

Projekt

**UCHWAŁA NR
RADY POWIATU SOKÓLSKIEGO**

z dnia 2025 r.

**w sprawie zatwierdzenia programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej w Sokółce na lata 2025-2027**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (tj. Dz. U. z 2024 r. poz. 107 z późn. zm.) oraz art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 450 z późn. zm.), uchwala się, co następuje:

§ 1. Zatwierdza się program naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce na lata 2025-2027, stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

Krzysztof Krasiński

ADWOKAT

Marek Chojnowski

Kancelaria Adwokacka, ul. Jana Kilińskiego 12/9

15-001 Białystok, NIP: 5423017677

www.chojnowski-kancelaria.pl

szanowny: R. Kilar 8.17

UZASADNIENIE

Zastosowanie przepisów obowiązujących przed 17 września 2025 r. wynika z zasady nieretroaktywności prawa. Zasada ta stanowi, że nowe przepisy prawne nie mogą dotyczyć zdarzeń, które miały miejsce przed ich wejściem w życie. Obowiązek sporządzenia programu naprawczego powstał z chwilą zatwierdzenia sprawozdania finansowego przez Radę Powiatu (16 czerwca 2025 r.), gdy obowiązywały jeszcze przepisy w starym brzmieniu. Brak szczegółowych przepisów przejściowych w ustawie reformującej szpitalnictwo potwierdza słuszność zastosowania przepisów obowiązujących w momencie powstania obowiązku prawnego.

Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 450 z późn. zm.) w brzmieniu obowiązującym do dnia 16 września 2025 r., jeżeli w sprawozdaniu finansowym zakładu wystąpiła strata netto, kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego, sporządza program naprawczy i przedstawia go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia. Program naprawczy sporządzany jest na okres nie dłuższy niż 3 lata oraz powinien uwzględniać raport o sytuacji ekonomiczno finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 53a ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

W sprawozdaniu finansowym Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za rok 2024 wystąpiła strata netto w wysokości 13 068 507,01 zł. Dyrektor realizując obowiązek ustawowy sporządził i przedłożył do zatwierdzenia "Plan naprawczy 2025-2027 Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce". Program naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce został opracowany z uwzględnieniem raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej i obejmuje działania naprawcze na lata 2025-2027.

Rada Powiatu Sokólskiego będąca podmiotem tworzącym dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce jest podmiotem właściwym do zatwierdzenia przedstawionego programu.

W związku z powyższym podjęcie uchwały jest zasadne.

Plan naprawczy 2025-2027

Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce

1. Analiza organizacji Zakładu

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokółce jest podmiotem leczniczym niebędący przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

Strukturę organizacyjną Zakładu tworzą:

I. Szpital, w skład którego wchodzi:

1) jednostki organizacyjne:

- a) zakład diagnostyki obrazowej z komórkami organizacyjnymi:
 - pracownia rtg,
 - pracownia usg,
 - pracownia tomografii komputerowej.
- b) medyczne laboratorium diagnostyczne z komórkami organizacyjnymi: pracowniami bakteriologii, hematologii, biochemii, analityki ogólnej, serologii z bankiem krwi.

2) komórki organizacyjne:

- a) oddział internistyczno-kardiologiczny,
- b) oddział ginekologiczny i położniczo-noworodkowy,
- c) oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej,
- d) oddział chirurgii ogólnej,
- e) oddział anestezjologii i intensywnej terapii,
- f) oddział pediatriczny, w tym z łózkami intensywnej opieki medycznej,
- g) stacja dializ,
- h) szpitalny oddział ratunkowy,
- i) oddział rehabilitacji,
- j) oddział medycyny paliatywnej,
- k) blok operacyjny,
- l) izba przyjęć,
- m) apteka szpitalna,
- n) centralna sterylizatornia,
- o) prosektorium,
- p) zespół transportu medycznego.

II. Przychodnia specjalistyczna w skład której wchodzi:

- 1) będący jednostką organizacyjną zakład rehabilitacji z komórkami organizacyjnymi:
 - a) poradnię rehabilitacji,

b) fizjoterapią.

2) komórki organizacyjne:

- a) poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej,
- b) poradnia położniczo-ginekologiczna ze szkołą rodzenia,
- c) poradnia chirurgii ogólnej,
- d) poradnia neurologiczna,
- e) poradnia kardiologiczna,
- f) poradnia chorób płuc i gruźlicy,
- g) pracownia endoskopowa,
- h) pracownia EKG,
- i) pracownia nieinwazyjnej diagnostyki układu krążenia,
- j) poradnia nefrologiczna,
- k) gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- l) gipsownia,
- m) poradnia neurochirurgiczna,
- n) poradnia chorób wewnętrznych,
- o) poradnia pediatriczna,
- p) poradnia endokrynologiczna,
- q) poradnia diabetologiczna,
- r) poradnia urologiczna,
- s) gabinet diagnostyczno-zabiegowy poradni urologicznej,
- t) poradnia gastroenterologiczna,
- u) poradnia alergologiczna.

III. Zakład opiekuńczo-leczniczy (ZOL).

IV. Podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, w skład której wchodzi:

- 1) poradnia (gabinet) lekarza nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
- 2) gabinet pielęgniarki nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

V. Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ), w skład której wchodzi:

- 1) gabinet lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- 2) gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
- 3) gabinet położnej podstawowej opieki zdrowotnej,
- 4) gabinet zabiegowo-szczepienny podstawowej opieki zdrowotnej,
- 5) gabinet medycyny szkolnej.

VI. Dział organizacyjny (DO):

- 1) Sekretariat,
- 2) Sekcja organizacji i jakości,
- 3) Sekcja ds. kadrowych,
- 4) Archiwum.

VII. Dział finansowo – księgowy (DFK):

- 1) Sekcja rachunkowości i kontroli kosztów,
- 2) Sekcja płac,
- 3) Kasa.

- VIII. Dział Inwestycji i Rozwoju (DIR):**
 - 1) Sekcja programów i projektów,
 - 2) Sekcja rozwoju i realizacji umów.
- IX. Dział Analiz, Statystyki Medycznej i RUM (DASM):**
 - 1) Rejestracja.
- X. Dział Informatyki (DI).**
- XI. Dział Logistyki (DL):**
 - 1) Sekcja techniczno-gospodarcza,
 - 2) Sekcja ds. zamówień publicznych,
 - 3) Sekcja ds. zaopatrzenia,
 - 4) Sekcja ds. utrzymania czystości.
- XII. Dział żywienia i promocji zdrowia (DŻ):**
 - 1) Sekcja promocji zdrowia,
 - 2) Sekcja przygotowania posiłków.
- XIII. Samodzielne stanowiska pracy:**
 - 1) Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa (ZDL),
 - 2) Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych (ZDE),
 - 3) Główny księgowy (GK),
 - 4) Naczelna Pielęgniarka (NP),
 - 5) Pielęgniarka Epidemiologiczna (PE),
 - 6) Inspektor ochrony danych (IOD),
 - 7) Inspektor ochrony radiologicznej,
 - 8) Inspektor ds. przeciwpożarowych,
 - 9) Inspektor ds. bhp,
 - 10) Inspektor ds. obrony cywilnej,
 - 11) Kapelan Szpitalny,
 - 12) Radca prawny.

SP ZOZ w Sokółce widnieje w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Lecniczą i posiada wyodrębnione Zakłady Lecnicze: szpital, przychodnia specjalistyczna, zakład opiekuńczo – leczniczy, podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz podstawowa opieka zdrowotna.

2. Analiza struktury zatrudnienia

Stan zatrudnienia personelu lekarskiego i pielęgniarskiego pozwala na prawidłowe funkcjonowanie SP ZOZ w Sokółce, ale coraz częściej pojawiają się problemy przy organizacji obsady lekarskiej, głównie jeśli chodzi o dyżury medyczne na niektórych oddziałach. Niewystarczająca liczba lekarzy w całej Polsce wpływa na trudności ze znalezieniem obsady, a jednocześnie stawki za wynagrodzenie za 1 godzinę pracy lekarza są bardzo wysokie.

Znaczna część zatrudnionego personelu jest tuż przed lub w wieku emerytalnym. Dodatkowo ta sytuacja powoduje znaczne koszty związane z wypłacaniem nagród jubileuszowych oraz odpraw emerytalnych. Dlatego szpital jest w trakcie pozyskiwania nowego personelu i poszukiwania zarówno lekarzy, jak i wyspecjalizowanych pielęgniarek.

Tabela 1. Struktura zatrudnienia dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce w 2024 roku

L.p.	Wyszczególnienie	Etaty średniorocznie
1	Lekarze	20,98
2	Personel z wyższym wykształceniem medycznym (w tym pielęgniarzy)	87,94
3	Technicy	17,25
4	Pielęgniarki	47,50
5	Położne	14,42
6	Personel niższy medyczny	69,25
7	Personel gospodarczy	18,00
8	Administracja	29,54
9	Pozostali	21,83
	Ogółem	325,71
L.p.	Wyszczególnienie	Liczba osób
1	Kontrakty lekarskie	68
2	Kontrakty pielęgniarzy(w tym położne)	22
3	Kontrakty pozostałe	20
4	Umowa zlecenie	91
	Ogółem	201
RAZEM:		526,71

Źródło: Opracowanie własne

3. Analiza umów zawartych z NFZ

Przedmiotem działalności szpitala jest działalność medyczna oraz usługi dodatkowe (w tym m.in. wynajem lokali, dzierżawa terenu), jednakże szpital koncentruje się na udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej poprzez wykonywanie działań służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub odrębnych przepisów regulujących zasady ich wykonywania. Podstawowym źródłem uzyskiwania środków finansowych przez SPZOZ jest umowa (tzw. kontrakt) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zawarty z instytucją ubezpieczenia zdrowotnego, czyli z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ). Zasady zawierania takiej umowy określa przede wszystkim ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia.

Kontrakt z NFZ w głównej mierze oparty jest na tzw. ryczałcie. Zmiana ryczałtu w przyszłym okresie rozliczeniowym zależy od tego ile szpital wykonuje świadczeń w bieżącym okresie. W wyliczeniach ryczałtu na kolejne okresy brane są pod uwagę takie m.in. takie dane jak: dane bazowe z poprzedniego okresu, bieżące wykonanie (liczba jednostek sprawozdanych), stopa wzrostu środków NFZ (ujęte w planach finansowych NFZ), czy wskaźniki jakościowe (certyfikat akredytacyjny Ministra Zdrowia).

Dane w tabeli poniższej porównują wartości wykonanych i opłaconych procedur przez SPZOZ w Sokółce w latach 2022-2024.

Tabela 2. Struktura wykonanych i opłaconych jednostek przez NFZ dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2022-2024

Rodzaj świadczeń	2022	2023	2024
	Wartość jednostek opłaconych	Wartość jednostek opłaconych	Wartość jednostek opłaconych
Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	3 876 968,22	5 140 084,95	5 899 223,77
Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne (gastroskopia, TK)	214 321,61	641 123,99	1 129 521,06
Program lekowy	10 857,01	20 192,01	21 191,77
Lecznictwo szpitalne	33 495 170,35	46 303 000,45	47 922 559,45
Szpitalny oddział ratunkowy	4 870 279,72	6 644 975,47	7 773 064,44
Hemodializoterapia	2 051 748,55	2 056 495,83	2 206 185,88
Świadczenia w zakładzie opiekuńczo-leczniczym	1 435 874,80	1 934 349,76	2 180 661,92
Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej	1 124 293,05	1 509 231,33	1 139 854,76
Rehabilitacja lecznicza	1 125 393,44	1 517 596,01	1 455 952,03
Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	840 038,81	1 059 451,42	1 406 055,65
COVID-19	2 121 057,40	0	0
Dobry posiłek	-	105 246,96	769 624,80
Podsumowanie	51 166 002,96	66 931 748,18	71 903 895,53

Źródło: Opracowanie własne

4. Analiza sytuacji finansowej

4.1. Analiza wskaźnikowa

Na podstawie art. 53a ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2025 r. poz. 450 z późn. zm.) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 832) została przeprowadzona analiza ekonomiczna SPZOZ w Sokółce. Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej została opracowana na podstawie analizy wskaźnikowej dostosowanej do warunków i specyfiki sektora ochrony zdrowia. W analizie uwzględniono okres 3 lat z uwagi na to, aby wnioski wyciągnięte z analizy wskaźnikowej pokazywały kierunek / tendencję finansową (wzrost/spadek) jednostki. W tabeli poniżej przedstawiono uzyskane wartości w poszczególnych latach.

Tabela 3. Ocena uzyskanych punktów z analizy wskaźnikowej

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej							
L.P.	Nazwa wskaźnika	Wartość wskaźnika na rok 2022	Wartość wskaźnika na rok 2023	Wartość wskaźnika na rok 2024	Ocena	Ocena	Ocena
WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI					2022	2023	2024
1	Wskaźnik zyskowności netto	-13,25	-11,15	-16,42	0	0	0
2	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	-11,53	-8,31	-13,76	0	0	0
3	Wskaźnik zyskowności aktywów	-24,36	-20,15	-27,63	0	0	0
WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI					2022	2023	2024
1	Wskaźnik bieżącej płynności	0,35	0,38	0,46	0	0	0
2	Wskaźnik szybkiej płynności	0,30	0,33	0,40	0	0	0
WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI					2022	2023	2024
1	Wskaźnik rotacji należności	30,35	34,41	38,01	3	3	3
2	Wskaźnik rotacji zobowiązań	33,96	44,45	59,29	7	7	7
WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					2022	2023	2024
1	Wskaźnik zadłużenia aktywów	99,96	98,68	110,29	0	0	0
2	Wskaźnik wypłacalności	-2,15	-1,87	-1,60	0	0	0
Łączna wartość punktów		x	x	x	10	10	10

Źródło: Opracowanie własne

Po przeprowadzonej analizie należy stwierdzić, że sytuacja w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Sokółce jest bardzo trudna i wymaga przeprowadzenia działań naprawczych. Na podstawie przeprowadzonej analizy należy stwierdzić, iż wartość wskaźników kształtuje się na poziomie, który nie zapewnia stabilnej sytuacji ekonomiczno-finansowej szpitala. SPZOZ w Sokółce od 3 lat uzyskuje ten sam poziom punktacji na poziomie 10 punktów. 10 punktów stanowi tylko 14,28% maksymalnej liczby punktów, tj. 70, możliwych do uzyskania zgodnie z zapisami w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2017r. poz. 832).

Dzięki zewnętrznemu finansowaniu z kilku źródeł, szpital jest w stanie zarządzać pozyskanymi aktywami finansowymi. Najlepszym rozwiązaniem podniesienia rentowności jest restrukturyzacja rozwojowa, która

wymaga przeanalizowania obecnej sytuacji i podjęcia decyzji, w którym kierunku Szpital powinien rozszerzyć swoją działalność, aby uzyskać wyższy próg przychodów ze sprzedaży.

4.2. Analiza przychodów i kosztów

4.2.1. Przychody

Głównymi przychodami szpitala są przychody ze sprzedaży usług medycznych, w tym dla pacjentów ubezpieczonych w ramach powszechnego systemu ubezpieczeń zdrowotnych. Szpital uzyskuje również przychody z tytułu sprzedaży usług medycznych dla innych zakładów opieki zdrowotnej, NZOZ, osób fizycznych oraz z tytułu usług niemedyceńskich takich jak wynajem lokali i gabinetów.

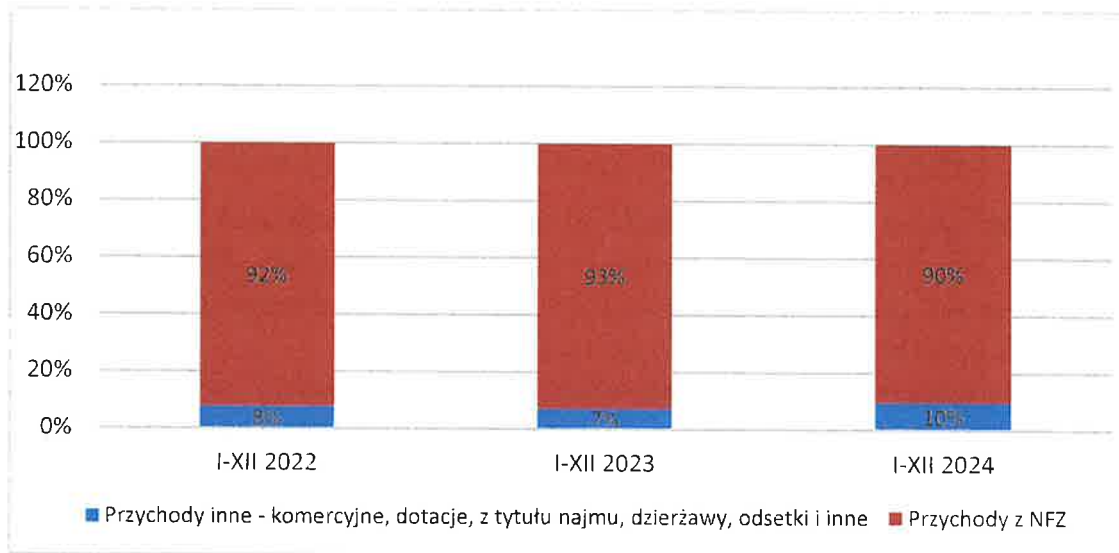
Podstawowym źródłem finansowania działalności SPZOZ są przychody ze sprzedaży świadczeń zdrowotnych, a głównym źródłem pochodzenia tych przychodów są wpływy z umów z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ).

Tabela 4. Struktura przychodów Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej 2022-2024

WYSZCZEGÓLNIENIE	2022	2023	2024	% dynamika 2024/2023
Sprzedaż - usługi działalności podstawowej	59 249 351,76	68 908 856,52	74 543 342,74	108,18
Narodowy Fundusz Zdrowia	57 414 506,50	66 931 748,18	71 901 882,94	107,43
Pacjenci nieubezpieczeni	27 826,40	44 830,27	111 824,41	249,44
Inne przychody	303 588,98	433 583,77	499 005,40	115,09
Zwrot kosztów - rezydenci	382 701,42	496 334,83	600 239,63	120,93
Zakłady pracy i instytucje	702 321,04	592 341,60	787 888,25	133,01
Stażyści - Urząd Marszałkowski	175 517,16	175 867,62	381 705,61	217,04
Badania odpłatne - pacjenci indywidualni	242 890,26	234 150,25	260 796,50	111,38
Pozostała sprzedaż	529 469,46	522 824,80	530 171,15	101,41
Czynsze za lokale, dzierżawy i media	475 032,07	465 948,28	483 829,93	103,84
Inna - sterylizacja, dokumentacja medyczna	54 437,39	56 876,52	46 341,22	81,48
Sprzedaż posiłków - stołówka	65 144,49	89 796,33	118 517,10	131,98
Przychody finansowe	2 766,40	25 511,12	510 992,61	2003,02
Odsetki od należności	784,05	3 506,86	2 702,42	77,06
Odsetki bankowe	1 982,35	0,00	4 274,47	0,00
Odsetki umorzone, przedawnione, skorygowane	0,00	12 344,12	26 171,80	212,02
Inne	0,00	9 660,14	477 843,92	4946,55
Pozostałe przychody operacyjne	2 467 507,43	2 591 202,17	3 893 162,96	150,25
Kary umowne, odszkodowania, darowizny	419 929,73	107 727,71	195 359,94	191,60
Amortyzacja - otrzymane dary, dotacje z Powiatu	492 376,23	1 197 266,19	1 837 662,06	153,49
Amortyzacja - dofinansowanie otrzymane z UE	632 886,47	543 856,35	591 917,57	108,84
Środki z KFS, roboty publiczne na wynagrodzenia	922 315,00	742 351,92	1 257 173,39	169,35
	62 314 239,54	72 138 190,94	79 596 186,56	110,34

Źródło: Opracowanie własne

Rysunek 1. Przychody w SPZOZ w Sokółce udział %



Źródło: Opracowanie własne

Udział przychodów z NFZ stanowi ponad 90% ogółu wpływów z działalności operacyjnej podmiotu. Na inne przychody z działalności operacyjnej, które stanowią nieznaczný udział w przychodach ogółem SPZOZ w Sokółce składają się:

- 1) komercja, czyli głównie badania laboratoryjne i badania z zakresu diagnostyki obrazowej, tj. badania RTG, USG oraz tomografia komputerowa;
- 2) najem, czyli wynajmowanie powierzchni użytkowych, lokali na terenie szpitala dla prywatnych gabinetów lekarskich, apteki, sklepu medycznego, kiosku spożywczego, a także w związku z tym, że szpital posiada rozległy teren wokół budynków, w celu uzyskania przychodów, przekazuje w dzierżawę tereny, zwłaszcza na potrzeby usytuowania garaży osób prywatnych;
- 3) sprzedaż na zewnątrz to przede wszystkim świadczenie usług zdrowotnych (badania, konsultacje lekarskie, badania laboratoryjne) innym podmiotom, takim jak prywatne przychodnie podstawowej opieki zdrowotnej, obsługa w ramach zawartych umów służb mundurowych (policja, straż graniczna);
- 4) SPZOZ pozyskuje również dodatkowy przychód wykonując odpłatnie kserokopie dokumentów pacjentów, a także prowadzi swoją kuchnię, oprócz posiłków przygotowywanych dla pacjentów, przygotowywane są zestawy obiadowe, które sprzedawane są pracownikom szpitala, a także rodzinom pacjentów;
- 5) na podstawie podpisanych umów z urzędem wojewódzkim, czy ministerstwem Zdrowia, SPZOZ przyjmuje na staż lub rezydenturę młodych lekarzy, którzy świadczą pracę na rzecz SPZOZ w Sokółce, a na pokrycie ich wynagrodzeń uzyskuje przychody w ramach refundacji z ww. instytucji;
- 6) dotacje, dofinansowania i dary rzeczowe, uzyskiwane od jednostek samorządu terytorialnego, czy fundacji, stanowią kolejną grupę przychodów jako źródło finansowania jego działalności SPZOZ;
- 7) SPZOZ jako jednostka sektora finansów publicznych obligatoryjnie od przeterminowanych należności musi naliczać i egzekwować odsetki, które stanowią część przychodów szpitala;
- 8) w ramach innych przychodów uwzględnione są m.in. dofinansowanie do zatrudnienia z powiatowego urzędu pracy oraz wyposażenia stanowiska pracy.

4.2.2. Koszty

Głównymi kosztami operacyjnymi szpitala są:

- koszty wynagrodzeń,
- koszty usług obcych,
- koszty zużycia materiałów, w tym endoprotez, materiałów jednorazowego użytku,
- koszty leków,
- koszty środków dezynfekcyjnych;
- koszty eksploatacji, przeglądów i napraw urządzeń i aparatury medycznej;
- koszty mediów,
- koszty utylizacji odpadów, w tym odpadów medycznych.
- koszty finansowe.

Koszty działalności operacyjnej wykazują z okresu na okres tendencję wzrostową.

W ramach kosztów operacyjnych w 2024 r. największy wzrost nastąpił w zużyciu energii o ponad 21%. W dużym stopniu wzrosły również koszty finansowe w porównaniu z rokiem poprzednim.

Ważnym czynnikiem, który spowodował podwyższenie się kosztów operacyjnych był wzrost wynagrodzeń i ich pochodnych w związku z wprowadzonymi zmianami ustawowymi tj. podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego dla grup zawodowych takich jak: lekarze, ratownicy, pielęgniarki. Koszty wynagrodzeń wzrosły o ok. 13% w stosunku do poprzedniego okresu.

Tabela 5. Struktura kosztów (ujęcie syntetyczne) dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2022-2024

Lp.	Tytuł	2022	2023	2024	% dynamika 2024/2023
I	Koszty wg rodzaju	68 374 900,64	77 471 272,78	88 289 145,55	113,90
1	amortyzacja	1 687 466,32	1 759 856,03	2 985 050,20	169,62
2	zużycie materiałów	9 517 232,16	10 511 018,50	11 691 616,17	111,23
3	zużycie energii	1 172 788,67	1 623 380,98	1 974 519,42	121,63
3	usługi obce	19 045 256,60	21 245 832,68	23 620 760,95	111,18
4	podatki i opłaty	266 438,66	268 964,08	227 354,65	84,53
5	wynagrodzenia	30 615 250,82	35 160 887,51	39 791 845,43	113,17
6	świadczenia na rzecz pracowników	5 807 648,17	6 610 023,31	7 705 606,24	116,57
7	pozostałe koszty	262 819,24	291 309,69	292 392,49	100,37
II	Koszt własny sprzedanych towarów i materiałów	30 653,75	41 028,76	44 640,42	108,80
III	Pozostałe koszty operacyjne	179 311,77	827 570,80	768 477,40	92,86
IV	Koszty finansowe	1 068 114,42	1 942 050,60	2 600 748,42	133,92
KOSZTY OGÓŁEM:		69 652 980,58	80 281 922,94	91 703 011,79	114,23

Źródło: Opracowanie własne



Tabela 5.1 Struktura kosztów materiałów

WYSZCZEGÓLNIENIE kosztów materiałów	2022	2023	2024
Leki	2 266 965,55	2 090 402,42	2 481 781,41
Implanty	2 289 575,83	3 430 332,97	4 085 481,24
Krew i preparaty krwiopochodne	289 094,07	310 618,33	321 424,31
Odczynniki chemiczne i materiały diagnostyczne	1 068 762,99	973 021,46	969 773,23
Woda, ścieki	107 970,02	95 587,51	116 800,14
Drobny sprzęt medyczny	127 163,59	154 017,96	250 347,11
Artykuły żywnościowe	526 777,06	589 442,71	528 601,17
Pozostałe materiały medyczne	1 851 223,84	2 036 331,62	2 133 636,74
Materiały do konserwacji i remontów	132 196,19	77 080,04	84 160,29
Bielizna i pościel jednorazowego użytku i wielorazowego	61 702,98	42 967,20	33 056,20
Materiały na cele administracyjno-gospodarcze	91 841,50	68 312,98	64 109,88
Paliwo	114 331,73	52 295,40	2 089,29
Pozostałe materiały	190 232,20	209 622,44	240 286,76
Zużycie materiałów współfinansowanych ze środków UE	320,00	28,91	0,00
Środki czystości i dezynfekcyjne	351 647,19	307 610,24	311 590,02
Tlen i podtlenek azotu	47 427,42	73 346,31	68 478,38
RAZEM Zużycie materiałów	9 517 232,16	10 511 018,50	11 691 616,17

Źródło: Opracowanie własne

Tabela 5.2 Struktura kosztów energii

WYSZCZEGÓLNIENIE kosztów energii	2022	2023	2024
Energia elektryczna	544 412,10	730 396,34	1 022 175,51
Energia ciepła	628 376,57	892 984,64	952 343,91
RAZEM Zużycie energii	1 172 788,67	1 623 380,98	1 974 519,42

Źródło: Opracowanie własne

Tabela 5.3 Struktura kosztów wynagrodzenia

WYSZCZEGÓLNIENIE kosztów wynagrodzenia	2022	2023	2024
Wynagrodzenia osobowe (umowa o pracę)	22 806 907,03	27 669 689,84	31 800 628,66
Umowy zlecenia i o dzieło	4 922 915,82	4 537 302,49	4 372 818,38
Dyżury medyczne	1 547 949,70	1 912 049,24	2 397 499,52
Odprawy, ekwiwalenty, nagrody jubileuszowe	1 020 207,15	1 041 845,94	1 220 898,87
Wynagrodzenie dodatkowe "Covid-19"	317 271,12	0,00	0,00
RAZEM Wynagrodzenia	30 615 250,82	35 160 887,51	39 791 845,43

Źródło: Opracowanie własne

Tabela 5.4 Struktura kosztów świadczeń pracowniczych

WYSZCZEGÓLNIENIE kosztów świadczenia na rzecz	2022	2023	2024
Składki ZUS - umowa o pracę, umowy zlecenia	5 165 918,33	5 902 968,69	6 682 858,38
Odpis na ZFŚS	503 658,09	574 748,42	808 549,66
Szkolenia refundowane z KFS	0,00	0,00	85 292,00



Szkolenia pozostałych pracowników	15 552,02	49 865,00	43 855,00
Odzież ochronna i robocza	69 872,88	13 134,11	6 028,61
Badania okresowe pracowników	7 895,50	10 552,00	10 010,10
Pozostałe świadczenia	44 751,35	58 755,09	69 012,49
RAZEM świadczenia pracownicze	5 807 648,17	6 610 023,31	7 705 606,24

Źródło: Opracowanie własne

Tabela 5.5 Struktura kosztów finansowych

WYSZCZEGÓLNIENIE kosztów finansowych i	2022	2023	2024
Koszt własny wyrobów i usług - stołówka	30 653,75	41 028,76	44 640,42
Koszty finansowe	1 068 114,42	1 942 050,60	2 600 748,42
Odsetki od zobowiązań, z tyt. kredytów i pożyczek	657 019,77	1 503 421,21	2 160 207,18
Pozostałe koszty finansowe (umorzona odsetki)	411 094,65	438 629,39	440 541,24
Pozostałe koszty operacyjne	179 311,77	827 570,80	768 477,40
Koszty egzekucyjne, komornicze, sądowe	3 396,92	1 098,96	219,47
Kary (Sanepid, NFZ)	382,00	650 959,92	490 548,90
Pozostałe koszty operacyjne	175 532,85	175 511,92	277 709,03
RAZEM Koszty finansowe i pozostałe	1 278 079,94	2 810 650,16	3 369 225,82

Źródło: Opracowanie własne

4.3. Analiza istniejącego zadłużenia

Szpital korzysta z różnych źródeł finansowania, zarówno z pożyczek, jak i kredytów. Udzielone pożyczki i kredyty wspomagają zakup sprzętu medycznego, inwestycje oraz wykorzystywane są na bieżącą działalność.

Tabela 6. Struktura kredytów i pożyczek dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce na dzień 31.12.2024

Lp.	Nazwa wierzyciela i rodzaj umowy	Kwota zobowiązania pozostała do spłaty na 31.12.2024r.	Termin spłaty zadłużenia	Zabezpieczenie
1.	Siemens Finance Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie - umowa pożyczki dotyczy zabezpieczenia wkładu własnego Projektu pn.: „Poprawa dostępności usług medycznych w obszarze chorób będących przyczyną dezaktywizacji zawodowej w SP ZOZ w Sokółce”	Umowa pożyczki została zawarta 02.07.2018 r. na kwotę 7 000 000 zł. Na dzień sporządzenia sprawozdania finansowego wartość zobowiązania do spłaty wynosi: 4 351 063,68 zł.	Zgodnie z umową termin spłaty zadłużenia upływa po 10 latach od wypłaty pierwszej transzy z 12 – miesięcznym okresem karencji tj. do dnia 31.08.2029r	- weksel własny in blanco z wystawienia Pożyczkobiorcy wraz z deklaracją wekslową - umowa cesji wierzytelności z kontraktu z NFZ, umowa nr 10-00-00090-17-35-03/08 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie PSZ do wysokości udzielonej pożyczki wraz z kosztami



2.	BFF Polska S.A. z siedzibą w Łodzi - umowa pożyczki na bieżącą działalność SP ZOZ w Sokółce	Umowa pożyczki została zawarta w dniu 28.06.2024 r. na kwotę 8 000 000 zł. Na dzień sporządzenia sprawozdania finansowego wartość zobowiązania do spłaty wynosi: 7 700 000,00 zł.	Termin spłaty zadłużenia do 30.06.2033r.	- weksel własny in blanco z wystawienia Pożyczkobiorcy wraz z deklaracją wekslową
3.	BFF Polska S.A. z siedzibą w Łodzi - umowa pożyczki na bieżącą działalność SP ZOZ w Sokółce	Umowa pożyczki została zawarta w dniu 07.09.2023 r. na wartość 14 000 000,00 zł. Na dzień sporządzenia sprawozdania finansowego wartość zobowiązania wynosi 12 367 871,25 zł.	Termin spłaty zadłużenia do 28.02.2031 r.	- weksel własny in blanco z wystawienia Pożyczkobiorcy wraz z deklaracją wekslową
4.	BFF MEDFinance S.A. z siedzibą w Łodzi - umowa pożyczki dotyczy zabezpieczenia wkładu własnego Projektu pn.: „Poprawa dostępności usług medycznych w obszarze chorób będących przyczyną dezaktywizacji zawodowej w SP ZOZ w Sokółce” etap II	Umowa pożyczki została podpisana w dniu 25.11.2022 r. na kwotę 2 000 000 zł. Środki uruchomiono dnia 27.07.2023 r. Na dzień sporządzenia sprawozdania finansowego wartość zobowiązania wynosi 1 882 157,90 zł.	Termin spłaty zadłużenia do 20.01.2030 r.	- weksel własny in blanco z wystawienia Pożyczkobiorcy wraz z deklaracją wekslową.
5.	BFF Polska S.A. z siedzibą w Łodzi - umowa pożyczki na bieżącą działalność SP ZOZ z siedzibą w Łodzi - umowa pożyczki na bieżącą działalność	Umowa pożyczki odnawialnej została zawarta w dniu 30.12.2024 r. na kwotę 2 000 000 zł. Na dzień sporządzenia sprawozdania finansowego wartość zobowiązania do spłaty wynosi: 20 005,50 zł	Termin spłaty zadłużenia do 18.12.2025r.	- weksel własny in blanco z wystawienia Pożyczkobiorcy wraz z deklaracją wekslową

Źródło: Opracowanie własne

4.5. Struktura zobowiązań

Głównymi pozycjami pasywów są rezerwy na zobowiązania, zobowiązania długoterminowe oraz zobowiązania krótkoterminowe. Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne w analizowanym okresie jest na stałym poziomie, co roku aktualizowana przez aktuariusza. Zobowiązania długoterminowe wykazują wysoki wzrost, ponieważ wypłacone zostały kolejne transze pożyczki na cele bieżące.

Tabela 7. Struktura zobowiązań i rezerw na zobowiązania dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokółce za lata 2022-2024

ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA		2022	2023	2024	% dynamika 2024/2023
		35 296 293,44	43 960 520,71	55 188 219,58	125,54
I	Rezerwy na zobowiązania	7 292 193,84	7 058 231,62	7 921 173,40	112,23
1	Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	7 292 193,84	7 058 231,62	7 921 173,40	112,23
	a) długoterminowa	5 316 308,93	4 962 821,96	6 711 909,63	135,24
	b) krótkoterminowa	1 975 884,91	2 095 409,66	1 209 263,77	57,71
II	Zobowiązania długoterminowe	4 455 641,62	14 606 012,68	26 301 092,83	180,07
	a) kredyty i pożyczki	4 455 641,62	14 606 012,68	26 301 092,83	180,07
III	Zobowiązania krótkoterminowe	23 547 700,28	22 296 276,41	20 965 953,35	94,03
1	Wobec pozostałych jednostek	23 444 924,81	22 116 721,26	20 674 940,81	93,48
	a) kredyty i pożyczki	10 750 870,20	5 912 427,35	20 005,50	0,34
	d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	7 040 232,46	9 894 180,48	14 533 338,47	146,89
	g) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych itp.	1 586 807,99	2 718 082,36	3 353 876,86	123,39
	h) z tytułu wynagrodzeń	2 849 236,12	3 296 517,72	2 452 513,07	74,4
	i) inne	1 217 778,04	295 513,35	315 206,91	106,66
2	Fundusze specjalne	102 775,47	179 555,15	291 012,54	162,07

Źródło: Opracowanie własne

5. Analiza przyczyn złej sytuacji Szpitala

Raport ekonomiczny za 2024 r. wskazuje na pogarszającą się sytuację finansową szpitala oraz trudności w utrzymaniu płynności finansowej. Określenie wartości wskaźników miało na celu wprowadzenie ich jako narzędzia interwencji i oczekiwanego efektu co do dalszego funkcjonowania Szpitala i jego rozwoju. W raporcie uwzględniono okres 3 lat z uwagi na to, aby wnioski wyciągnięte z analizy pokazywały kierunek/tendencję finansową jednostki. Syntetyczny obraz kondycji finansowej, którą daje analiza wskaźnikowa, umożliwia Szpitalowi oraz podmiotowi tworzącemu szybkie reagowanie w przypadku zagrożenia utraty płynności,

zadłużania się, które spowodowane są czynnikami zewnętrznymi takimi jak: zmiana regulacji prawnych dotyczących jednostek ochrony zdrowia.

Problemy finansowe Szpitala, wskazują ewidentnie na zbyt niski sposób kontraktowania z NFZ, który jest praktycznie głównym źródłem finansowania szpitala. Ograniczona możliwość zwiększenia przychodów wpływa znacząco na zaplanowany budżet poszczególnych ośrodków powstawania kosztów (oddziały, poradnie, pracownie). Zbyt wysokie koszty ogólne w stosunku do uzyskiwanych przychodów, powodują ujemny wynik finansowy.

Kolejnym problemem są bardzo wysokie koszty wynagrodzeń, spowodowane zmianami prawnymi dotyczącymi personelu medycznego, jak również pozostałego. Niedobór kadry lekarskiej oraz pielęgniarskiej negatywnie wpływa na strukturę organizacyjną poszczególnych komórek oraz rosnące stawki wynagrodzenia zatrudnionego na umowy cywilno-prawne. Fala roszczeń i oczekiwań płacowych ze strony różnych grup zawodowych rośnie lawinowo, natomiast sposób wzrostu ryczału nie jest w stanie zrekompensować postępującego wzrostu cen towarów i usług oraz płac pracowników.

Dodatkowym kosztem ponoszonym przez szpital, nierefundowanym od w/w wypłat są odprawy emerytalno-rentowe oraz nagrody jubileuszowe.

Bardzo ważną przyczyną złej sytuacji finansowej SPZOZ w Sokółce są ogromne opóźnienia w rozliczeniach z NFZ lub obniżenie wartości rozliczenia w stosunku do proponowanych pierwotnie stawek za wykonane świadczenia medyczne. W rezultacie SPZOZ w Sokółce *de facto* kredytuje działalność NFZ, jednocześnie nie mając narzędzi prawnych do naliczenia odsetek za opóźnienia w płatnościach czy możliwości odwołania się od jednostronnych, wydanych przez NFZ decyzji. Są to czynniki zewnętrzne, na które SPZOZ w Sokółce nie ma absolutnie wpływu, a co potęguje jeszcze bardziej pogorszenie sytuacji finansowej jednostki. Wynika to m.in. z:

- 1) nieopłacenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia w pełnej kwocie wykonanych w 2024 roku przez SPZOZ w Sokółce procedur medycznych, poprzez zmniejszenie wartości punktu rozliczeniowego przez NFZ, w efekcie zamiast 6 000 610,23 zł wartości świadczeń nieopłaconych przez NFZ w zakresie świadczeń limitowanych i nielimitowanych, została wypłacona kwota 4 328 667,90 zł, co dało stratę dla szpitala w kwocie **1 671 942,33 zł**;
- 2) nieopłacenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia w pełnej kwocie wykonanych w 2024 roku przez SPZOZ w Sokółce procedur medycznych w ramach ryczału, na których wykonanie szpital poniósł dodatkowe koszty, nadwykonanie ryczału wyniosło w 2024 roku 3 711 827,17zł, wypłacono przez NFZ kwotę 859 577,67 zł, co dało stratę w wysokości **2 852 249,50 zł**.

Dodatkowo zła sytuacja ekonomiczna wynika również z konieczności utrzymywania nierentownego Oddziału Ginekologicznego i Położniczo-Noworodkowego, którego strata za 2024 rok wyniosła **- 5 411 792,49 zł**.

6. Główne cele planu naprawczego:

- 1) wzrost przychodów jednostki poprzez wzrost udziału jednostki w rynku medycznym, poprzez rozszerzenie wachlarza oferowanych świadczeń, także zwiększenie przeprowadzanych zabiegów operacyjnych z zakresu ortopedii, chirurgii i ginekologii, a także w razie uzyskania zgody od NFZ oddziału alergologii, czy okulistyki;

- 2) podniesienie jakości i rodzaju świadczeń poprzez rozszerzenie działalności o kolejne poradnie specjalistyczne, takie jak poradnia okulistyczna, alergologiczna, a także gabinety medycyny szkolnej;
- 3) zwiększenie udziału innowacji technologicznych w procesie świadczenia usług, poprzez otwieranie nowoczesnych gabinetów i oddziałów szpitalnych;
- 4) pozyskanie lekarzy specjalistów, celem zwiększenia liczby świadczonych usług i zwiększenia jakości diagnostyki pacjentów;
- 5) wzrost nakładów na inwestycje i wyposażenie – remont i modernizacja oddziałów szpitala oraz poradni - ma prowadzić również do zapewnienia konkurencyjnych i nowoczesnych warunków pracy dla personelu medycznego i zachęcenia do pracy w naszym zakładzie wysokiej klasy specjalistów;
- 6) prowadzenie efektywnej polityki kosztowej poprzez kontrolę i analizę wydatkowanych środków;
- 7) optymalizacja liczby godzin świadczonych usług medycznych w celu obniżenia ogólnych kosztów ponoszonych przez szpital;
- 8) obniżenie długości czasu hospitalizacji pacjentów, generujące wysokie koszty dla szpitala;
- 9) wprowadzanie nowych procedur medycznych w ramach świadczonych usług, poprzez zatrudnianie nowych, wysokiej klasy specjalistów;
- 10) renegotjowanie stawek za świadczone usługi, w tym m.in. pralnicze, transportowe, odbioru i utylizacji odpadów medycznych;
- 11) zmniejszenie liczby nierentownych łóżek, np. pediatria, położnictwo na rzecz zwiększenia łóżek dla pacjentów wymagających opieki długoterminowej oraz modernizacja i wyposażenie istniejącego oddziału opieki długoterminowej (ZOL) – w celu dostosowania świadczonych usług do potrzeb starzejącego się społeczeństwa;
- 12) efektywne zarządzanie długiem szpitala, poprzez negocjacje dotyczące obniżania, całkowitego lub częściowego umarzania należnych odsetek od zobowiązań; negocjacje ugodowe w celu rozłożenia powstałego długu wobec kontrahentów na dogodne dla szpitala raty w celu uniknięcia dodatkowych kosztów procesów sądowych oraz w celu utrzymania płynności finansowej jednostki i tym samym zminimalizowania konieczności zaciągania kolejnych wysokooprocentowanych pożyczek na pokrycie zaciągniętych i przeterminowanych zobowiązań wobec dostawców towarów i usług;
- 13) wsparcie organu tworzącego poprzez odciążenie budżetu jednostki i ograniczenie konieczności doraźnych dopłat i zapewnienie narzędzia do planowania rozwoju ochrony zdrowia w regionie.

7. Harmonogram działań naprawczych - inwestycyjnych

Lp.	Działanie	Szacunkowe niezbędne nakłady / opis	Efekt ekonomiczny	Zakładany termin realizacji
Działania inwestycyjne				
1.	Modernizacja i wyposażenie pracowni endoskopowej w tor wizyjny, videogastroskopy, videokolonoskopy, aparaturę elektrochirurgiczną, szafy, wózki i myjnie endoskopowe.	Koszt : 1 034 963,32 zł (środki Ministerstwa Zdrowia w ramach Funduszu Medycznego z projektu „Podniesienie jakości świadczonych usług zdrowotnych dzięki przebudowie, doposażeniu SOR oraz modernizacji i doposażeniu pracowni diagnostycznych współpracujących z SOR”)	Wyższa jakość świadczonych usług z zakresu diagnostyki, lepsze warunki pracy personelu medycznego, zwiększenie liczby przeprowadzanych procedur medycznych dla większej liczby pacjentów, zwiększenie przychodów Szpitala	2024-2025
2.	Wyposażenie oddziału i zakładu rehabilitacji w dodatkowy, nowoczesny sprzęt rehabilitacyjny	Szacunkowy koszt wynosi: około 253 000,00 zł (budżet państwa – środki w ramach Polskiego Ładu, dotacja Powiatu sokólskiego)	Wyższa jakość świadczonych usług z zakresu rehabilitacji, zwiększenie liczby udzielanych świadczeń, lepsze warunki pracy personelu medycznego, zwiększenie przychodów Szpitala	2024-2025
3.	Utworzenie nowoczesnej pracowni badań RTG – zakup sprzętu oraz modernizacja pomieszczeń pracowni	Koszt wynosi: 1 855 145,33 zł (środki Ministerstwa Zdrowia w ramach Funduszu Medycznego z projektu „Podniesienie jakości świadczonych usług zdrowotnych dzięki przebudowie, doposażeniu SOR oraz modernizacji i doposażeniu pracowni diagnostycznych współpracujących z SOR”)	Wyższa jakość świadczonych usług z zakresu diagnostyki, lepsze warunki pracy personelu medycznego, zwiększenie liczby przeprowadzanych procedur medycznych dla większej liczby pacjentów, zwiększenie przychodów Szpitala	2024-2025
4.	Generalny remont, modernizacja i wyposażenie oddziału opieki paliatywnej	Szacunkowy koszt wynosi: około 1 120 000,00 zł (środki w ramach Polskiego Ładu)	Wyższa jakość świadczonych usług z zakresu opieki długoterminowej, lepsze warunki pracy personelu medycznego, zwiększenie przychodów Szpitala, efektywność kosztowa, maksymalizacja liczby pacjentów w ramach tej samej, niezbędnej liczby personelu, zmniejszenie kosztów bezpośrednich przypadających na 1 łóżko	2024-2025



5.	Rozbudowa, remont i modernizacja oraz doposażenie stacji dializ z utworzeniem nowych dodatkowych stanowisk, ok. 390 m ²	Szacunkowy koszt wynosi: około 2 600 000,00 zł (środki w ramach Polskiego Ładu)	Wyższa jakość świadczonych usług z zakresu dializy, lepsze warunki pracy personelu medycznego, zwiększenie przychodów Szpitala, efektywność kosztowa, maksymalizacja liczby pacjentów w ramach tej samej, niezbędnej liczby personelu, zmniejszenie kosztów bezpośrednich przypadających na 1 łóżko	2024-2025
6.	Zakup sprzętu medycznego dla: ZOL, oddziału Rehabilitacji, zakładu Rehabilitacji, oddziału Urazowo-Ortopedycznego	Szacunkowy koszt wynosi: około 980 000,00 zł (środki w ramach Polskiego Ładu)	Wyższa jakość świadczonych usług medycznych, lepsze warunki pracy personelu medycznego, zwiększenie przychodów Szpitala, efektywność kosztowa, brak konieczności wypożyczania sprzętu specjalistycznego	2024-2025
7.	Remont i modernizacja apteki szpitalnej poprzez przeprowadzenie robót budowlanych i zakup wyposażenia, ok. 230m ²	Szacunkowy koszt wynosi: około 1 350 000,00 zł (środki w ramach Polskiego Ładu)	Dostosowanie apteki szpitalnej do obowiązujących przepisów, podniesienie jakości i warunków pracy zatrudnionego personelu.	2023-2025
8.	Modernizacja laboratorium oraz zakup nowego wyposażenia	Szacunkowy koszt wynosi: około 710 000,00 zł (środki Ministerstwa Zdrowia w ramach Funduszu Medycznego z projektu „Podniesienie jakości świadczonych usług zdrowotnych dzięki przebudowie, doposażeniu SOR oraz modernizacji i doposażeniu pracowni diagnostycznych współpracujących z SOR”)	Poprawa jakości funkcjonowania laboratorium, możliwość wykonywania nowych badań, wzrost przychodów szpitala, podniesienie jakości i warunków pracy zatrudnionego personelu.	2025
9.	Pozostałe doposażenie SOR i pracowni diagnostycznych współpracujących z SOR	Szacunkowy koszt wynosi: około 2 917 000,00 zł (środki Ministerstwa Zdrowia w ramach Funduszu Medycznego z projektu „Podniesienie jakości świadczonych usług zdrowotnych dzięki przebudowie, doposażeniu SOR oraz modernizacji i doposażeniu pracowni diagnostycznych współpracujących z SOR”)	Poprawa jakości funkcjonowania opieki w zakresie SOR, wyższy standard całodobowej opieki nad pacjentami, skrócenie czasu pobytu pacjenta na SOR, polepszenie warunków pracy personelu medycznego	2025



10.	Remont i modernizacja oddziałów szpitalnych: - oddział wewnętrzny – 2 odcinki - oddział pediatryczny - oddział ginekologiczno-położniczy wraz z noworodkowym - oddział rehabilitacyjny	Szacunkowy koszt wynosi: około 11 000 000 zł (środki w ramach Polskiego Ładu)	Wyższa jakość świadczonych usług medycznych, lepsze warunki pracy personelu medycznego, zwiększenie przychodów Szpitala, efektywność kosztowa, brak konieczności wypożyczania sprzętu specjalistycznego.	2024-2025
11.	Remont, modernizacja, doposażenie Zakładu Opieki Długoterminowej	Szacunkowy koszt wynosi: 22 569 332,96 zł (środki w ramach KPO inwestycja D4.1.1 Dofinansowanie w wysokości 18 328 028,27 zł oraz wkład Powiatu Sokólskiego na pokrycie VAT 4 241 304,69 zł)	Wyższa jakość świadczonych usług z zakresu opieki długoterminowej, lepsze warunki pracy personelu medycznego, zwiększenie przychodów Szpitala, efektywność kosztowa, maksymalizacja liczby pacjentów w ramach zwiększenia liczby łóżek dzięki likwidacji nierentownych łóżek na innych oddziałach	2025-2026
12.	Doposażenie pracowni POZ w sprzęt medyczny oraz komputerowy	Szacunkowy koszt wynosi: 284 300,00 zł (środki w ramach FENIKS)	Wyższa jakość świadczonych usług medycznych, lepsze warunki pracy personelu medycznego, zwiększenie przychodów Szpitala	2025-2026
13.	Utworzenie Poradni Okulistycznej w Szpitalu w Sokółce – poprzez remont pomieszczeń i wyposażenie w sprzęt medyczny	Szacunkowy koszt: 1 200 000,00 zł (środki w ramach Rządowego Funduszu Wsparcia Gmin i Powiatów – 500 000,00 zł, środki Powiatu Sokólskiego – 700 000,00 zł)	Pozyskanie nowego kontraktu z NFZ, zwiększenie przychodów, umożliwienie mieszkańcom powiatu sokólskiego dostępu do nowoczesnej przychodni, atutem jest lokalizacja poradni, która mieściłaby się w tym samym budynku co Szpital z dostępem do diagnostyki i pracowni szpitala.	2025-2026
14.	Zakup sprzętu medycznego dla poradni AOS: ginekologicznej, urologicznej, chirurgicznej oraz ortopedycznej	Szacunkowy koszt wynosi: 1 946 316,06 zł (środki w ramach FEPD)	Wyższa jakość świadczonych usług medycznych, lepsze warunki pracy personelu medycznego, zwiększenie przychodów Szpitala	2025-2026
15.	Zakup sprzętu medycznego do poradni kardiologicznej oraz na Oddział Internistyczno-Kardiologiczny	Szacunkowy koszt wynosi: 1 994 255,25 zł (środki w ramach KPO inwestycja D.1.1.1)	Wyższa jakość świadczonych usług medycznych, lepsze warunki pracy personelu medycznego, zwiększenie przychodów Szpitala	2025-2026

		Dofinansowanie w wysokości 1 830 675,00 zł oraz wkład Powiatu Sokólskiego na pokrycie VAT 163 580,25 zł)		
16.	Kompleksowa modernizacja lądowiska przy SOR w SPZOZ w Sokółce	Szacunkowy koszt wynosi: 1 266 000,00 zł (Środki w ramach konkursu Ministerstwa Zdrowia z Funduszu Medycznego. Dotacja w wysokości 1 228 020,00 zł, środki własne 37 980,00 zł)	Wyższa jakość świadczonych usług medycznych, zwiększenie efektywności pracy SOR i lepsza dostępność świadczeń ratujących życie	2025-2026
17.	Zakup sprzętu i wyposażenia medycznego na Blok Operacyjny, do Zakładu Rehabilitacji, Poradni AOS, Pracowni RTG oraz Oddziału Pediatrii	Szacunkowy koszt wynosi: 2 046 870,28 zł (środki w ramach Rezerwy budżetowej – 1 637 496,22 zł, środki Powiatu Sokólskiego – 409 374,06 zł)	Wyższa jakość świadczonych usług medycznych, lepsze warunki pracy personelu medycznego, zwiększenie przychodów Szpitala	2025
18.	Dostosowanie AOS do potrzeb osób niepełnosprawnych	Szacunkowy koszt: 850 000,00 zł (środki w ramach Funduszy Europejskich Projektu Dostępność + dla AOS)	Poprawa jakości funkcjonowania placówki poprzez dostosowanie jej do pacjentów ze szczególnymi potrzebami, zwiększenie przychodów szpitala, wyższa jakość świadczonych usług	2025-2026

Źródło: Opracowanie własne

8. Prognoza finansowa na lata 2025-2027

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokółce prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza na lata 2025-2027 została opracowana zgodnie z art. 52 Ustawy o działalności leczniczej tj., że SP ZOZ pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe dla SP ZOZ w Sokółce została przygotowana na podstawie rachunku zysków i strat z 2024 roku oraz na podstawie planu finansowego jednostki na 2025 rok. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono wzrost kosztów i przychodów na poziomie analogicznego wzrostu w ostatnich latach. Do prognozy przychodów na lata 2025-2027 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu.



RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT			2024	2025 wg planu	2026 prognoza	2027 prognoza
A	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:		74 329 089,21	83 313 436,81	92 250 000,00	102 450 000,00
	I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	75 073 513,89	83 363 475,65	92 400 000,00	102 600 000,00
	II.	Zmiana stanu produktów	-862 941,78	-150 000,00	-150 000,00	-150 000,00
	III.	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby	0,00	0,00	0,00	0,00
	IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i mat.	118 517,10	99 961,16	0,00	0,00
B	Koszty działalności operacyjnej		88 333 785,97	90 466 000,00	95 047 200,00	100 561 500,00
	I.	Amortyzacja	2985050,20	2179000,00	2300000,00	2300000,00
	II.	Zużycie materiałów i energii	13666135,59	13888900,00	14500000,00	14800000,00
	III.	Usługi obce	23620760,95	23641000,00	24900000,00	27000000,00
	IV.	Podatki i opłaty	227354,65	296800,00	303600,00	310 500,00
	V.	Wynagrodzenia	39791845,43	41898000,00	44000000,00	46500000,00
	VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	7705606,24	8270700,00	8800000,00	9300000,00
	VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	292392,49	236500,00	242600,00	350000,00
	VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	44640,42	55100,00	1000,00	1000,00
C	Zysk (strata) ze sprzedaży (A - B)		-14 004 696,76	-7 152 563,19	-2 797 200,00	1 888 500,00
D	Pozostałe przychody operacyjne		3 893 162,96	1 400 000,00	2 300 000,00	3 400 000,00
	I.	Zysk z tytułu rozchodu niefin. aktywów trwałych	0,00	0,00	0,00	0,00
	II.	Dotacje	1171534,68	1200000,00	2000000,00	3000000,00
	III.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0,00	0,00	0,00	0,00
	IV.	Inne przychody operacyjne	2721628,28	200000,00	300000,00	400000,00
E	Pozostałe koszty operacyjne		768 477,40	187 000,00	192 639,72	150 000,00
	I.	Strata z tytułu rozchodu niefin. aktywów	0,00	0,00	0,00	0,00
	II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0,00	0,00	0,00	0,00
	III.	Inne koszty operacyjne	768477,40	187000,00	100000,00	150000,00
F	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C + D - E)		-10 880 011,20	-5 939 563,19	-689 839,72	5 138 500,00
G	Przychody finansowe		510 992,61	330 000,00	330 000,00	330 000,00
	I.	Dywidendy i udziały w zyskach	0,00	0,00	0,00	0,00
	II.	Odsetki	6 976,89	30 000,00	30 000,00	30 000,00
	III.	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych	0,00	0,00	0,00	0,00
	IV.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0,00	0,00	0,00	0,00
	V.	Inne	504 015,72	300 000,00	300 000,00	300 000,00
H	Koszty finansowe		2 600 748,42	3 123 000,00	3 191 000,00	3 260 000,00
	I.	Odsetki	2599772,29	3123000,00	3191000,00	3260000,00
	II.	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych	0,00	0,00	0,00	0,00
	III.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0,00	0,00	0,00	0,00
	IV.	Inne	976,13	0,00	0,00	0,00
	I.	Zyski nadzwyczajne	0,00	0,00	0,00	0,00
	II.	Straty nadzwyczajne	0,00	0,00	0,00	0,00
I	Zysk (strata) brutto (F+G-H)		-12 969 767,01	-8 732 563,19	-3 550 839,72	2 208 500,00
J	Podatek dochodowy		98 740,00	15 910,50	16000,00	17000,00
K	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia)		0,00	0,00	0,00	0,00
L	Zysk (strata) netto (I-J-K)		-13 068 507,01	-8 748 473,69	-3 566 839,72	2 191 500,00

Źródło: Opracowanie własne



Podsumowanie

Plan naprawczy w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Sokółce będzie realizowany na wielu obszarach. Kompleksowy program restrukturyzacji szpitala pod względem operacyjnym, organizacyjnym, jak i formalno-prawnym będzie realizowany poprzez następujące działania:

1. Restrukturyzacja finansowa

- **Analiza finansowa** – controlling kosztów będzie prowadzony w sposób ciągły w celu identyfikowania obszarów, gdzie można obniżyć koszty lub poprawić zarządzanie budżetem.
- **Optymalizacja kosztów** – analiza zawartych umów np. komercyjny wynajem lokali i ich renegotjacja; zbędnych wydatków, racjonalizacja zakupu leków i sprzętu medycznego, zredukowanie efektywności ich wykorzystania (leki, materiały medyczne, leki, aparatura, usługi pomocnicze własne i zewnętrzne).
- **Weryfikacja procesów zakupowych** oraz postanowień umów z dostawcami i usługodawcami.
- **Redukcja i uporządkowanie długu** – objęcie układem wierzycieli cywilnoprawnych i rozłożenie spłat miesięcznych obciążeń.
- **Stabilizacja finansowa** – zatrzymanie narastania zadłużenia, odzyskanie płynności i stworzenie warunków do terminowej regulacji zobowiązań.
- **Przywrócenie wiarygodności płatniczej** w dłuższym horyzoncie czasu.

2. Optymalizacja działalności organizacyjnej

- **Zarządzanie strategiczne** – opracowanie strategii rozwoju szpitala, planowanie długoterminowych celów i inwestycji.
- **Szkolenia kadry zarządzającej** – podnoszenie kompetencji kadry kierowniczej w zakresie zarządzania zdrowiem publicznym, finansami i personelem.
- **Poprawa efektywności wykorzystania zasobów** - lepsze rozliczanie świadczeń z NFZ, redukcja kosztów osobowych i administracyjnych oraz usprawnienie procesów wewnętrznych.
- **Wdrożenie weryfikacji poprawności kodowania i rozliczania świadczeń.**
- **Digitalizacja** – wdrażanie systemów informatycznych, wykorzystanie elektronicznego obiegu dokumentów do efektywniejszego zarządzania dokumentacją, harmonogramami i rejestracją pacjentów.

3. Optymalizacja działalności klinicznej

- **Optymalizacja procesów medycznych** – poprawa organizacji pracy poprzez lepsze zarządzanie czasem personelu, przepływem pacjentów czy dokumentacją medyczną. Analiza wskaźników działalności medycznej, w tym m.in. obłożenia, przelotowości, czasu trwania hospitalizacji, weryfikacja kolejek oczekujących, identyfikacja źródeł pacjentów, przegląd harmonogramów pracy bloku operacyjnego, pracowni badań obrazowych i innych miejsc usługowych pod kątem ich efektywności oraz wpływu na



działalność podstawową, w celu wykorzystania zasobów, poprzez np.: skrócenie czasu trwania hospitalizacji, świadczenia ambulatoryjnego, zmianę trybu realizacji wybranych świadczeń, standaryzację procesów, lepsze wykorzystanie personelu.

- **Zwiększenie rentowności** poprzez zwiększenie liczby procedur wysokomarżowych i ograniczenie deficytowych.
- **Potencjalne nowe źródła przychodów** - programy pilotażowe, polityki zdrowotne.
- **Zwiększenie efektywności pracy personelu** – ciągła analiza i ewentualna reorganizacja grafików personelu, w szczególności medycznego, celem zmniejszenia godzin nadliczbowych wysoko płatnych.
- **Zwiększenie zatrudnienia personelu medycznego** – w celu zmniejszenia obciążenia pracą obecnych pracowników i poprawy opieki nad pacjentami oraz pozyskiwanie nowych specjalistów – lekarzy celem rozszerzania działalności szpitala o kolejne poradnie specjalistyczne.
- **Poprawa jakości opieki medycznej** - regularne kursy i szkolenia personelu mające na celu podniesienie kompetencji lekarzy i pielęgniarek, szczególnie w zakresie nowych technologii medycznych.

4. Rozbudowa i modernizacja infrastruktury

- **Inwestycje w sprzęt medyczny** – zakup nowoczesnych urządzeń, które pozwolą na bardziej precyzyjne diagnozowanie i leczenie pacjentów, w tym m.in. nowej aparatury usg, rtg, ekg.
- **Modernizacja budynków** – remonty, rozbudowa oddziałów i modernizacja sal pacjentów, które poprawią warunki pracy personelu i pobytu pacjentów.

5. Poprawa relacji z pacjentami

- **Zwiększenie komunikacji** – lepsza informacja dla pacjentów, jasne zasady przyjęć, informowanie o prawach pacjenta.
- **Programy zadowolenia pacjentów** – zbieranie opinii od pacjentów i wprowadzanie zmian na podstawie zgłoszonych uwag.

6. Współpraca z samorządem i innymi instytucjami

- **Wsparcie zewnętrzne** – pozyskiwanie funduszy z samorządu lokalnego, środków unijnych, dotacji rządowych czy partnerstw z innymi placówkami w ramach nowej komórki organizacyjnej dedykowanej na działania rozwojowe i inwestycyjne.
- **Zintegrowana opieka zdrowotna** – współpraca z innymi jednostkami służby zdrowia w celu usprawnienia przepływu pacjentów.

7. Kampanie promujące zdrowie

- **Edukacja pacjentów** – organizacja kampanii promujących profilaktykę zdrowotną, zdrowy styl życia i regularne badania.
- **Zwiększenie świadomości lokalnej społeczności** – systematyczne informowanie opinii publicznej o prowadzonych działaniach, inwestycjach poprzez nową stronę internetową i media społecznościowe.



- **Wzmocnienie pozycji szpitala wobec interesariuszy** – odbudowa zaufania wierzycieli, kontrahentów, pracowników i społeczności lokalnej dzięki transparentnemu i realistycznemu planowi naprawczemu.

Podsumowując, proponowane działania naprawcze w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Sokółce są dostosowane do specyfiki problemów szpitala i będą przeprowadzane w sposób kompleksowy, obejmując zarówno aspekt zarządzania, inwestycji jak i opieki nad pacjentami. Plan naprawczy ma na celu wskazanie jak zwiększyć przychody i ograniczyć koszty, przy zachowaniu ciągłości świadczeń i dostosowaniu do realiów funkcjonowania placówki.

Imię i nazwisko kierownika jednostki

Sokółka, dn. 30.09.2025 r.

Nazwa dokumentu	Plan naprawczy_2025_2027.docx-sig.pdf
Data weryfikacji	30.09.2025 13:34
Dokument zweryfikowany	PRAWIDŁOWO
Liczba złożonych podpisów	1

Sygnatura 1 z 1	
Dane posiadacza certyfikatu podpisującego	2.5.4.12=#0c08447972656b746f72,2.5.4.4=#0c0c416e69c59b6b69657769637a,2.5.4.42=#0c0a416e6e61204d61727461,CN=Anna Marta Ani [◆] kiewicz,2.5.4.5=#1311504e4f504c2d3739303531333134383030,O=Samodzielny Publiczny Zak [◆] ad Opieki Zdrowotnej w Sok [◆] ce,C=PL,2.5.4.16=#303a0c1b57c58261647973c5826177612053696b6f72736b6965676f2034300c1031362d31303020536f6bc3b3c5826b610c09706f646c61736b6965
Numer seryjny certyfikatu	694373383636530732228832940875324067820953679578
Dane wydawcy certyfikatu podpisującego	2.5.4.97=#0c10564154504c2d35323630333030353137,CN=COPE SZAFIR - Kwalifikowany,O=Krajowa Izba Rozliczeniowa S.A.,C=PL
Kwalifikacja sygnatury	Kwalifikowany podpis elektroniczny
Czas deklarowany złożenia sygnatury	30.09.2025 13:18
Czas wiarygodny przyjęty do weryfikacji	30.09.2025 13:34

Czytelny podpis sporządzającego wydruk: