

UCHWAŁA Nr 319.58 . 2025
ZARZĄDU POWIATU SIERPECKIEGO
z dnia 11 grudnia 2025 r.

w sprawie wniesienia pod obrady Rady Powiatu Sierpeckiego projektu oświadczenia Rady Powiatu Sierpeckiego w sprawie Programu Naprawczego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu na lata 2025-2027.

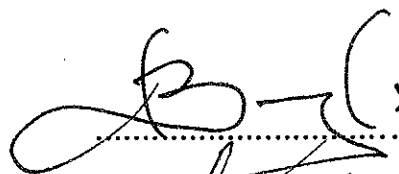
Na podstawie art. 32 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1684) oraz § 64 ust. 1 pkt 2 i § 77 ust. 1 Statutu Powiatu Sierpeckiego uchwalonego Uchwałą Rady Powiatu w Sierpcu Nr 22.IV.2018 z dnia 28 grudnia 2018 r. (Dz. Urz. Woj. Maz. z 2019 r. poz. 499) uchwala się, co następuje:

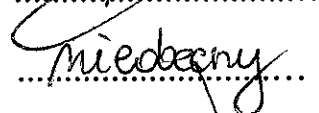
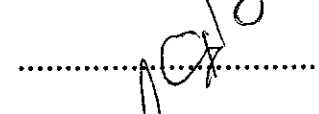
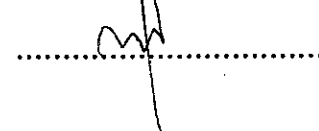
§ 1. Wnosi się pod obrady Rady Powiatu Sierpeckiego projekt oświadczenia Rady Powiatu Sierpeckiego w sprawie Programu Naprawczego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu na lata 2025-2027 w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Przewodniczącemu Zarządu.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

1. Przemysław Burzyński - Przewodniczący
2. Piotr Łukasz Rzeszotarski - Członek
3. Sławomir Grzegorz Krystek- Członek
4. Dariusz Lazarowski - Członek
5. Mariusz Olewnik - Członek


.....

.....

.....

.....

.....



**OŚWIADCZENIE Nr2025
RADY POWIATU SIERPECKIEGO
z dnia 2025 r.**

w sprawie Programu Naprawczego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu na lata 2025-2027.

Na podstawie § 29 ust. 1 lit. c Statutu Powiatu Sierpeckiego uchwalonego Uchwałą Rady Powiatu w Sierpcu Nr 22.IV.2018 z dnia 28 grudnia 2018 r. (Dz. Urz. Woj. Maz. z 2019 r. poz. 499) Rada Powiatu Sierpeckiego po zapoznaniu się dogłębnie z przedłożonym przez Dyrektora SPZZOZ w Sierpcu w dniu 30 września 2025 roku Programem Naprawczym Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu na lata 2025-2027, który stanowi załącznik do niniejszego dokumentu, oświadcza:

1. Program naprawczy stanowi dokument o istotnym znaczeniu dla przyszłego funkcjonowania SPZZOZ. Został przygotowany poprawnie pod względem formalnym i obejmuje diagnozę oraz zestaw działań naprawczych. Rada ocenia, że przedstawione kierunki działań są zasadne i odpowiadają na główne problemy placówki.
2. Rada potwierdza trafność diagnozy dotyczącej obciążeń finansowych, narastających zobowiązań, rosnących kosztów, problemów kadrowych oraz niedostosowania struktury organizacyjnej. Jednocześnie wskazuje na potrzebę pogłębienia analizy kosztowej i rozwojowej.
3. Działania naprawcze są kierunkowo właściwe, obejmują racjonalizację kosztów, reorganizację zakresów świadczeń, poprawę wykorzystania kontraktu NFZ oraz wzmocnienie nadzoru finansowego.
4. Rada uznaje, że program może poprawić wynik finansowy SPZZOZ, jednak wskazuje na istotne ryzyka, w tym zależność od decyzji NFZ, ograniczenia kadrowe oraz możliwość niższych od zakładanych efektów organizacyjnych. Rekomenduje przygotowanie wariantu ostrożnościowego.
5. Rada podkreśla konieczność regularnego monitorowania realizacji programu, wdrożenia mechanizmu sprawozdawczego oraz współpracy dykcji z organem tworzącym. Oczekuje działań korygujących w przypadku odchyleń.
6. Rada Powiatu:
 - przyjmuje program do wiadomości,
 - uznaje jego kierunki za słuszne,
 - zobowiązuje dyrekcję SPZZOZ do rzetelnej realizacji działań oraz współpracy z organem tworzącym.

Rada podkreśla, że skuteczna realizacja programu jest warunkiem zapewnienia mieszkańcom powiatu dostępu do stabilnej i bezpiecznej opieki zdrowotnej.



KANCELARIA DORADCZA
Rafał Piotr Janiszewski

● **Program naprawczy dla Samodzielnego
Publicznego
Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Sierpcu
na lata 2025 – 2027**

Wrzesień 2025 r.

Spis treści

Wstęp	4
1.Podstawy prawne funkcjonowania.....	4
2.Przepisy wewnętrzne	5
3.Majątek SPZZOZ w Sierpcu	5
4.Cel opracowania	6
Rozdział 1. Wyzwania dla działalności szpitalnych podmiotów leczniczych w organizacji systemu opieki zdrowotnej w Polsce	6
1.1. Kierunek rozwoju systemu ochrony zdrowia w Polsce.....	6
1.2. Wyzwania demograficzne w powiecie sierpeckim	7
1.3. Rynek pracy.....	9
1.4. Zgony i ich przyczyny.....	11
Rozdział 2. Mapa potrzeb zdrowotnych mieszkańców powiatu sierpeckiego a oferta dostępnych świadczeń zdrowotnych w powiecie	13
2.1. Rodzaje świadczeń i zapotrzebowanie na świadczenia w powiecie sierpeckim	13
2.1.1. Świadczenia w zakresie Podstawowej Opieki Zdrowotnej	13
2.1.2. Świadczenia w zakresie Ambulatoryjnej opieki Specjalistycznej.....	16
2.1.3. Świadczenia w zakresie Leczenia Szpitalnego	23
2.2. Zakresy i poziomy finansowania przez NFZ świadczeniodawców w województwie mazowieckim i w powiecie sierpeckim	27
2.2.1.Wykaz świadczeniodawców finansowanych z NFZ w powiecie sierpeckim – wszystkie kontrakty.....	27
2.2.2.Wykaz świadczeniodawców finansowanych z NFZ w województwie w zakresie opieki długoterminowej	29
Rozdział 3. Analiza sytuacji ekonomiczno - finansowej SPZZOZ w Sierpcu w latach 2022-2024	30
3.1. Źródła finansowania	30
3.2. Analiza pozioma bilansu	32
3.3. Analiza pionowa bilansu	34
3.4. Analiza pozioma Rachunku zysków i strat	36
3.5. Podstawowe wskaźniki finansowe	39
Rozdział 4. Analiza operacyjna jednostek organizacyjnych podmiotu leczniczego	41
4.1. Personel medyczny podmiotu leczniczego	41

4.2. Potencjał zasobowy poszczególnych komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego ...	41
Rozdział 5. Proponowane działania optymalizacyjne mające na celu poprawę sytuacji ekonomiczno- finansowej podmiotu	46
5.1. Analiza SWOT.....	46
5.2. Strategiczna Karta Wyników.....	50
5.3. Kierunki zmian	53
5.3.1. Wewnętrzny program koordynacji leczenia chorób sercowo – neurologicznych.....	54
5.3.2. Wewnętrzny program leczenia cukrzycy i jej powikłań.....	55
5.3.3. Wewnętrzny program medyczny dla kobiet 45 +	56
5.4. Etapy wdrażania programu naprawczo – rozwojowego	58
5.5. Projekcja wyniku finansowego na lata 2025 – 2027	59

Wstęp

„Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu” (zwany w dalszej części opracowania podmiot leczniczy) jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą niebędącym przedsiębiorcą, utworzony przez Powiat Sierpecki.

SPZZOZ w Sierpcu został wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego w Rejestrze Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji i Publicznych Zakładów Opieki zdrowotnej w Krajowym Rejestrze Sądowym prowadzonym przez VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego (Sygnatura LD.XX NS-REJ.KRS/22042/23/253) pod numerem 0000018020¹.

SPZZOZ w Sierpcu to firma, której branża została sklasyfikowana w Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD 86.10.Z) jako: „Działalność szpitali”, numer księgi rejestrowej 000000008233 wg RPWDL².

Szpital w 1998 roku został przekształcony w SPZZOZ, posiada numer NIP 7761482499, numer REGON 000306762, a jego siedziba mieści się pod adresem: ul. J. Słowackiego 32, 09-200 Sierpc, woj. mazowieckie.

Do zadań Szpitala należy w szczególności³:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach szpitalnej całodobowej opieki stacjonarnej,
- 2) udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjnej opieki medycznej,
- 3) udzielanie świadczeń stacjonarnych w trybie jednodniowym (hospitalizacja jednego dnia),
- 4) udzielanie ambulatoryjnej pomocy doraźnej,
- 5) udzielanie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych,
- 6) prowadzenie działań w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia,
- 7) świadczenie usług medycznych stosownie do przepisów o Państwowym Ratownictwie Medycznym,
- 8) wykonanie zadań związanych z zarządzaniem kryzysowym, obrony cywilnej i spraw obronnych,
- 9) działanie na rzecz osób niepełnosprawnych, ze szczególnym uwzględnieniem rehabilitacji leczniczej.

1. Podstawy prawne funkcjonowania

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. 2011 Nr 112 poz. 654 z późn. zmianami) i przepisów wykonawczych,

Ustawa z dnia z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. 2020 poz. 1398⁴) i przepisów wykonawczych,

¹<https://krs-pobierz.pl/samodzielny-publiczny-zespol-zakladow-opieki-zdrowotnej-w-sierpcu-i444174>

²<https://rpwdl2.ezdrowie.gov.pl/wyszukiwarka>

³<https://www.spzzosierpc.eu/images/STATUT/statut-2023-z-uchwa-1-8.pdf>

⁴ Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 15 lipca 2020 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. tj. z 2016 r., poz. 186 ze zm.)

Statut Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu nadany Uchwałą nr 76.XV.2025 Rady Powiatu w Sierpcu z dnia 27.03.2025 r.

Inne przepisy prawa dotyczące funkcjonowania podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Za zarządzanie szpitalem odpowiedzialność ponosi Dyrektor, który kieruje działalnością Szpitala i reprezentuje go na zewnątrz.

Organ założycielski i nadzorujący – organ założycielski – Rada Powiatu w Sierpcu, a organem sprawującym nadzór nad działalnością Szpitala w imieniu organu założycielskiego jest Zarząd Powiatu w Sierpcu.

2. Przepisy wewnętrzne

Regulamin organizacyjny Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu i inne dokumenty normujące tok działalności Szpitala i jego jednostek organizacyjnych.

Decyzje w sprawie funkcjonowania Szpitala podejmuje Dyrektor stanowiąc zarządzenia wewnętrzne, regulaminy i instrukcje.

3. Majątek SPZZOZ w Sierpcu

Wartość majątku trwałego podmiotu leczniczego określają:

- **fundusz założycielski** - stanowi wartość wydzielonej szpitalowi części mienia przez organ założycielski,
- **fundusz zakładowy** - stanowi wartość majątku podmiotu po odliczeniu funduszu założycielskiego.

Gospodarka finansowa podmiotu leczniczego prowadzona jest w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej.

Rachunkowość prowadzona jest w oparciu o przepisy ustawy o finansach publicznych, ustawy o rachunkowości oraz inne obowiązujące przepisy prawa finansowego. Podstawą gospodarki jest plan finansowy ustalany przez Dyrektora Szpitala i opiniowany przez Radę Społeczną.

Roczne sprawozdanie finansowe, po uprzednim zaopiniowaniu przez Radę podlega zatwierdzeniu przez organ nadzoru w imieniu podmiotu tworzącego – Zarząd Powiatu Sierpeckiego.

Podmiot gospodaruje samodzielnie przekazanymi w nieodpłatne użytkowanie nieruchomościami i majątkiem komunalnym oraz majątkiem własnym otrzymanym i zakupionym.

Zbycie, wydzierżawienie lub wynajęcie majątku trwałego podmiotu leczniczego może być dokonane na zasadach określonych przez Radę Powiatu.

4. Cel opracowania

Celem opracowania jest przedstawienie propozycji działań naprawczych w latach 2025-2027 i przedstawienie Zarządowi Powiatu w Sierpcu, Dyrekcji i Radzie Społecznej Szpitala do oceny i podjęcia ewentualnych działań przez kierownictwa Szpitala w zakresie przyjętych do realizacji działań naprawczych na kolejne lata. Implikuje to konieczność przeprowadzenia wnikliwej analizy regionu w celu wskazania kierunków i możliwości rozwoju „Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu” i jego kluczowych jednostek w oparciu o: założenia strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia w Polsce, uwarunkowania demograficzne i potrzeby zdrowotne regionu i powiatu, sytuację ekonomiczną, uwarunkowania prawne oraz profil medyczny i zasoby podmiotu leczniczego.

W programie zaprezentowano dane finansowe, potrzeby zdrowotne mieszkańców powiatu sierpeckiego oraz planowane do podjęcia działania naprawczo – rozwojowe z uwzględnieniem obszarów zawartych w ustawie o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o działalności leczniczej przyjętej przez Sejm i Senat.

Rozdział 1. Wyzwania dla działalności szpitalnych podmiotów leczniczych w organizacji systemu opieki zdrowotnej w Polsce

1.1. Kierunek rozwoju systemu ochrony zdrowia w Polsce

Politykę państwa w zakresie rozwoju systemu ochrony zdrowia reguluje obecnie dokument Ramy Strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030, wskazujący na kierunkowe działania rządu polskiego w zakresie poprawy sytuacji w polskim systemie ochrony zdrowia, w którym ujęto cztery główne obszary: pacjent, procesy, rozwój i finanse definiując dla każdego z nich cele, które przedkładają się na określone kierunki interwencji.

Kierunek objęty przez państwo polskie zakłada tworzenie modelu opieki koordynowanej, który obejmuje integrację działań w obszarze ścieżek diagnostyczno-terapeutycznych podmiotów leczniczych umiejscowionych na adekwatnym poziomie tj. POZ, AOS, leczenie szpitalne, w zależności od rozpoznania i stopnia zaawansowania danej jednostki chorobowej. **Przyjęte założenie oznacza, iż procesy realizowane w ochronie zdrowia ukierunkowane zostaną na udzielanie świadczeń na optymalnym, z punktu widzenia kosztów i efektów zdrowotnych, zarówno w kontekście systemu, jak i pacjenta, poziomie tzw. piramidy świadczeń.** Istotnym kierunkiem planowanego modelu jest wzmocnienie współpracy i więzi funkcjonalnych pomiędzy różnymi poziomami opieki, m.in. poprzez wzmocnienie funkcji konsultacyjnej AOS i leczenia szpitalnego dla POZ, wzmocnienie integracji POZ i AOS w zakresie diagnostyczno-terapeutycznym w celu eliminacji nadmiernych hospitalizacji pacjentów poprzez docelowe przeniesienie jednodniowych procedur zabiegowych (również wykonywanych przy udziale anestezjologa) do opieki ambulatoryjnej wraz z optymalizacją wyceny świadczeń oraz rozszerzeniem katalogu ambulatoryjnych diagnostycznych pakietów specjalistycznych w celu ograniczenia hospitalizacji zachowawczych. Ponadto istotne jest tworzenie warunków systemowych do powstawania specjalizacji poradni przyszpitalnych w zakresie opieki około szpitalnej i wysokospecjalistycznej dedykowanej pacjentom narażonym na częste

rehospitalizacje i ze skomplikowanymi problemami zdrowotnymi oraz ograniczanie świadczeń tych poradni na rzecz pacjentów, których potrzeby mogą być realizowane na niższych poziomach opieki np. w ramach opieki koordynowanej świadczonej przez POZ⁵.

W ramach optymalizacji leczenia szpitalnego, planowana jest koncentracja świadczeń oraz profilowanie szpitali i ich usieciowienia w zakresie realizowanych profili świadczeń⁶. Elementem wskazującym na koncentrację funkcji płatnika w zakresie świadczeń specjalistycznych jest ustanowienie w latach 2024-2025 Krajowej Sieci Onkologicznej oraz Krajowej Sieci Kardiologicznej umożliwiających lepszą koordynację opieki dla pacjenta. Obie sieci mają umożliwiać pacjentom nielimitowany dostęp do diagnostyki i terapii, koordynację leczenia, wdrożenie programów prewencji pierwotnej i wtórnej, a przez to docelowo obniżyć śmiertelności z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego oraz onkologicznych, pozostających wciąż głównymi przyczynami zgonów Polaków.

Kolejnym ważnym elementem optymalizacji piramidy świadczeń będzie redefinicja sieci podstawowego zabezpieczenia szpitalnego po 30.06.2027 roku, obejmująca modyfikację kryteriów kwalifikacji do sieci i finansowania, jak również wprowadzenie obligatoryjnych mechanizmów monitorowania jakości klinicznej, obsługi pacjenta i efektywności zarządzania i związanych z nimi mechanizmów premiowania. **Kwalifikacja szpitali do Sieci będzie odbywać się w oparciu o spełnienie kryteriów przez poszczególne oddziały szpitalne, a nie jak obecnie przez całe placówki.** Zmiany te mają umożliwić prowadzenie procesów dot. zmiany profili działalności i restrukturyzacji szpitali zakwalifikowanych do Sieci Szpitali. Obecnie podmioty lecznicze zakwalifikowane do podstawowej sieci szpitali przygotowują się do procesu autoryzacji przeprowadzanej przez NFZ, w wyniku którego określona zostanie docelowo sieć oddziałów funkcjonujących na terenie danego województwa. Dla SPZZOZ w Sierpcu wyznaczono termin na złożenie wniosku o autoryzację w terminie 01.09-22.09.25, który potrwa 3 miesiące. W ramach autoryzacji, NFZ oceni sposób funkcjonowania wewnętrznego systemu zarządzania jakością i bezpieczeństwa w SPZZOZ w Sierpcu oraz posiadane przez podmiot zasoby, w tym sprzętowe i kadrowe (specjalizacje kadry) niezbędne do funkcjonowania w nowej Sieci oddziałów szpitalnych.

1.2. Wyzwania demograficzne w powiecie sierpeckim

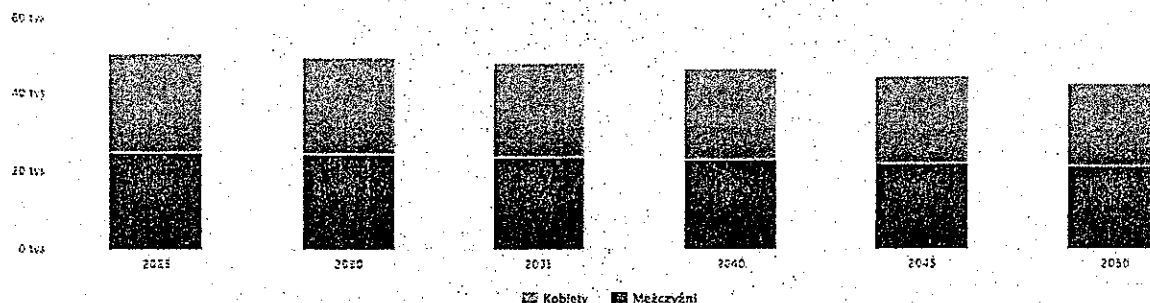
Powiat sierpecki – jednostka administracyjna w północno-zachodniej części województwa mazowieckiego, z siedzibą w mieście Sierpc. Powiat obejmuje zarówno miasto Sierpc, jak i okoliczne gminy wiejskie. Według stanu na dzień 31.12.2024 r. powiat sierpecki ma 48 035 mieszkańców, z czego 50,7% stanowią kobiety, a 49,3% mężczyźni. W latach 2002-2024 liczba mieszkańców zmalała o 12,0%. Średni wiek mieszkańców wynosi 42,4 lat i jest porównywalny do średniego wieku mieszkańców województwa mazowieckiego oraz porównywalny do średniego wieku mieszkańców całej Polski.

Prognozowana liczba mieszkańców w 2050 roku ma wynosić 42.466 osoby, z czego 21.213 osób to kobiety, a 21.253 osób to mężczyźni, czyli na przestrzeni 25 lat prognozuje się zmniejszenie liczby ludności dla Sierpca o ok. 5.569 osób (zmniejszenie populacji ludności miasta o 11,6% w stosunku do stanu na dzień 31.12.2024 r.).

⁵Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030r.

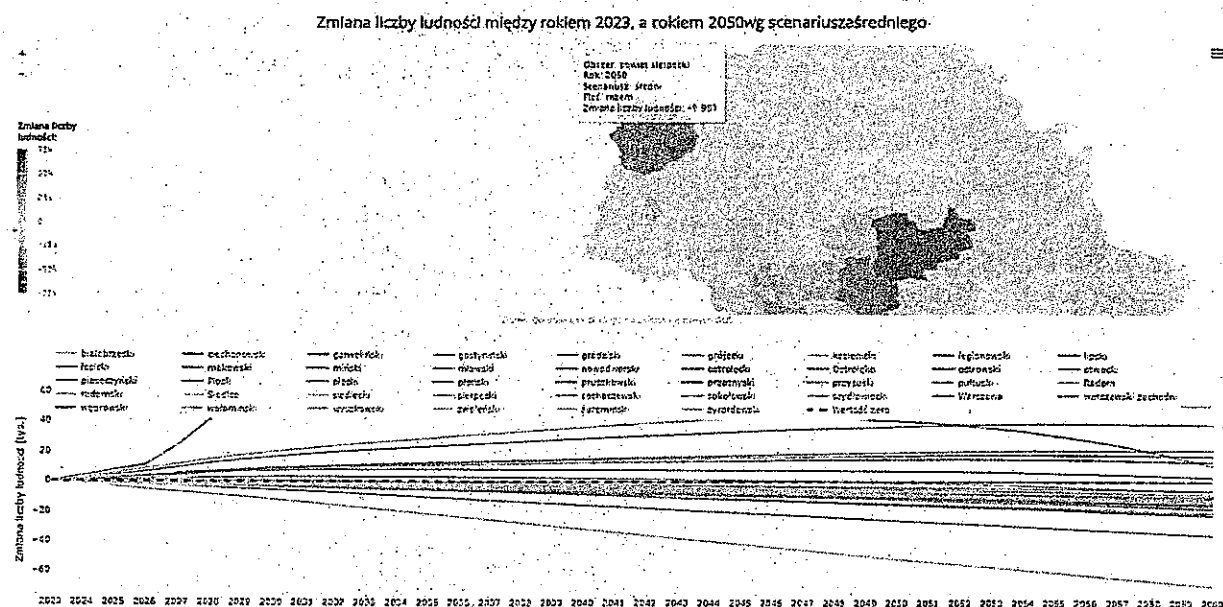
⁶ Mapa potrzeb zdrowotnych, str. 32

Rysunek 1. Prognozowana populacja w latach 2025-2050



Źródło: https://www.polskawliczbach.pl/powiat_sierpecki

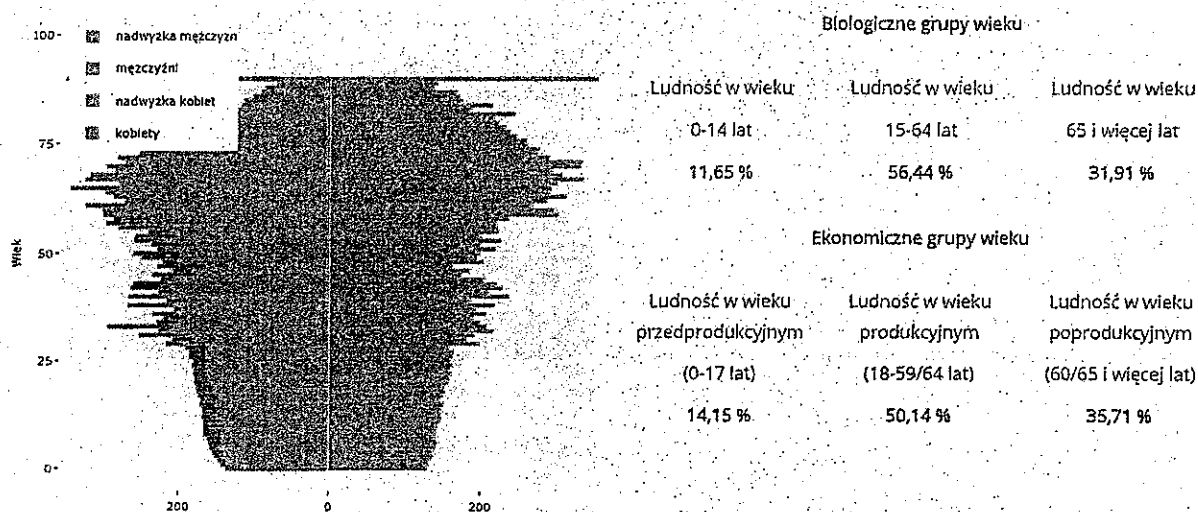
Rysunek 2. Prognozowana liczba ludności powiatu sierpeckiego w 2050 roku na tle województwa mazowieckiego



Źródło: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/demografio/>

Piramida wieku dla powiatu sierpeckiego prezentuje, że osoby w wieku 65 lat i więcej stanowią aż 31,91% ludności (biologicznie), a w wieku poprodukcyjnym – 35,71% (ekonomicznie). Udział ludności w wieku produkcyjnym spadł do 50,14%, a dzieci i młodzieży (0–14 lat) jest zaledwie 11,65%. Widoczna jest także przewaga kobiet w starszych grupach wiekowych oraz coraz mniejsza liczba dzieci i młodych dorosłych, co wskazuje na postępujące problemy demograficzne, takie jak niski przyrost naturalny i rosnące obciążenie systemów opieki społecznej. Powiat sierpecki ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -215. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu -4,44 na 1000 mieszkańców powiatu sierpeckiego. W 2023 roku urodziło się 375 dzieci, w tym 48,0% dziewczynek i 52,0% chłopców. Średnia waga noworodków to 3 332 gramów. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 0,64 i jest znacznie mniejszy od średniej dla województwa oraz nieznacznie mniejszy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju.

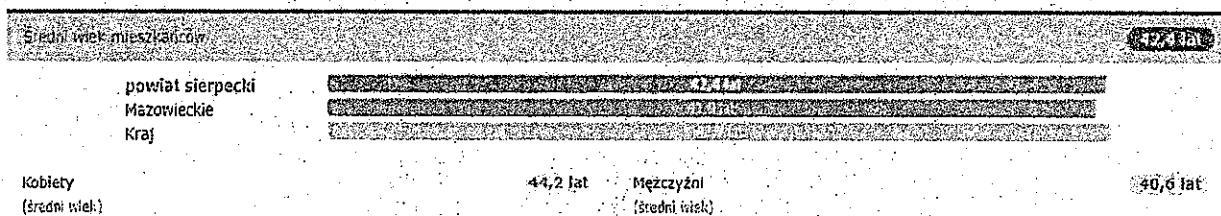
Rysunek 3. Piramida wieku dla obszaru: powiat sierpecki i roku: 2050



Źródło: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/demografia/>

W 2023 roku zarejestrowano 414 zameldowań w ruchu wewnętrznym oraz 666 wymeldowań, w wyniku czego saldo migracji wewnętrznych wynosi dla powiatu sierpeckiego -252. W tym samym roku 7 osób zameldowało się z zagranicy oraz zarejestrowano 2 wymeldowań za granicę - daje to saldo migracji zagranicznych wynoszące 5. W wieku produkcyjnym jest 59,0% mieszkańców powiatu sierpeckiego, 18,6% w wieku przedprodukcyjnym, a 22,4% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym⁷.

Rysunek 4. Średni wiek mieszkańców dane na 31.12.2023 r.



Źródło: https://www.polskawliczbach.pl/powiat_sierpecki

1.3. Rynek pracy

W powiecie sierpeckim na 1000 mieszkańców pracuje 157 osób. Jest to znacznie mniej od wartości dla województwa mazowieckiego oraz znacznie mniej od wartości dla Polski. 54,1% wszystkich pracujących ogółem stanowią kobiety, a 45,9% mężczyźni.

Bezrobocie rejestrowane w powiecie sierpeckim wynosiło w 2024 roku 11,6% (11,6% wśród kobiet i 11,6% wśród mężczyzn). Jest to znacznie więcej od stopy bezrobocia rejestrowanego dla województwa mazowieckiego oraz znacznie więcej od stopy bezrobocia rejestrowanego dla całej Polski.

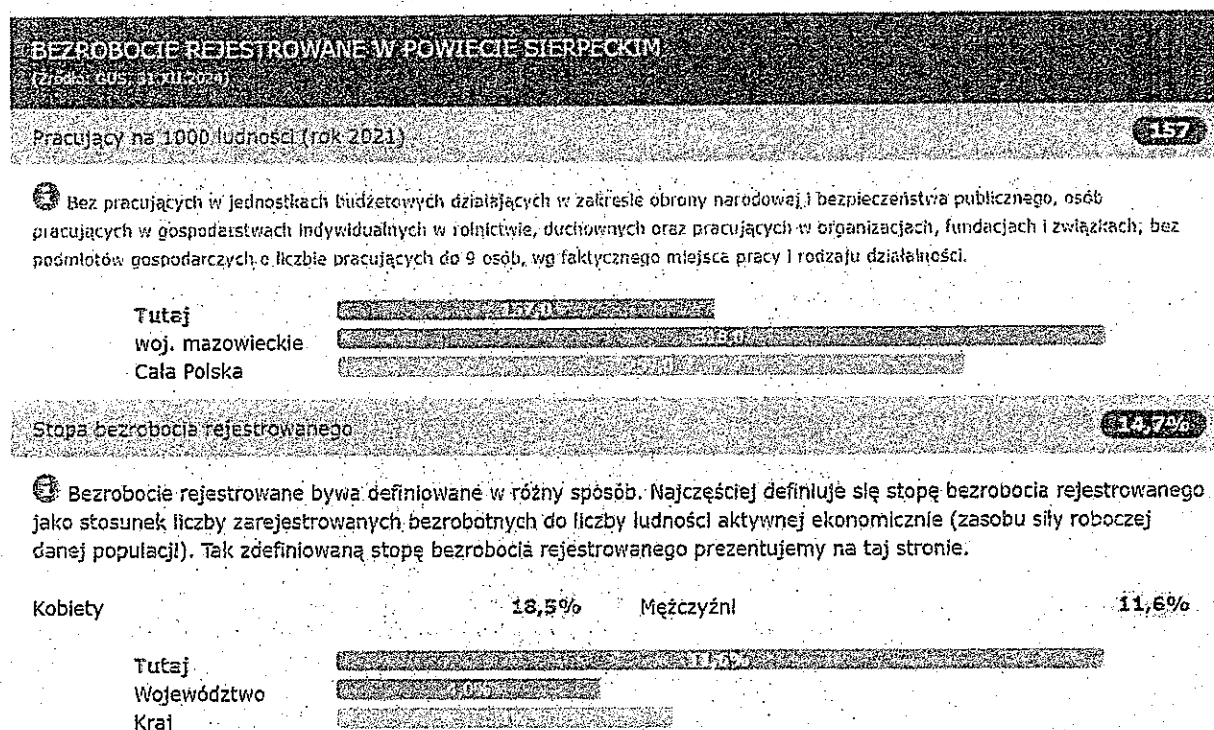
⁷ Źródło: https://www.polskawliczbach.pl/powiat_sierpecki

W 2023 roku przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w powiecie sierpeckim wynosiło 6219,27 PLN, co odpowiada 81.90% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w Polsce.

Wśród aktywnych zawodowo mieszkańców powiatu sierpeckiego 2 498 osób wyjeżdża do pracy do innych gmin, a 1 281 pracujących przyjeżdża do pracy spoza gminy - tak więc saldo przyjazdów i wyjazdów do pracy wynosi -1 217.

27,4% aktywnych zawodowo mieszkańców powiatu sierpeckiego pracuje w sektorze rolniczym (rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo), 24,2% w przemyśle i budownictwie, a 16,2% w sektorze usługowym (handel, naprawa pojazdów, transport, zakwaterowanie i gastronomia, informacja i komunikacja) oraz 1,9% pracuje w sektorze finansowym (działalność finansowa i ubezpieczeniowa, obsługa rynku nieruchomości)⁸.

Rysunek 5. Stopa bezrobocia dane na 31.12.2024 r.



Źródło: <https://www.polskawliczbach.pl/>

W powiecie sierpeckim na ogólnie zatrudnione 7.718 osoby (16% liczby mieszkańców) pracuje więcej kobiet (4.177 osób) niż mężczyzn (3.541 osoby). Struktura grup wiekowych – rysunek poniżej. W wieku poprodukcyjnym jest więcej kobiet niż mężczyzn. W wieku produkcyjnym występuje nieznaczna przewaga mężczyzn.

⁸Więcej: https://www.polskawliczbach.pl/powiat_sierpecki

Rysunek 6. Produkcyjne grupy wieku

PRODUKCYJNE GRUPY WIEKU (Źródło: GUS, 31 XII 2023)				123 799
W wieku przedprodukcyjnym (<18 lat)				8 938
Kobiety (w wieku przedprodukcyjnym)	4 359	Mężczyźni (w wieku przedprodukcyjnym)		4 578
W wieku produkcyjnym				28 495
Kobiety (18-59 lat)	12 895	Mężczyźni (18-64 lata)		15 538
W wieku poprodukcyjnym				10 785
Kobiety (59+ lat)	7 116	Mężczyźni (64+ lata)		3 671

Źródło: <https://www.polskawliczbach.pl/>

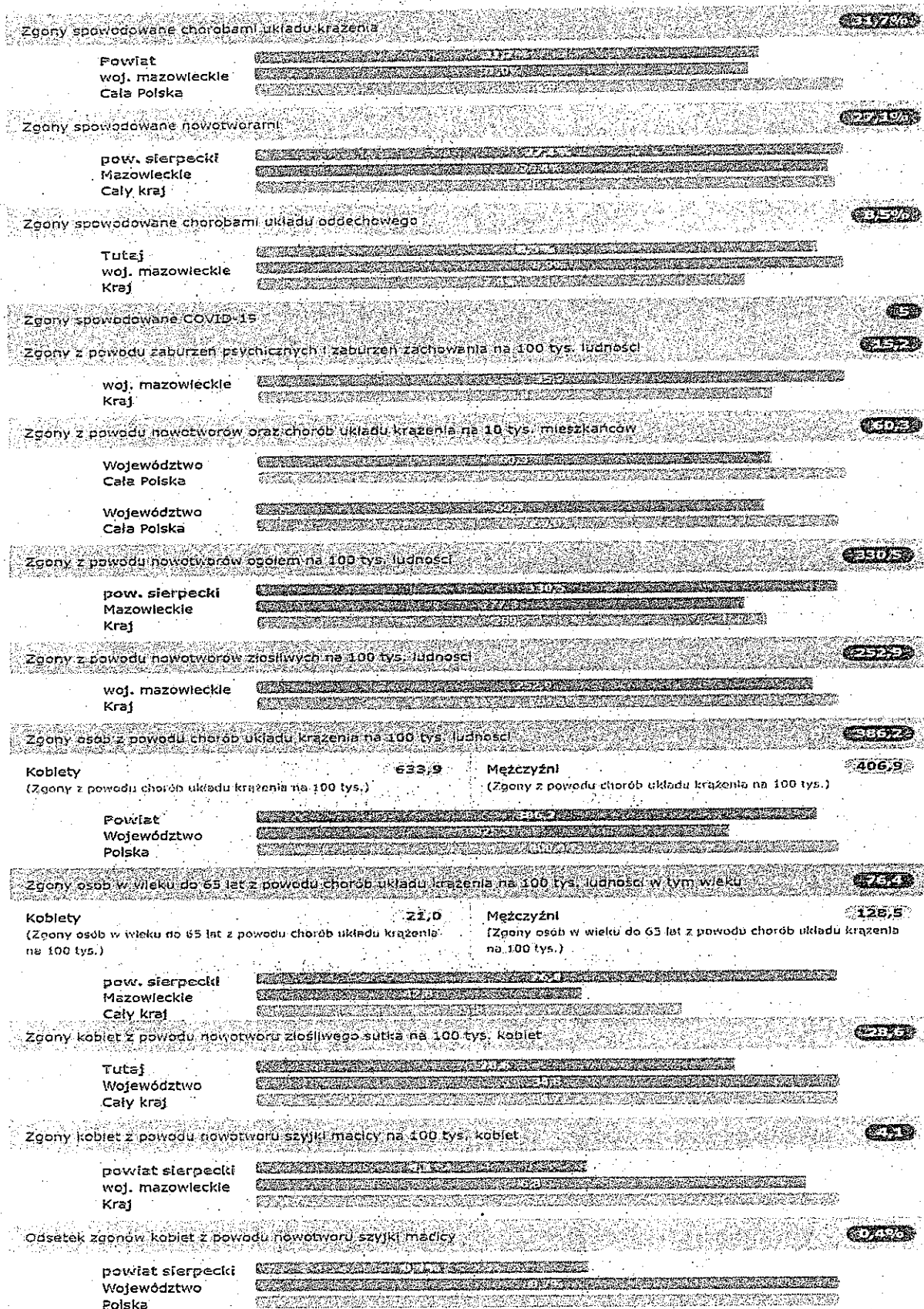
1.4. Zgony i ich przyczyny

W 2023 roku **31,7%** zgonów w powiecie sierpeckim spowodowanych było chorobami układu krążenia, przyczyną **27,1%** zgonów w powiecie sierpeckim były nowotwory, a **8,5%** zgonów spowodowanych było chorobami układu oddechowego. Na 1000 ludności powiatu sierpeckiego przypada 12.19 zgonów. Jest to znacznie więcej od wartości średniej dla całego województwa oraz znacznie więcej od wartości średniej dla kraju.

Z analizy statystyki zgonów wynika, iż w Sierpcu, wielkości zgonów na wskaźnik 1.000 ludności jest wyższy niż w województwie i w kraju, podobnie zgony niemowląt na 1.000 urodzeń żywych, natomiast zgony osób w wieku do 65 lat są lekko wyższe w powiecie sierpeckim. Również umiera więcej mężczyzn (56,1%) niż kobiet (43,9%).

Największa różnica w wielkości zgonów w powiecie sierpeckim w stosunku do pozostałych regionów dotyczy: zgonów spowodowanych chorobami układu krążenia osób do 65 lat, gdzie w powiecie sierpeckim umiera 76.4 osoby natomiast dla całego kraju wartość wynosi 55.8 osoby. W powiecie sierpeckim można również zaobserwować lekko wyższą wartość niż dla całego kraju w przypadku zgonów z powodu nowotworu na 100 tys ludności.

Rysunek 7. Przyczyny zgonów w powiecie sierpeckim



Źródło: <https://www.polskawliczbach.pl/>

Na podstawie wyżej przedstawionych danych można zaobserwować, że przyczyny zgonów kobiet w powiecie sierpeckim są znacznie niższe niż dla województwa czy też dla całego kraju w momencie, kiedy analizujemy odsetek zgonów nowotworu złośliwego sutka oraz nowotworu szyjki macicy, jednakże istotną przyczyną zgonów kobiet jest nowotwór złośliwego sutka, gdzie wskaźnik na 100 tys. kobiet, w Sierpcu wynosi (28,6), w kraju (34,7), zaś w województwie (34,8).

Rozdział 2. Mapa potrzeb zdrowotnych mieszkańców powiatu sierpeckiego a oferta dostępnych świadczeń zdrowotnych w powiecie

2.1. Rodzaje świadczeń i zapotrzebowanie na świadczenia w powiecie sierpeckim

2.1.1. Świadczenia w zakresie Podstawowej Opieki Zdrowotnej

Podstawowa opieka zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającą wszystkim osobom uprawnionym do świadczeń zamieszkałym/przebywającym na terytorium Polski kompleksowe i skoordynowane świadczenia opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania. 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). Obejmują także profilaktyczną opiekę nad dziećmi i młodzieżą sprawowaną przez pielęgniarkę/higienistkę w środowisku nauczania i wychowania.

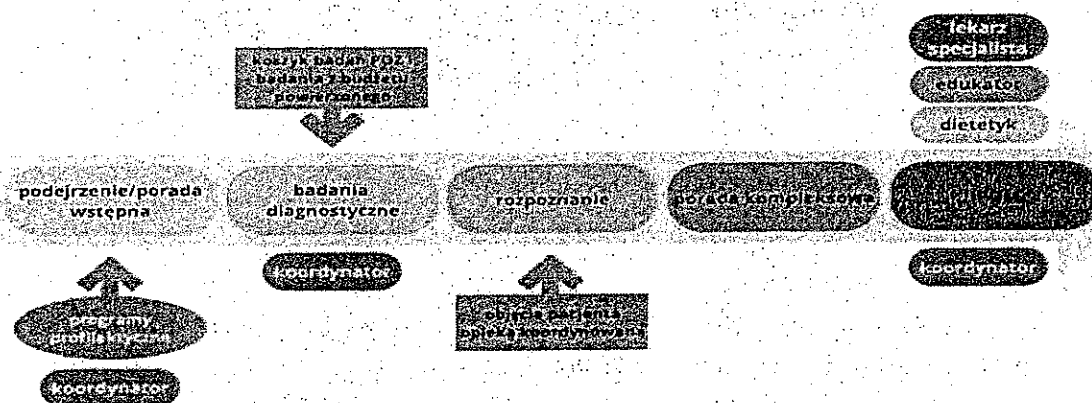
Na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 września 2022 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej z dniem 1 października 2022 roku w placówkach Podstawowej Opieki Zdrowotnej została wprowadzona opieka koordynowana. W ramach nowych świadczeń zdrowotnych finansowanych przez NFZ lekarze POZ otrzymali możliwość kierowania pacjentów na określone badania diagnostyczne z wprowadzonego budżetu powierzonego, z którego możliwe będzie finansowanie także innych świadczeń, w tym porad edukacyjnych (udzielanych przez pielęgniarkę lub lekarza), porad dietetycznych oraz konsultacji specjalistycznych w ramach opieki koordynowanej obejmującej pięć ścieżek diagnostyczno-terapeutycznych:

- **kardiologicznej:** obejmującej nadciśnienie tętnicze, niewydolność serca, choroby niedokrwienne serca, migotanie przedsionków,
- **diabetologicznej:** obejmującej cukrzycę i stan przedcukrzycowy,
- **pulmonologicznej/alergologicznej:** obejmującej POChP, astmę,
- **endokrynologicznej:** obejmującej niedoczynność tarczycy, nadczynność tarczycy, guzki pojedyncze/mnogie,
- **nefrologicznej:** obejmującej przewlekłą chorobę nerek,
- **chorób płuc:** obejmującej kompleksową opiekę w leczeniu astmy oskrzelowej, obturacyjnej choroby płuc.

Aby realizować wybraną ścieżkę opieki koordynowanej placówka POZ musi zapewnić możliwość konsultacji ze specjalistą danej dziedziny. Taka konsultacja może odbywać się w dwóch formułach: wizyta stacjonarna, czyli bezpośredni kontakt pacjenta ze specjalistą lub konsultacja w formie zdalnej pomiędzy lekarzem POZ a lekarzem specjalistą. Konieczne jest także zapewnienie dostępu do konsultacji dietetycznych. Lekarz POZ obejmujący opieką chorego w

ramach opieki koordynowanej obowiązany jest do przeprowadzenia corocznej wizyty kompleksowej, będącej podstawą do oceny obecnego stanu pacjenta oraz opracowania Indywidualnego Planu Opieki Medycznej. IPOM stanowi dla pacjenta opracowane wytyczne w zakresie postępowania farmakologicznego i nefarmakologicznego, a także zaplanowanych badań, konsultacji i porad edukacyjnych.

Rysunek 8. Schemat opieki koordynowanej



Źródło: na podstawie materiałów edukacyjnych Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej.

Poniżej przedstawiono liczbę POZ realizujących opiekę koordynowaną w powiecie sierpeckim.

Rysunek 9. Wykaz POZ realizujących opiekę koordynowaną w powiecie sierpeckim

Województwo	Powiat	Nazwa miejsca udzielania świadczeń	Miasto	Adres	Diabetologia	Endokrynologia	Kardiologia	Pulmonologia	Nefrologia
Mazowieckie	sierpecki	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MED-LUX - PORADNIA LEKARZA RODZINNEGO	SIERPC	HENRYKA SIENKIEWICZA 9	X	X	✓	X	X
Mazowieckie	sierpecki	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PRZYCHODNIA RODZINNA" - PORADNIA (GABINET) LEKARZA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ	ZAWIDZ	MAZOWIECKA 15	✓	X	X	X	X
Mazowieckie	sierpecki	GABINET LEKARZA POZ LUGOWO	LUGOWO	JANA PAWŁA II 32	✓	✓	✓	✓	✓
Mazowieckie	sierpecki	MACIEJEWSKI JANUSZ NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDICAR" - PORADNIA (GABINET) LEKARZA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ	SIERPC	UL. GROTA ROWECKIEGO 2A	✓	✓	✓	✓	✓
Mazowieckie	sierpecki	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PROFIL-MED SR. Z O.O. - PRZYCHODNIA NR1 GABINET LEKARZA POZ	SIERPC	PIASTOWSKA 30	✓	✓	✓	✓	✓
Mazowieckie	sierpecki	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W SIERPCU - PORADNIA	SIERPC	JANA MATEJKI 1 C	✓	✓	✓	✓	X

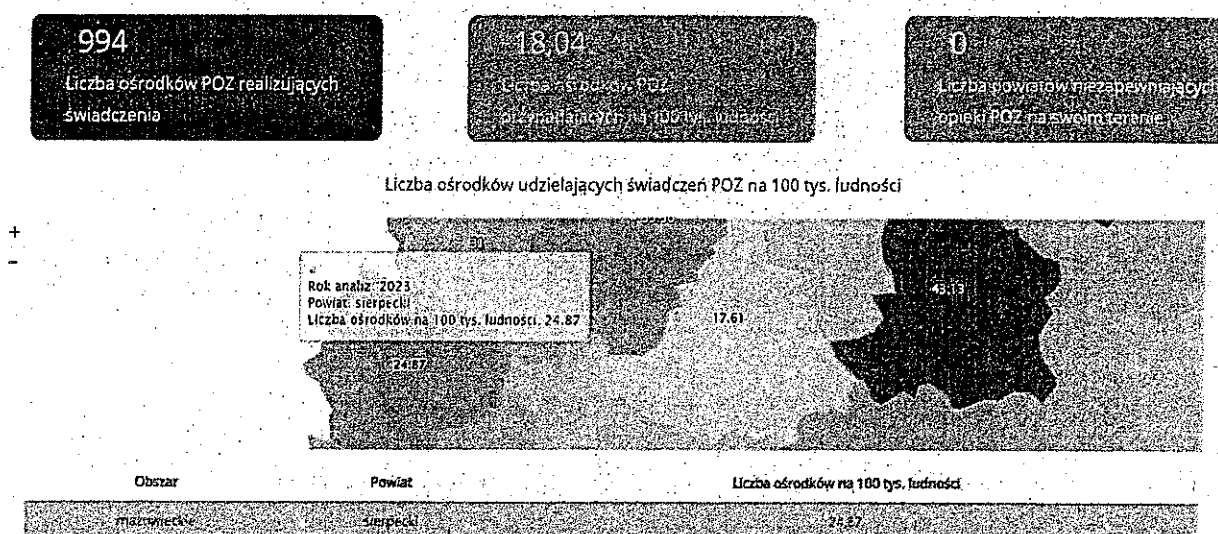
Źródło: <https://koordynowana.nfz.gov.pl/przychodnie-poz-realizujace-opieke-koordynowana/>

Programy opieki profilaktycznej w POZ to kolejne świadczenia, które obecnie są finansowane oddzielnie przez NFZ, dostępne są następujące programy profilaktyczne:

- Moje zdrowie,
- Program badań przesiewowych raka jelita grubego,
- Program profilaktyki raka szyjki macicy,
- Program profilaktyki raka piersi,
- Program profilaktyki chorób odżywczych, w tym przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POCHp),
- Program profilaktyki gruźlicy,
- Program profilaktyki chorób układu krążenia.

Analizując wskazany powyżej katalog świadczeń zdrowotnych POZ poza stawką kapitacyjną zyskał nowe produkty finansowe i tak: opieka koordynowana (porada kompleksowa – kwota 227 zł), program profilaktyki chorób układu krążenia (ChUK – porada lekarza kwota 143,90 zł), moje zdrowie – bilans zdrowia osoby dorosłej 20-59 (kwota 341,25 zł), pacjent w wieku powyżej 60 lat (kwota 366,45 zł).

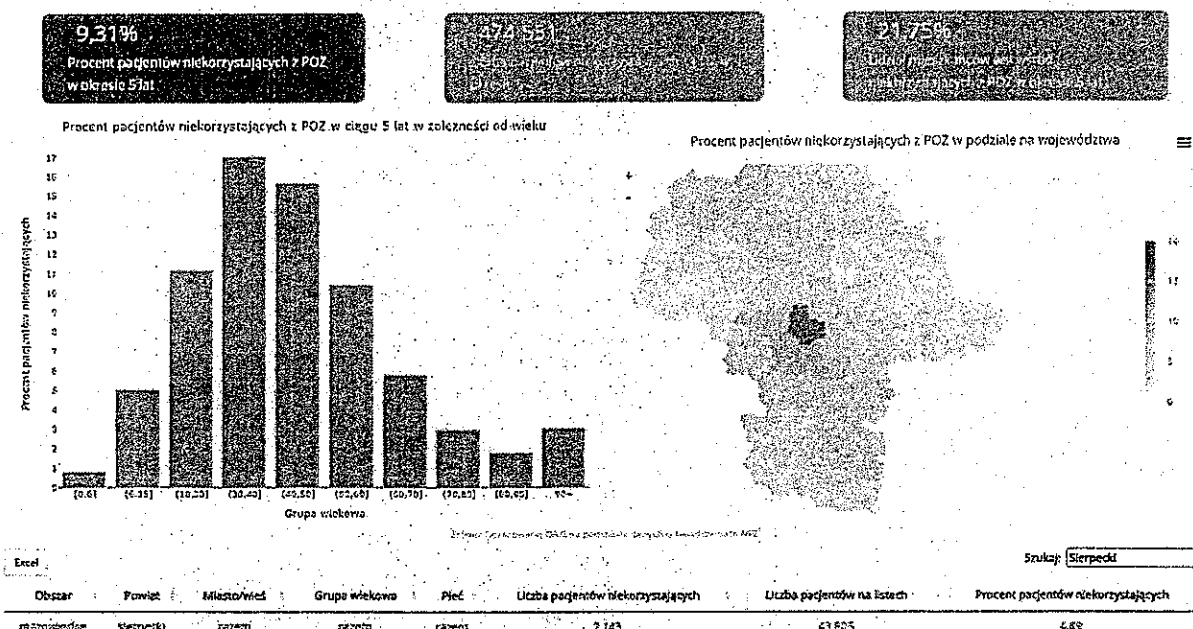
Rysunek 10. Liczba świadczeniodawców POZ w woj. mazowieckim i powiecie sierpeckim w 2023 r. na 100 tys. mieszkańców



<https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/podstawowa-opieka-zdrowotna/>

Rozpatrując ilości świadczeniodawców POZ na 100 tys. ludności w powiecie sierpeckim wskaźnik wynosi **24,87** i jest lekko wyższy niż średnia w kraju 23,25 oraz wyższy niż w województwie 18,04, w powiecie sierpeckim NFZ wykazuje 12 ośrodków POZ wg stanu na 2023r., analizując zaś strukturę pacjentów warto zauważyć, iż **9,31%** pacjentów nie korzystało z POZ w okresie ostatnich 5 lat, zatem poprzez rozwój w POZ w SPZZOZ w Sierpcu opieki koordynowanej, wdrożenie programów Moje zdrowie, ChUK można pozyskać dodatkowych pacjentów, a tym samym pozyskać dodatkowe środki finansowe w postaci przychodów. SPZZOZ w Sierpcu posiada w swojej strukturze POZ w lokalizacji ul. Matejki 1c oraz filię w lokalizacji Goleszyn ul. Medyczna 1. Jest to mocna strona organizacyjna podmiotu leczniczego.

Rysunek 11. Pacjenci nie korzystający z POZ wg grup wiekowych



2.1.2. Świadczenia w zakresie AmbulATORYJNEJ Opieki Specjalistycznej

Ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS) polega na udzielaniu przez świadczeniodawców świadczeń opieki zdrowotnej osobom, które nie wymagają leczenia w warunkach całodobowych lub całodziennych. Świadczenia gwarantowane w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej są udzielane w poradniach specjalistycznych w przypadkach wynikających ze stanu zdrowia (także w domu chorego) przez lekarza posiadającego odpowiednie kwalifikacje albo przez inną osobę, która ma uprawnienia do udzielania świadczeń specjalistycznych.

System AOS stanowi kluczowy element polskiego systemu opieki zdrowotnej, zapewniając dostęp do specjalistów i umożliwiając kontynuację leczenia po pobycie w szpitalu lub zakończeniu diagnostyki w podstawowej opiece zdrowotnej.

SPZZOZ w Sierpcu posiada rozbudowaną sieć poradni specjalistycznych, dzięki którym podmiot może zaproponować pacjentom kompleksową ścieżkę terapeutyczno-diagnostyczną zarówno w ramach kontynuacji leczenia szpitalnego, jak i w ramach konsultacji specjalistycznych dla pacjentów prowadzonych w POZ. Dodatkowo AOS może również realizować część procedur zabiegowych, które są oddzielnie wycenione przez NFZ, a nie wymagają specjalistycznej aparatury medycznej, takiej jak na bloku operacyjnym np. biopsje (kwoty od 211,60 zł – 531,76 zł), miejscowe wycięcie zmian skórnych (kwota 318, zł- 476,56 zł), diagnostyka wstępna nowotworowa (gruczołu krokowego – kwota 1097,94 zł, piersi – kwota 642,06 zł).

Poniżej poglądowo zaprezentowano strukturę poradni specjalistycznych funkcjonujących w powiecie oraz zapotrzebowanie zdrowotne mieszkańców na świadczenia specjalistyczne.

Rysunek 12. Struktura porad i poradni AOS w powiecie sierpeckim w 2023 r. – część A – największa liczba poradni

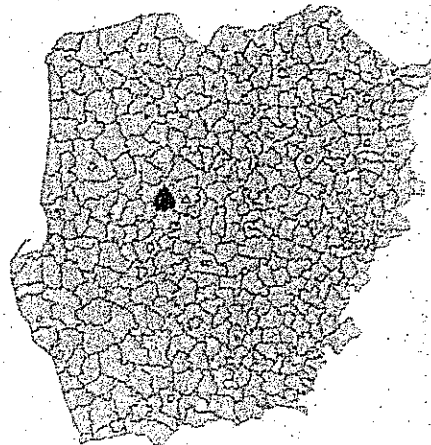
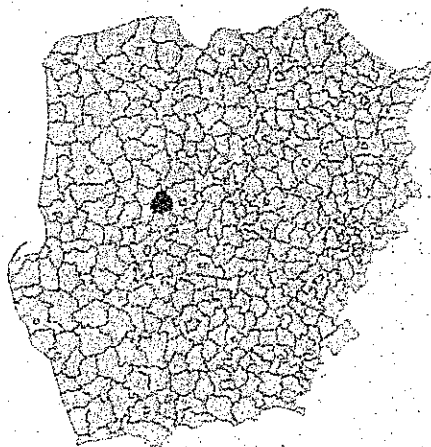
W podziale na:

Województwo

Powiaty

Liczba porad na tys. mieszkańców

Liczba poradni na 10 tys. mieszkańców



Źródło: Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ i GUS

Źródło: Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ i GUS

Powiat	Województwo	Populacja	Liczba porad tys. mieszk.	Liczba poradni	Liczba poradni na 10 tys. mieszk.
sierpecki	mazowieckie				

Specjalność poradni	Liczba porad	Liczba poradni
poradnia polozniczo-ginekologiczna		
poradnia neurologiczna		
poradnia chirurgii ogólnej		
poradnia diabetologiczna		
poradnia okulistyczna		
poradnia urologiczna		
poradnia chirurgii onkologicznej		
poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej		
poradnia dermatologiczna		
poradnia endokrynologiczna		
poradnia gastroenterologiczna		
poradnia kardiologiczna		
poradnia onkologiczna		
poradnia otorynolaryngologiczna		
poradnia prelukacyjna		
poradnia reumatologiczna		
pracownia endoskopii		
pracownia rezonansu magnetycznego		
pracownia tomografii komputerowej		
Total	50,218	29

<https://bas.w.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analiza-ambulatoryjna-opieka-specjalistyczna/>

Rysunek 13. Struktura porad i poradni AOS w powiecie sierpeckim w 2023 r. – część B najmniejsza liczba poradni

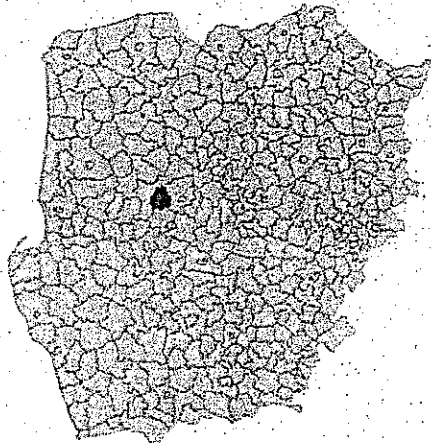
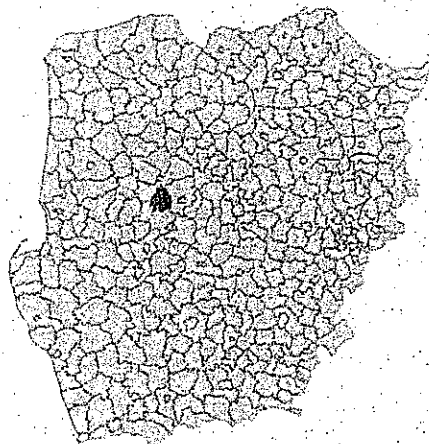
W podziale na:

Województwo mazowieckie

Powiat

Liczba porad na tys. mieszkańców

Liczba poradni na 10 tys. mieszkańców



Źródło: Opracowanie DAs na podstawie danych NFZ i GUS

Źródło: Opracowanie DAs na podstawie danych NFZ i GUS

Powiat	Województwo	Populacja	Liczba porad	Liczba porad na tys. miesz.	Liczba poradni
sierpecki	mazowieckie	20 311	20 311	20 311	na 10 tys. miesz.

Źródło: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analiza-ambulatoryjno-opieka-specjalistyczna/>

Specjalność porad	Liczba porad	Liczba poradni
poradnia chirurgii onkologicznej	31	1
poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	1	1
poradnia dermatologiczna	1	1
poradnia endokrynologiczna	1	1
poradnia gastroenterologiczna	1	1
poradnia kardiologiczna	1	1
poradnia onkologiczna	1	1
poradnia otorinolaryngologiczna	1	1
poradnia prelekcyjna	1	1
poradnia reumatologiczna	1	1
pracownia endoskopii	1	1
pracownia rezonansu magnetycznego	1	1
pracownia tomografii komputerowej	1	1
poradnia chirurgii ogólnej	1	1
poradnia diabetologiczna	1	1
poradnia okulistyczna	1	1
poradnia urologiczna	1	1
poradnia neurologiczna	1	1
poradnia polozniczo-ginekologiczna	1	1
Total	50,218	29

Rysunek 14. Liczba porad AOS w powiecie sierpeckim (lata 2016 – 2023) – wg największej liczby -wszystkie podmioty

Liczba porad

Rel:

2019	10 981
2020	10 981
2021	10 981
2022	10 981
2023	10 981
Total	408 645

4,257

Średnia miesięczna liczba porad

Liczba porad

Rel:

2022	1
2022	2
2022	3
2022	4
2023	1
2023	2
2023	3
2023	4
Total	408 645

12,770

Średnia kwartalna liczba porad

Liczba porad

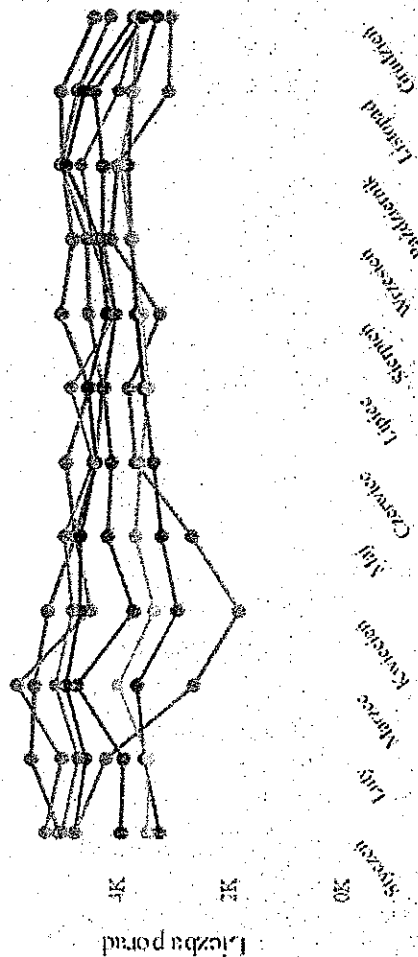
Rel:

2023	1
2023	2
2023	3
2023	4
2023	1
2023	2
2023	3
2023	4
Total	408 645

Liczba porad

Rel:

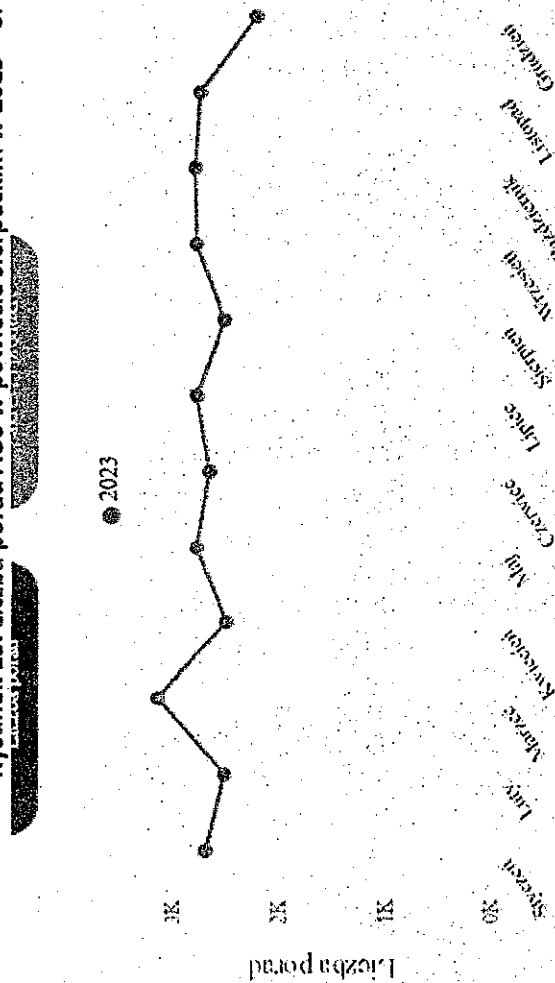
2023	1
2023	2
2023	3
2023	4
2023	1
2023	2
2023	3
2023	4
Total	408 645



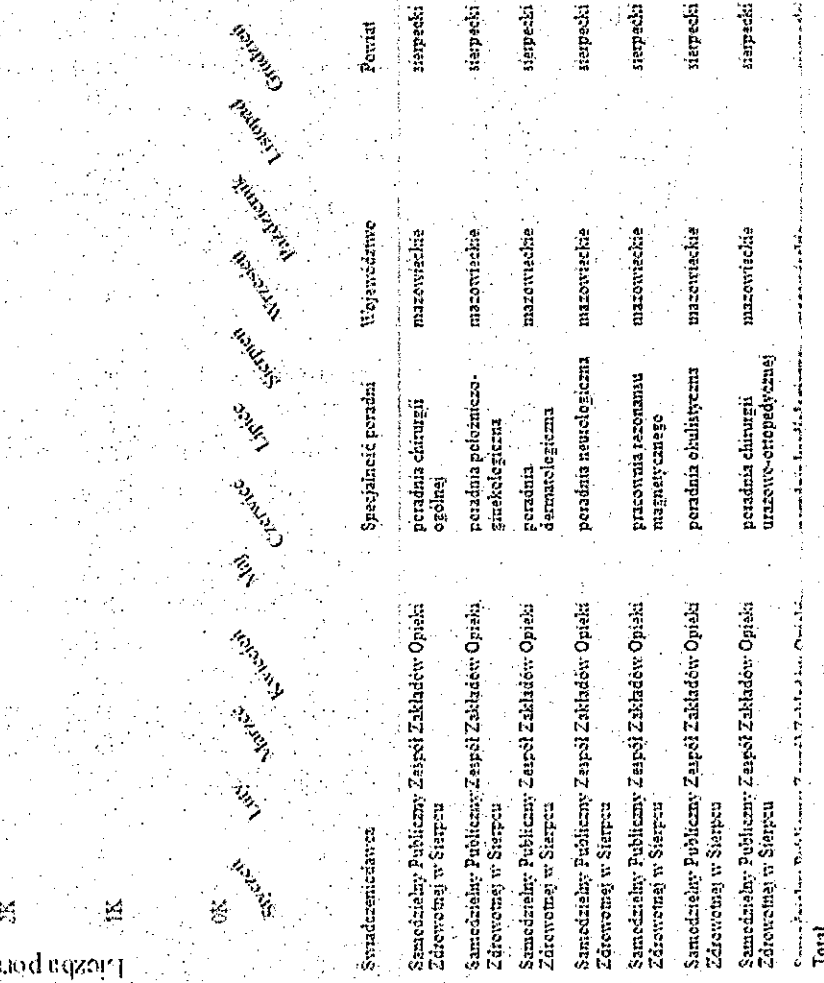
Specjalizacja	Specjalista poradni	Województwo	Porada	Comuz
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu	poradnia chirurgii ogólnej	mazowieckie	sierpień	Sierpc
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu	poradnia położniczo-ginekologiczna	mazowieckie	sierpień	Sierpc
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu	poradnia dermatologiczna	mazowieckie	sierpień	Sierpc
Pracownia Gabinetu Laryngologicznego Dorota Szybińska	poradnia otorynolaryngologiczna	mazowieckie	sierpień	Sierpc
Mazowiecki Instytut NCOZ "Medica"	poradnia położniczo-ginekologiczna	mazowieckie	sierpień	Sierpc
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu	poradnia neurologiczna	mazowieckie	sierpień	Sierpc
Mazowiecki Instytut NCOZ "Medica"	poradnia okulistyka	mazowieckie	sierpień	Sierpc
NZOZ Poradnia Okulistyczna Opatk	poradnia okulistyka	mazowieckie	sierpień	Sierpc
Total				408 645

źródło: <https://bsiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/ambulatoryjna-opieka-specjalistyczna/>

Rysunek 15. Liczba porad AOS w powiecie sierpeckim w 2023 – SPZOZ w Sierpcu (wg największej liczby)



Rok	Liczba porad
2023	31,577
Total	31,577



Rok	Kwartał	Liczba porad
2023	1	7,969
2023	2	7,969
2023	3	7,969
2023	4	7,969
Total		31,577

Świadczeniawca	Specjalność poradni	Województwo	Powiat	Gmina	Liczba porad
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu	poradnia chirurgii ogólnej	mazowieckie	sierpecki	Sierpc	1,144
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu	poradnia położniczo-ginekologiczna	mazowieckie	sierpecki	Sierpc	1,144
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu	poradnia dermatologiczna	mazowieckie	sierpecki	Sierpc	1,144
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu	poradnia neurologiczna	mazowieckie	sierpecki	Sierpc	1,144
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu	poradnia reumatyzmu reumatycznego	mazowieckie	sierpecki	Sierpc	1,144
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu	poradnia okulistyczna	mazowieckie	sierpecki	Sierpc	1,144
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	mazowieckie	sierpecki	Sierpc	1,144
Total					31,577

Według: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/ambulatoryjna-opieka-specjalistyczna/>

Rysunek 16. Liczba porad na 1 mieszkańca w Sierpcu w 2023

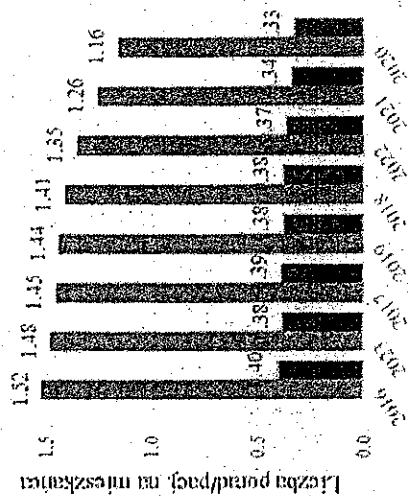
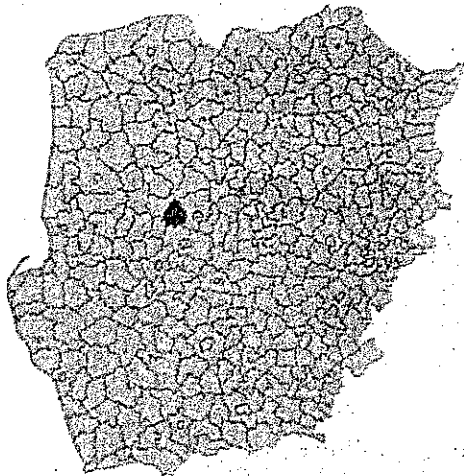
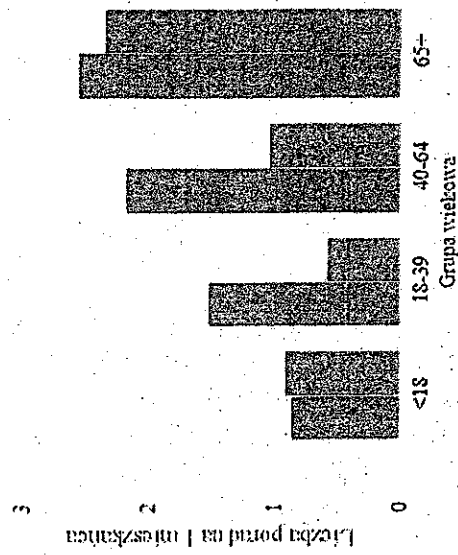
Wiek i płeć pacjentów

Liczba porad na 1 mieszkańca

Trendy 2016-2023

Płeć ● K ● M

● Liczba porad/mieszk. ● Liczba pacj./mieszk.



Źródło: Opracowanie DARS na podstawie danych NFZ i GUS

Źródło: Opracowanie DARS na podstawie danych NFZ i GUS

Źródło: Opracowanie DARS na podstawie danych NFZ i GUS

Grupa wiekowa	Płeć	Liczba porad (ys.)	Liczba pacj. (ys.)	Liczba porad/ mieszk. (ys.)	Liczba pacj./ mieszk. (ys.)
<18	K	0.8	0.8	0.8	0.8
<18	M	0.8	0.8	0.8	0.8
18-39	K	1.2	1.2	1.2	1.2
18-39	M	1.2	1.2	1.2	1.2
40-64	K	1.8	1.8	1.8	1.8
40-64	M	1.8	1.8	1.8	1.8
65+	K	2.2	2.2	2.2	2.2
65+	M	2.2	2.2	2.2	2.2
Total		71	18	1.48	0.38
Total					3.86

Województwo	Liczba porad (ys.)	Liczba pacj. (ys.)	Liczba porad/ mieszk. (ys.)	Liczba pacj./ mieszk. (ys.)
Województwo mazowieckie	71	18	1.48	0.38
Total				3.86

Rok	Liczba porad (ys.)	Liczba pacj. (ys.)	Liczba porad/ mieszk. (ys.)	Liczba pacj./ mieszk. (ys.)
2017	71	18	1.48	0.38
2018	71	18	1.48	0.38
2019	71	18	1.48	0.38
2020	71	18	1.48	0.38
2021	71	18	1.48	0.38
2022	71	18	1.48	0.38
2023	71	18	1.48	0.38

Zaprezentowane dane wskazują na zapotrzebowanie mieszkańców powiatu sierpeckiego na świadczenia specjalistyczne, w szczególności w zakresie: kardiologii, diabetologii, reumatologii, czyli tych które posiada w swojej strukturze SPZZOZ w Sierpcu, natomiast wymagają zwiększenia dostępności dla pacjentów, co obrazują m.in. kolejki:

Poradnia kardiologiczna



ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU KARDIOLOGII
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W SIERPCU
• PORADNIA KARDIOLOGICZNA
• SIERPC, SŁOWACKIEGO 16
☎ 24-275-29-44

+ Pokaż udogodnienia

Pierwszy wolny termin
(stan na 25.08.2025 r.):



28.01.2026 r.

+ Więcej danych

Zgłoś uwagi

Poradnia reumatologiczna



PORADNIA REUMATOLOGICZNA
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W SIERPCU
• PORADNIA REUMATOLOGICZNA
• SIERPC, SŁOWACKIEGO 16
☎ 24-275-29-44

+ Pokaż udogodnienia

Pierwszy wolny termin
(stan na 25.08.2025 r.):



18.05.2027 r.

+ Pokaż na mapie

+ Więcej danych

Zgłoś uwagi

Poradnia diabetologiczna



ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU DIABETOLOGII
MACIEJEWSKI JANUSZ, NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ 'MEDICAR'
• PRZYCHODNIA LEKARSKA PORADNIA DIABETOLOGICZNA
• SIERPC, UL. GROTA ROWECKIEGO 2A
☎ 24 275 32 26

+ Pokaż udogodnienia

Pierwszy wolny termin
(stan na 25.08.2025 r.):



25.09.2025 r.

+ Pokaż na mapie

+ Więcej danych

Zgłoś uwagi



ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU DIABETOLOGII
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W SIERPCU
• PORADNIA DIABETOLOGICZNA
• SIERPC, SŁOWACKIEGO 16
☎ 24-275-29-44

+ Pokaż udogodnienia

Pierwszy wolny termin
(stan na 25.08.2025 r.):



24.03.2026 r.

+ Pokaż na mapie

+ Więcej danych

Zgłoś uwagi

Najintensywniej korzystającą grupą pacjentów z AOS są kobiety w wieku 65+: (4,73) porady oraz kobiety w wieku 40-64 lata. Ogółem w okresie 2016-2023 liczba porad na mieszkańca stale maleje z 1,52 do 1,48 przy stałej liczbie pacjentów/na mieszkańca 0,38, co oznacza wzrost zapotrzebowania na opiekę specjalistyczną.

Połączenie potencjału POZ w zakresie świadczeń zdrowotnych z AOS poprzez wdrożenie wewnętrznych koordynowanych ścieżek diagnostyczno-terapeutycznych stanowi mocną stronę profilu medycznego SPZZOZ w Sierpcu.

2.1.3. Świadczenia w zakresie Leczenia Szpitalnego

SPZZOZ w Sierpcu zakwalifikowany jest do I poziomu zabezpieczenia szpitalnego w zakresie następujących profili:

- anestezjologia i intensywna terapia
- chirurgia ogólna
- choroby wewnętrzne
- pediatria
- położnictwo i ginekologia
- izba przyjęć.

Podmiot leczniczy udziela także świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji leczniczej ogólnoustrojowej dziennej oraz stacjonarnej oraz świadczy badania endoskopowe w zakresie gastrokopii i kolonoskopii, a także świadczenia w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej

W ramach kwalifikacji do krajowej sieci ośrodków onkologicznych obowiązującej od 26 lipca 2024, Szpital został zakwalifikowany jako Ośrodek kooperujący stanowiący uzupełnienie dla Specjalistycznych Ośrodków Leczenia Onkologicznego poprzez realizację opieki onkologicznej w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

W ramach kwalifikacji do krajowej sieci ośrodków kardiologicznych obowiązującej od 19 lipca 2025, Szpital został zakwalifikowany jako Ośrodek I stopnia poprzez realizację opieki kardiologicznej w ramach opieki specjalistycznej.

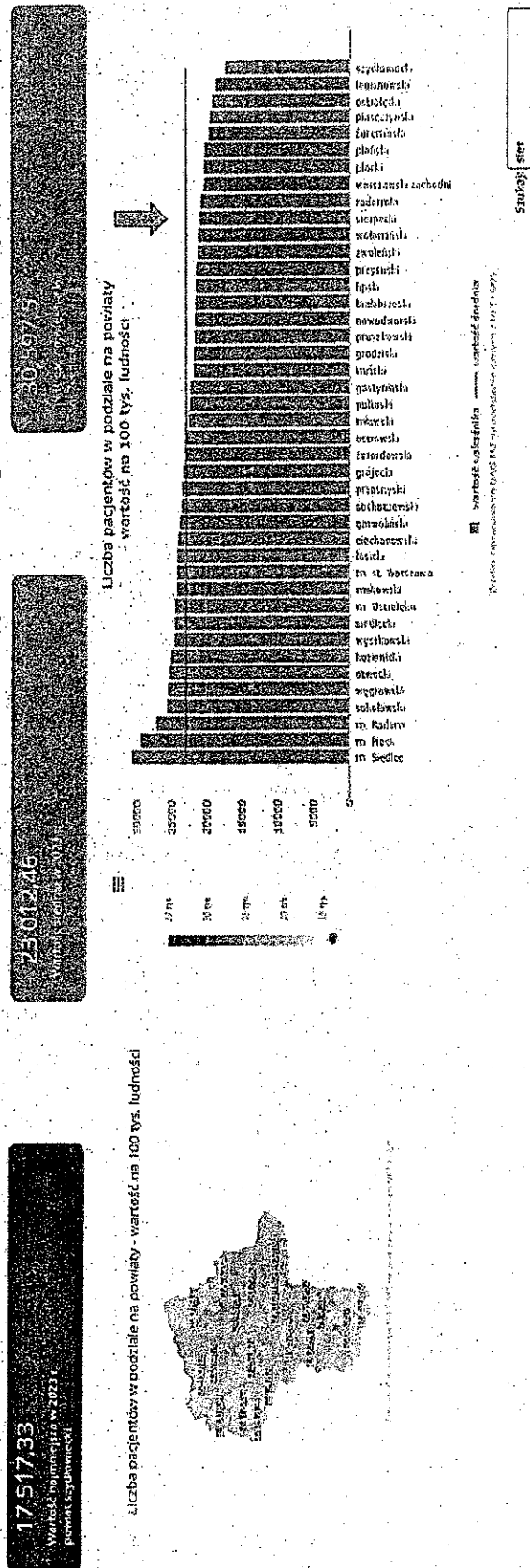
SPZZOZ w Sierpcu prowadzi również zakład opiekuńczo-leczniczy. Natomiast w ramach POZ warto rozważyć rozszerzenie opieki długoterminowej świadczonej w domu.

Rysunek 17. Wykaz świadczeniodawców leczenia szpitalnego w Sierpcu w 2023

Kod świadczeniodawcy	Nazwa świadczeniodawcy	Oddział wojewódzki NFZ	Województwo realizacji	Powiat realizacji	Gmina realizacji	Liczba pacjentów	Liczba hospitalizacji	Średni czas hospitalizacji (dni)	Procent hospitalizacji pacjentów spoza powiatu
70002137	Samodzielny publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu		mazowieckie	mazowieckie	Sierpc	5 632	4 588	4,31	7,19%
									30,45%

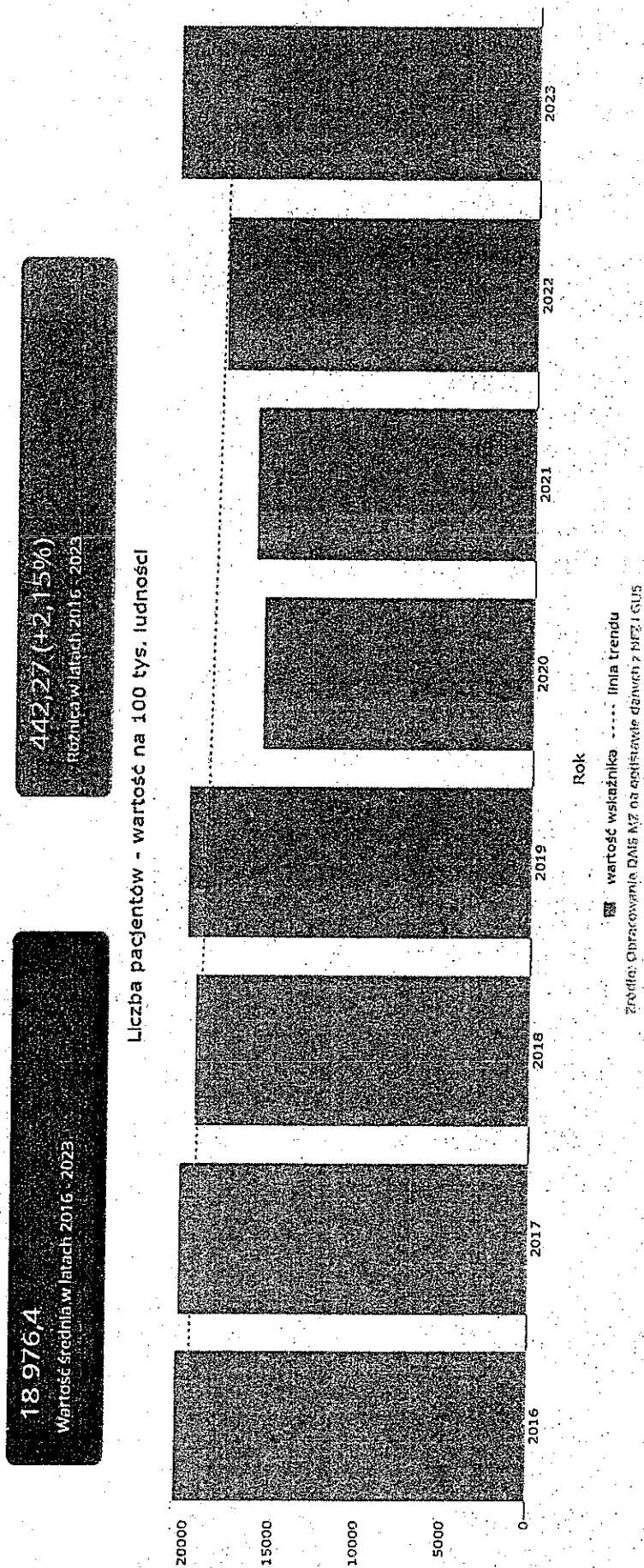
<https://bosiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/leczenie-szpitalne/>

Rysunek 18. Liczba pacjentów w woj. Mazowiecki w podziale na powiaty – w przeliczeniu na 100 tys. ludności w m-cu zamieszkania pacjenta



<https://bosiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/leczenie-szpitalne/>

Rysunek 19. Trend liczby pacjentów w Sierpcu w latach 2016-2023 – według miejsca udzielania świadczeń, na 100 tys. mieszkańców według miejsca zamieszkania pacjenta



Podstawowe statystyki dla zrealizowanych świadczeń - grupa problemów zdrowotnych: razem, płeć: razem, grupa wieku: razem, specjalność: razem, województwo: mazowieckie, powiat: sierpecki

Rok	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Średni czas hospitalizacji [dni]	Mediana czasu hospitalizacji [dni]	Dominanta czasu hospitalizacji [dni]	Odsetek hospitalizacji zrodniowych [%]	Odsetek hospitalizacji jednodniowych [%]	Odsetek hospitalizacji w zakresach leczenia jednego dnia [%]	Odsetek hospitalizacji nagłych [%]	Odsetek hospitalizacji zabiegowych [%]
2016	20 561,07	22 385,77	4,32	3	0	23,28	7,60	6,21	35,33	42,90
2017	20 390,42	21 950,57	4,27	2	0	22,55	8,26	6,26	37,15	44,53
2018	19 541,73	20 248,68	4,55	3	0	21,46	8,36	6,81	35,48	42,75
2019	20 060,05	21 540,21	4,41	3	0	23,26	7,67	7,84	34,65	44,05
2020	15 808,98	17 330,31	4,31	3	0	24,20	7,46	10,22	36,93	45,40
2021	16 277,06	18 132,26	4,29	3	0	27,58	8,61	9,81	35,76	48,73
2022	18 168,55	20 670,66	4,24	3	0	26,43	8,39	9,59	32,92	48,81
2023	21 003,34	23 402,89	4,13	3	0	27,24	8,56	10,26	31,15	47,59

Źródło: Opracowanie DAIS MZ na podstawie danych z NFZ i GUS

<https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/leczenie-szpitalne/>

Analizując dane w zakresie hospitalizacji należy zauważyć, iż w działalności podmiotu dominują hospitalizacje trzy, cztero – dniowe, co oznacza iż pacjenci są szybko diagnozowani i wdrażana jest ścieżka terapeutyczna, co jest bardzo korzystnym podejściem dla pacjentów. W efekcie przyjętej praktyki, zgodnej z obecnym standardem leczniczym, podmiot posiada odpowiedni zasób łóżkowy, który mógłby przeznaczyć na wdrożenie świadczeń z zakresu pogłębionej diagnostyki niezbędnej do wdrażania wewnętrznych koordynowanych ścieżek leczniczych dla pacjentów. Struktura zabiegowa również wskazuje na zasoby, które można dodatkowo wykorzystać dla dedykowanych ścieżek leczenia specjalistycznego.

2.2. Zakresy i poziomy finansowania przez NFZ świadczeniodawców w województwie mazowieckim i w powiecie sierpeckim

2.2.1. Wykaz świadczeniodawców finansowanych z NFZ w powiecie sierpeckim – wszystkie kontrakty

Liczba zawartych umów: 36

Liczba świadczeniodawców: 19

Tabela 1. Zestawienie podmiotów posiadających kontrakty z NFZ na 2024 rok w Sierpcu

LP	Nazwa świadczeniodawcy	Ulica	Sumaryczna kwota zobowiązań	Zakres świadczeń
1	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W SIERPCU	JULIUSZA SŁOWACKIEGO 32	61 510 111,68	Leczenie szpitalne, AOS, POZ, Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze
2	APTEKA	TRAUGUTTA 1	10 815,70	
3	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PIEŁĘGNIARSKA SPÓŁKA CYWILNA "ZDROWIE"	NARUTOWICZA 1	1 295 885,03	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, Opieka paliatywna i hospicyjna
4	PRYWATNY GABINET LARYNGOLOGICZNY DOROTA SZYBIŃSKA	MICKIEWICZA 43B	665 066,49	AOS
5	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PORADNIA OKULISTYCZNA OPTYK APOŁONIUSZ ANTOSZCZAK	PIASTOWSKA 35	-	
6	"OKOPTYK" ZAKŁAD OPTYCZNY P.P. WĘGRZYŃOWSKI	PŁOCKA 23A	-	
7	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRUM REHABILITACJI LECZNICZEJ "FIZ-MED" SP. Z O. O.	NARUTOWICZA 17A	1 903 250,73	AOS, Rehabilitacja lecznicza
8	MACIEJEWSKI JANUSZ NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ 'MEDICAR'	GROTA ROWECKIEGO 2A	4 039 847,01	POZ, AOS
9	INDYWIDUALNA STOMATOLOGICZNA PRAKTYKA LĘKARSKA DARIUSZ ŁOJEK	SZPITALNA 26	656 468,98	Leczenie stomatologiczne

LP	Nazwa świadczeniodawcy	Ulica	Sumaryczna kwota zobowiązań	Zakres świadczeń
10	APTEKA	KONSTYTUCJI 3-GO MAJA 7 D	11 722,76	
11	GRUPOWA PRAKTYKA PIELĘGNIAREK "ZDROWA SZKOŁA " S.C.	PŁOCKA 38A	-	
12	APTEKA Z UŚMIECHEM	MATEJKI 1 C	31 540,04	
13	APTEKA	BRACI TUŁODZIECKICH 10	31 243,10	
14	ADENTICA	PADEREWSKIEGO 8/15	515 429,36	Leczenie stomatologiczne
15	ZIKO APTEKA	TADEUSZA KOŚCIUSZKI 34A	-	
16	MŁOTKOWSKA EWA DENTYSTA	ZOFII NAŁKOWSKIEJ 8	379 959,02	Leczenie stomatologiczne
17	SKLEP MEDYCZNY MAŁDO-MED	SŁOWACKIEGO 27A	-	
18	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PROFIL-MED" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	PIASTOWSKA 30	386 547,71	
19	"FIZIO-PLUS" MARIUSZ DĄBROWSKI	WARSZAWSKA 4B/18 4B/18	1 109 629,23	Rehabilitacja lecznicza
		Razem	72 547 516,84	
udział SPZZOZ w Sierpcu			84,79%	

Tabela 2. Zestawienie świadczeń SPZZOZ w Sierpcu - kontrakt z NFZ na 2024 rok

Kod umowy	Kod pierwotny umowy	Rodzaj świadczenia	Nazwa rodzaju świadczenia	Kwota
070002137240104	07R-6-60002-01-01-2016	1	Podstawowa Opieka Zdrowotna	3 120,00
070002137240610	07R-6-60002-02-01-2021-2026	2	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	194,98
070002137240608	07R-6-60002-02-01-2011-2025	2	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	227 016,09
070002137240609	07R-6-60002-02-01-2019-2025	2	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	20 487,18
070002137240611	07R-6-60002-02-02-2021-2026	2	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	2 396 037,42

Kod umowy	Kod pierwotny umowy	Rodzaj świadczenia	Nazwa rodzaju świadczenia	Kwota
070002137240605	07R-6-60002-03-08-2023-2027	3	Leczenie szpitalne	57 002 722,64
070002137240602	07R-6-60002-04-01-2019-2024	4	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	125 929,30
070002137240601	07R-6-60002-04-01-2012-2024	4	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	138 616,02
070002137240607	07R-6-60002-14-01-2023-2028	14	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	1 578 138,05
070002137240603	07R-6-60002-18-08-2021	18	Programy pilotażowe	17 850,00
			Razem	61 510 111,68

<https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/Provider/SearchResults?Year=2024&Branch=07&City=Sierpc&page=1>

2.2.2. Wykaz świadczeniodawców finansowanych z NFZ w województwie w zakresie opieki długoterminowej

W roku 2024 w województwie mazowieckim było 172 świadczeniodawców realizujących świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze i opiekuńczo lecznicze. Do analizy wybrano sąsiadujące powiaty (tabela).

Tabela 3. Wielkość kontraktów z NFZ w 2024 roku w zakresie opieki długoterminowej

Nazwa Świadczeniodawcy	Miasto	Ulica	Łączna kwota zobowiązań
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W SIERPCU	SIERPC	JULIUSZA SŁOWACKIEGO 32	1 578 138,05
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŻUROMINIE	ŻUROMIN	SZPITALNA 56	5 474 934,42
PŁOCKI ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	PŁOCK	TADEUSZA KOŚCIUSZKI 28	4 754 696,76
ZAKŁAD PIELĘGNACYJNO OPIEKUŃCZY GRAŻYNA SZYMAŃSKA	PŁOCK	TCHÓRZ 19A	3 720 978,33
RAZEM			15 528 747,56

<https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/>

W najbliższym otoczeniu SPZZOZ w Sierpcu usytuowane są aż 3 podmioty oferujące usługi leczniczo-opiekuńcze, posiadające znacznie wyższy kontrakt finansowy.

Podsumowując, zaprezentowane dane w zakresie dostępności do świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców powiatu sierpeckiego, wskazują iż SPZZOZ w Sierpcu posiada odpowiednią strukturę organizacyjną oraz zakontraktowane zakresy świadczeń zdrowotnych z NFZ odpowiadające potrzebom zdrowotnym mieszkańców powiatu sierpeckiego, umożliwiające

dalszy rozwój oferty medycznej podmiotu, zbudowanej w oparciu o odwróconą piramidę świadczeń.

Rozdział 3. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZZOZ w Sierpcu w latach 2022-2024

Do przeprowadzenia analizy finansowej Szpital przedstawił kompletne sprawozdania finansowe za lata 2022-2024. Ocenę sytuacji finansowej Szpitala przeprowadzono na podstawie:

- analizy pionowej i poziomej bilansu,
- analizy pionowej i poziomej rachunku zysków i strat,
- analizy wskaźnikowej wg rozporządzenia MZ.

3.1. Źródła finansowania

Głównymi determinantami wyniku finansowego są uzyskane przychody i poniesione na ich uzyskanie koszty. Głównym źródłem przychodów jednostki – jaką jest podmiot leczniczy – są przychody uzyskane z zawartego z Narodowym Funduszem Zdrowia kontraktu na finansowanie wykonanych świadczeń zdrowotnych na rzecz ubezpieczonych pacjentów.

Poziom zrealizowanego kontraktu, z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia ma ogromne znaczenie na osiągnięte wyniki jednostki.

Poniższa tabela przedstawia poziom zawartego przez Szpital w latach 2022-2024 kontraktu z MOW NFZ na finansowanie świadczeń zdrowotnych.

Tabela 4. Poziom, struktura i dynamika zmian kontraktu z NFZ.

Lp	Rodzaj świadczenia	Wielkość kontraktu z NFZ w latach	2022	2023	Dynamika 100%=2022	2024	Dynamika 100%=2023
1	1	Podstawowa Opieka Zdrowotna	3 170 419,33	3 509 537,53	111%	3 681 109,19	105%
2	2	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	5 244 549,18	6 884 605,21	131%	7 523 957,14	109%
3	3	Leczenie szpitalne	27 525 286,32	41 322 240,32	150%	51 225 423,05	124%
4	4	Rehabilitacja lecznicza	516 516,00	590 978,39	114%	690 034,32	117%
5	5	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	219 724,50	259 447,80	118%	264 543,16	102%
6	6	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	0,00	61 775,19	0%	1 577 646,43	2554%
7	7	Leczenie stomatologiczne	0,00	0,00	0%	0,00	0%
		Razem	36 676 495,33	52 628 584,44	143%	64 962 713,29	123%

Źródło: dane finansowe SPZZOZ w Sierpcu

Analiza przychodów z NFZ na przestrzeni lat 2022-2024 wskazuje na:

- w przypadku POZ w roku 2024 wystąpił dalszy wzrost przychodów w stosunku do roku 2023, nie jest to tak dynamiczny wzrost jaki miał miejsce w roku 2023 w stosunku do

2022, niemniej znaczy to, iż podmiot rozwija swoją działalność w tym zakresie, zatem mając na uwadze zakres świadczeń zdrowotnych, które są w roku 2025 możliwe do realizacji oraz zapotrzebowanie na tego rodzaju świadczenia – 5% populacji nie korzysta z opieki POZ w powiecie, jest to potencjalne źródło dodatkowych przychodów dla podmiotu leczniczego,

- w przypadku AOS w roku 2024 również spadła dynamika osiąganych przychodów w stosunku do roku 2023, natomiast jest to również w roku 2025 i w latach następnych obszar do uzyskiwania potencjalnie wyższych przychodów w koordynacji ze świadczeniami zdrowotnymi uzyskiwanymi w POZ, mając na uwadze przyjęty obecnie przez państwo model opieki zdrowotnej,
- największy udział w uzyskiwanych przychodach ma leczenie szpitalne, należy jednak mieć na względzie wdrażaną politykę odwracania piramidy świadczeń, zatem w latach następnych nie należy się spodziewać zbyt wysokiej dynamiki wzrostu uzyskiwanych przychodów z hospitalizacji i działalności zabiegowej.

Tabela 5. Udział kontraktu NFZ w przychodach Szpitala

Lata	2022	2023	2022	2024	2023
Przychody netto ze sprzedaży produktów	45 408 819,29	54 228 953,05	119%	66 280 385,47	122%
Wielkość kontraktu z NFZ w latach	44 578 061,83	53 354 091,88	120%	64 962 713,29	122%
Pozostałe źródła przychodów oraz działalność komercyjna	3 944 335,91	4 859 891,84	123%	5 485 615,02	113%
Udział finansowania NFZ w przychodach Szpitala	90,32%	90,29%		90,52%	
Razem przychody	48 548 745,33	58 240 939,75	120%	70 490 754,13	121%

Źródło: dane finansowe SPZZOZ w Sierpcu

Udział finansowania NFZ w przychodach podmiotu wskazuje na utrzymujący się poziom w strukturze całkowitych przychodów, natomiast widać wzrost udziału działalności komercyjnej w strukturze przychodów.

3.2. Analiza pozioma bilansu

Analiza bilansu w przekroju poziomym polega na porównywaniu pozycji aktywów i pasywów za kolejne okresy obrachunkowe 2022–2024 metodą porównawczą danych oraz ich dynamiki. Pozwoliło to ustalić zmiany w kwotach zachodzących z okresu na okres w sytuacji majątkowej i finansowej Szpitala. Analiza tych zmian, również przedstawiona w procentach do poprzedniego okresu, ułatwia wnioskowanie na temat prawidłowości funkcjonowania Szpitala.

Aktywa

Poniższa tabela w syntetyczny sposób prezentuje strukturę ogólną aktywów w analizowanych latach.

Tabela 6. Struktura ogólna aktywów

Lp	Wyszczególnienie wg stanu na dzień 31.12	2022	2023	2024	Różnica między 2022-2023	Dynamika 2022-2023	Różnica między 2023-2024	Dynamika 2023-2024
AKTYWA								
A.	Aktywa trwałe	25 765 493,12	42 680 394,75	39 026 812,12	16 914 901,63	65,65%	-3 653 582,63	-8,56%
I.	Wartości niematerialne i prawne	6 684,77	77 150,72	49 968,75	70 465,95	1054,13%	-27 181,97	-35,23%
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	25 758 808,35	42 603 244,03	38 976 843,37	16 844 435,68	65,39%	-3 626 400,66	-8,51%
B.	Aktywa obrotowe	6 236 830,53	6 532 781,46	6 626 851,38	295 950,93	4,75%	94 069,92	1,44%
I.	Zapasy	139 568,80	370 256,27	339 201,23	230 687,47	165,29%	-31 055,04	-8,39%
II.	Należności krótkoterminowe	5 606 067,64	4 325 415,15	4 004 901,77	-1 280 652,49	-22,84%	-320 513,38	-7,41%
III.	Inwestycje krótkoterminowe (środki pieniężne)	331 783,27	1 732 566,52	2 184 825,24	1 400 783,25	422,20%	452 258,72	26,10%
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	159 410,82	104 543,52	97 923,14	-54 867,30	-34,42%	-6 620,38	-6,33%

W 2024 roku odnotowano zauważalny spadek wartości aktywów trwałych, które zmniejszyły się o 8,56% w stosunku do roku 2023, co odpowiada kwocie ponad 3,65 mln zł. Spadek ten objął zarówno wartości niematerialne i prawne (-35,23%), jak i rzeczowe aktywa trwałe (-8,51%), co świadczy o ograniczeniu inwestycji w środki trwałe.

W przeciwieństwie do tej tendencji, aktywa obrotowe wykazały niewielki, lecz pozytywny wzrost o 1,44%, osiągając wartość przekraczającą 6,62 mln zł. Wzrost ten był w dużej mierze efektem znacznego zwiększenia inwestycji krótkoterminowych (środków pieniężnych) – aż o 26,10%, co wskazywało na poprawę płynności finansowej.

Pozostałe elementy aktywów obrotowych – zapasy (-8,39%), należności krótkoterminowe (-7,41%) oraz krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (-6,33%) – zanotowały spadki, co było wynikiem optymalizacji procesów operacyjnych, ściągania należności oraz redukcji zapasów w celu zwiększenia efektywności zarządzania aktywami.

Tabela 7. Środki trwałe w budowie

Wyszczególnienie wg stanu na dzień 31.12	2022	2023	2024	Różnica między 2022-2023	Dynamika 2022-2023	Różnica między 2023-2024	Dynamika 2023-2024
AKTYWA							
Środki trwałe w budowie	849 276,67	375 942,67	375 942,67	-473 334,00	-55,73%	0,00	0,00%

W analizowanym okresie od 2023 do 2024 roku wartość środków trwałych w budowie pozostała na niezmiennym poziomie 375 942,67 zł. Brak zmian w tej pozycji wskazuje na zakończenie wcześniej prowadzonych prac. Stabilny poziom nakładów jest efektem optymalizacji już istniejących zasobów.

Pasywa

Poniższa tabela w syntetyczny sposób prezentuje strukturę ogólną pasywów w analizowanych latach.

Tabela 8. Struktura ogólna pasywów

Wyszczególnienie wg stanu na dzień 31.12	2022	2023	2024	Różnica między 2022-2023	Dynamika 2022-2023	Różnica między 2023-2024	Dynamika 2023-2024
PASYWA							
Kapitał (fundusz) własny	7 169 282,31	9 893 568,59	8 582 779,66	-17 062 850,90	-238,00%	-1 310 788,93	-13,25%
Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	39 171 605,96	39 319 607,62	37 070 883,84	-148 001,66	-0,38%	-2 248 723,78	-5,72%
Rezerwy na zobowiązania	2 697 460,25	2 000 000,00	2 000 000,00	-697 460,25	-25,86%	0,00	0,00%
Zobowiązania długoterminowe	5 745 475,38	5 085 447,64	4 588 235,64	-660 027,74	-11,49%	-497 212,00	-9,78%
Zobowiązania krótkoterminowe	10 340 649,79	9 749 830,30	10 720 391,80	-590 819,49	-5,71%	970 561,50	9,95%
Rozliczenia międzyokresowe	20 388 020,54	22 484 329,68	19 762 256,40	-2 096 309,14	-10,28%	-2 722 073,28	-12,11%

W 2024 roku kapitał (fundusz) własny jednostki uległ znacznemu obniżeniu – spadł o 1 310 788,93 zł, co oznacza ujemną dynamikę na poziomie -13,25%. Taki wynik obrazuje pogorszenie kondycji finansowej w obszarze własnych źródeł finansowania, co może być skutkiem poniesionych strat.

Jednocześnie wartość zobowiązań i rezerw na zobowiązania zmniejszyła się o 5,72% (-2 248 723,78 zł), osiągając poziom 37,07 mln zł. W strukturze tego spadku widoczna jest stabilność rezerw na zobowiązania (0,00%), redukcja zobowiązań długoterminowych o 9,78% (-497 212,00 zł) oraz istotny spadek rozliczeń międzyokresowych o 12,11% (-2 722 073,28 zł). Na tle tych zmian wyróżnia się wzrost zobowiązań krótkoterminowych o 9,95% (970 561,50 zł), co może sugerować większe wykorzystanie bieżących źródeł finansowania.

Taka struktura zmian może świadczyć o większym obciążeniu krótkoterminowymi zobowiązaniami, przy jednoczesnej redukcji części zobowiązań długoterminowych i

zmniejszeniu środków rozliczanych na kolejne okresy, co może wpłynąć na płynność w nadchodzących latach.

Tabela 9. Zobowiązania krótkoterminowe i fundusze specjalne

Lp	Wyszczególnienie wg stanu na dzień 31.12	2022	2023	2024	Różnica między 2022-2023	Dynamika 2022-2023	Różnica między 2023-2024	Dynamika 2023-2024
PASYWA								
III.	Zobowiązania krótkoterminowe	10 340 649,79	9 749 830,30	10 720 391,80	-590 819,49	-5,71%	970 561,50	9,95%
1	Wobec jednostek powiązanych	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%
2	Wobec pozostałych jednostek	9 962 919,85	9 375 452,71	10 252 559,19	-587 467,14	-5,90%	877 106,48	9,36%
3	Fundusze specjalne	377 729,94	374 377,59	467 832,61	-3 352,35	-0,89%	93 455,02	24,96%

W 2024 roku zobowiązania krótkoterminowe wzrosły o 970 561,50 zł, co stanowi przyrost o 9,95% w porównaniu do roku poprzedniego. Wzrost ten był w głównej mierze efektem zwiększenia zobowiązań wobec pozostałych jednostek o 877 106,48 zł (9,36%), co wskazuje na większe wykorzystanie bieżących źródeł finansowania zewnętrznego. Dodatkowo, fundusze specjalne wzrosły o 93 455,02 zł, co oznacza wzrost o 24,96%, co może świadczyć o zwiększonych środkach przeznaczonych na cele socjalne – odpis na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych.

3.3. Analiza pionowa bilansu

Analiza pionowa bilansu polega na analizie struktury aktywów i pasywów, co w praktyce przekłada się na obliczenie udziału poszczególnych składników majątku i kapitałów w łącznej sumie bilansowej w celu ustalenia struktury majątku i źródeł jego finansowania.

Tabela 10. Udział procentowy poszczególnych składników majątku – aktywa

Lp	Wyszczególnienie wg stanu na dzień 31.12	2022		2023		2024	
	AKTYWA						
A.	Aktywa trwałe	25 765 493,12	80,51%	42 680 394,75	86,73%	39 026 812,12	85,48%
I.	Wartości niematerialne i prawne	6 684,77	0,02%	77 150,72	0,16%	49 968,75	0,11%
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	25 758 808,35	80,49%	42 603 244,03	86,57%	38 976 843,37	85,38%
III.	Należności długoterminowe	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
IV.	Inwestycje długoterminowe	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
B.	Aktywa obrotowe	6 236 830,53	19,49%	6 532 781,46	13,27%	6 626 851,38	14,52%
I.	Zapasy	139 568,80	0,44%	370 256,27	0,75%	339 201,23	0,74%
II.	Należności krótkoterminowe	5 606 067,64	17,52%	4 325 415,15	8,79%	4 004 901,77	8,77%
III.	Inwestycje krótkoterminowe (środki pieniężne)	331 783,27	1,04%	1 732 566,52	3,52%	2 184 825,24	4,79%
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	159 410,82	0,50%	104 543,52	0,21%	97 923,14	0,21%
C.	Należne wpłaty na kapitał podstawowy (wielkość ujemna)	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
D.	Udziały (akcje) własne	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
	RAZEM AKTYWA	32 002 323,65	100,00%	49 213 176,21	100,00%	45 653 663,50	100,00%

W 2024 roku łączna wartość aktywów jednostki wyniosła 45 653 663,50 zł, co oznacza spadek w porównaniu do 2023 roku (49 213 176,21 zł). Mimo tej zmiany, struktura majątku wskazuje na dominującą rolę aktywów trwałych, które stanowiły 85,48% sumy bilansowej (w 2023 roku – 86,73%). Wartość aktywów trwałych obniżyła się z 42,68 mln zł do 39,03 mln zł, przy czym główny udział w tej grupie wciąż mają rzeczowe aktywa trwałe (85,38% całkowitych aktywów w 2024 roku).

Aktywa obrotowe zwiększyły swój udział w strukturze z 13,27% w 2023 roku do 14,52% w 2024 roku, osiągając wartość 6,63 mln zł. Wzrost ten wynika przede wszystkim z większej wartości inwestycji krótkoterminowych (środków pieniężnych), które wzrosły z 3,52% do 4,79% sumy bilansowej, a także z niewielkiego spadku udziału należności krótkoterminowych (z 8,79% do 8,77%, przy utrzymaniu zbliżonego poziomu wartościowego). Udział zapasów pozostał praktycznie bez zmian (0,75% w 2023 roku i 0,74% w 2024 roku).

Brak należności i inwestycji długoterminowych w obu latach wskazuje, że struktura majątku koncentruje się głównie na majątku trwałym i bieżących aktywach operacyjnych.

Tabela 11. Udział procentowy poszczególnych składników majątku - pasywa

Lp	Wyszczególnienie wg stanu na dzień 31.12.	2022.		2023		2024	
	PASYWA						
A.	Kapitał (fundusz) własny	7 169 282,31	22,40%	9 893 568,59	20,10%	8 582 779,66	18,80%
B.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	39 171 605,96	122,40%	39 319 607,62	79,90%	37 070 883,84	81,20%
I.	Rezerwy na zobowiązania	2 697 460,25	8,43%	2 000 000,00	4,06%	2 000 000,00	4,38%
II.	Zobowiązania długoterminowe	5 745 475,38	17,95%	5 085 447,64	10,33%	4 588 235,64	10,05%
III.	Zobowiązania krótkoterminowe	10 340 649,79	32,31%	9 749 830,30	19,81%	10 720 391,80	23,48%
IV.	Rozliczenia międzyokresowe	20 388 020,54	63,71%	22 484 329,68	45,69%	19 762 256,40	43,29%
	RAZEM PASYWA	32 002 323,65	100,00%	49 213 176,21	100,00%	45 653 663,50	100,00%

W 2024 roku łączna wartość pasywów jednostki wyniosła 45 653 663,50 zł, co oznacza spadek w stosunku do roku 2023 (49 213 176,21 zł). Struktura finansowania wykazuje przewagę zobowiązań i rezerw na zobowiązania, które stanowiły 81,20% pasywów (wzrost udziału względem 79,90% w 2023 roku).

Kapitał (fundusz) własny zmniejszył swój udział z 20,10% do 18,80%, co w ujęciu wartościowym oznacza spadek z 9,89 mln zł do 8,58 mln zł. Spadek ten może wskazywać na ograniczenie zdolności jednostki do samofinansowania i większe uzależnienie od kapitału obcego.

W obrębie zobowiązań i rezerw widoczny jest wzrost udziału zobowiązań krótkoterminowych z 19,81% do 23,48%, co może sugerować większe wykorzystanie bieżących źródeł finansowania. Zobowiązania długoterminowe pozostały na zbliżonym poziomie udziałowym (10,33% w 2023 roku i 10,05% w 2024 roku), a rezerwy na zobowiązania nie zmieniły swojej wartości, zwiększając jednak udział procentowy z 4,06% do 4,38% w wyniku spadku sumy bilansowej. Rozliczenia międzyokresowe utrzymały dominującą pozycję w strukturze zobowiązań, mimo spadku udziału z 45,69% do 43,29%.

3.4. Analiza pozioma i pionowa w Rachunku zysków i strat

Rachunek zysków i strat stanowi uzupełnienie informacji zawartych w bilansie i ma on za zadanie ukazywanie i rejestrację sposobu, w jaki tworzony jest wynik finansowy w trakcie prowadzonej działalności gospodarczej.

Tabela 12. Analiza pozioma rachunku zysków i strat

Lp	Wyszczególnienie wg stanu na dzień 31.12	2022	2023	2024	Różnica między 2022-2023	Dynamika 2022-2023	Różnica między 2023-2024	Dynamika 2023-2024
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	45 408 819,29	54 228 953,05	66 280 385,47	8 820 133,76	19,42%	12 051 432,42	22,22%
B.	Koszty działalności operacyjnej	50 117 759,20	55 081 850,73	70 037 414,19	4 964 091,53	9,90%	14 955 563,46	27,15%
I.	Amortyzacja	3 077 144,61	3 522 690,22	4 626 683,95	445 545,61	14,48%	1 103 993,73	31,34%
II.	Zużycie materiałów i energii	5 122 492,91	5 545 909,51	6 448 132,39	423 416,60	8,27%	902 222,88	16,27%
III.	Usługi obce	15 124 548,74	17 742 283,32	22 789 040,24	2 617 734,58	17,31%	5 046 756,92	28,44%
IV.	Podatki i opłaty,	416 857,00	366 536,00	433 220,40	-50 321,00	-12,07%	66 684,40	18,19%
V.	Wynagrodzenia	21 729 295,70	23 112 467,19	29 589 092,39	1 383 171,49	6,37%	6 476 625,20	28,02%
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	4 455 574,46	4 591 297,08	5 932 680,27	135 722,62	3,05%	1 341 383,19	29,22%
	- emerytalne	1 938 867,39	2 002 485,28	2 589 508,22	63 617,89	3,28%	587 022,94	29,31%
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	191 845,78	200 667,41	218 564,55	8 821,63	4,60%	17 897,14	8,92%
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	4 708 939,51	8 52 897,68	3 757 028,72	3 856 042,23	81,89%	-2 904 131,04	-340,50%
D.	Pozostałe przychody operacyjne	2 999 527,90	3 868 659,97	4 086 484,96	869 132,07	28,98%	217 824,99	5,63%
E.	Pozostałe koszty operacyjne	611 116,46	222 217,00	190 494,92	-388 899,46	-63,64%	-31 722,08	-14,28%
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	2 320 528,47	2 793 545,29	1 386 961,32	5 114 073,76	220,38%	-2 654 583,97	-95,03%
G.	Przychody finansowe	140 398,14	143 326,73	123 883,70	2 928,59	2,09%	-19 443,03	-13,57%
H.	Koszty finansowe	702 805,34	667 314,52	715 837,42	-35 490,82	-5,05%	48 522,90	7,27%
I.	Zysk (strata) z działalności gospodarczej (F+G-H)	2 882 935,67	2 269 557,50	452 992,40	5 152 493,17	178,72%	-2 722 549,90	-119,96%
L.	Zysk (strata) netto	2 882 935,67	2 269 557,50	452 992,40	5 152 493,17	178,72%	-2 722 549,90	-119,96%

W 2024 roku przychody netto ze sprzedaży wzrosły o 12 051 432,42 zł w porównaniu do roku 2023, osiągając poziom 66 280 385,47 zł (wzrost o 22,22%). To pozytywny sygnał wskazujący na poprawę efektywności działalności operacyjnej.

Koszty działalności operacyjnej

Koszty działalności operacyjnej również wzrosły o 14 955 563,46 zł (27,15%). Warto jednak zauważyć zróżnicowanie w dynamice poszczególnych kategorii kosztów.

- Znaczne wzrosty zanotowano również:

- Amortyzacja (+31,34%),
- Usługi obce (+28,44%),
- Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia (+29,22%),
- Koszty emerytalne (+29,31%).

Łącznie koszty działalności operacyjnej wyniosły 70 037 413,19 zł, co wynika m.in. z konieczności regulowania obligatoryjnych podwyżek w ochronie zdrowia zgodnie z wymogami rozporządzenia ministra zdrowia.

Wynik na sprzedaży

Strata na sprzedaży uległa istotnemu wzrostowi z -852 897,68 zł do -3 757 028,72 zł, czyli o ponad 340%. Oznacza to, że pogorszenie przychodów miało realny wpływ na straty z podstawowej działalności operacyjnej. Pozostała działalność operacyjna:

- pozostałe przychody operacyjne wzrosły o (+5,63%),
- pozostałe koszty operacyjne spadły o (-14,28 %).

W efekcie strata z działalności operacyjnej zmniejszyła się z 2 793 545,29 zł do 138 961,32 zł, co stanowi pogorszenie o -95,03%.

Działalność finansowa

- Przychody finansowe spadły aż o 13,57%,
- Koszty finansowe wzrosły nieznacznie (o 7,27%).

To spowodowało, że strata z działalności gospodarczej wyniosła -452 992,40zł.

Wynik netto

Strata netto w roku 2024 zmniejszyła się z 2 269 557,50 zł do -452 992,40 zł (spadek o -119,96%), czyli o -2 722 549,90 zł.

Podsumowanie

Pomimo utrzymującej się straty netto, dynamiczny wzrost przychodów wskazuje na potencjał poprawy wyników w kolejnych latach, zarówno od strony przychodowej poprzez wdrożenie opieki koordynowanej dla pacjentów – wprowadzenie wewnętrznej koordynacji POZ – AOS oraz pod warunkiem skutecznej kontroli kosztów operacyjnych i optymalizacji obciążeń finansowych. Natomiast należy mieć również na uwadze fakt, iż podmioty lecznicze nie mają możliwości zaplanowania środków finansowych, jakie otrzymają od NFZ na coroczne obligatoryjne podwyżki wynagrodzenia personelu medycznego, gdyż wariant ten zostaje corocznie ustalany przez AOTMiT i przyjmowany przez Ministra Zdrowia, zatem istnieje wysokie ryzyko, iż koszty obligatoryjnych podwyżek mogą docelowo obciążyć wynik finansowy podmiotu pomimo utrzymywania reżimu kosztowego.

Na znaczące pogorszenie wyniku finansowego netto wpłynął fakt, iż w 2023 roku Narodowy Fundusz Zdrowia dokonał rozliczenia za wszystkie wykonane świadczenia medyczne, w przeciwieństwie do 2024 roku, kiedy część usług nie została pokryta. Dodatkowo wynik obciążony jest brakiem prawidłowego przeszacowania cen administracyjnych, po jakich NFZ rozlicza się z jednostkami – usługi nie są wycenione adekwatnie do faktycznie poniesionych kosztów za wykonane badania.

Analiza pionowa umożliwia ocenę poszczególnych pozycji w rachunku zysków i strat w kontekście przyjętej wartości bazowej, w tym przypadku przychodów, w celu oceny udziału w przychodach poszczególnych kosztów. Celem analizy pionowej jest ocena struktury kosztów w odniesieniu do przychodów.

Tabela 13. Analiza pionowa Rachunku zysków i strat

Lp	Wyszczególnienie wg stanu na dzień 31.12	2022		2023		2024	
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	45 408 819,29	93,53%	54 228 953,09	93,11%	66 280 385,47	94,03%
B.	Koszty działalności operacyjnej	50 117 759,20	97,45%	55 081 850,73	98,41%	70 037 414,19	98,72%
I.	Amortyzacja	3 077 144,61	6,78%	3 522 690,22	6,50%	4 626 683,95	6,98%
II.	Zużycie materiałów i energii	5 122 492,91	11,28%	5 545 909,51	10,23%	6 448 132,39	9,73%
III.	Usługi obce	15 124 548,74	33,31%	17 742 283,32	32,72%	22 789 040,24	34,38%
IV.	Podatki i opłaty	416 857,00	0,92%	366 536,00	0,68%	433 220,40	0,65%
V.	Wynagrodzenia	21 729 295,70	47,85%	23 112 467,19	42,62%	29 589 092,39	44,64%
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	4 455 574,46	9,81%	4 591 297,08	8,47%	5 932 680,27	8,95%
	- emerytalne	1 938 867,39	4,27%	2 002 485,28	3,69%	2 589 508,22	3,91%
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	191 845,78	0,42%	200 667,41	0,37%	218 564,55	0,33%
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	4 708 939,91	10,37%	8 528 976,88	15,57%	17 57 026,72	26,67%
D.	Pozostałe przychody operacyjne	2 999 527,90	6,18%	3 868 659,97	6,64%	4 086 484,96	5,80%
E.	Pozostałe koszty operacyjne	611 116,46	1,188%	222 217,00	0,40%	190 494,92	0,27%
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	7 320 528,47	15,11%	12 175 419,85	22,61%	21 466 016,76	32,27%
G.	Przychody finansowe	140 398,14	0,29%	143 326,73	0,25%	123 883,70	0,18%
H.	Koszty finansowe	702 805,34	1,366%	667 314,52	1,19%	715 837,42	1,01%
I.	Zysk (strata) z działalności gospodarczej (F+G-H)	2 882 935,67	6,35%	2 269 557,50	4,19%	2 452 992,40	3,68%
L.	Zysk (strata) netto	2 882 935,67	6,35%	2 269 557,50	4,19%	2 452 992,40	3,68%

Przychody netto

W 2024 roku przychody netto ze sprzedaży stanowiły 94,03% wszystkich przychodów operacyjnych, co oznacza lekki wzrost w porównaniu do roku 2023, gdzie udział ten wynosił 93,11%. Wskazuje to na delikatną poprawę efektywności podstawowej działalności operacyjnej jednostki.

Koszty działalności operacyjnej

Udział kosztów operacyjnych w strukturze przychodów wzrósł lekko – z 98,41% w 2023 r. do 98,72% w 2024 r. Najważniejsze zmiany:

- Wzrost udziału kosztów:
 - amortyzacji (z 6,50% do 6,98%),
 - usług obcych (z 32,72% do 34,38%),
 - wynagrodzenia (z 42,62% do 44,64%),
 - świadczeń społecznych (z 8,47% do 8,95%).
- Udział kosztów pozostałych kosztów rodzajowych pozostał na stabilnym poziomie (ok. 0,33%).

Nieznaczny wzrost udziału głównych kategorii kosztów w strukturze przychodów w roku 2024 w stosunku do 2023 wskazuje na utrzymywanie dyscypliny kosztowej w podmiocie.

Wynik ze sprzedaży (A-B)

Wskaźnik straty ze sprzedaży uległ pogorszeniu – w 2023 roku wynosił -852 897,68 zł, co stanowiło aż -1,57% względem przychodów, natomiast w 2024 roku strata wzrosła do -3 757 028,72 zł, co odpowiada -5,67%.

Pozostałe operacje

- Pozostałe przychody operacyjne zmniejszyły swój udział z 6,64% do 5,80%,
- Pozostałe koszty operacyjne zmniejszyły się z 0,40% do 0,27%.

Wynik operacyjny

Zysk z działalności operacyjnej zmniejszył się z 2 793 545,29 zł (2023) do 138 961,32 zł (2024), na co wpływ miał wzrost kosztów operacyjnych, stanowiący udział 98,72 % w ogólnej kwocie osiągniętych przychodów zarówno z działalności podstawowej – sprzedaży świadczeń do NFZ oraz pozostałych przychodów operacyjnych i przychodów finansowych.

Podsumowanie

Pomimo pogłębienia udziału straty na sprzedaży (z -1,57% do -5,67% przychodów), wzrost udziału sprzedaży w strukturze operacyjnej i względna stabilizacja kosztów sugerują, że jednostka może w perspektywie długoterminowej poprawić wynik netto. Osiągnięcie stabilizacji finansowej będzie jednak wymagało utrzymania trendu wzrostu przychodów oraz dalszej optymalizacji kosztów, m.in. poprzez reorganizację działalności medycznej polegającej na wdrożeniu planowanych wewnętrznych programów terapeutyczno-diagnostycznych usprawniających działalność w zakresie udzielania świadczeń.

3.5. Podstawowe wskaźniki finansowe

Oceny finansowa działalności jednostki, jaką jest szpital dokonywana jest wg wytycznych Ministra Zdrowia określonych w rozporządzeniu MZ z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie

wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz.U. 2017 poz. 832).

Wskaźniki finansowe za rok 2024 osiągnęły następujące wartości:

1. Wskaźniki zyskowności:

Analiza zyskowności jest fundamentem oceny efektywności działania Szpitala, bada wskaźniki zyskowności netto, zyskowności działalności operacyjnej oraz wskaźnik zyskowności aktywów.

a. Wskaźnik zyskowności netto = -0,64%

Jednostka ponosi stratę, na każdej złotówce przychodu traci 0,64 grosza. Oznacza to, że działalność nie przynosi zysku, a wynik netto jest ujemny.

b. Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej = 0,20%

Działalność podstawowa jednostki generuje zysk operacyjny bez uwzględnienia przychodów i kosztów finansowych. Świadczy to o dostatecznej efektywności operacyjnej.

c. Wskaźnik zyskowności aktywów = -0,96%

Jednostka nie generuje zysku z zaangażowanego majątku, zamiast tego osiąga stratę.

2. Wskaźniki płynności:

Wskaźniki płynności informują o zdolności Szpitala do regulowania zobowiązań krótkoterminowych. Jeżeli poziom wskaźników obniża się, to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań.

a. Wskaźnik bieżącej płynności = 0,61

Wartość poniżej 1 oznacza, iż podmiot nie jest w stanie pokryć swoich zobowiązań krótkoterminowych posiadanymi aktywami obrotowymi.

b. Wskaźnik szybkiej płynności = 0,58

Wartość poniżej 1 oznacza, iż podmiot nie posiada wystarczająco szybko zbywalnych aktywów, aby spłacić zobowiązania krótkoterminowe.

3. Wskaźniki efektywności zarządzania przepływami pieniężnymi

Wskaźniki efektywności informują, w jakich cyklach Szpital spłaca zobowiązania, odnawia zapasy oraz otrzymuje należności za wykonywane świadczenia. Wszystkie te wskaźniki w analizowanym okresie utrzymywały się na pożądanym poziomie.

a. Wskaźnik rotacji należności (w dniach) = 18,44

Średni czas oczekiwania na spłatę należności wynosi w przybliżeniu 18-19 dni, co jest wartością akceptowalną. Pokazuje to umiarkowaną efektywność w egzekwowaniu należności od kontrahentów.

b. Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) = 28,81

Jednostka przeciętnie reguluje swoje zobowiązania po 28,81 dniach.

4. Wskaźniki zadłużenia jednostki:

Wskaźniki zadłużenia to: wskaźnik pokrycia zadłużenia aktywów i wskaźnik wypłacalności. Informują one o stopniu zadłużenia Szpitala, tj. jakie jest obciążenie majątku zobowiązaniami.

a. Wskaźnik zadłużenia aktywów = 37,91%

Mniej niż połowa majątku jednostki finansowana jest kapitałem obcym. To poziom uznawany za jeszcze bezpieczny, choć dalszy wzrost może być ryzykowny.

b. Wskaźnik wypłacalności = 2,02

Jednostka posiada dodatni kapitał własny, co oznacza, że wartość zobowiązań nie przekracza wartość aktywów. Jest to bardzo bezpieczny poziom, znacznie powyżej minimalnego (1,5) progu bezpieczeństwa.

Rozdział 4. Analiza operacyjna jednostek organizacyjnych podmiotu leczniczego

Przedstawione w poniżej zamieszczonych tabelach dane ilościowe dotyczące poszczególnych jednostek organizacyjnych Szpitala wskazują w jaki sposób potencjał podmiotu leczniczego jest wykorzystany w ramach bieżącej działalności.

4.1. Personel medyczny podmiotu leczniczego

Tabela 14. Struktura zatrudnienia 2022-2024

rok	Liczba lekarzy (przelicz. na etaty)	liczba lekarzy	liczba lekarzy rezydentów	lekarze - UZ	lekarze - um. kontrakt.	razem lekarze + rezydenci + UZ + Kon	Liczba pielęgniarek (przelicz. na etaty)	Liczba pielęgniarek (umowa o pracę)	Liczba pielęgniarek U-Z	Pielęgniarki - um. kontrakt.	razem Pielęgniarki
2022	3	3	0	1	66	70	123	130	3	2	135
2023	2	2	0	5	85	92	125	132	15	3	150
2024	1	1	0	5	92	98	129	136	15	2	153

Zatrudnienie lekarzy w analizowany okresie wskazuje na preferencję przez tę grupę zawodową formę zatrudnienia w oparciu o umowy cywilno-prawne, co wiąże się ze znacznym oddaleniem podmiotu leczniczego od centrum województwa, zatem zatrudniony personel może posiadać zatrudnienie również w innych podmiotach leczniczych, natomiast warto rozważyć pozyskanie kolejnych lekarzy do poradni kardiologicznej, z uwagi na jej istotny zakres w opiece koordynowanej oraz do POZ.

4.2. Potencjał zasobowy poszczególnych komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego

Analiza oddziałów łóżkowych obejmuje charakterystykę obłożenia łóżek i poziom ich wykorzystania, czas pobytu. Analizę przeprowadzono w oparciu o przekazane przez Szpital dane. We wszystkich oddziałach, gdzie wskaźnik obłożenia jest w granicach 85% należy je uznać za obłożenie optymalne ekonomicznie, a powyżej tej wartości zasoby oddziałów szpitalnych wykorzystywane są jeszcze efektywniej. Przyjmuje się, iż minimum obłożenia jakie może występować w oddziale to 50%. W przypadku niższego obłożenia wskazane jest skorygowanie

obłożenia do wielkości optymalnych lub redukcja ilości łóżek szpitalnych. W przypadkach zabiegowych warto rozważyć organizację chirurgii jednego dnia.

Ilość pacjentów, obłożenie i czas pobytu 2022-2024

2022

Nazwa jedn. Org.	Dane ilościowe			Wskaźniki				
	Liczba łóżek	Liczba hospit.	Liczba osobodni/ doby/ porady	Średni czas pobytu	Obłożenie %	MINIMUM % wykorzyst. łóżek	ZALECANY % wykorzyst. łóżek	faktyczny wykorzyst. łóżek w dniach
Oddział Chirurgiczny - w tym zabiegi w zakresie ortopedii i urologii w ramach umowy z NFZ	32	1 929	6 288	3,3	53,8%	50,0%	85,0%	197
Oddział Pediatryczny	15	205	1 100	5,4	20,1%	50,0%	85,0%	73
Oddział Ginekologiczno-Położniczy	22	491	1 388	2,8	17,3%	50,0%	85,0%	63
Oddział Chorób Wewnętrznych	46	1 789	11 135	6,2	66,3%	50,0%	85,0%	242
Oddział Neonatologiczny	10	26	198	7,6	5,4%	50,0%	85,0%	20
Oddział Rehabilitacyjny	27	285	8 528	29,9	86,5%	50,0%	85,0%	316
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	3	46	393	8,5	35,9%	50,0%	85,0%	131
Ogółem	155	4 771	29 030	6,08	51%	50%	85%	148,81

2023

Nazwa jedn. Org.	Dane ilościowe			Wskaźniki				
	Liczba łóżek	Liczba hospit.	Liczba osobodni/ doby/ porady	Średni czas pobytu	Obłożenie %	MINIMUM % wykorzyst. łóżek	ZALECANY % wykorzyst. łóżek	faktyczny wykorzyst. łóżek w dniach
Oddział Chirurgiczny - w tym zabiegi w zakresie ortopedii i urologii w ramach umowy z NFZ	32	1 700	5 391	3,2	46,2%	50,0%	85,0%	168
Oddział Pediatryczny	10	383	1 171	3,1	32,1%	50,0%	85,0%	117
Oddział Ginekologiczno-Położniczy	14	552	892	1,6	17,5%	50,0%	85,0%	64
Oddział Chorób Wewnętrznych	46	2 090	12 279	5,9	73,1%	50,0%	85,0%	267
Oddział Neonatologiczny	5	0	0		0,0%	50,0%	85,0%	0
Oddział Rehabilitacyjny	27	300	8 490	28,3	86,1%	50,0%	85,0%	314
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	3	80	709	8,9	64,7%	50,0%	85,0%	236
Zakład Opiekuńczo-Leczniczy	18	18	283	15,7	4,3%	50,0%	85,0%	16
Ogółem	155	5 123	29 215	5,70	52%	50%	85%	147,84

2024

Nazwa jedn. Org.	Dane ilościowe			Wskaźniki				
	Liczba łóżek	Liczba hospit.	Liczba osobodni/ doby/ porady	Średni czas pobytu	Obciążenie %	MINIMUM % wykorzyst. łóżek	ZAŁECANY % wykorzyst. łóżek	faktyczny wykorzyst. łóżek w dniach
Oddział Chirurgiczny - w tym zabiegi w zakresie ortopedii i urologii w ramach umowy z NFZ	32	1 973	5 302	2,7	45,4%	50,0%	85,0%	166
Oddział Pediatryczny	10	560	1 592	2,8	43,6%	50,0%	85,0%	159
Oddział Ginekologiczno-Położniczy	14	795	1 410	1,8	27,6%	50,0%	85,0%	101
Oddział Chorób Wewnętrznych	46	2 098	12 132	5,8	72,3%	50,0%	85,0%	264
Oddział Neonatologiczny	5	0	0		0,0%	50,0%	85,0%	0
Oddział Rehabilitacyjny	32	323	9 897	30,6	84,7%	50,0%	85,0%	309
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	3	72	762	10,6	69,6%	50,0%	85,0%	254
Zakład Opiekuńczo-Leczniczy	18	56	6 534	116,7	99,5%	50,0%	85,0%	363
Ogółem	160	5 877	37 629	6,40	64%	50%	85%	201,95

Analizując strukturę hospitalizacji utrzymujący się w podmiocie trend generalnie od 3 – 5 dni jest prawidłowym wynikiem, co również wynika z mapy potrzeb zdrowotnych i wskazuje na dodatkową przestrzeń dla świadczeń medycznych np. w zakresie struktur zabiegowych, co jest obciążone koniecznością poszukiwania dodatkowych specjalistów do współpracy. W dniu 31.05.2025 r. z uwagi na niewielką ilość porodów zamknięto oddział położniczy, zaś już w roku 2024 zamknięto oddział neonatologiczny, co było słusznym rozwiązaniem mając na uwadze bezpieczeństwo pacjentek. Potencjalne rodzące mają zabezpieczone świadczenia w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Płocku. Podmiot obecnie powinien skoncentrować się na rozwijaniu oferty zabiegowej w obszarze ginekologii, w szczególności iż dominującą grupą mieszkańców są pacjentki 45+, co oznacza, iż w tym wieku u kobiet zwiększa się ryzyko chorób nowotworowych narządów rodnych. Generalnie mając na uwadze trend starzejącego się społeczeństwa warto rozważyć specjalizację w geriatric ginekologicznej, z uwagi na fakt, iż kobiety żyją coraz dłużej – obecnie przeżywają trzecią część swojego życia po menopauzie⁹. Oceniając również obciążenie łóżek należy dokonać likwidacji 4 łóżek na oddziale chirurgii ogólnej, z uwagi na zmianę polityki NFZ i dążenie do premiowania krótkich pobytów zabiegowych 1 – 2 dniowych, co pozwoli na elastyczne wykorzystanie posiadanych obecnie zasobów.

⁹<https://www.czytelniamedyczna.pl/2907,problemy-ginekologiczne-wieku-podeszlego.html>

Podsumowując struktura zasobów łóżkowych SPZZOZ w Sierpcu jest adekwatna do potrzeb zdrowotnych mieszkańców powiatu sierpeckiego i pozwala na rozwijanie nowych specjalizacji w szczególności w zakresie zabiegowym związanych np. ze starzeniem się społeczeństwa, natomiast mając na uwadze politykę płatnika w zakresie premiowania.

Poradnie specjalistyczne

2022

Nazwa	liczba porad	liczba pacjentów
RAZEM PORADNIE W TYM:	30 618	11 346
Poradnia Pediatria	-	-
Poradnia Chirurgiczna	8 581	1 017
Poradnia Urazowo-Ortopedyczna	2 403	918
Poradnia Chirurgii Onkologicznej	12	11
Poradnia Dermatologiczna	3 487	1 760
Poradnia Okulistyczna	1 699	1 054
Poradnia Położniczo- Ginekologiczna	3 637	1 493
Poradnia Neurologiczna	2 443	1 406
Poradnia Reumatologiczna	622	284
Poradnia Gastroenterologiczna	1 617	752
Poradnia Diabetologiczna	555	357
Poradnia Zdrowia Psychicznego	1 697	558
Poradnia Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu	762	98
Poradnia Onkologiczna	648	358
Poradnia Kardiologiczna	1 475	979
Poradnia Chorób Wewnętrznych	1	1
Poradnia Urologiczna	230	248
Poradnia Neonatologiczna	177	52

2023

Nazwa	liczba porad	liczba pacjentów
RAZEM PORADNIE W TYM:	31 131	14 415
Poradnia Pediatria	-	-
Poradnia Chirurgiczna	9 667	4 307
Poradnia Urazowo-Ortopedyczna	1 991	877
Poradnia Chirurgii Onkologicznej	21	11
Poradnia Dermatologiczna	3 180	1 711
Poradnia Okulistyczna	1 828	1 011
Poradnia Ginekologiczno-Położnicza	4 014	1 692
Poradnia Neurologiczna	2 534	1 468

Poradnia Reumatologiczna	534	275
Poradnia Gastroenterologiczna	1 451	692
Poradnia Diabetologiczna	516	348
Poradnia Zdrowia Psychicznego	1 598	542
Poradnia Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu	866	132
Poradnia Onkologiczna	638	350
Poradnia Kardiologiczna	1 636	999
Poradnia Chorób Wewnętrznych		

2024

Nazwa	liczba porad	liczba pacjentów
RAZEM PORADNIE W TYM:	30 976	14 352
Poradnia Pediatria	137	113
Poradnia Chirurgiczna	9 170	4239
Poradnia Urazowo-Ortopedyczna	1 554	718
Poradnia Chirurgii Onkologicznej	2	2
Poradnia Dermatologiczna	3 265	1712
Poradnia Okulistyczna	1 612	789
Poradnia Ginekologiczno-Położnicza	4 378	1803
Poradnia Neurologiczna	2 761	1609
Poradnia Reumatologiczna	461	236
Poradnia Gastroenterologiczna	1 617	752
Poradnia Diabetologiczna	564	384
Poradnia Zdrowia Psychicznego	1 593	508
Poradnia Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu	794	108
Poradnia Onkologiczna	729	366
Poradnia Kardiologiczna	1 722	969
Poradnia Chorób Wewnętrznych	45	44

Analizując liczbę porad w okresie 2022-2024 widać nieznaczny spadek udzielonych porad w roku 2024. W przypadku poradni o specjalności onkologia, kardiologia, choroby wewnętrzne należy rozważyć poszukiwanie dodatkowych specjalistów bądź przeorganizować prace poradni, gdyż są to specjalizacje istotne w kontekście potrzeb zdrowotnych powiatu sierpeckiego oraz zapewnienia koordynacji z zakresem świadczeń udzielanych w POZ. Ważną kwestią jest również zakwalifikowanie podmiotu do I poziomu sieci kardiologicznej i zapewnienie w związku z tym adekwatnych świadczeń zdrowotnych.

Rozdział 5. Proponowane działania optymalizacyjne mające na celu poprawę sytuacji ekonomiczno-finansowej podmiotu

Przeprowadzona analiza podmiotu leczniczego w zakresie działalności leczniczej oraz sytuacji finansowej wskazuje na konieczność podjęcia działań dostosowanych do potrzeb zdrowotnych mieszkańców powiatu sierpeckiego, jak i okolic w oparciu o posiadane zasoby kadrowe i infrastrukturalne. W ramach propozycji przedstawione zostały działania organizacyjne, jak również zaproponowano usługi zdrowotne, które warto rozwijać w perspektywie do 2027 r., a wymagają np. zatrudnienia dodatkowego personelu medycznego, co umożliwi prowadzenie celowanych rekrutacji. Do projekcji działań naprawczych wybrano dwa istotne narzędzia analizy strategicznej: analizę SWOT oraz Strategiczną Kartę Wyników.

5.1. Analiza SWOT

W celu określenia możliwości rozwoju podmiotu leczniczego w odniesieniu do jego rynkowego otoczenia dokonano identyfikacji słabych i mocnych stron we wszystkich obszarach działania, a także rozpoznano szanse i zagrożenia płynące z otoczenia bliższego (odbiorców usług medycznych, dostawców, organu założycielskiego) oraz otoczenia dalszego (makro otoczenia ekonomiczno-społecznego). W tym celu wykorzystano analizę SWOT, aby uzyskać odpowiedź na pytanie, czy obecne siły i słabości SPZZOZ w Sierpcu pozwolą wykorzystać pojawiające się szanse i przezwyciężyć zagrożenia.

Tabela Analiza SWOT dla SPZZOZ w Sierpcu

SILNE STRONY	OPIS
Istotna rola w mieście i w powiecie w zakresie leczenia szpitalnego, POZ, AOS	SPZZOZ w Sierpcu jako podmiot I stopnia zabezpieczenia szpitalnego zapewnia usługi zdrowotne w zakresach chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, w tym zabiegi urologiczne, ginekologiczne, ortopedyczne, endoskopowe. Dodatkowo posiada rozwinięty system poradni specjalistycznych (AOS), laboratorium, rozbudowane zaplecze diagnostyki obrazowej oraz POZ.
Dogodna lokalizacja	Położenie Szpitala, dogodny dojazd, blisko głównych szlaków komunikacyjnych.
Wysoko wykwalifikowana i zaangażowana kadra	Kompetentny personel medyczny realizujący zadania w zakresie leczenia szpitalnego, AOS i POZ. Duże zaangażowanie ze strony personelu zarządczego i administracyjnego w doskonalenie procesu organizacji świadczeń medycznych
Dobre zaplecze sprzętu diagnostycznego oraz systematycznie remontowana infrastruktura szpitalna	Podmiot leczniczy posiada nowoczesny sprzęt do diagnostyki obrazowej TK, MRI, RTG, USG. Infrastruktura jest systematycznie odnawiana.

Wdrożony Wewnętrzny System Zarządzania Jakością i Bezpieczeństwem Pacjenta ISO 9001:2015	Podmiot posiada wdrożony WSZJIB oraz standard ISO 9001:2015 w wyniku którego na bieżąco monitorowana jest jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych, wdrażane są również narzędzia informatyczne do bezpośredniego pomiaru osiąganych wyników jakości
SŁABE STRONY	OPIS
Skuteczność systemu wynagrodzeń	Zbyt mało elementów motywacyjnych opartych o wyniki medyczne oraz finansowe, wykorzystujących zasoby szpitala i zwiększających sprawność działania. Kontrakty z lekarzami wpływają na ograniczenie możliwości w zakresie wykonywanych porad specjalistycznych.
Kondycja finansowa Szpitala, spowodowana niedostatkami środków finansowych	W podmiocie są wdrożone narzędzia do bieżącej analizy sytuacji finansowej, natomiast płynność finansowa zależy od terminowego regulowania płatności przez NFZ. Dodatkowym problemem są zmiany systemu finansowania opieki zdrowotnej, brak jasnych kryteriów zakupu świadczeń, a więc i długofalowej polityki finansowej oraz brak możliwości zwiększenia kontraktu z NFZ z powodu udziału w „sieci szpitali” (PSZ)
Częściowo niedostosowana oferta świadczeń zdrowotnych	Podmiot leczniczy posiada stosunkowo dobrą infrastrukturę techniczną oraz nowoczesną aparaturę medyczną, która jest niewykorzystana natomiast generuje koszty utrzymania. Koniecznym jest zaproponowanie struktury świadczeń w ramach zakontraktowanych środków finansowych z NFZ, które pozwolą na zbilansowanie podmiotu leczniczego. Wymaga to wprowadzenia zmian organizacyjnych w celu wypracowania wewnętrznych mechanizmów opieki dla pacjentów wynikających z ich potrzeb zdrowotnych, które mogą być zaopatrzone na odpowiednim poziomie tj. POZ, AOS, Szpital, Rehabilitacja.
Personel medyczny	Malejąca liczba personelu medycznego w regionie. Starzejący się personel medyczny. Niedostateczna ilość lekarzy specjalistów
SZANSE	OPIS
Rozwój POZ oraz poradni w zakresie opieki koordynowanej – wewnętrzne ścieżki pacjentów	Pozwoli pozyskać odpowiednie ukierunkowanie działalności opieki otwartej jako miejsc kwalifikacji pacjentów do hospitalizacji oraz opieki poszpitalnej. Zwiększenie liczby porad bezpośrednio związanych z przedmiotem hospitalizacji. Zwiększenie aktywności w zakresie profilaktyki oraz diagnostyki onkologicznej w zakresach realizowanych

	w ramach opieki szpitalnej. Wdrożenie wewnętrznych ścieżek opieki koordynowanej opartych o potencjał POZ, AOS, Szpital.
Potrzeby zdrowotne mieszkańców – obserwowany wzrost zachorowań na schorzenia w zakresie układu krążenia, oddechowego, otyłości, zwyrodnień kręgosłupa, nowotworów oraz starzenie się społeczeństwa	Wzrastająca liczba zachorowań na nowotwory, nadciśnienie tętnicze, choroby układu oddechowego, cukrzycę, choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa powoduje, iż te obszary wymagają specjalistycznego wsparcia pacjenta w ramach poradni oraz oddziałów szpitala. Dodatkowo zwiększa się liczba pacjentów starszych wymagających hospitalizacji lub zapewnienia opieki domowej głównie ze schorzeniami wieku starszego. Podmiot posiada zakontraktowane w tym zakresie świadczenia z NFZ, wdrożenie mechanizmów opieki koordynowanej w podmiocie umożliwi rozszerzenie oferty dla pacjentów.
Chłonność rynku	Wraz ze wzrostem świadomości zdrowotnej społeczeństwa prognozuje się, że zwiększy się popyt na świadczenia zdrowotne lecznicze i profilaktyczne.
Dostosowanie profilu medycznego do potrzeb pacjentów - możliwość rozszerzenia świadczeń i wzrost ilości oraz jakości wykonywanych świadczeń	Określenie profilu medycznego podmiotu leczniczego pozwoli na zaplanowanie do pozyskania nowych lekarzy specjalistów, jak i nowych specjalistycznych uprawnień i podnoszenie dotychczas już posiadanych kwalifikacji w określonych dziedzinach przez personel medyczny. Co w konsekwencji pozwoli na wyższy standard i szerszy zakres świadczonych usług oraz na pozyskanie dodatkowych środków finansowych.
Pozyskanie środków finansowych na wyposażenie oddziałów i modernizację AOS oraz komórek diagnostycznych	Perspektywa funduszy unijnych pozwoli na podniesienie jakości świadczonych usług i przyciągnięcie nowych pacjentów oraz dalsze unowocześnienie zakupu sprzętu nowej generacji, co spowoduje podniesienie jakości świadczonych usług i rozszerzenie zakresu porad oraz przyciągnięcie nowych nabywców usług i nowych lekarzy specjalistów.
Wykonywanie diagnostyki w ramach programów profilaktycznych finansowanych przez NFZ	Pozwoli na zwiększenie przychodów i efektywniejsze wykorzystanie posiadanego sprzętu diagnostycznego
Komputeryzacja sieciowa oddziałów i rozbudowa infrastruktury informatycznej szpitala, w tym e-rejestracja do poradni	Pozwoli na szybki przekaz informacji od momentu przyjęcia pacjenta do szpitala, poradni lub POZ poprzez diagnostykę i całą hospitalizację po sprawozdanie do NFZ. To również szansa na lepsze rozliczanie się z NFZ oraz bieżącą kontrolę zarządczą w zakresie gospodarki finansowej.
Zwiększenie budżetu na promocję lub wykorzystanie mediów	Może pomóc w objęciu opieką medyczną nowych pacjentów i przynieść wzrost sprzedaży usług medycznych.

społecznościowych FB w powiązaniu z e-rejestracją	
ZAGROŻENIA	OPIS
Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno-prawnych w ochronie zdrowia oraz obawa o zmniejszenie nakładów na system ochrony zdrowia	Brak stabilności systemu regulacyjnego. Nadmierna regulacja aspektów funkcjonowania szpitala, ograniczająca możliwość elastycznego zarządzania (np. wprowadzanie norm zatrudnienia). Ulegają ciągłej zmianie, co powoduje trudności w dokładnym przewidywaniu przyszłych działań. Planowana nowelizacja ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych regulująca tzw. Sieć Szpitali - kwalifikacja szpitali do Sieci będzie odbywać się w oparciu o spełnienie kryteriów przez poszczególne oddziały szpitalne, a nie jak obecnie przez całe placówki. Zmiany te mają umożliwić prowadzenie procesów dot. zmiany profili działalności i restrukturyzacji szpitali zakwalifikowanych do Sieci Szpitali
Uwarunkowania ekonomiczno-finansowe, społeczne, demograficzne	Niezadawalające wskaźniki ekonomiczne spowodowane systemem wyceny świadczeń przez płatnika Starzenie się społeczeństwa i ich niska świadomość zdrowotna. Stale malejąca wielkość populacji powiatu, regionu
Obniżanie się stopnia zamożności społeczności lokalnej	Proces ten w kontekście wzrostu bezrobocia jest poważnym zagrożeniem w zapotrzebowaniu na świadczenia medyczne, w tym usługi ponad standardowe i płatne usługi diagnostyczne
Ograniczone wsparcie finansowe na sprzęt, środki medyczne i leki oraz na wyposażenie nowych pomieszczeń	Niewystarczające środki finansowe mogą obniżyć standard świadczonych usług, pogorszyć stan sprzętu diagnostycznego i dostęp do najnowocześniejszych środków medycznych i leków oraz pogorszyć stan wyposażenia
Wzrost cen na sprzęt, materiały i oprzyrządowanie do aparatury diagnostycznej oraz wzrost cen serwisu aparatury medycznej	Może wpłynąć na zwiększenie kosztów badań i utrudnić tym samym realizację usług oraz nie pozwolić na zakup nowoczesnego sprzętu potrzebnego, w ramach wytyczonego kierunku rozwoju.

Źródło: Opracowanie własne

5.2. Strategiczna Karta Wyników

Strategiczna Karta Wyników daje kierownictwu uniwersalne narzędzie przełożenia wizji i strategii organizacji na zestaw logicznie powiązanych mierników efektywności. Dzieje się tak, dlatego iż twórcy metody R.S. Kaplan i P.N. Norton uwzględnili w niej zgodność z panującymi standardami ISO i zawartym w nich cyklem ciągłego doskonalenia (PDCA – W.E. Deminga) oraz ideą zrównoważonego rozwoju (zgodność z koncepcjami six sigma, TQM, CQI itp.) strategiczna karta wyników jest metodą do planowania strategicznego stosowaną w niemieckich szpitalach. Strategiczna Karta Wyników to kompleksowy system zarządzania strategicznego, przy pomocy którego można – przekładać strategię na cele operacyjne, – dostosować organizację do realizacji założonej strategii, – sprawić, aby codzienne działania wszystkich pracowników były zgodne ze strategią, – sprawić, aby formułowanie i przekładanie strategii było ciągłym procesem, – wprowadzać i monitorować zmiany w organizacji.

Budowa Strategicznej Karty Wyników opiera się na czterech perspektywach: finansowej, klienta (pacjenta), procesów wewnętrznych oraz wiedzy i rozwoju. Identyfikacja zależności między perspektywami stanowi ważny czynnik doboru miar ocen i ma umożliwić osiągnięcie spójności różnych celów działalności zakładu opieki zdrowotnej we wszystkich perspektywach:

- **perspektywa finansowa** wskazuje na gospodarkę środkami finansowymi jednostki, w odniesieniu do podmiotu leczniczego realizacja celów finansowych może dotyczyć przede wszystkim utrzymania w ryzach wyznaczonego poziomu kosztów;
- **perspektywa pacjenta** jest centralnym punktem strategii podmiotu leczniczego. W tej perspektywie należy określić, kto jest pacjentem szpitala, jak szpital zamierza o niego konkurować oraz jakie usługi medyczne są najbardziej oczekiwane i pożądane z punktu widzenia pacjentów.
- **perspektywa procesów wewnętrznych** to identyfikacja i usprawnienie najważniejszych działań i procesów kluczowych dla celów sformułowanych w perspektywie finansowej i pacjenta. Odpowiada ona na pytanie, jakie procesy należy usprawnić w danej jednostce. Procesy wewnętrzne zakładu opieki zdrowotnej należy rozpatrywać szeroko od innowacji poprzez właściwy proces leczenia oraz opiekę nad pacjentem po zakończeniu przebiegu leczenia.
- **perspektywa rozwoju** odpowiada na pytanie, czy można się dalej rozwijać i kreować wartość zarówno dla podmiotu leczniczego, pacjenta jak organu założycielskiego. Określa ona zasoby konieczne do wprowadzenia zmian realizacji zadań ujętych w perspektywie pacjenta, finansowej i procesów wewnętrznych. Istotnym obszarem zainteresowań szpitala powinny być zasoby medyczne i wykwalifikowana kadra medyczna¹⁰.

Zastosowanie strategicznej karty wyników umożliwi określenie celów strategicznych i finansowych w ramach realizacji działań naprawczych. Wskazane cele strategiczne mają umożliwić określenie profilu medycznego podmiotu dostarczającego jakościowo dobre usługi zdrowotne dla pacjentów. Cele finansowe wynikające z przyjętych celi strategicznych mają umożliwić poprawę kondycji finansowej podmiotu.

¹⁰ M.A. Jaworzyńska, zastosowanie strategicznej karty wyników w szpitalu – studium przypadku, 2015
<https://journals.umcs.pl/h>

Strategiczna karta wyników dla SPZZOZ w Sierpcu

<i>Cele strategiczne</i>	<i>Mierniki</i>
Perspektywa finansowa	
Zwiększenie przychodów oraz zapewnienie optymalnej płynności finansowej	- wartość kontraktu z NFZ, w tym świadczenia w ramach POZ i AOS - wartość przychodów ze sprzedaży usług zdrowotnych innym podmiotom lub osobom prywatnym - wartość przychodów z pozamedycznej działalności szpitala - poziom skuteczności polityki płacowej
Poprawa efektywności gospodarowania zasobami – poprzez wdrożenie i rozwijanie rachunku kosztów	- stopień szczegółowości i rzetelności stosowanej analizy kosztów
Zwiększenie stabilności finansowej	- wskaźniki płynności - wskaźniki rentowności - wskaźniki zadłużenia
Wzrost poziomu unowocześnienia Szpitala do lepszego świadczenia usług	- liczba zakupionej aparatury medycznej nowej generacji - ilość przeszkolonego personelu medycznego w zakresie nowych metod diagnostyki i terapii - poziom wdrożenia systemów z zakresu zielonych inwestycji (efektywność energetyczna)
Perspektywa pacjenta	
Budować zadowolenie pacjentów i ich rodzin oraz umacniać renomę SPZZOZ w Sierpcu	- wskaźniki zadowolenia pacjentów - liczba skarg pacjentów i ich rodzin - wskaźniki jakości
Poprawić dostępność do świadczeń zdrowotnych poprzez dostosowanie zakresu i ilości świadczeń do potrzeb lokalnej społeczności (rozwój POZ, AOS)	- liczba pacjentów oczekujących na świadczenia zdrowotne – kolejki - liczba wdrożonych ścieżek leczenia pacjentów/ stopień realizacji planu medycznego
Perspektywa procesów wewnętrznych	
Poprawić efektywność wykorzystania zasobów ludzkich i lokalowych poprzez lepszą organizację pracy i standaryzację ścieżek terapeutycznych	- średni czas hospitalizacji - poziom obłożenia łóżek - liczba udzielonych porad - liczba przeprowadzonych zabiegów, w tym w trybie jednodniowym

	- odsetek przeszkolonych sekretarek medycznych w zakresie poprawności rozliczania dokumentacji medycznej - poziom wdrożenia działań koordynacyjnych w zakresie ścieżek terapeutyczno-diagnostycznych dla pacjentów z POZ i AOS
Aktywna budowa zespołu kadry medycznej w stosunku do przyjętego profilu leczenia	- liczba pozyskanych lekarzy – specjalizacja - liczba pozyskanych pielęgniarek - specjalizacja - liczba podpisanych umów o współpracy z Uczelnią medyczną (staże dla pielęgniarek, lekarzy)
Aktywne zarządzanie zakupami, dostawami i zapasami w celu optymalizacji działań kosztowych, poszukiwanie tańszych alternatyw	- analiza kwot wydatków na daną kategorię w celu oszacowania możliwych oszczędności, - wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) - wskaźnik rotacji zapasów (w dniach) - dostępność danego towaru (szybkość realizacji zamówienia) - ocena dostawców (terminowość, ilość reklamacji, dokładność dostaw)
Ustalać obszary do dalszego doskonalenia w ramach Wewnętrznego programu zarządzania jakością i bezpieczeństwem pacjentów	Wskaźniki jakościowe z WSZJiB
Perspektywa rozwoju	
Doskonalenie umiejętności pracowników – personelu medycznego i administracyjnego	- liczba szkoleń - liczba uzyskanych specjalistycznych certyfikatów - liczba pozyskanych stażystów i rezydentów
Doskonalenie oferty medycznej	- liczba nowych programów terapeutycznych dla pacjentów - liczba zawartych umów o współpracę z innymi podmiotami leczniczymi - liczba ofert medycznych dla klienta instytucjonalnego
Podnoszenie kultury organizacyjnej	- liczba przeprowadzonych szkoleń zewnętrznych i wewnętrznych

5.3. Kierunki zmian

Rekomendacje do podjęcia działań naprawczo –rozwojowych opracowane zostały w oparciu o następujące uwarunkowania:

- a) analizy demograficzna oraz potrzeb zdrowotnych mieszkańców powiatu wskazują na trend wzrostowy w zakresie zapadalności na choroby układu krążenia, cukrzycy, układu mięśniowo-szkieletowego, urologiczne w tym raka prostaty u mężczyzn, choroby nowotworowe piersi u kobiet, raka szyjki macicy, nowotwory jelita grubego i odczynicy,
- b) podmiot leczniczy posiada odpowiednią infrastrukturę oraz kadrę medyczną do prowadzenia planowej małej chirurgii ogólnej (w tym związanej z diagnostyką chorób piersi), ortopedycznej i urologicznej, wykonywanie zabiegów we wczesnym stadium rozwoju danego stanu chorobowego przede wszystkim uniemożliwiają dalszy rozwój choroby lub też jak w przypadku np. zabiegów ortopedycznych znacznie poprawiają jakość życia pacjentów, dodatkowo z uwagi na posiadanie w strukturach oddziału rehabilitacyjnego jest możliwość proponowania pacjentom kompleksowej ścieżki terapeutycznej,
- c) struktura podmiotu tj. kwalifikacja do I poziomu zabezpieczenia szpitalnego, w przypadku małej chirurgii zabiegowej jest atutem podmiotu, z uwagi na fakt, że szpitale specjalistyczne II i III stopnia bardzo często koncentrują się na zabiegach wysoko specjalistycznych, co powoduje znaczne ograniczenie usług zdrowotnych dla mieszkańców w zakresie takich zabiegów jak np. artroskopie, leczenie neuropatii uciskowych, synowektomie, leczenie zmian zwyrodnieniowych nadgarstka i stawów ręki, leczenie zespołów cieśni, termolezje, przepukliny. Prowadzenie specjalistycznego ośrodka w zakresie małej chirurgii umożliwi również pozyskanie pacjentów z okolicznych powiatów z uwagi, jak już wskazano na brak takiej oferty na publicznym rynku usług zdrowotnych.

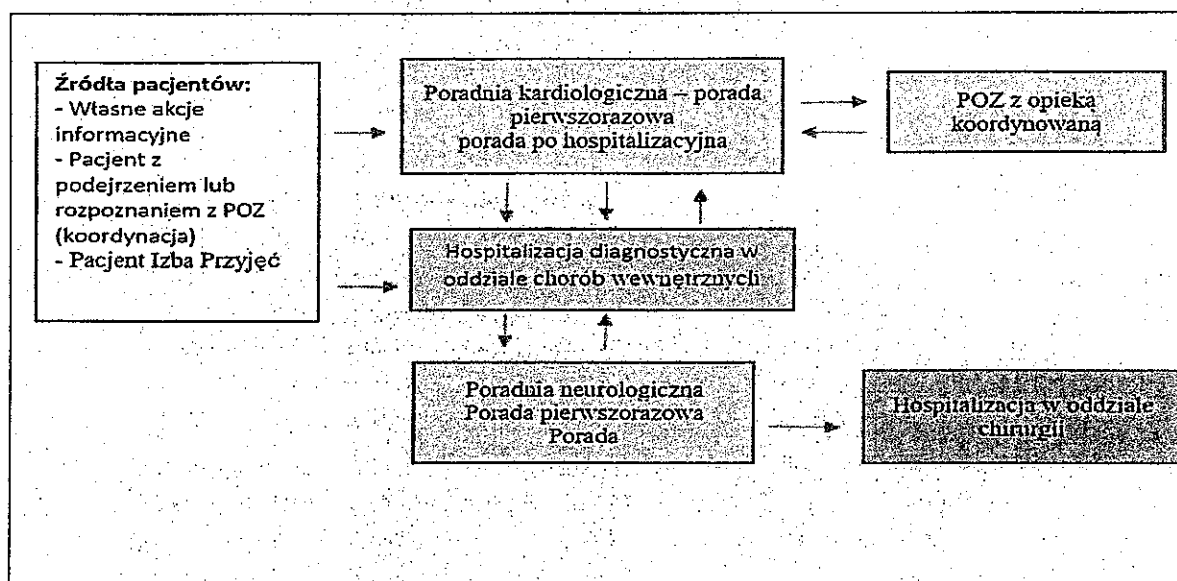
Rekomendacja

- Dalszy rozwój poradni specjalistycznych, rozważenie przywrócenia działalności poradni urologicznej, wprowadzenie działań doskonalących w obszarze klinicznym poprzez wdrożenie wewnętrznych programów opieki koordynowanej w ramach wykorzystania potencjału POZ, AOS, oddziałów szpitalnych oraz rehabilitacji.
- Analiza działalności oddziału chirurgii ogólnej, rozwój planowej chirurgii ogólnej i ortopedii w ramach specjalistycznego Unitu narządów ruchu – chirurgii diagnostyczno-zabiegowej małoinwazyjnej, pacjenci przesyłani w ramach leczenia specjalistycznego AOS.
- Rozwój POZ w ramach opieki koordynowanej, programów profilaktycznych np. ChUK, Moje zdrowie, dających możliwość wykorzystania potencjału AOS, szpitala, rehabilitacji poprzez wewnętrzną koordynację ścieżki pacjenta.

5.3.1. Wewnętrzny program koordynacji leczenia chorób sercowo – neurologicznych

Diagnoza problemów zdrowotnych mieszkańców powiatu wykazała, iż jednym z najpoważniejszych problemów są choroby układu krążenia, które kiedyś były charakterystyczne głównie dla populacji osób w wieku poprodukcyjnym, obecnie w efekcie pandemii Covid-19, choroby sercowo-naczyniowe dotyczą osoby w wieku produkcyjnym, ludzi młodych w wieku 30+ prowadzących aktywny tryb życia. SPZZOZ w Sierpcu posiada strukturę infrastrukturalną oraz kadrową do wprowadzenia koordynowanego programu medycznego chorób sercowo-neurologicznych. Na bazie oddziału chorób wewnętrznych, poradni kardiologicznej, neurologicznej można wdrożyć wewnętrzny program koordynacji świadczeń dla pacjentów ze schorzeniami sercowo-neurologicznymi.

Schemat 1. Ścieżka pacjenta kardiologicznego



Źródło: opracowanie własne

Przykładowe grupy rozliczeniowe:

Oddział chorób wewnętrznych

Kod grupy	Nazwa świadczenia	Wycena wart. Pkt hospitalizacji 2 dniowej
A59	Bóle głowy	1 427
A87	Inne choroby układu nerwowego	2 962
E53G	Niewydolność krążeniowa	3 487
E56	Choroba niedokrwienna serca > 69 r.ż. lub z pw	2 878
E57	Choroba niedokrwienna serca > 17 r.ż. < 70 r.ż. bez pw	2 460
E62	Zaburzenia rytmu serca > 17 r.ż. < 70 r.ż. bez pw	1 548
E77	Inne choroby układu krążenia > 17 r.ż.	3 248
E86	Nadciśnienie tętnicze oporne i wtórne	5 612 (wart. Pkt. hosp)
E87	Ciężkie nadciśnienie tętnicze > 17 r.ż.	3 155

Do opracowania projekcji finansowej programu przyjęto wycenę poszczególnych procedur zabiegowo-zachowawczych w oparciu o aktualne rozporządzenie Prezesa NFZ w zakresie świadczeń szpitalnych oraz w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej. Przyjęto iż w roku mamy 251 dni pracujących oraz wybrano grupę zabiegową lub hospitalizację 2 dniową, w celu uśrednienia potencjalnych przychodów. W przypadku AOS przyjęto 2 wizyty pacjenta tj. pierwszorazową oraz poradę specjalistyczną.

Projekcja wyniku finansowego:

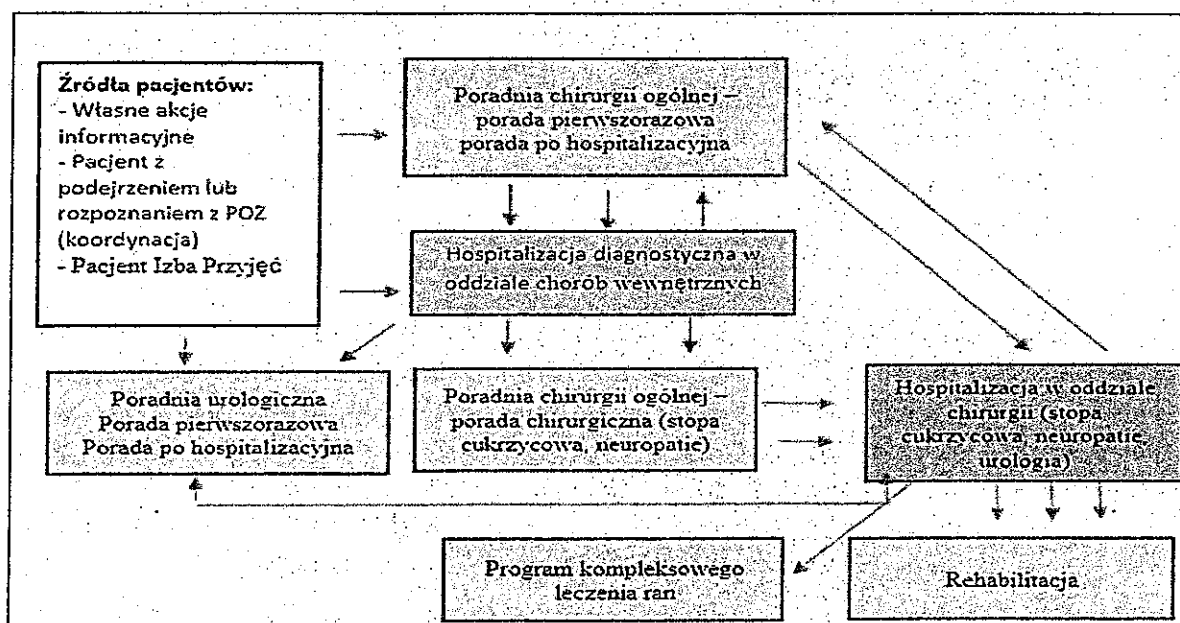
Zakres internistyczny	AOS w zł	oddział w zł/	razem	1 pacjent dziennie	2 pacjentów dziennie	1,5 pacjenta dziennie
zakres kardiologia - zaburzenia rytmu serca	429,6	2662,56	3 092,16	776 132,16	1 552 264,32	1 164 198,24
neurologia - bóle głowy	429,6	2454	2 883,60	723 783,60	1 447 567,20	1 085 675,40
niewydolność krążeniowa	429,6	5997,64	6 427,24	1 613 237,24	3 226 474,48	2 419 855,86
razem pacjent 3 stany chorobowe			5 975,76	3 113 153,00	6 226 306,00	4 669 729,50

5.3.2. Wewnętrzny program leczenia cukrzycy i jej powikłań

Realizację wskazanego programu należy oprzeć o potencjał oddziału chorób wewnętrznych, poradni specjalistycznych np. diabetologicznej, chorób wewnętrznych oraz w przypadku powikłań cukrzycy – stopa cukrzycowa o poradnię chirurgii ogólnej.

Należy podkreślić, iż dostęp do porady specjalisty diabetologa jest w warunkach Polski ograniczony. Możliwość skorzystania z porady ma co najwyżej jedna na 3–4 osoby z cukrzycą typu 2, dlatego ogromna większość chorych pozostaje pod wyłączną opieką lekarzy POZ. Według zaleceń PTD do zadań lekarzy POZ, należy szeroko rozumiana promocja zdrowia, ocena czynników ryzyka u pacjentów pozostających pod opieką lekarza POZ, profilaktyka rozwoju zaburzeń gospodarki węglowodanowej oraz edukacja w zakresie stanów przedcukrzycowych i cukrzycy typu 2.

Schemat 2. Ścieżka pacjenta z cukrzycą



Źródło: opracowanie własne

W celu realizacji Programu cukrzycowego, tak jak w przypadku programu kardiologicznego pacjentami będą głównie pacjenci skierowani z POZ lub leczących się w ramach poradni szpitalnych.

Przykładowe grupy rozliczeniowe:

Kod grupy	Nazwa świadczenia	Wycena wartość punktowa
K28F	Wrodzone choroby metaboliczne	2 009 (hosp. 2 dniowa)
K38E	Wrodzone choroby metaboliczne	2 684 (hosp 2 dniowa)
K34	Cukrzyca bez powikłań	3 099
K47D	Diagnostyka w celu wykluczenia lub potwierdzenia chorób tarczycy	381
K47L	Leczenie chorób tarczycy	2 730
K 39	Stopa cukrzycowa	4 431 (hosp. 2 dniowa)

Do opracowania projekcji finansowej programu przyjęto wycenę poszczególnych procedur zabiegowo-zachowawczych w oparciu o aktualne rozporządzenie Prezesa NFZ w zakresie świadczeń szpitalnych oraz w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej. Przyjęto iż w roku mamy 251 dni pracujących oraz wybrano grupę zabiegową lub hospitalizację 2 dniową oraz jednorazowo konsultację okulistyczną, kardiologiczną¹¹, neurologiczną w celu uśrednienia potencjalnych przychodów.

Projekcja wyniku finansowego:

Cukrzyca	AOS w zł	oddział w zł/	razem	1 pacjent dziennie	2 pacjentów dziennie	1,5 pacjenta dziennie
cukrzyca	429,6	3100	3529,6	885 929,60	1 771 859,20	1 328 894,40
2 konsultacje (okulistyczna, kardiologiczna lub standardowa)	563,6		563,6	141 463,60	282 927,20	212 195,40
stopa cukrzycowa	424	7621	8045	2 019 295,00	4 038 590,00	3 028 942,50
razem pacjent 2 stany chorobowe			12138,2	3 046 688,20	6 093 376,40	4 570 032,30

5.3.3. Wewnętrzny program medyczny dla kobiet 45 +

Program medyczny skierowany do kobiet 45 +, stanowiący odpowiedź na zapotrzebowanie związane z kompleksowym wsparciem kobiet w okresie menopauzalnym. Diagnoza problemów zdrowotnych wskazała na kwestie związane z nowotworami kobiecymi, w szczególności w zakresie chorób piersi oraz narządów rodnych. W szczególności kobiety w okresie menopauzalnym są narażone na rozwój chorób nowotworowych we wskazanych zakresach oraz chorób towarzyszących tj. kardiologicznych, urologicznych, endokrynologicznych. Obecnie w ramach uruchomionego programu profilaktycznego raka szyjki macicy możliwe jest wykonanie refundowanego przez NFZ w ramach porady AOS lub POZ badania cytologii na podłożu płynnym, dzięki czemu istnieje możliwość zachęcenia populacji kobiet w szczególności

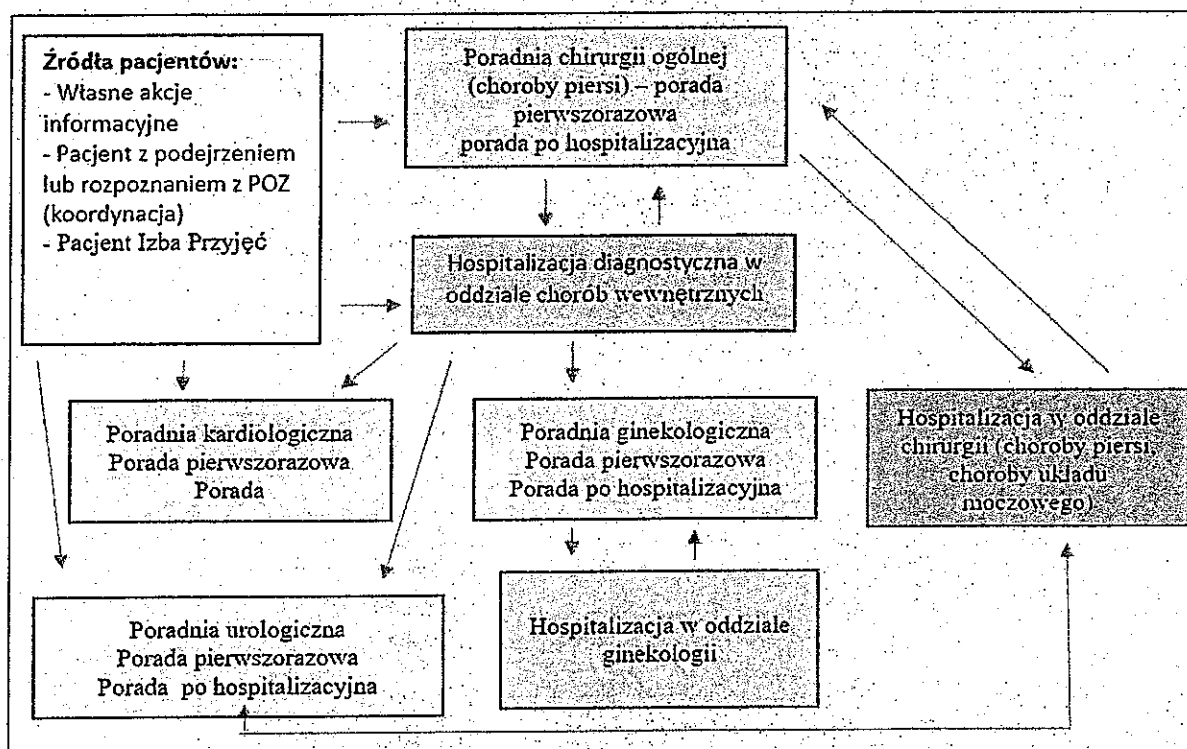
¹¹ A. Mastalerz-Migas, Standard postępowania w cukrzycy w POZ z uwzględnieniem opieki koordynowanej, Lekarz POZ 6/2022, https://ptmr.info.pl/wp-content/uploads/2022/12/LPÓZ_Art_49383-10.pdf

45+ do badań diagnostycznych i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy, jest to ważny zakres działalności podmiotów szczebla powiatowego.

Przykładowe grupy rozliczeniowe:

Kod grupy	Nazwa świadczenia	Wartość punktowa hosp.
K28F	Wrodzone choroby metaboliczne	2 099 (2 dniowa hosp.)
F43 E	Średnie i endoskopowe lecznicze zabiegi jamy brzusznej	3 340 (2 dniowa hosp.)
M03	Zabiegi dolnej części układu rozrodczego	1 371 (1 dniowa hosp.)
M15	Małe zabiegi górnej części układu rozrodczego	844 (1 dniowa hosp.)
M27	Leczenie zachowawcze jajników, jajowodów i miednicy mniejszej	2 066 (2 dniowa hosp.)
A87	Inne choroby układu nerwowego	2 962 (2 dniowa hosp.)
E53G	Niewydolność krążeniowa	2 789 (1 dniowa hosp.)
E56	Choroba niedokrwienna serca > 69 r.ż. lub z pw	2 878 (2 dniowa hosp.)
E57	Choroba niedokrwienna serca > 17 r.ż. < 70 r.ż. bez pw	1 968 (1 dniowa hosp.)
E62	Zaburzenia rytmu serca > 17 r.ż. < 70 r.ż. bez pw	1 548 (2 dniowa hosp.)
E77	Inne choroby układu krążenia > 17 r.ż.	3 248 (2 dniowa hosp.)
E86	Nadciśnienie tętnicze oporne i wtórne	5 612

Schemat ścieżki pacjentki 45+



Źródło: opracowanie własne

Projekcja wyniku finansowego:

Program Kobieta 45 +	AOS w zł	oddział w zł/	razem	1 pacjentka dziennie	2 pacjentki dziennie	1,5 pacjenta dziennie
zakres choroby piersi	429,6		429,6	107 829,60	215 659,20	161 744,40
zakres kardiologia - zaburzenia rytmu serca	429,6	2771	3200,6	803 350,60	1 606 701,20	1 205 025,90
zakres ginekologia	429,6	1511	1940,6	487 090,60	974 181,20	730 635,90
razem pacjentka 3 stany chorobowe			5570,8	1 398 270,80	2 796 541,60	2 097 406,20

5.4. Etapy wdrażania programu naprawczo – rozwojowego

W niniejszym podrozdziale zaprezentowano propozycję działań naprawczo-rozwojowych zaproponowanych o obecny profil leczniczy podmiotu, zakontraktowane świadczenia z NFZ, posiadaną infrastrukturę oraz zasoby, w tym specjalizację kadry medycznej. Działania odnoszą się do planowanych zmian w systemie ochrony zdrowia i uwzględniają potrzeby zdrowotne mieszkańców.

Etapy wdrażania Programu Naprawczego		
Obszar zmian	Działania do realizacji	
	2025	2026-2027
Profil medyczny		
Działanie nr 1 – wdrożenie wewnętrznych programów leczenia chorób sercowo-neurologicznych, dla kobiet 45+, cukrzycy	Wdrożenie wewnętrznych mechanizmów koordynacji świadczeń	Monitorowanie ilości i jakości udzielanych świadczeń
Działanie nr 2 – rozwój POZ poprzez wdrożenie opieki koordynowanej oraz programów profilaktycznych	Pozyskanie lekarzy rodzinnych	Monitorowanie ilości i jakości udzielanych świadczeń
Działanie nr 3 – rozwój chirurgii planowej	Analiza zakresu udzielanych świadczeń w oddziale chirurgii ogólnej, wybór specjalizacji	Monitorowanie ilości i jakości udzielanych świadczeń
Działanie nr 4 – rozwój opieki długoterminowej domowej	Analiza profilu pacjentów hospitalizowanych w ZOL, rozważenie opieki domowej poprzez rozwój świadczeń opiekuńczych w ramach POZ	Monitorowanie ilości i jakości udzielanych świadczeń
Obszar organizacyjno-zarządczy		
Rachunek kosztów	Systematyczna analiza kosztów w szczególności AOS i oddziału chirurgii ogólnej	Systematyczna analiza kosztów oddziałów i poradni 1.

Ustawa o jakości i bezpieczeństwie pacjenta	Analiza wskaźników w obszarach klinicznych, konsumentkich i zarządczych w kontekście planowanej kwalifikacji do systemu zabezpieczenia, wskazanie obszaru do dalszego doskonalenia w roku 2026, podjęcie działań przygotowujących podmiot do autoryzacji	Analiza wskaźników w obszarach klinicznych, konsumentkich i zarządczych w kontekście planowanej kwalifikacji do systemu podstawowego zabezpieczenia szpitalnego w roku 2027,
Elektroniczna dokumentacja medyczna	Opracowanie i wdrożenie systemu do monitorowania jakości prowadzonej dokumentacji medycznej i sprawozdawanej do P1 – HIS system raportowania Szkolenia dla sekretarek medycznych w zakresie poprawności prowadzonej dokumentacji medycznej	Systematyczny monitoring dokumentacji
Koordinacja świadczeń medycznych w kontekście nowej kwalifikacji do systemu zabezpieczenia zdrowotnego	Podjęcie działań mających na celu wdrożenie wewnętrznych programów koordynacji ścieżek pacjentów w celu wykorzystania potencjału profilu medycznego SPZZOZ w Sierpcu obejmującego POZ, AOS, Szpital, ZOL, Rehabilitację	Monitorowanie działań koordynacyjnych w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych na oddziałach i w poradniach

5.5. Projekcja wyniku finansowego na lata 2025 – 2027

Na podstawie przeprowadzonych analiz w zakresie potencjału profilu medycznego podmiotu wykonano symulację RZiS na kolejne prognozowane lata, punktem wyjścia była sytuacja finansowa podmiotu z roku 2024. Przychody uzyskiwane z NFZ zaprojektowano w oparciu o możliwość pozyskania dodatkowych przychodów w ramach świadczeń wdrażanych w POZ oraz zaproponowanych ścieżek pacjentów w wysokości średnio 7% rocznie. Koszty zaprojektowano w wysokości średnio 8% wzrostu w latach następnych. Projekcja została przygotowana w wariantcie ostrożnościowym.

Projekcja RZiS w latach 2025-2027

LP.	Wyszczególnienie wg stanu na dzień 31.12	2024	2025	2026	2027
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	66 280 385,47	70 500 000,00	75 275 000,00	80 150 000,00
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	66 280 385,47	70 500 000,00	75 275 000,00	80 150 000,00
II.	Zmiana stanu produktów (zwiększ. –wart. dodatnia, zmniejsz. –wart. ujemna)	0,00	0,00	0	0

III.	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0,00	0,00	0	0
IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0,00	0,00	0	0
B.	Koszty działalności operacyjnej	70 037 414,19	73 990 000,00	80 279 000,00	85 482 000,00
I.	Amortyzacja	4 626 683,95	4 150 000,00	4 800 000,00	4 900 000,00
II.	Zużycie materiałów i energii	6 448 132,39	6 600 000,00	7 220 000,00	7 400 000,00
III.	Usługi obce	22 789 040,24	22 250 000,00	22 775 000,00	23 000 000,00
IV.	Podatki i opłaty, w tym:	433 220,40	440 000,00	430 000,00	430 000,00
V.	Wynagrodzenia	29 589 092,39	33 600 000,00	37 524 000,00	41 472 000,00
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	5 932 680,27	6 750 000,00	7 350 000,00	8 100 000,00
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	218 564,55	200 000,00	180 000,00	180 000,00
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0	0	0	0
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-3 757 028,72	-3 490 000,00	-5 004 000,00	-5 332 000,00
D.	Pozostałe przychody operacyjne	4 086 484,96	4 600 000,00	5 700 000,00	6 100 000,00
I.	Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	0,00	0,00	0	0
II.	Dotacje (staże, rezydenci, itp..)	3 591 836,78	3 200 000,00	5 000 000,00	5 300 000,00
III.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0,00	0,00	0	0
IV.	Inne przychody operacyjne	494 648,18	1 400 000,00	700 000,00	800 000,00
E.	Pozostałe koszty operacyjne	190 494,92	205 000,00	142 000,00	122 000,00
I.	Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	11 243,73	5 000,00	2 000,00	2 000,00
II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0,00	0,00	0	0
III.	Inne koszty operacyjne	179 251,19	200 000,00	140 000,00	120 000,00
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	138 961,32	905 000,00	554 000,00	646 000,00
G.	Przychody finansowe	123 883,70	130 000,00	140 000,00	180 000,00
I.	Dywidendy i udziały w zyskach	0,00	0,00	0,00	0,000
II.	Odsetki,	66 218,83	130 000,00	140 000,00	180 000,00
v	inne	57 664,87	0,00	0,00	0,00
H.	Koszty finansowe	715 837,42	950 000,00	470 000,00	500 000,00
I.	Odsetki, w tym:	696 821,09	950 000,00	470 000,00	500 000,00
IV.	inne	19 016,33	0,00	0,00	0,00
I.	Zysk (strata) (F+G-H)	-452 992,40	85 000,00	224 000,00	326 000,00
L.	Podatek dochodowy	0,00	0,00	0	0
N.	Zysk (strata) netto (K-L-M)	-452 992,40	85 000,00	224 000,00	326 000,00

DYREKTOR
SPZZOZ w Sierpcu
Marek Buczmański

Uchwała Nr 249/2025
Rady Społecznej Samodzielnego Publicznego
Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu
z dnia 24 listopada 2025 r.

w sprawie: zaopiniowania Programu Naprawczego SPZZOZ w Sierpcu
SPZZOZ w Sierpcu na lata 2025 - 2027.

Na podstawie art. 48 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r.
o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 450 z późn. zm.) Rada
Społeczna SPZZOZ w Sierpcu uchwala, co następuje:

§ 1.

Opiniuje się pozytywnie Program Naprawczy SPZZOZ w Sierpcu SPZZOZ
w Sierpcu na lata 2025 - 2027, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Dyrektorowi SPZZOZ w Sierpcu.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Społecznej SPZZOZ w Sierpcu

STAROSTA
Przemysław Burzyński

Głosowało:
Za:
Przeciw:
Wstrzymało się: