, które czekają na swoją kolej. Kapitał w tym czasie nie generuje przychodów (nie jest oprocentowany), a często wręcz generuje koszty (pochodzi z zobowiązań placówki), w tym koszty magazynowania. Ewentualnym uzasadnieniem zwiększonych zapasów może być ekonomia skali związana z zakupami (im większy zakup, tym niższa cena).

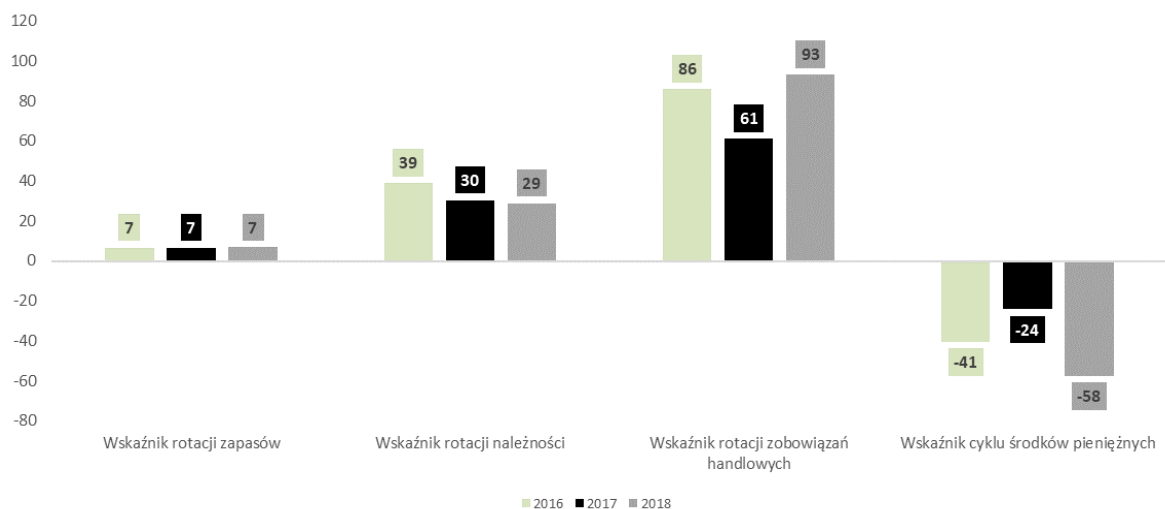
Wskaźnik rotacji należności z roku na rok malał (spadek z 39 dni do 29 dni), co do zasady należy uznać za zjawisko pozytywne. Za wzorcową wartość wskaźnika rotacji należności uznaje się wartości nieprzekraczające 45 dni<sup>25</sup>. Warto jednak zaznaczyć, iż w przypadku analizowanej Jednostki głównym płatnikiem jest NFZ, czyli tak naprawdę wartość wskaźnika jest silnie uzależniona od transakcji z jednym kontrahentem.

Wartość wskaźnika rotacji zobowiązań wykazywał względnie wysoką fluktuację wartości, jednak w każdym przypadku wartość przedmiotowego wskaźnika kształtowała się na poziomie powyżej zalecanego. Przyjmuje się, że w „zdrowych” Jednostkach tego typu, wartość przedmiotowego wskaźnika nie powinna przekraczać 45 dni. Wysoka wartość wskaźnika rotacji zobowiązań jest pochodną narastającej wartości zobowiązań przeterminowanych.

<sup>25</sup> Sierpińska M., Wędzki D., Zarządzanie płynnością finansową w przedsiębiorstwie, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2001, s. 59.



Wykres 66 Grupa wskaźników obrotowości majątku

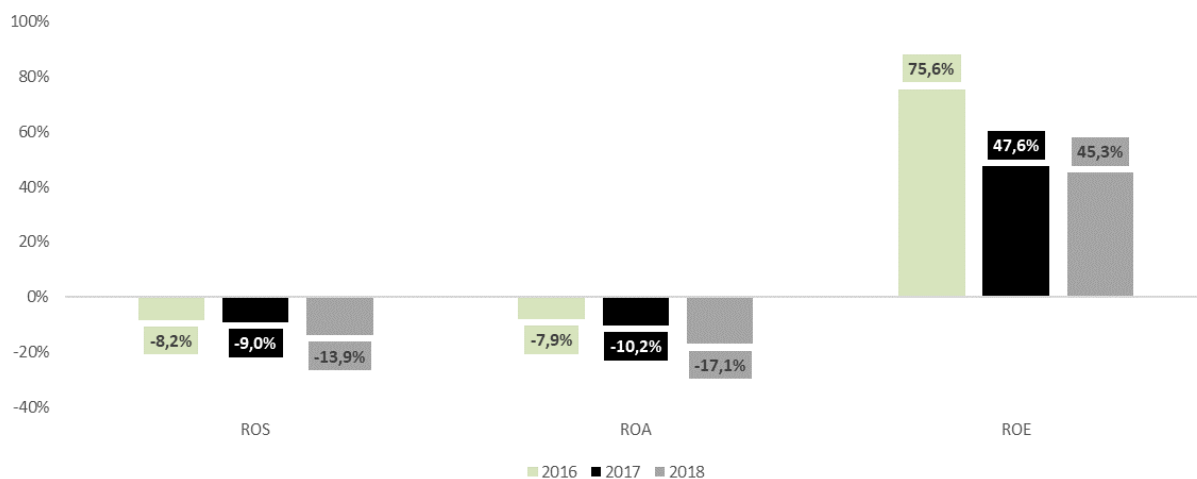


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

## Rentowność

Wskaźnik rentowności działalności podstawowej kształtował się na ujemnym poziomie w latach 2017 - 2018, co jest pochodną pogarszającej się, sytuacji finansowej Szpitala. Dodatkowym potwierdzeniem ujemnej wartości rentowności działalności Jednostki jest przeprowadzona analiza rachunku wyników.

Wykres 67 Grupa wskaźników rentowności

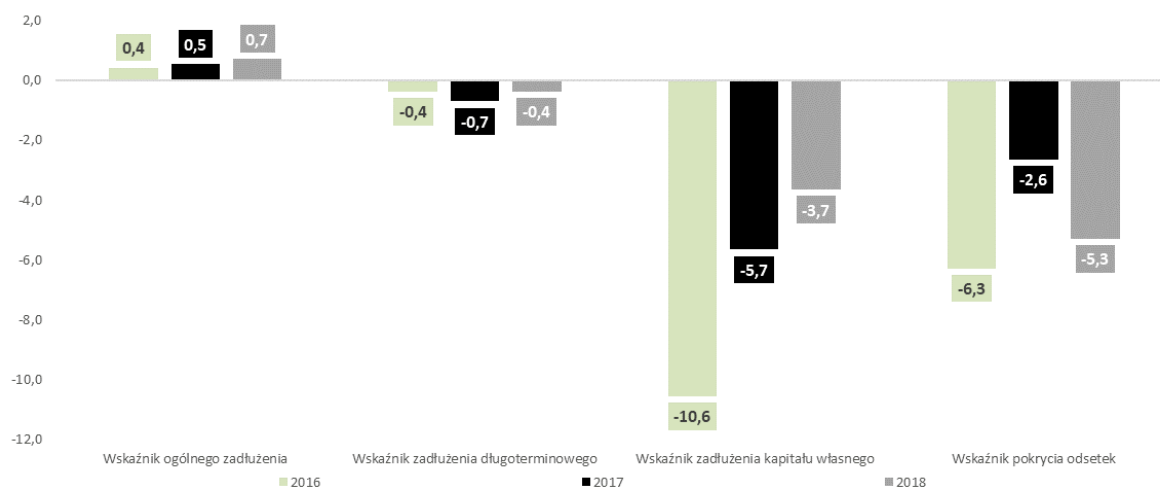


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

## Zadłużenie

Przy obliczaniu wskaźnika ogólnego zadłużenia, przyjęto podejście zastosowane w analizie bilansu tj. środki ujmowane w pozycji rozliczenia międzyokresowe przychodów nie są faktycznym zobowiązaniem, które Jednostka okresowo spłaca. Dlatego też, wyeliminowano składnik z licznika obliczanego wskaźnika. Wskaźnik ogólnego zadłużenia kształtował się w granicach bezpiecznego pułapu, za który uważa się wartości od 0,57 - 0,67<sup>26</sup>.

Wykres 68 Grupa wskaźników zadłużenia



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.








Szpital przez cały okres analizy charakteryzował się ujemną rentownością. W latach 2017 - 2018 Jednostka generowała wyższe koszty z działalności podstawowej niż przychody z działalności podstawowej, generując stratę operacyjną przekraczającą w 2018 roku ok. 2,9 mln zł (odliczając koszty amortyzacji). Ujemna rentowność jest również jedną z głównych przyczyn niskiej płynności Jednostki. Wartość wskaźnika kształtująca się na poziomie nieprzekraczającym jedności świadczy o braku wystarczających środków na finansowanie bieżącej działalności. Wskaźnik ogólnego zadłużenia potwierdza, iż Jednostka mimo posiłkowania się kapitałem obcym, nie przekracza akceptowalnego poziomu zadłużenia, jednak obserwując zachodzące tendencje w strukturze finansowej Jednostki, należy spodziewać się wzrostu przedmiotowego wskaźnika.

<sup>26</sup> Wędzki D., Analiza wskaźnikowa sprawozdania finansowego według polskiego prawa bilansowego, Wolters Kluwer SA, Warszawa 2015, s.128 - 129






## Wnioski i rekomendacje

### Analiza otoczenia















-  SP ZOZ w Mońkach znajduje się w sieci szpitali PSZ i jest jednym z szesnastu szpitali I stopnia podstawowego zabezpieczenia zdrowotnego w regionie podlaskim oraz jedynym z dwóch podmiotów leczniczych w powiecie monieckim, który ma podpisaną umowę z NFZ w zakresie leczenia szpitalnego (na rok 2019).
-  Starzejące się społeczeństwo zwiększa zapotrzebowanie na świadczenie różnego rodzaju usług medycznych. Zwiększająca się liczba ludności w wieku poprodukcyjnym determinuje konieczność dostosowania oferty medycznej m.in. w zakresie geriatry, chorób wewnętrznych, onkologii czy kardiologii, a także rehabilitacji, reumatologii i ortopedii.
-  Przyrost naturalny na 1 000 ludności w 2018 roku, dla powiatu monieckiego wynosił -3,7, dla województwa podlaskiego -1, dla Polski -0,7.
-  W roku 2017 w województwie podlaskim wskaźnik udzielonych porad ogółem na jednego mieszkańca wyniósł 8,1 przy średniej dla całej Polski 8,5.
-  W roku 2017 wskaźnik leczonych na 1 łóżko dla województwa podlaskiego wynosił 46,3, zaś wskaźnik przeciętnego pobytu wyniósł 5,1.
-  SP ZOZ w Mońkach działa w regionie o dużym nasyceniu podmiotów leczniczych.
-  Największymi konkurentami dla SP ZOZ w Mońkach są: SP ZOZ w Knyszynie oraz Szpital Ogólny im. dr W. Gineła w Grajewie. Ponadto w ujęciu ściśle lokalnym należy jeszcze wymienić NZOZ MEDYK w MOŃKACH – D. Biedrzycka, I. Galińska-Kałużka, M. Mytnik, S. Sawicka, Spółka.

### Działalność medyczna

-  W latach 2016 – 2018 liczba leczonych SP ZOZ w Mońkach wahała się, ale utrzymywała na dość zbliżonych wartościach. Jednak oceniając średniomiesięczne wartości za trzy kwartały 2019 roku widać, iż liczba ta spadła o 22 hospitalizacje (-5,8%), w porównaniu do średniej z roku 2018.
-  W okresie 2016 – IX 2019 roku liczba łóżek w SP ZOZ w Mońkach **nie uległa zmianie**. Dopiero pod koniec roku 2019 zmniejszono zasoby z 206 szt. na 169 szt.
-  W badanym okresie **wskaźnik wykorzystania łóżek wahał się**. Jednak oceniając średnią miesięczną za trzy kwartały 2019 roku











wartość ta była najniższa i wyniosła jedynie 58,82%.

-  **W roku 2018 Oddział Rehabilitacyjny miał wskaźnik wykorzystania łóżek, który aż o blisko 18% przewyższał średnią (z roku 2017) dla województwa podlaskiego i o blisko 25% średnią dla Polski.**
-  **Wskaźnik obłożenia łóżek dla Oddział Położniczo-Ginekologiczny (w roku 2018) był rażąco niski – o 32% niższy od średniej wojewódzkiej i o 37% od średniej dla kraju, zaś dla części Noworodkowej o 48% niższy od średniej dla województwa i o 40% od średniej dla Polski (w roku 2017).**
-  **W latach 2016 – 2018 średni czas pobytu chorego dla całej Jednostki wahał się. Jednak w roku 2018 (10,1 dni) i za 9 miesięcy 2019 roku (10,3 dni) wskaźnik ogólny był wyższy od tego z 2016.**
-  **Kolejki na oddziały szpitalne są umiarkowane w porównaniu do podobnych jednostek. Świadczy to o łatwej dostępności do usług dla Pacjentów.**
-  **Brak znieczuleń zewnątrzoponowych przy porodach oraz brak szkoły rodzenia w strukturach Szpitala.**
-  **Niski wskaźnik obłożenia dla Oddziału Pediatrycznego (30,6%) oraz stosunkowo długi średni pobyt pacjenta na tym oddziale (5,4) w porównaniu do średnich wojewódzkich i kraju.**
-  **Liczba rehospitalizacji jest niewielka (w roku 2018 – 2 przypadki).**
-  **Poradnia Otolaryngologiczna nie spełnia warunków Zarządzenia Prezesa NFZ dot. zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie funkcjonowania w godzinach godzin popołudniowych (między 14:00 a 20:00).**
-  **W latach 2016 – 2018 ogólna liczba porad wahała się, ale w roku 2018 udzielono o 1 755 (4%) porad mniej niż w roku 2016, co jest zjawiskiem negatywnym.**
-  **Ogromnym atutem Jednostki jest posiadanie w swojej strukturze Regionalnego Centrum Leczenia Bólu oraz oddziału Rehabilitacyjnego i Zakładu Rehabilitacji Leczniczej oraz Poradni Żywnieniowej, które działają bardzo prężnie.**
-  **Ogólna populacja pacjentów zdeklarowanych do lekarzy POZ w SP ZOZ w Mońkach w badanym okresie malała, co jest zjawiskiem negatywnym.**
-  **Dość długie i duże kolejki do wybranych poradni (np. Poradni Zdrowia Psychicznego, Okulistycznej, czy Dermatologicznej) mogą sprzyjać odpływowi pacjentów i działać na korzyść konkurencyjnych placówek, dlatego należy podejmować kroki, aby im zapobiegać lub w miarę możliwości minimalizować.**
-  **Jednostka posiada bogatą ofertę ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.**
-  **W latach 2016 – 2018 liczba pacjentów obsłużonych w Nocnej i Świątecznej Opiece Zdrowotnej w SP ZOZ w Mońkach malała,**





bowiem od 1.10.2017 roku (tj. od wejścia w życie tzw. sieci szpitali), w powiecie monieckim funkcjonuje drugi świadczeniodawca w tym zakresie, tj. SP ZOZ w Knyszynie. Średniomiesięczna liczba pacjentów przyjętych w NiŚOZ za trzy kwartały 2019 roku jest najniższa z całego analizowanego okresu (494 osób).

-  Jednostka posiada certyfikat „Szpital bez bólu”, a ponad to planuje procedować o akredytację CJM (Centrum Monitorowania Jakości).
-  Bardzo mała liczba porodów na Oddziale Położniczo-Ginekologicznym (średniomiesięcznie 12 – według danych za 3 kwartały 2019 r.)
-  Dzięki dużej komplementarności oferty świadczenia medyczne udzielane w ramach poszczególnych oddziałów mogą być w późniejszym czasie kontynuowane w poradniach specjalistycznych.
-  W latach 2016 – 2018 ilość oraz wartość wykonanych badań laboratoryjnych wykonanych w SP ZOZ w Mońkach rosła. Łączna suma ilości badań z roku 2018 była wyższa o ponad 18,5 tys. szt. (11,4%) w porównaniu do roku 2016, zaś wartość wzrosła blisko o 220 tys. zł (18,0%). Oceniając średniomiesięczną liczbę badań widać, iż według danych za trzy kwartały 2019 roku jest ona najwyższa (wzrosła aż o 909 badań w porównaniu do średniej miesięcznej z roku 2018 – z 15,1 tys. do 16,0 tys. badań).
-  W roku 2018 w SP ZOZ w Mońkach najwięcej badań laboratoryjnych wykonano na zlecenie **Poradni Ogólnej Mońki** – średniomiesięcznie ponad 4,1 tys. badań przy średnim koszcie blisko 31,3 tys. zł. Jednak ze względu na **dużą liczbę nieodebranych wyników badań laboratoryjnych**, zaleca się wprowadzenie kontroli ilości i zasadności zlecanych badań.
-  W latach 2016 – 2018 ilość oraz wartość wykonanych badań serologicznych wykonanych w SP ZOZ w Mońkach rosła. Łączna suma ilości badań z roku 2018 była wyższa o ponad 517. szt. (42,2%) w porównaniu do roku 2016, zaś wartość wzrosła blisko o 33,7 tys. zł (49,1%).
-  W latach 2016 – 2018 ilość oraz wartość wykonanych badań RTG wykonanych w SP ZOZ w Mońkach **wahała się**. Łączna suma ilości badań z roku 2018 była niższa o ponad 104 szt. (1,1%) w porównaniu do roku 2016, zaś wartość spadła blisko o 1,8 tys. zł (0,8%). Oceniając średniomiesięczną liczbę badań widać, iż według danych za trzy kwartały 2019 roku jest ona najniższa dla całego badanego okresu (spadła o 53 szt. w porównaniu do średniej miesięcznej z roku 2018 – z 805 do 752).
-  W latach 2016 – 2018 ilość oraz wartość wykonanych badań USG wykonanych w SP ZOZ w Mońkach **wahała się**. Łączna suma ilości badań z roku 2018 była wyższa o 133 szt. (3,6%) w porównaniu do roku 2016, zaś wartość spadła o ok. 4,0 tys. zł (2,1%). Oceniając



średniomiesięczną liczbę badań widać, iż według danych za trzy kwartały 2019 roku spadła ona o 11 szt. z 322 do 311 badań porównując z rokiem 2018.

➡ **Porównując rok 2017 do 2016 widać znaczący wzrost (ponad 4-krotny) wykonywanych badań endoskopowych. Był on następstwem pojawienia się nowego sprzętu w pracowni (rozszerzenia oferty gastrokopii o kolonoskopie) oraz drugiego lekarza wykonującego badania (który ukończył specjalizację).** W latach 2017 – 2018 ilość oraz wartość wykonanych badań endoskopowych wykonanych w SP ZOZ w Mońkach spadała. Łączna suma ilości badań z roku 2018 była niższa o 32 szt. (7,1%) w porównaniu do roku 2016, zaś wartość spadła blisko o 5,7 tys. zł (6,9%).

➡ **W latach 2016 – 2018 ilość oraz wartość wykonanych badań EKG wykonanych w SP ZOZ w Mońkach malała.** Łączna suma ilości badań z roku 2018 była niższa o 555 szt. (35,4%) w porównaniu do roku 2016, zaś wartość spadła o ok. 3,6 tys. zł (35,3%). Oceniając średniomiesięczną liczbę badań widać, iż według danych za trzy kwartały 2019 roku wzrosła ona o 19 szt. (z 85 do 103) w porównaniu do średniej z roku 2018..

⬇ **Dane dotyczące wewnętrznej diagnostyki, które jednostka posiada z Działu Księgowości są generowane w plikach pdf, które same w sobie nie dają możliwości do głębszych analiz, a tym samym utrudniają bieżące monitorowanie i właściwą ocenę funkcjonowania wewnętrznej diagnostyki.**

➡ **W zakresie szpitalnictwa w okresie 2016 – 2019 nastąpił wzrost wykonanych świadczeń w ramach szpitalnictwa o blisko 1,1 mln (8,5%), zaś w przypadku AOS o 0,7 mln. zł (17,7%).**

⬇ **Oddział Położniczo-Ginekologiczny z Noworodkami po niewielkim wzroście w roku 2017 notuje spadek wykonywanych świadczeń; porównując rok 2019 do 2016 daje to -226,5 tys. zł (-18,3%), zestawiając ten fakt z danymi o niskiej liczbie porodów i niewielkim wskaźniku wykorzystania łóżek należy przeanalizować zasadności funkcjonowania komórki w obecnym kształcie.**

⬆ **Zadowolający udział świadczeń AOS w ogólnym portfelu świadczeń leczniczych.**

➡ **Jednostka miała pewne problemy z zarządzaniem realizacją kontraktów (niewielkie niewykonanie ryczału w roku 2017), jednak stara się aktywnie reagować w zależności od potrzeby (np. wypowiedziała umowę na żywienie pozajelitowe z ryczału i zakontraktowała je osobno). Audytorzy zalecają Dyrekcji SP ZOZ w Mońkach wprowadzenie zmian i uzupełnienia do procedur zarządzania jednostkami organizacyjnymi, które obejmują zmiany w zakresach odpowiedzialności, bieżącym planowaniu i wyznaczaniu zadań, raportowaniu wyników oraz w mechanizmach oceny skuteczności pracy kierowniczej.**



- ➔ Duża ilość komórek, które świadczą odpłatne usługi pozwalają uznać, iż jednostka stara się wykorzystywać swój potencjał diagnostyczny i specjalistyczny do budowania mocnej pozycji rynkowej poza obszarem finansowanym ze środków publicznych, jednak niewielka skala tej działalności wskazuje na istniejące jeszcze rezerwy w tym obszarze.
- ➔ Wysoki udział kontraktów pozaryczałtowych w całości kontraktowanych kwot świadczy o aktywnej postawie szpitala w budowaniu swojej pozycji na rynku świadczeń medycznych i jego zdolności do sprzedaży posiadanego potencjału medycznego.

### Baza zabiegowa (Blok operacyjny)

- ↑ **Nowoczesny Blok Operacyjny.** Blok Operacyjny znajduje się w nowowymbudowanym budynku Szpitala. Jest dostosowany do wymogów przepisów prawnych oraz odpowiednio wyposażony.
- ↓ **Malejący trend liczby zabiegów dla standardowej chirurgii ogólnej oraz ginekologii i położnictwa.** Linia trendu dla liczby zabiegów wykonanych na Bloku Operacyjnym w ciągu ostatnich 13 miesięcy jest malejąca.
- ↓ **Niskie wykorzystanie pracy Bloku Operacyjnego oraz personelu Bloku dla standardowych zabiegów chirurgicznych oraz zabiegów w zakresie ginekologii i położnictwa.** W godzinach normalnej ordynacji na Bloku Operacyjnym wykonywany jest średnio 1 zabieg, a dzienne obciążenie pracą Sali operacyjnej wynosi 1 godzinę i 14 minut. Obsada składająca się z jednego zespołu operacyjnego jest obciążona pracą przy standardowych zabiegach w 35%.
- ↑ **Rozwój działalności w zakresie leczenia bólu.** Na Bloku Operacyjnym dominująca liczba zabiegów operacyjnych odnosi się do zabiegów z zakresu leczenia bólu. Ich coroczna liczba ulega stałemu wzrostowi.
- ↓ **Brak szczegółowej ewidencji dla zabiegów z zakresu leczenia bólu.** Dane przedstawione przez Szpital wskazują, iż dominującą liczbą wśród wszystkich zabiegów wykonywanych na Bloku Operacyjnym są zabiegi z zakresu leczenia bólu. Pomimo ich dominującej pozycji Szpital nie przedstawił szczegółowej statystyki dotyczącej liczby poszczególnych zabiegów oraz czasu ich trwania.

### Obsługa gospodarcza

- ↑ **Optymalne koszty procesu prania.** Stawki w zakresie prania obowiązujące w okresie analizy kształtowały się na odpowiednim poziomie. Ze względu na dynamiczne zmiany ekonomiczne odnoszące się zarówno do wynagrodzeń w gospodarce narodowej oraz poziomu



inflacji przekładającego się na ceny między innymi środków pralniczych wzrosty cen jednostkowych, w oparciu o które rozlicza się obecnie Szpital z podmiotem zewnętrznym są akceptowalne. Koszty procesu prania w przeliczeniu na 1 osobodzień pobytu pacjenta na tle podobnych placówek medycznych są korzystne.



**Optymalne koszty procesu żywienia.** Koszty związane z procesem żywienia pacjentów kształtują się na akceptowalnym w stosunku do podobnych placówek medycznych poziomie.



**Optymalne koszty hotelowe.** Dobowe koszty utrzymania pacjenta, których pochodną są koszty procesu prania oraz żywienia pacjentów kształtują się na odpowiednim poziomie.



**Korzystne ekonomicznie rozwiązanie w zakresie sprzątania.** Wykorzystanie do utrzymania czystości personelu własnego jest korzystne dla Szpitala pod względem finansowym.



**Korzystne stawki jednostkowe w zakresie utylizacji odpadów medycznych.** Cenniki zawarte przez SP ZOZ w Mońkach kształtują się na optymalnym poziomie w stosunku do tego samego rodzaju umów zawieranych przez Placówki w regionie województwa podlaskiego.



**Wysokie koszty obsługi transportu własnego.** Koszty obsługi transportu realizowanego we własnym zakresie kształtują się na wysokim poziomie w stosunku do skali prowadzonej działalności. Szczególną uwagę zwracają koszty zatrudnienia Zespołu Transportu Sanitarnego.



**Szpital nie prowadzi dozoru Jednostki.** Rozwiązanie pozwala na oszczędności środków pieniężnych w tym zakresie. Należy jednak szczegółowo określić konieczność dozoru Jednostki w celu uchronienia się od kradzieży oraz zapewnienia bezpieczeństwa osób przebywających w Placówce.

## Polityka kadrowa



**Stary, nieaktualny Regulamin Pracy.**



**Nieodpowiednia liczba pielęgniarek i położnych w stosunku do nowych norm zatrudnienia w tej grupie zawodowej.**



**Nieoptymalna liczba zatrudnionych osób – należy dokonać korekty zatrudnienia w niektórych komórkach organizacyjnych.**



**Wysokie koszty osobowe – na zawyżenie kosztów wpływają składowe wynagrodzenia w postaci licznych dodatków, nie wynikających z przepisów prawa a przyznawanych uznaniowo przez pracodawcę, wysokie stawki i zarobki w niektórych grupach zawodowych oraz jednomiesięczny okres rozliczeniowy.**



**Mała liczba umów cywilno-prawnych – Szpital powinien dążyć do zastępowania umów o pracę umowami kontraktowymi w przypadku osób zarabiających najwięcej, gdzie Szpital ponosi wysokie koszty**



pracodawcy,



**Brak odpowiedniego systemu motywującego dla pracowników** – zaleca się doprecyzowanie zasad przyznawania premii, która będzie zależała od jasno określonych kryteriów jej przyznawania – osiągniętych efektów skorelowanych z budżetami poszczególnych komórek organizacyjnych.



**Absencja chorobowa pracowników** na poziomie wyższym od średniej benchmarkingowej dla sektora ochrony zdrowia – należy ją monitorować i starać się nie dopuścić do jej wzrostu.



**Szpital ponosi koszty PFRON** – Szpital może uniknąć tego kosztu poprzez zatrudnienie odpowiedniej liczby osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności.

## Infrastruktura



**Stare budynki Szpitala wymagają przeprowadzenia termomodernizacji oraz remontów.** Wszystkie budynki, poza tym oddanym do użytku w 2015 roku, w którym znajdują się między innymi Oddział Chirurgii Ogólnej z Łóżkami Leczenia Bólu oraz Blok Operacyjny wymagają przeprowadzenia inwestycji związanej z termomodernizacją oraz remontów w zakresie instalacji centralnego ogrzewania, zimnej i ciepłej wody oraz instalacji elektrycznych. Szczególną uwagę zwraca Budynek Oddziału Pediatrycznego, którego warunki lokalowe są bardzo złe. Dodatkowo budynek nie jest w pełni zagospodarowany, co powoduje ponoszenie nadmiernych kosztów.



**Nieefektywne zagospodarowanie przestrzenne budynków Szpitala.** W obrębie użytkowanych przez Szpital nieruchomości znajdują się budynki, które nie są w pełni zagospodarowane i użytkowane (pomieszczenia byłego Bloku Operacyjnego, Oddziału Chirurgicznego, Poradni Chirurgicznej, Poradni Dziecięcej, Budynek Oddziału Pediatrycznego).



**Niedostosowanie komórek Szpitala do obowiązujących przepisów prawnych.** W SP ZOZ w Mońkach Oddział Wewnętrzny, Położniczo – Ginekologiczny z Noworodkami, Oddział Pediatryczny oraz Centralna Sterylizatornia nie są dostosowane do wymagań Rozporządzenia MZ z dnia 26 marca 2019 roku w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Nieprawidłowości mają jednak (poza Centralną Sterylizatornią) nieznaczny wpływ na bezpieczeństwo pacjentów.



**Średni poziom zużycia wyposażenia komórek organizacyjnych Szpitala w Mońkach.** Placówka w niedalekim czasie zmuszona będzie do odtworzenia majątku, a tym samym pozyskania środków na ich zakup. Szpital nie posiada planów odtworzenia majątku, który umożliwi prowadzenie efektywnej gospodarki finansowej w zakresie zapotrzebowania sprzętowego.



- ↓ **Brak integracji systemów części „białej” i „szarej”.** Systemy medyczne oraz administracyjne w Szpitalu w Mońkach nie są zintegrowane co uniemożliwia efektywną pracę w zakresie różnego rodzaju analiz niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania Placówki.

## Sytuacja finansowa

- ↓ Szpital w całym badanym okresie charakteryzował się brakiem płynności.
- ↓ Szpital posiada w strukturze majątkowej zadłużenie przeterminowane, którego wartość w okresie badania kształtowała się na poziomie około 5 mln zł.
- ↓ Szpital w 2017 roku dokonał konwersji zadłużenia przeterminowanego na instrument finansowy w postaci kredytu. Następną konwersją zadłużenia miała miejsce na przestrzeni styczeń – wrzesień 2019, gdzie Szpital zaciągnął kredyt obrotowy w celu spłaty części zadłużenia przeterminowanego.
- ↓ Szpital charakteryzował się brakiem rentowności, na każdej płaszczyźnie funkcjonowania, która w okresie analizy ulegała systematycznemu pogorszeniu.
- ↓ Wartość zadłużenia Szpitala na przestrzeni badanego okresu wzrosła. Wartość zobowiązań długoterminowych + krótkoterminowych wzrosła z 9,5 mln zł do 17,7 mln zł. W tym wartość zadłużenia przeterminowanego wzrosła z 4,5 mln zł do 5,6 mln zł.
- ↓ Wartość kosztów operacyjnych, kształtuje się na nieracjonalnym poziomie w odniesieniu do generowanych przychodów. Główną pozycją kosztową, przyczyniającą się do braku rentowności były wynagrodzenia.
- ↓ Szpital przeprowadzał zbyt niskie inwestycje odtworzeniowe w stosunku do ponoszonych kosztów amortyzacji, na skutek czego, wartość majątku obniżała się.
- ↓ Jednostka w 2018 roku wykazywała zapotrzebowanie na kapitał obrotowy.
- ↓ Jednostka charakteryzowała się ujemnymi przepływami z działalności operacyjnej.
- ↓ Po odliczeniu kosztów amortyzacji, Szpital wykazuje ujemną rentowność na sprzedaży.
- ↑ Wysoka wartość środków w pozycji rozliczenia międzyokresowe przychodów, w znacznym stopniu poprawia stan kapitału pracującego oraz bilansowy wizerunek Szpitala.
- ↓ Zdecydowana większość Oddziałów Szpitala odnotowywała ujemne wyniki finansowe.
- ↓ Kapitał własny Szpitala, z roku na rok maleje, osiągając ujemne wartości.



- ↓ **Plan kont nie jest rozbudowany w sposób pozwalający uzyskać szczegółową informację zarządczą do pozycji wynagrodzeń, gdzie brak jest wyszczególnienia pozycji kosztowych w odniesieniu do poszczególnych grup pracowniczych.**
- ↓ **Planowanie finansowe Szpitala, odbywa się w sposób ogólny dla całego szpitala. Aktualizacja planu następuje pod koniec roku obrotowego.**
- ↓ **Brak controllingu zarządczego.**
- ↓ **Szpital korzysta z dwóch odrębnych elektronicznych systemów księgowych, – skutek stosowanie podwójnej ewidencji kosztów.**

## ANALIZA SWOT

Skuteczne i efektywne funkcjonowanie każdej placówki medycznej w gospodarce rynkowej narzuca konieczność określenia szans i zagrożeń dla dalszego jej rozwoju. Zatem planowanie bieżącej, jak i przyszłej strategii działania powinno opierać się na rzetelnej analizie otoczenia bliższego i dalszego Jednostki.

Jedną z najchętniej stosowanych metod służących do analizy otoczenia oraz ustalenia pozycji strategicznej jest analiza SWOT. W metodzie tej wykorzystywana jest analiza otoczenia przedsiębiorstwa oraz diagnoza jego wnętrza. Jest ona oparta na prostej klasyfikacji czynników do jednej z dwóch grup (diagnozujących stan przedsiębiorstwa oraz analizujących sytuację otoczenia zewnętrznego dla danego podmiotu). Z zestawienia tych dwóch podziałów powstają cztery kategorie czynników: szanse i zagrożenia wynikające z analizy otoczenia zewnętrznego oraz mocne i słabe strony będące rezultatem diagnozy wewnętrznego stanu przedsiębiorstwa.

W ramach analizy SWOT SP ZOZ w Mońkach zostały zidentyfikowane silne i słabe strony jednostki (czynniki wewnętrzne) na tle szans i zagrożeń płynących z otoczenia (czynników zewnętrznych) celem wsparcia wyboru najlepszej strategii działania.

Dokonano gradacji poszczególnych elementów, które wpływają na powodzenie działalności, w formie punktacji ważności danego elementu w skali od 1 do 5.

**Przyjęta skala punktacji jest następująca:**

- 5 – bardzo ważny,
- 4 – ważny,
- 3 – dostatecznie ważny,
- 2 – mało ważny,
- 1 – najmniej ważny.

W tabelach poniżej przedstawiono zidentyfikowane silne i słabe strony jednostki, a także szanse i zagrożenia zewnętrzne.

**Tabela 104 Zidentyfikowane silne strony jednostki**



L.p.	Nazwa	Punktacja
1	Przynależność jednostki do PSZ (sieć szpitali)	5
2	Szeroka oferta medyczna w zakresie świadczeń ambulatoryjnych	4
3	Nowoczesny Blok Operacyjny	5
4	Doświadczona i wykwalifikowana kadra medyczna	5
5	Rozwój działalności w zakresie leczenia bólu	4
6	Optymalne koszty żywienia pacjentów, prania i sprzętania	5
<b>Łącznie</b>		<b>28</b>

Źródło: opracowanie własne.

**Tabela 105 Zidentyfikowane słabe strony jednostki**

L.p.	Nazwa	Punktacja
1	Nieoptymalna organizacja pracy, wysokie koszty osobowe	5
2	Stare budynki Szpitala wymagają przeprowadzenia termomodernizacji oraz remontów	4
3	Nieefektywne wykorzystanie przestrzeni Szpitala	4
4	Brak integracji systemów części „białej” i „szarej”	4
5	Brak rentowności na poziomie działalności podstawowej, brak płynności finansowej	5
6	Wysokie koszty obsługi transportu własnego	5
<b>Łącznie</b>		<b>27</b>

Źródło: opracowanie własne.

**Tabela 106 Zidentyfikowane szanse**

L.p.	Nazwa	Punktacja
1	Pozyskanie kontraktów z NFZ na nowe zakresy	5
2	Rozwój e-medycyny	4
3	Możliwość rozwoju świadczeń komercyjnych	5
4	Członkostwo Polski w UE, możliwość pozyskiwania relatywnie dużych środków rozwojowych	4
5	Rosnące zapotrzebowanie na usługi medyczne	5
<b>Łącznie</b>		<b>23</b>

Źródło: opracowanie własne.





**Tabela 107 Zidentyfikowane zagrożenia**

L.p.	Nazwa	Punktacja
1	Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno-prawnych w ochronie zdrowia	4
2	Brak stabilnej polityki rządu w zakresie ochrony zdrowia	4
3	Ryzyko utraty kontroli nad zwykłą kosztów wynikających z regulacji wynagrodzeń w ochronie zdrowia	4
4	Rosnąca ewentualna konkurencja na rynku usług medycznych	4
5	Uzależnienie realizacji inwestycji od dostępności dotacyjnych środków zewnętrznych	4
<b>Łącznie</b>		<b>20</b>

Źródło: opracowanie własne.

Z przeprowadzonej analizy SWOT uzyskano wyniki czynników wewnętrznych i zewnętrznych.

W pierwszej grupie czynników organizacyjnych silne strony Jednostki otrzymały łącznie 28 pkt., natomiast słabe strony uzyskały 27 pkt. W związku z tym należy przyjąć, iż silne strony przeważają słabe, ale przewaga jest niewielka. Szpital świadczy szeroki zakres usług (zwłaszcza ambulatoryjnych), posiada doświadczoną kadrę medyczną i duży udział w rynku lokalnym. Jednostka powinna realizować strategię ekspansywną, ukierunkowaną ją na rozwój i budowanie przewagi konkurencyjnej.

W drugiej grupie czynników szanse ukształtowały się na poziomie 23 pkt., a zagrożenia osiągnęły poziom – 20 pkt. Te drugie to czynniki zewnętrzne, które postrzegamy jako bariery dla rozwoju Szpitala, utrudnienia we wdrożeniu działań naprawczych i możliwe ryzyka niepowodzenia przedsięwzięcia. Szanse to zjawiska i tendencje w otoczeniu, które odpowiednio wykonane staną się impulsem do wprowadzenia zmian i rozwoju oraz osłabią zagrożenia.

Podsumowując analizę SWOT można zauważyć, iż w Szpitalu w Mońkach przeważają pozytywne czynniki wewnętrzne (Jednostki) oraz zewnętrzne (otoczenia). Zatem Szpital powinien przyjąć strategię silnej ekspansji i zdywersyfikowanego rozwoju. Strategia agresywna dąży do wykorzystania szans pojawiających się w otoczeniu bazując na mocnych stronach organizacji, jest to strategia silnej ekspansji rozwojowej, wchodzenia w nowe rynki, inwestowania i dalszego budowania przewagi konkurencyjnej. Ważne jest, aby kadra zarządzająca potrafiła wykorzystać silne strony, które powinny być stale wzmacniane i szanse do dynamicznego rozwoju oraz zniwelować słabe strony i zagrożenia, na które częściowo można się przygotować i dążyć do minimalizacji ich potencjalnych skutków.



## Spis tabel

Tabela 1 Ludność w Mońkach, powiatach ościennych i województwie podlaskim.....	7
Tabela 2 Prognozowana liczba ludności w powiecie monieckim i województwie podlaskim w latach 2020 – 2050.....	7
Tabela 3 Urodzenia żywe, zgony w oraz przyrost naturalny (na 1 000 ludności) w powiecie monieckim w latach 2016 – 2018 .....	8
Tabela 4 Ludność powiatu monieckiego wg funkcjonalnych grup wiekowych w latach 2016 – 2018 ...	8
Tabela 5 Prognozowana liczba ludności powiatu monieckiego wg funkcjonalnych grup wiekowych w latach 2020 – 2050 .....	9
Tabela 6 Wskaźnik liczby łóżek na 10 tys. ludności dla szpitali stacjonarnych ogólnych w województwie podlaskim oraz w Polsce w 2018 roku .....	10
Tabela 7 Podstawowe wskaźniki medyczne dotyczące leczenia szpitalnego w województwie podlaskim w roku 2017 .....	11
Tabela 8 Zestawienie liczby przychodni, praktyk lekarskich i stomatologicznych oraz podmiotów ambulatoryjnych na 10 tys. ludności w województwie podlaskim i Polsce w roku 2017.....	12
Tabela 9 Zestawienie liczby porad ambulatoryjnych udzielonych w latach 2016 – 2017 w województwie podlaskim i w Polsce .....	12
Tabela 10 Zestawienie liczby porad specjalistycznych udzielonych w latach 2016 – 2017 w województwie podlaskim w Polsce .....	13
Tabela 11 Współczynniki chorobowości szpitalnej w 2016 roku wg oddziałów w województwie podlaskim i w Polsce .....	17
Tabela 12 Liczba lekarzy, dentystów, pielęgniarek i farmaceutów pracujących w Polsce i województwie podlaskim w latach 2015 – 2017.....	19
Tabela 13 Liczba lekarzy specjalistów i dentystów pracujących w Polsce i województwie podlaskim w latach 2015 – 2017 .....	20
Tabela 14 Liczba lekarzy pracujących w Polsce i w województwie podlaskim w latach 2015 – 2017 .	21
Tabela 15 Liczba pielęgniarek pracujących w Polsce i w województwie podlaskim w latach 2015 – 2017.....	21
Tabela 16 Liczba położnych pracujących w Polsce i w województwie podlaskim w latach 2015 – 2017 .....	22
Tabela 17 Grupy wiekowe lekarzy, pielęgniarek oraz położnych uprawnionych do wykonywania zawodu w województwie podlaskim w roku 2017 .....	22
Tabela 18 Wykaz szpitali zakwalifikowanych do PSZ w województwie podlaskim .....	23
Tabela 19 Wykaz oddziałów szpitalnych SP ZOZ w Mońkach oraz w wybranych jednostkach .....	25
Tabela 20 Wykaz poradni specjalistycznych SP ZOZ w Mońkach i w konkurencyjnych jednostkach .	28
Tabela 21 Zestawienie wartości wykonanych świadczeń medycznych w okresie 2016 – X 2019 .....	69
Tabela 22 Porównanie wysokości kontraktów szpitali powiatowych województwa podlaskiego.....	71
Tabela 23 Wykonanie świadczeń przez oddziały szpitalne SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019.....	72
Tabela 24 Wykonanie świadczeń przez poradnie AOS SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 .....	73



Tabela 25 Porównanie ryczałtu i jego wykonania w latach 2017 – 2019 (do października 2019).....	75
Tabela 26 Analiza pozostałej sprzedaży (poza NFZ) świadczeń medycznych w SP ZOZ w Mońkach w latach 2016 – 2018 .....	78
Tabela 27 Analiza pozostałej sprzedaży (poza NFZ) świadczeń medycznych w SP ZOZ w Mońkach za rok 2018 z podziałem na poszczególne komórki organizacyjne .....	78
Tabela 28 Liczba porodów i cesarskich cięć w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 roku..	81
Tabela 29 Zestawienie łącznej liczby pacjentów, którzy pojawili się na Izbie Przyjęć w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 roku .....	83
Tabela 30 Zestawienie liczby pacjentów obsługiwanych w Nocnej i Świątecznej Opiece Medycznej w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 roku .....	84
Tabela 31 Liczba leczonych (z ruchem międzyoddziałowym) w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 roku .....	86
Tabela 32 Liczba osobodni w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 roku .....	88
Tabela 33 Liczba łóżek SP ZOZ w Mońkach w latach 2016 – 2019.....	89
Tabela 34 Procentowy wskaźnik wykorzystania łóżek w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 roku.....	89
Tabela 35 Zestawienie wskaźników wykorzystania łóżek dla SP ZOZ w Mońkach, województwa podlaskiego i Polski.....	90
Tabela 36 Średni czas pobytu chorego w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 roku.....	91
Tabela 37 Zestawienie średniego czasu pobytu chorego dla SP ZOZ w Mońkach, województwa podlaskiego i Polski.....	92
Tabela 38 Statystyki kolejek oczekujących na poszczególne zabiegi w SP ZOZ w Mońkach na dzień 31.10.2019 roku.....	93
Tabela 39 Zestawienie zbiorcze rehospitalizacji SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 roku	93
Tabela 40 Zabiegi na Bloku Operacyjnym .....	98
Tabela 41 Harmonogram funkcjonowania poradni i wybranych komórek znajdujących się w strukturach SP ZOZ W Mońkach.....	100
Tabela 42 Liczba porad udzielonych w poradniach specjalistycznych SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 roku .....	102
Tabela 43 Liczba porad udzielonych w ramach Medycyny Szkolnej w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 roku w poszczególnych lokalizacjach .....	104
Tabela 44 Liczba zabiegów rehabilitacyjnych wykonanych w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 roku.....	105
Tabela 45 Liczba deklaracji pacjentów złożonych do lekarza POZ w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016- – IX 2019 roku w poszczególnych lokalizacjach .....	106
Tabela 46 Liczba deklaracji pacjentów złożonych do pielęgniarek funkcjonujących w POZ w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016- – IX 2019 roku w poszczególnych lokalizacjach .....	107
Tabela 47 Liczba deklaracji pacjentów złożonych do położnej POZ w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016- – IX 2019 roku.....	107
Tabela 48 Liczba porad udzielonych w POZ w poszczególnych lokalizacjach SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016- – IX 2019 roku .....	107
Tabela 49 Rejestr kolejki oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w AOS i Rehabilitacji w SP ZOZ W Mońkach .....	109



Tabela 50 Liczba badań wykonanych w SP ZOZ w Mońkach w laboratorium w okresie 2016 – IX 2019 w podziale na komórki zlecające.....	113
Tabela 51 Liczba badań wykonanych w SP ZOZ w Mońkach w Pracowni Serologicznej w okresie 2016 – IX 2019 z podziałem na komórki zlecające.....	116
Tabela 52 Liczba badań RTG wykonanych w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 w podziale na komórki zlecające.....	118
Tabela 53 Liczba badań USG wykonanych w SP ZOZ w Mońkach w okresie 2016 – IX 2019 w podziale na komórki zlecające.....	121
Tabela 54 Zużycie materiałów medycznych na poszczególne Oddziały w zł.....	129
Tabela 55 Jednostkowe koszty hotelowe pacjenta w SP ZOZ w Mońkach w 2018 roku.....	137
Tabela 56 Koszty jednostkowe związane z obsługą transportu sanitarnego we własnym zakresie w 2018 roku.....	141
Tabela 57 Stawek dodatków funkcyjnych.....	144
Tabela 58 Wykaz organizacji związkowych.....	145
Tabela 59 Liczba pracowników zatrudnionych na umowy o pracę w latach 2016 – IX 2019 (wg stanu na koniec okresu) w podziale na grupy zawodowe.....	147
Tabela 60 Liczba pracowników zatrudnionych na kontrakty w etatach przeliczeniowych w latach 2016 – IX 2019.....	148
Tabela 61 Liczba pracowników zatrudnionych na umowy zlecenia w etatach przeliczeniowych w latach 2016 – IX 2019.....	149
Tabela 62 Liczba pracowników podziale na rodzaj zawartej umowy oraz grupę zawodową (wg stanu na 30.09.2019r.).....	150
Tabela 63 Wykaz pracowników w podziale na grupy zawodowe oraz poszczególne komórki organizacyjne (wg stanu na 30.09.2019 r.).....	150
Tabela 64 Organizacja pracy lekarzy.....	154
Tabela 65 Organizacja pracy pielęgniarek i położnych.....	154
Tabela 66 Organizacja pracy salowych.....	155
Tabela 67 Liczba osób zatrudnionych w komórkach administracyjnych i obsługi wg stanu na dzień 30.09.2019 roku.....	156
Tabela 68 Liczba dni absencji chorobowej na 1 etat w dniach.....	159
Tabela 69 Wskaźnik kosztów osobowych do przychodów oraz kosztów działalności podstawowej w latach 2016 – 2019 I-IX.....	163
Tabela 70 Budynki SP ZOZ w Mońkach.....	166
Tabela 71 Wykaz pomieszczeń SP ZOZ w Mońkach.....	167
Tabela 72 Odstępstwa w warunkach lokalowych od wymagań prawnych w SP ZOZ w Mońkach....	169
Tabela 73 Nieprawidłowości w SP ZOZ w Mońkach odnoszące się do kontroli Komendy Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej, Podlaskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku oraz Podlaskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku.....	170
Tabela 74 Zestawienie stanu umorzenia składników majątku SP ZOZ w Mońkach.....	171
Tabela 75 Wykaz elementów wyposażenia o wartości brutto powyżej 100 tys. zł w SP ZOZ w Mońkach.....	173



Tabela 76 Stan wyposażenia Centralnej Sterylizatorni.....	174
Tabela 77 Inwestycja utworzenia Pracowni Tomografii Komputerowej.....	176
Tabela 78 Skrócony bilans Szpitala .....	178
Tabela 79 Rzeczowe aktywa trwałe Jednostki.....	178
Tabela 80 Rzeczowe aktywa trwałe Jednostki.....	179
Tabela 81 Zapasy Jednostki .....	180
Tabela 82 Należności krótkoterminowe Jednostki .....	180
Tabela 83 Kapitał pracujący Jednostki.....	181
Tabela 84 Kapitał własny Jednostki .....	182
Tabela 85 Zobowiązania długoterminowe Jednostki .....	183
Tabela 86 Zobowiązania krótkoterminowe Jednostki .....	184
Tabela 87 Rozliczenia międzyokresowe Jednostki.....	186
Tabela 88 Skrócony rachunek zysków i strat.....	188
Tabela 89 Struktura przychodów ze sprzedaży .....	190
Tabela 90 Struktura pozostałych przychodów operacyjnych .....	191
Tabela 91 Struktura przychodów finansowych.....	191
Tabela 92 Struktura kosztów operacyjnych .....	192
Tabela 93 Kluczowe pozycje zużycia materiałów i energii .....	193
Tabela 94 Kluczowe pozycje usług obcych.....	193
Tabela 95 Kluczowe pozycje podatków i opłat.....	194
Tabela 96 Kluczowe pozycje wynagrodzeń .....	194
Tabela 97 Kluczowe pozycje ubezpieczeń .....	195
Tabela 98 Kluczowe pozycje pozostałych kosztów rodzajowych .....	195
Tabela 99 Struktura pozostałych kosztów operacyjnych .....	195
Tabela 100 Struktura kosztów finansowych .....	196
Tabela 101 Cash Flow Szpitala w Mońkach .....	197
Tabela 102 Wyniki na komórki Szpitala w Mońkach .....	200
Tabela 103 Analiza wskaźnikowa Szpitala .....	203
Tabela 104 Zidentyfikowane silne strony jednostki.....	215
Tabela 105 Zidentyfikowane słabe strony jednostki.....	216
Tabela 106 Zidentyfikowane szanse .....	216
Tabela 107 Zidentyfikowane zagrożenia.....	217



## Spis wykresów

Wykres 1 Struktura ludności powiatu monieckiego w 2020 i 2050 roku .....	9
Wykres 2 Struktura udzielonych porad w ramach świadczeń AOS w województwie podlaskim w roku 2017 (łącznie z danymi MON i MSWiA) .....	15
Wykres 3 Liczba przychodni województw Polski w 2018 roku.....	16
Wykres 4 Odległość porównywanych jednostek medycznych od SP ZOZ w Mońkach [km].....	24
Wykres 5 Stopień „pokrycia” oddziałów wybranych jednostek w odniesieniu do SP ZOZ w Mońkach	26
Wykres 6 Wskaźnik konkurencyjności oddziałów wybranych jednostek do SP ZOZ w Mońkach .....	27
Wykres 7 Stopień pokrycia poradni wybranych jednostek do SP ZOZ w Mońkach .....	29
Wykres 8 Wskaźnik konkurencyjności poradni wybranych jednostek do SP ZOZ w Mońkach .....	30
Wykres 9 Dynamika średniomiesięcznej wartości udzielanych świadczeń medycznych w okresie 2016 – X 2019 .....	70
Wykres 10 Udział poszczególnych grup kontraktów w ogólnej wartości umów z NFZ w roku 2018 ....	77
Wykres 11 Średniomiesięczna liczba leczonych (z ruchem międzyoddziałowym) w SP ZOZ w Mońkach w roku 2018 w poszczególnych oddziałach .....	87
Wykres 12 Liczba zabiegów operacyjnych w okresie IX 2018 – IX 2019 .....	95
Wykres 13 Zabiegi operacyjne w latach 2016 – 2019* .....	96
Wykres 14 Zestawienie średniomiesięcznej liczby porad udzielonych w okresie I-IX 2019 roku dla poszczególnych poradni, Ośrodka Rehabilitacji Diennej i Hospicjum Domowego działających w ramach SP ZOZ W Mońkach .....	103
Wykres 15 Średniomiesięczna liczba porad udzielonych w POZ w poszczególnych lokalizacjach SP ZOZ w Mońkach w okresie I-IX 2019 roku .....	108
Wykres 16 Zestawienie średniomiesięcznych ilości zleczanych badań laboratoryjnych przez wybrane komórki SP ZOZ w Mońkach w roku 2018.....	111
Wykres 17 Zestawienie średniomiesięcznych wartości zleczanych badań laboratoryjnych przez wybrane komórki SP ZOZ w Mońkach w roku 2018 .....	112
Wykres 18 Zużycie materiałów jednorazowych w latach 2016 – 2018.....	130
Wykres 19 Zużycie leków latach 2016 – 2018.....	130
Wykres 20 Zużycie materiałów opatrunkowych w latach 2016 – 2018.....	131
Wykres 21 Zużycie materiałów szewnych w latach 2016 – 2018 .....	131
Wykres 22 Zużycie poszczególnych grup materiałów medycznych w latach 2016 - 2018.....	132
Wykres 23 Dynamika zużycia materiałów medycznych w latach 2016 - 2018 .....	132
Wykres 24 Koszty związane z procesem prania w latach 2016 – 2018 oraz w okresie I – IX 2019 roku [średniomiesięcznie].....	134
Wykres 25 Koszty procesu żywienia w latach 2016 – 2018 oraz w okresie I – IX 2019 roku [średniomiesięcznie].....	135
Wykres 26 Koszty żywienia w latach 2016 – 2018 i w okresie I – IX 2019 roku [średniomiesięcznie] oraz ich uśredniona struktura .....	136
Wykres 27 Koszty sprzątnia [średniomiesięcznie] w latach 2016 - 2018 oraz okresie I - IX 2019 ...	138



Wykres 28 Koszty obsługi transportu w latach 2016-2018 oraz w okresie I-IX 2019 roku .....	140
Wykres 29 Struktura kosztów Zespołu Transportu Sanitarnego w roku 2018 .....	140
Wykres 30 Liczba zatrudnionych pracowników w latach 2016 – IX 2019 .....	147
Wykres 31 Różnica w liczbie zatrudnionych ogółem w grupach zawodowych w latach 2016 – IX 2019 .....	149
Wykres 32 Struktura zatrudnienia .....	153
Wykres 33 Absencja całkowita w latach 2016 – 2019 .....	157
Wykres 34 Przyczyny absencji oczyszczonej w latach 2016 – 2019 – struktura.....	158
Wykres 35 Wskaźnik absencji chorobowej w przeliczeniu na etaty.....	159
Wykres 36 Przeciętne wynagrodzenia brutto w latach 2016-2019 (I-IX) .....	160
Wykres 37 Wynagrodzenia brutto IX 2019.....	161
Wykres 38 Przeciętne wynagrodzenia brutto w SP ZOZ w Mońkach w porównaniu do Benchmarku	162
Wykres 39 Wysokość kosztów osobowych poniesionych w latach 2016 – 2018 [w mln zł] .....	163
Wykres 40 Dynamika rzeczowych aktywów trwałych Jednostki .....	179
Wykres 41 Dynamika zapasów Jednostki .....	180
Wykres 42 Dynamika wskaźnika rotacji należności w dniach Jednostki .....	181
Wykres 43 Kapitał pracujący Jednostki.....	182
Wykres 44 Dynamika kapitału własnego Jednostki .....	183
Wykres 45 Dynamika zobowiązań długoterminowych Jednostki .....	184
Wykres 46 Dynamika zobowiązań krótkoterminowych Jednostki .....	185
Wykres 47 Dynamika zobowiązań długoterminowych Jednostki .....	185
Wykres 48 Struktura zadłużenia przeterminowanego .....	186
Wykres 49 Dynamika zadłużenia przeterminowanego zadłużenia przeterminowanego .....	186
Wykres 50 Dynamika rozliczeń międzyokresowych przychodów .....	187
Wykres 51 Przychody ze sprzedaży vs. Koszty Operacyjne .....	189
Wykres 52 Przychody ze sprzedaży vs. Koszty Operacyjne .....	189
Wykres 53 Przychody generowane przez kluczowe Oddziały w 2018 roku .....	190
Wykres 54 Dynamika przychodów ze sprzedaży .....	191
Wykres 55 Struktura kosztów operacyjnych .....	192
Wykres 56 Dynamika kosztów operacyjnych .....	193
Wykres 57 Kluczowe wyniki finansowe .....	196
Wykres 58 Zmiany w kapitale obrotowym .....	198
Wykres 59 Zmiany w kapitale obrotowym .....	198
Wykres 60 Cash Flow 2015 vs 2016 vs 2017 vs 2018 .....	199
Wykres 61 Wyniki grup komórek Szpitala w Mońkach - Oddziały .....	201
Wykres 62 Wyniki grup komórek Szpitala w Mońkach – Kluczowe Oddziały .....	201
Wykres 63 Wyniki grup komórek Szpitala w Mońkach - Poradnie .....	202



Wykres 64 Wyniki grup komórek Szpitala w Mońkach – Kluczowe Poradnie .....	202
Wykres 65 Grupa wskaźników płynności .....	204
Wykres 66 Grupa wskaźników obrotowości majątku .....	205
Wykres 67 Grupa wskaźników rentowności .....	205
Wykres 68 Grupa wskaźników zadłużenia .....	206

## Spis rysunków

Rysunek 1 Położenie powiatu Monieckiego na mapie województwa Podlaskiego.....	6
Rysunek 2 Elektroniczna platforma do składania wniosków IOWISZ.....	36
Rysunek 3 Poziomy systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej .....	37
Rysunek 4 Rodzaje map potrzeb zdrowotnych.....	39
Rysunek 5 Nakłady na ochronę zdrowia do 2025 roku [% PKB] .....	41
Rysunek 6 Projekty realizowane przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia w ramach e-zdrowia .....	44
Rysunek 7 Elementy tworzące strukturę organizacyjną w SP ZOZ w Mońkach .....	55
Rysunek 8 Uproszczony schemat organizacyjny SP ZOZ w Mońkach .....	58
Rysunek 9 Sala operacyjna 1 Bloku Operacyjnego w SP ZOZ w Mońkach .....	97
Rysunek 10 Sala operacyjna 2 Bloku Operacyjnego w SP ZOZ w Mońkach.....	97
Rysunek 11 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach – siedziba główna .....	165





## Załączniki

### Załącznik nr 1 Umorzenie składników majątku SP ZOZ w Mońkach

Komórka organizacyjna	Stan umorzenia	Wartość brutto	Bieżące umorzenie	Wartość netto
Administracja	89%	1 350 864	1 199 590	151 274
Apteka Szpitalna	100%	23 104	23 104	0
Blok operacyjny	82%	3 104 250	2 541 745	562 505
Budynki	27%	21 214 285	5 641 998	15 572 287
Centralna Izba Przyjęć	82%	310 554	254 874	55 680
Centralna Sterylizatornia	66%	55 708	36 770	18 938
Gabinet Zabiegowy w Mońkach	97%	19 042	18 517	525
Grunty	0%	178 915	0	178 915
Hospicjum domowe	100%	4 380	4 380	0
Informatyzacja	87%	1 387 111	1 205 681	181 429
Infrastruktura techniczna i energetyczna	53%	1 143 291	606 368	536 923
Kuchnia	100%	60 694	60 694	0
Obsługa	100%	16 878	16 878	0
Oddział Chirurgiczny Ogólny	77%	1 242 499	961 013	281 486
Oddział Chorób Wewnętrznych z Łóżkami Intensywnej Opieki Medycznej	92%	564 154	516 945	47 209
Oddział Pediatriczny	88%	436 509	383 850	52 659
Oddział Położniczo-Ginekologiczny Z Noworodkami	81%	769 671	620 693	148 978
Oddział Rehabilitacyjny	97%	152 695	148 856	3 839
Pomieszczenie Pro – Morte	100%	7 248	7 248	0
Poradnia Chirurgii Ogólnej	81%	127 488	102 732	24 756
Poradnia Dermatologiczna	93%	7 711	7 171	540
Poradnia Dziecięca Mońki	64%	71 292	45 296	25 996
Poradnia Endokrynologiczna	100%	3 270	3 270	0
Poradnia Leczenia Bólu	83%	52 660	43 585	9 075
Poradnia Medycyny Szkolnej w Jaświłach	100%	24	24	0
Poradnia Medycyny Szkolnej w Krypnie	100%	145	145	0
Poradnia Medycyny Szkolnej w Mońkach	100%	4 840	4 840	0
Poradnia Neurologiczna	100%	6 302	6 302	0
Poradnia Ogólna w Jasionówce	100%	60 766	60 766	0
Poradnia Ogólna w Dolistowie	-	0	0	0
Poradnia Ogólna w Goniądzu	100%	75 871	75 871	0
Poradnia Ogólna w Jaświłach	100%	49 871	49 871	0
Poradnia Ogólna w Kalinówce	100%	45 171	45 171	0
Poradnia Ogólna w Krypnie	79%	171 553	136 277	35 275
Poradnia Ogólna w Mońkach	100%	67 424	67 424	0
Poradnia Ogólna w Trzciannem	100%	51 410	51 410	0
Poradnia Okulistyczna	100%	36 564	36 564	0
Poradnia Otorinolaryngologiczna	100%	23 750	23 750	0



**AUDYT  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOŃKACH**

Komórka organizacyjna	Stan umorzenia	Wartość brutto	Bieżące umorzenie	Wartość netto
Poradnia Położniczo- Ginekologiczna w Goniądzu	-	0	0	0
Poradnia Położniczo- Ginekologiczna w Jasionówce	100%	0	0	0
Poradnia Położniczo- Ginekologiczna w Krypnie	100%	1 121	1 121	0
Poradnia Położniczo- Ginekologiczna w Mońkach	23%	486 735	110 008	376 727
Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej	100%	100 977	100 977	0
Pracownia Elektrokardiograficzna	100%	5 595	5 595	0
Pracownia Endoskopii	100%	219 864	219 864	0
Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej	82%	887 259	729 674	157 585
Pracownia Serologii i Bank Krwi	100%	12 421	12 421	0
Pracownia Ultrasonograficzna	91%	381 278	346 628	34 650
Przychodnia w Mońkach - Poradnia Leczenia Uzależnień	100%	13 674	13 674	0
Przychodnia w Mońkach - Poradnia Medycyny Pracy	100%	5 730	5 730	0
Statystyka medyczna	100%	29 103	29 103	0
Środki transportu	79%	413 892	326 914	86 978
Zakład Opiekuńczo - Lecznicy	71%	467 253	332 522	134 730
Zakład Rehabilitacji Leczniczej	50%	422 873	210 147	212 726
Zakład Świadczeń Ambulatoryjnych	100%	19 517	19 517	0
Zarząd	100%	18 786	18 786	0
Zespół Transportu Sanitarnego	100%	13 155	13 155	0

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ w Mońkach.

