

UCHWAŁA NR XV/153/2020
RADY POWIATU MIELECKIEGO
z dnia 29 stycznia 2020 roku

*w sprawie zatwierdzenia „Programu Naprawczego Powiatowej Stacji Pogotowia
Ratunkowego Samodzielnego Publicznego Zakładu w Mielcu”*

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie powiatowym (tekst jedn.: Dz. U. z 2019 roku, poz. 511 z późn. zm.) w związku z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jedn.: Dz. U. z 2018 roku, poz. 2190 z późn. zm.) Rada Powiatu Mieleckiego

u c h w a ł a , c o n a s t ę p u j e :

- § 1. Zatwierdza się przedłożony przez Dyrektora „Program Naprawczy Powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego Samodzielnego Publicznego Zakładu w Mielcu” - stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.
- § 2. Zobowiązuje się Dyrektora Powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego Samodzielnego Publicznego Zakładu w Mielcu do składania Zarządowi Powiatu Mieleckiego kwartalnych sprawozdań ze zrealizowanych działań zawartych w przedłożonym programie naprawczym oraz osiągniętych wynikach finansowych.
- § 3. Wykonanie Uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Mieleckiego oraz Dyrektorowi Powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego Samodzielnego Publicznego Zakładu w Mielcu.
- § 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY RADY

M. Paprocki
Marek Paprocki

**PROGRAM NAPRAWCZY
POWIATOWEJ STACJI
POGOTOWIA RATUNKOWEGO
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU w MIELCU**

**AKTUALIZACJA
z prognozą na lata 2019 - 2021
przy uwzględnieniu wprowadzonych działań**



Mielec, grudzień 2019 r.

I. Charakterystyka jednostki

Powiatowa Stacja Pogotowia Ratunkowego Samodzielny Publiczny Zakład w Mielcu, zwany w dalszej części PSPR SPZ w Mielcu lub Zakładem jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Podmiotem tworzącym jest Powiat Mielecki. PSPR SPZ w Mielcu jest jednostką sektora finansów publicznych, prowadzącą gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej, ustawie o finansach publicznych oraz ustawie o rachunkowości.

Powiatowa Stacja Pogotowia Ratunkowego SPZ w Mielcu jest zarejestrowany w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, prowadzonym przez Wojewodę Podkarpackiego pod nr 000000010555 oraz w Krajowym Rejestrze Sądowym dla stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz publicznych zakładów opieki zdrowotnej pod nr 0000181557.

Obszar działania Powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego Samodzielnego Publicznego Zakładu w Mielcu obejmuje teren Powiatu Mieleckiego.

W związku ze stratą netto, wynikającą ze sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy tj. za rok 2018 zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, Dyrektor PSPR SPZ w Mielcu zobowiązany jest do sporządzenia Programu Naprawczego. Powyższa strata wyniosła 64 604,22 zł.

Powiatowa Stacja Pogotowia Ratunkowego SPZ w Mielcu pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. Zgodnie z art. 57 ust. 2 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej, strata pokrywana jest z funduszu zakładu. PSPR SPZ w Mielcu nie wykazał w sprawozdaniu finansowym za 2018 rok niepokrytych strat.

II. Zakres działania

Podstawowym celem działalności Powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego Samodzielnego Publicznego Zakładu w Mielcu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych służących ratowaniu życia, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz zachowaniu i promocji zdrowia.

PSPR SPZ w Mielcu realizuje swoje cele poprzez udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu:

- 1) Ratownictwa medycznego w ramach Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego
- 2) Dysponowania zespołami ratownictwa medycznego w rejonie operacyjnym
- 3) Ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – poradnia chirurgii dla dzieci
- 4) Nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki zdrowotnej
- 5) Transportu sanitarnego.

Zdecydowanie największą pozycję w strukturze przychodów PSPR SPZ w Mielcu stanowi kontrakt z NFZ na udzielane świadczenia zdrowotne w rodzaju ratownictwo medyczne.

W roku 2018 funkcjonował w Zakładzie 1 zespół specjalistyczny oraz 5 zespołów podstawowych, z których dwa stacjonują w bazie w Mielcu, a trzy kolejne na podstacjach zlokalizowanych w Radomyślu Wielkim, Borowej i Padwi Narodowej.

Dyspozytornia Powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego SPZ w Mielcu dysponowała do 31.03.2019 roku na mocy porozumienia ze szpitalami w Tarnobrzegu, Stalowej Woli, Nowej Dębie i Kolbuszowej zespołami ratowniczymi w powiatach mieleckim, tarnobrzeskim, kolbuszowskim oraz stalowowolskim. Od 01.04.2019 r. rejon działania dyspozytorni stał się rejonem działania konsorcjum, którego liderem jest Powiatowa Stacja Pogotowia Ratunkowego SPZ w Mielcu, a które zostało powołane w celu współrealizacji umowy z POW NFZ w rodzaju ratownictwo medyczne.

Do września 2017 roku PSPR w Mielcu realizowała samodzielnie umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Od września 2017 roku do 3 stycznia 2019 roku świadczenia te były realizowane na podstawie umowy podwykonawstwa dla Szpitala Specjalistycznego w Mielcu w zakresie udzielania świadczeń ambulatoryjnej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej oraz wyjazdowej opieki lekarskiej. Na dzień sporządzania Programu realizowana jest tylko część kontraktu dotycząca udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie wyjazdowej opieki lekarskiej.

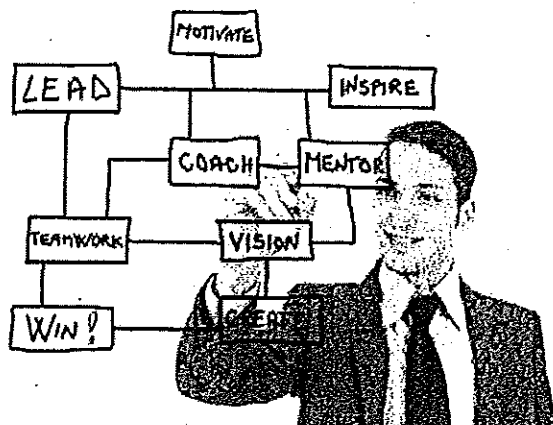
Przy Powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego SPZ w Mielcu działa również w ramach kontraktu z NFZ poradnia chirurgiczna dla dzieci, przyjmująca pacjentów 3 razy w tygodniu po 4 godziny.

Powiatowa Stacja Pogotowia Ratunkowego SPZ w Mielcu świadczy również usługi transportu sanitarnego w ramach:

- umowy z NFZ dla potrzeb lekarzy POZ
- umowy ze Szpitalem Specjalistycznym w Mielcu
- indywidualnych zleceń pacjentów.

III. Cel

Celem opracowania jest szereg powiązanych ze sobą działań mających na celu dopasowanie organizacji Zakładu do potrzeb nowoczesnej medycyny w dobie transformacji systemu Ratownictwa Medycznego w Polsce. Odpowiedni poziom bilansowania jednostki można uzyskać poprzez opracowanie i wdrożenie planu długofalowych działań i sukcesywnie postępujących zmian, realizujących założone cele. Natomiast odpowiedni poziom wykorzystania potencjału możliwy jest do osiągnięcia dzięki wdrożeniu systemów informatycznych w zakresie części medycznej oraz administracyjnej. To właśnie technologia informatyczna, pozwoli w przyszłości utrzymać wprowadzane zmiany. Jednostka pozyska narzędzie do bieżącego pozyskiwania z niego odpowiednich zakresów danych do przeprowadzania i walidacji określonych wskaźników.



Aby doprowadzić do wzrostu efektywności należy patrzeć całościowo, zwracając uwagę na wszystkie siedem czynników ważnych w procesie zmian tj: Wartości, Strategia, Struktura, Systemy, Styl zarządzania, Umiejętności i Pracownicy.

1. Wartości - Wspólne wartości stanowiące będą płaszczyznę porozumienia na wszystkich szczeblach organizacji. Składają się na nie przekonania, sposób myślenia i założenia, które wpływają na zachowania w organizacji i kształtują kulturę organizacyjną. Wartości i wspólne nadrzędne cele wyznaczają kierunek dla wszystkich pracowników oraz pozwalają na zachowanie spójności organizacji i podtrzymują ducha zespołu.
2. Strategia - Strategia to budowane plany w celu osiągnięcia długoterminowych celów oraz zestaw decyzji i działań ukierunkowanych na zbudowanie trwałej przewagi konkurencyjnej.
3. Struktura - Struktura przedstawiać będzie formalne uporządkowanie organizacyjne przedsiębiorstwa, uregulowania prawne i organizacyjne oraz podział kompetencji i odpowiedzialności.
4. Systemy - Systemy obejmą elementy procedur i sposób przygotowania planów oraz opisują działania operacyjne, zarówno w zakresie procesów głównych, jak i wspomagających. Do systemów zalicza się między innymi: system informacyjny, system ocen pracowniczych, system finansowy, system wynagrodzeń, system monitorowania satysfakcji klientów itp.
5. Style kierowania - Styl kierowania będzie obejmował układ działań podejmowanych przez zarządzającego. Będzie mocno nakierowany na rezultat przy możliwym zachowaniu optymalnych relacji międzyludzkich.
6. Umiejętności - Umiejętności odnoszą się do kompetencji pracowników, albo zdolności organizacji jako całości, które stanowią mocne strony w walce konkurencyjnej.
7. Pracownicy - Ten obszar obejmuje zarówno skład personelu oraz sposób w jaki organizacja dba o rozwój zawodowy pracowników. Element ten odnosi się do tego, jak pracownicy są wyszkoleni, zintegrowani z Zakładem, zmotywowani oraz jak przebiega zarządzanie ich karierą.

IV. Potencjał i efektywność działalności

1. Personel

Z pewnością największym kapitałem PSPR SPZ w Mielcu jest wykształcony, odpowiedzialny za swoją pracę personel.

Na dzień 31.12.2018 r. w PSPR SPZ zatrudnionych na podstawie umowy o pracę było: 99 osób.

Przeciętne zatrudnienie w roku 2018 wynosiło: 91,14 etatu.

Średni stan zatrudnienia w ramach umowy o pracę na dzień 31 grudnia 2018 r. w przeliczeniu na pełne etaty przedstawiał się następująco:

1. Pielęgniarka, w tym:	- 16 etatów
✓ Dyspozytor Medyczny	- 8 etatów
2. Ratownik Medyczny	- 6 etatów
3. Pracownik gospodarczy	- 1 etat
4. Ratownik Medyczny pełniący funkcję Kierowcy	- 54 etatów
5. Kierowca	- 5 etatów
6. Pracownicy administracji	- 15,13 etatu

Ogółem: 97,13 etatu

Ogółem na dzień 31 grudnia 2018 roku w Powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego SPZ w Mielcu zatrudnionych było 192 osoby, w tym cztery osoby posiadające dwie formy zatrudnienia: jedna osoba: umowa o pracę – czynności administracyjne oraz umowa zlecenie – świadczenie usług zdrowotnych, jedna osoba posiadająca zatrudnienie: umowa o pracę w obszarze medycznym i umowa cywilno - prawna w obszarze administracyjnym, jedna osoba posiadająca zatrudnienie kontraktowe w części medycznej oraz cywilno - prawne w części administracyjnej oraz jedna osoba: umowa o pracę - czynności administracyjne oraz umowa kontraktowa – w części medycznej.

W tym roku najwięcej pracowników było zatrudnionych na podstawie umowy o pracę. Tutaj najliczniejszą grupę stanowią ratownicy medyczni posiadający uprawnienia do kierowania pojazdem uprzywilejowanym - 54 osoby, natomiast w ramach umów cywilno – prawnych najliczniejszą grupę stanowił personel lekarski.

W 2018 roku najliczniejszą grupę w Powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego SPZ w Mielcu stanowili pracownicy posiadający wykształcenie wyższe. Wśród tych pracowników zdecydowanie największa część jest zatrudniona w działalności medycznej (personel lekarski, pielęgniarski oraz ratownicy medyczni), jednakże duży wskaźnik zatrudnienia pracowników posiadających wykształcenie wyższe widoczny jest w dziale administracyjnym – bo aż 75 % wykwalifikowanej kadry administracyjnej. Natomiast najmniejszy udział w ogólnej liczbie personelu, bo jedynie 3,65% miały osoby z wykształceniem średnim oraz 1,56% z wykształceniem zawodowym, a zaledwie 0,52% - podstawowym.

Pracownicy Zakładu, realizując cele systemu zarządzania oraz czynnie uczestnicząc w procesie podnoszenia jakości świadczonych przez Zakład usług, sukcesywnie inwestują we własne kwalifikacje oraz rozwój zawodowy. Dokonują tego poprzez doskonalenie swoich kompetencji oraz umiejętności oraz uczestnictwo w różnych formach kształcenia ustawicznego oraz zawodowego.

2. Tabor sanitarny

Powiatowa Stacja Pogotowia Ratunkowego Samodzielny Publiczny Zakład w Mielcu dysponuje nowoczesnym, w pełni wyposażonym i spełniającym wymogi sanitarne taborom samochodowym. Cztery ambulanse zostały zakupione w 2017 roku, jeden w 2019 roku. W 2018 roku doposażono zespoły ratownictwa medycznego w aparat do mechanicznego masażu serca.

Tabor sanitarny Powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego SPZ w Mielcu

Wyszczególnienie	Rok produkcji	Przebieg w km na dzień 31.12.2018	Liczba przejechanych km w 2018 r.
1. Mercedes-Benz Sprinter 312, RMI X112, karetka rezerwowa	1999	414 238	0
2. Mercedes-Benz Sprinter 313 CDI, RMI12 JP, karetka rezerwowa	2002	477 571	2 516
3. Peugeot Boxer 2,8 HDI, RMI 12 SY, karetka rezerwowa	2006	326 615	171
4. Mercedes-Benz Vito 109 CDI, RMI 07112, karetka "OL"	2007	594 091	24 018
5. Mercedes-Benz Sprinter 315 CDI, RMI 10112, karetka rezerwowa	2008	309 142	15 131
6. Mercedes-Benz Sprinter 316 CDI, RMI 14112, karetka rezerwowa	2009	351 899	38 697
7. Mercedes-Benz Sprinter 316 CDI, RMI 15112, karetka rezerwowa	2009	273 361	47 611
8. Mercedes-Benz Sprinter 319 CDI, RMI 23112, karetka rezerwowa	2010	234 742	7 302
9. Mercedes-Benz Sprinter 319 CDI, RMI 41112, karetka „P2”	2013	174 556	39 060
10. Mercedes-Benz Sprinter 319 CDI, RMI 48112, karetka „P0”	2014	130 036	31 880
11. Mercedes-Benz Sprinter 319 CDI, RMI 57112, karetka rezerwowa	2015	85 011	22 303
12. Mercedes-Benz Sprinter 319 CDI, RMI 70112, karetka "S"	2017	42 849	27 812
13. Mercedes-Benz Sprinter CDI, RMI 72999, karetka "P4"	2017	35 269	35 269
14. Mercedes-Benz Sprinter CDI, RMI 73112, karetka "P1"	2017	30 095	30 095
15. Mercedes-Benz Sprinter CDI, RMI 74112, karetka "P3"	2017	31 646	31 646
16. Mercedes-Benz Sprinter CDI, RMI 87112, karetka "P2"	2019	0	0

Miejsca stacjonowania karetek pogotowia:

1. Powiatowa Stacja Pogotowia Ratunkowego, Mielec, ul. Żeromskiego 22

- 1 zespół wyjazdowy specjalistyczny („S”)
- 7 zespołów wyjazdowych („S”, „P”, „T” lub „OL”) – rezerwa
- 1 zespół wyjazdowy transportowy („T”)
- 1 zespół wyjazdowy ogólnolekarski („OL”)
- 1 zespół wyjazdowy podstawowy („P1”)
- 1 zespół wyjazdowy podstawowy („P0”)

2. Podstacja – Radomyśl Wielki, ul. Armii Krajowej 5

- 1 zespół wyjazdowy podstawowy („P2”)

3. Podstacja – Borowa 333A

- 1 zespół wyjazdowy podstawowy („P3”)

4. Podstacja –Padew Narodowa ,ul Ludwiki Uzar -Krysiakowej 20

- 1 zespół wyjazdowy podstawowy („P4”)

3. Analiza działalności komórek organizacyjnych o profilu medycznym
za rok 2018

Analiza wyjazdów zespołów specjalistycznych i podstawowych w roku 2018

MIESIĄC	Wyjazdy zespołów specjalistycznych („S”)	Wyjazdy zespołów podstawowych („P”)
	Ogółem	Ogółem
Styczeń	220	711
Luty	198	671
Marzec	228	713
Kwiecień	202	751
Maj	194	737
Czerwiec	182	647
Lipiec	206	693
Sierpień	188	659
Wrzesień	188	667
Październik	186	687
Listopad	181	645
Grudzień	206	707
Razem:	2 379	8 288

Medyczne działania ratownicze wg miejsca zdarzenia zespołów wyjazdowych ratownictwa medycznego w roku 2018

Miejsce zdarzenia	Liczba wyjazdów na miejsce zdarzenia	W tym:	
		Kobiety	Dzieci i młodzież w wieku 0-18
Ogółem	10 667	5 180	564
Ruch uliczno - drogowy	400	128	57
Praca	161	77	0
Szkoła	64	25	64
Dom	8 794	4 673	376
Inne	1 248	277	67

Świadczenia zdrowotne udzielone w trybie wyjazdowym w zakresie Transportu Sanitarnego w roku 2018

Wyszczególnienie	Transport sanitarny w POZ (w ramach umowy z NFZ)	Transport sanitarny odpłatny zlecany przez inne podmioty lub osoby fizyczne
Transport Sanitarny	1 196	2 583
Ogółem:	3 779	

Świadczenia zdrowotne udzielone w trybie ambulatoryjnym w zakresie poradni specjalistycznej w roku 2018

Wyszczególnienie	Dzieci i młodzież w wieku 0-18 lat	W tym:	
		Kobiety	Mężczyźni
	Ogółem		
poradnia chirurgii dziecięcej	3 042	999	2 043

V. Sytuacja ekonomiczno-finansowa jednostki

Efektywność ekonomiczna Pogotowia w Mielcu jest niczym innym, niż wynikiem relacji uzyskiwanych efektów do poniesionych nakładów. Efektywność ekonomiczna zostanie zidentyfikowana jako wydajność usług medycznych czyli pełne wykorzystanie zdolności podmiotu funkcjonującego w ochronie zdrowia do wykonywania usług medycznych. Koszt jednostkowy można wyliczyć – biorąc pod uwagę koszty rzeczowe, osobowe, media, leki itp. składniki - ale gdy u pacjenta wystąpi zdarzenie niepożądane – koszt planowy, opłacony przez płatnika jest zbyt niski aby pokryć wygenerowany koszt, który będzie poniesiony bezpośrednio przez Zakład. Te koszty zawsze są wysokie, dlatego proces leczenia pacjentów poddany zostanie procesowi statystycznemu, eliminując lub minimalizując czynniki wpływające na możliwość wystąpienia kolejnego zdarzenia niepożądanego.

Zestawienie danych finansowych na podstawie sprawozdań finansowych PSPR SPZ w Mielcu za lata 2016-2018 tj. bilansu oraz rachunków zysków i strat.

Stan aktywów w latach 2016-2018

Lp.	WYSZCZEGÓLNIENIE	2016	2017	2018	ZMIANA (5-4)	% (5/4)
1	2	3	4	5	6	7
AKTYWA						
A.	Aktywa trwale	6 498 019,16	8 045 388,84	7 146 923,38	-898 465,46	89
I	Wartości niematerialne i prawne	-	328	0	-328,00	0
II	Rzeczowe aktywa trwale	6 473 723,17	8 026 371,61	7 133 840,91	-892 530,70	89
III	Należności długoterminowe	-	0	0	-	0
IV	Inwestycje długoterminowe	-	0	0	-	0
V	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	24 295,99	18 689,23	13 082,47	- 5 606,76	70
B.	Aktywa obrotowe	1 987 886,58	1 896 764,53	2 268 103,29	371 338,76	120
I	Zapasy	94 290,36	123 454,46	112 542,87	- 10 911,59	91
II	Należności krótkoterminowe	422 478,12	396 274,58	323 619,21	- 72 655,37	82
III	Inwestycje krótkoterminowe	1 420 262,99	1 283 989,37	1 752 222,11	468 232,74	136
IV	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	50 855,11	93 046,12	79 719,10	- 13 327,02	86
RAZEM AKTYWA		8 485 905,74	9 942 153,37	9 415 026,67	-527 126,70	95

Stan pasywów w latach 2016-2018

Lp.	WYSZCZEGÓLNIENIE	2016	2017	2018	ZMIANA (5-4)	% (5/4)
1	2	3	4	5	6	7
PASYWA						
A.	Kapitał własny	1 865 517,74	1 868 618,75	1 804 014,53	- 64 604,22	97
B.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	6 620 388,00	8 073 534,62	7 611 012,14	- 462 522,48	94
I	Rezerwy na zobowiązania	988 221,65	1 111 460,17	1 094 057,52	- 17 402,65	98
II	Zobowiązania długoterminowe	1 214 536,92	632 675,56	546 572,53	- 86 103,03	86
III	Zobowiązania krótkoterminowe	1 244 681,65	1 303 563,59	1 458 399,48	154 835,89	112
IV	Rozliczenia międzyokresowe	3 172 947,78	5 025 835,30	4 511 982,61	- 513 852,69	90
RAZEM PASYWA		8485 905,74	9942 153,37	9415 026,67	-527126,70	95

Osiągnięte przychody wg rodzajów w latach 2016-2018

Przychody brutto	2016	2017	2018
NFZ Ratownictwo - S	3 153 264,32	2 664 577,72	2 412 129,26
NFZ Ratownictwo - P	3 382 190,16	4 534 434,34	6 237 915,91
NFZ Transport	573 053,40	586 456,75	612 759,45
NFZ Chirurgia dziecięca	118 706,25	115 598,25	146 014,66
Badanie osób do zatrzymania	60 848,32	67 144,97	53 864,44
Transport medyczny	188 810,41	216 659,95	258 404,47
Obsługa medyczna imprez	60 437,50	49 546,00	42 180,00
Usługa dysponowania zespołami RM-porozumienie	850 200,00	850 200,00	434 400,00
NiŚOZ podwykonawstwo Szpital Mielec	2 002 314,37	2 015 751,05	1 720 524,66
Pozostałe przychody	20 000,00	109 458,94	-
Szkoła Ratownictwa Medycznego	25 703,57	19 295,55	34 215,75
Wydanie kserokopii dokumentacji medycznej	610,94	389,55	188,82
Wynajem powierzchni	208 638,60	162 380,24	152 645,88
Refakturowanie mediów	15 473,74	24 834,10	24 477,55
Przychody finansowe	9 290,93	15 439,40	4 336,20
Pozostałe przychody operacyjne	307 108,14	339 870,07	657 914,68
Zmiana stanu produktów	44 418,87	81 047,51	4 075,63
RAZEM	11 021 069,52	11 690 989,37	12 796 047,36

Poniesione koszty w latach 2016-2018

Koszty	2016	2017	2018
Amortyzacja	774 042,69	810 236,48	885 472,08
Zużycie materiałów	645 317,46	600 071,32	636 327,45
Usługi obce	3 466 771,63	3 755 622,04	3 685 511,25
Podatki i opłaty	81 103,14	92 855,58	126 590,66
Wynagrodzenia	4 721 226,29	4 924 704,08	5 752 830,71
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia na rzecz pracowników	1 009 741,01	1 143 611,07	1 455 579,29
Pozostałe koszty rodzajowe	105 330,76	271 755,91	110 989,84
RAZEM KOSZTY RODZAJOWE	10 803 532,98	11 598 856,48	12 653 301,28
Koszty finansowe	63 907,29	43 172,85	33 654,96
Pozostałe koszty operacyjne	90 095,81	26 397,03	154 487,34
KOSZTY RAZEM	10 957 536,08	11 668 426,36	12 841 443,58
WYNIK FINANSOWY BRUTTO	63 533,44	22 563,01	- 45 396,22
podatek dochodowy	11 691,00	19 462,00	19 208,00
WYNIK FINANSOWY NETTO	51 842,44	3 101,01	- 64 604,22

Analizując strukturę przychodów można zauważyć, że największą pozycję stanowią przychody z kontraktu z POW NFZ na udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju ratownictwo medyczne. Od lipca 2017 roku przekształcony został jeden zespół specjalistyczny na zespół podstawowy, stąd też zmiana wielkości przychodów z tytułu tych dwóch świadczeń w roku 2018 w stosunku do roku 2017. Znaczącą pozycję odgrywał również w ogólnej kwocie przychodów kontrakt z POW NFZ na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Ze względu na realizację tej umowy od września 2017 roku w ramach podwykonawstwa dla Szpitala Specjalistycznego w Mielcu przychody z tego tytułu w 2018 roku zmniejszyły się, a od 03.01.2019 r. wynoszą jedynie 52 000 zł miesięcznie, ponieważ PSPR SPZ w Mielcu realizuje jedynie umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach wyjazdowej opieki zdrowotnej (OL).

Do 30 czerwca 2018 r. podmioty obsługiwane przez Skoncentrowaną Dyspozytornię Medyczną działającą przy PSPR SPZ w Mielcu tj. Szpitale w Tarnobrzegu, Stalowej Woli, Nowej Dębie i Kolbuszowej regulowały swoje zobowiązania za świadczenie usług dysponowania zespołami w ramach porozumienia z PSPR SPZ w Mielcu. Od 1 lipca 2018 r. zobowiązanie z tego tytułu przejął POW NFZ zwiększając wartość ryczałtu za dobokaretkę dla PSPR SPZ w Mielcu.

Największą pozycję w ogólnej kwocie kosztów stanowią koszty ponoszone na wynagrodzenia oraz świadczenia pracownicze. W podmiotach takich jak pogotowie ratunkowe, w których najważniejszym i największym kapitałem są pracownicy jest to sytuacja normalna i jak najbardziej uzasadniona. Nie mniej jednak wysokość tych kosztów nie jest uzależniona tylko i wyłącznie od polityki kadrowej pogotowia ratunkowego. PSPR SPZ w Mielcu jak każdy zakład leczniczy w Polsce jest zobligowany do działania zgodnie z przepisami prawa, które regulują między innymi poziom minimalnego wynagrodzenia zasadniczego w podmiotach leczniczych. Nie bez znaczenia pozostaje również sytuacja na rynku pracy, która od kilku lat pokazuje deficyt w takich zawodach jak lekarz czy ratownik medyczny.

VI. Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy

Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej została opracowana w oparciu o teorię i zasady analizy wskaźnikowej, dostosowanej do warunków i specyfiki sektora ochrony zdrowia.

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2018 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz.U.2017.832).

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2018 rok			
GRUPA	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA	OCENA PUNKTOWA
1. wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	-0,51 %	0
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-0,51 %	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-0,67 %	0
		1.RAZEM	0
2. wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	1,22	8
	2) wskaźnik szybkiej płynności	1,15	13
		2.RAZEM	21
3. wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	9,7	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	10,8	7
		3.RAZEM	10
4. wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	33 %	10
	2) wskaźnik wypłacalności	1,72	6
		4.RAZEM	16
ŁĄCZNA SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW			47

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2018 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 47 punktów, co stanowi 67,14% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i mimo poniesionej straty za 2018 rok świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki.

Pierwsza grupa analizowanych wskaźników, to wskaźniki zyskowności, które określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. W sprawozdaniu finansowym za 2018 rok wykazano stratę na sprzedaży 519 504,80 zł. Przychody uzyskiwane z tytułu realizacji świadczeń zdrowotnych nie pokryły kosztów realizacji tych usług. Na działalności operacyjnej odnotowano stratę w wysokości 16 077,46 zł. Wszystkie wskaźniki zyskowności ze względu na poniesioną stratę mają wielkość ujemną. Publiczne podmioty lecznicze nie są nastawione na generowanie zysku, ponieważ ich celem statutowym jest zabezpieczenie realizacji świadczeń w zakresie świadczeń gwarantowanych finansowanych ze środków publicznych. Osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego na działalności operacyjnej w takich jednostkach jest uzależnione przede wszystkim od dofinansowań zewnętrznych na zakup środków trwałych, szkolenia czy przeprowadzenie remontów.

Kolejną grupę wskaźników stanowią wskaźniki płynności określające zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych. W Powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego SPZ w Mielcu wskaźniki te osiągają wysoki poziom, co świadczy o wysokiej zdolności jednostki do terminowego regulowania zobowiązań.

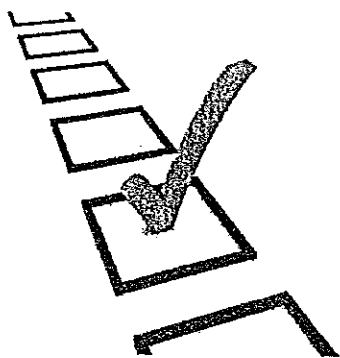
W grupie wskaźników efektywności maksymalną punktację uzyskano w obydwu podgrupach. Wysokość wskaźnika rotacji należności (9,7 dni) jest ściśle związana z terminami regulowania należności przez głównego kontrahenta, czyli NFZ. Rotacja zobowiązań wyniosła 10,8 dni, co pozwoliło uzyskać maksymalną wartość punktową. Oznacza to, że ustalone wskaźniki są wysoce bezpieczne i świadczą o braku trudności w regulowaniu bieżących zobowiązań.

W grupie wskaźników zadłużenia Powiatowa Stacja Pogotowia Ratunkowego SPZ w Mielcu uzyskał wskaźnik zadłużenia aktywów poniżej 40%, a więc najwyżej punktowany. Wskaźnik ten informuje jaką część posiadanego majątku jednostki nie stanowi jego własności lub stanowi zabezpieczenie spłaty zobowiązań. Wskaźnik wypłacalności z kolei osiągnął wartość 1,72, czyli środkową możliwą do uzyskania wartość. Wskaźnik ten określa wielkość funduszy obcych przypadających na jednostkę kapitału własnego i ze względu na niski poziom funduszu zakładowego PSPR SPZ w Mielcu osiąga wartość średnią.

VII. Program naprawczy

Głównymi składowymi prac jakie będą realizowane podczas procesu wdrożenia planu naprawczego Pogotowia w Mielcu będą działania prowadzące do:

1. Optymalizacji realizacji procesów
2. Optymalizacji przychodowo-kosztowej
3. Optymalizacji procesu rozliczania świadczeń medycznych
4. Regulacji zużycia materiałów, leków wraz z regulacją poziomów zapasów
5. Wdrożenia nowoczesnego narzędzia informatycznego
6. Zwiększenia efektywności wykorzystania zasobów (sprzętu, pomieszczeń, personelu)
7. Wypracowania rekomendacji i zaleceń do realizacji świadczeń medycznych w zakresie Ratownictwa Medycznego



Wszystkie ww. zakresy dotyczą działalności Zakładu i w ramach nich wypracowywane będą rozwiązania docelowo przynoszące zwiększenie oszczędności począwszy od zmniejszenia kosztów jednych elementów po zwiększenie przychodów innych. Realizacja wytycznych w każdym z elementów zwiększających efektywność pozwoli na uzyskanie pełnej płynności ekonomicznej i organizacyjnej.

Powiatowa Stacja Pogotowia Ratunkowego Samodzielny Publiczny Zakład w Mielcu niezwłocznie po ujawnieniu straty za 2018 rok podjęła szereg działań mających na celu poprawę sytuacji finansowej jednostki:

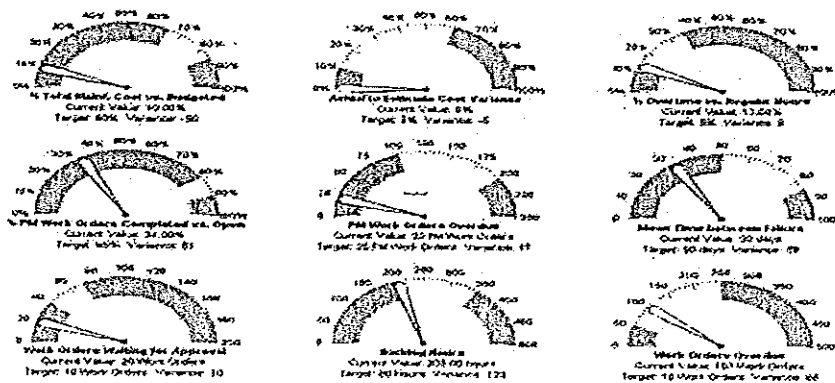
1. W zakresie zwiększenia źródeł finansowania:
 - negocjacja wyższego finansowania transportów sanitarnych realizowanych w ramach POZ oraz transportów szpitalnych
 - rozesłanie do lekarzy POZ informacji z prośbą o wnikliwą analizę wystawianych przez nich zleceń na transporty medyczne
 - wnikliwa analiza zleconych transportów z poziomu przyjmujących i realizujących zlecenia

- postulowanie do POW NFZ zwiększenia limitu przyjmowanych pacjentów przez poradnię chirurgii dziecięcej
- renegocjacja z najemcami umów najmu pomieszczeń w siedzibie PSPR SPZ w Mielcu
- pozyskanie środków na stworzenie miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych i rezygnacja z usług firmy zewnętrznej świadczącej usługi w zakresie sprzątnia pomieszczeń
- pozyskanie środków finansowych na szkolenia zawodowe dla personelu
- pozyskanie środków finansowych na zakupy inwestycyjne.

2. W zakresie minimalizacji ponoszonych kosztów:

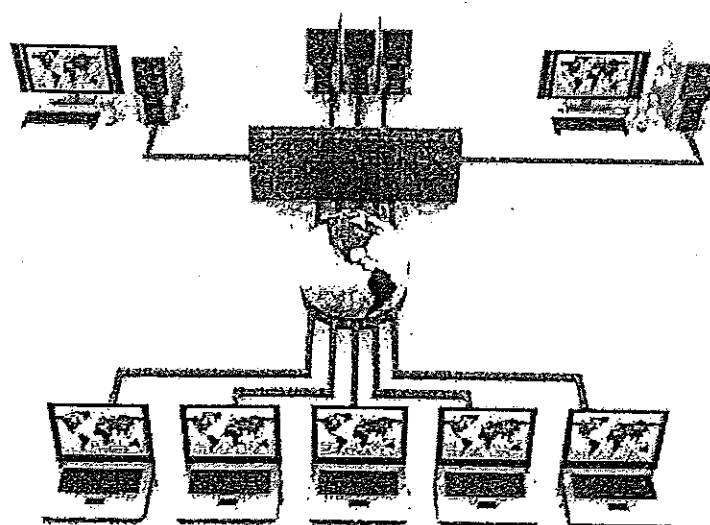
- bieżące monitorowanie kosztów zużycia materiałów, a w szczególności kosztów leków, sprzętu medycznego jednorazowego użytku
- analiza zużycia energii elektrycznej, gazu zarówno w siedzibie podmiotu, jak również na podstacjach
- rozeznanie możliwości instalacji alternatywnych źródeł energii odnawialnych (fotowoltaika)
- bieżące monitorowanie polityki kadrowej w celu optymalizacji form zatrudnienia oraz ponoszonych kosztów świadczeń na rzecz pracowników.

Niezmiernie istotną rzeczą w optymalizacji działalności jednostki medycznej jest dostarczenie informacji zarządczej do odpowiednich – odpowiedzialnych za dane procesy osób w jak najkrótszym czasie. Elementy systemu informowania przewiduje się udostępnić dla kierowników jednostek organizacyjnych, dyrekcji, podmiotu właścicielskiego w dedykowanej indywidualnie do różnego poziomu przygotowanej informacji zarządczej.



Określone zostaną kluczowe wskaźniki efektywności (ang. Key Performance Indicators, KPI) dla każdego szczebla zmieniając nacisk na szczegółowość przekazywanych informacji. Obserwowanie zmian KPI pozwoli na podjęcie odpowiednich kroków i w odpowiednim czasie dzięki szybkiemu dostarczeniu informacji o zaistniałym problemie. Do tego celu opracowany zostanie cały proces zbierania danych, częstotliwość, zakres, miejsca pozyskiwania danych wraz z wytycznymi do analiz i prezentacji wyników.

W ramach pozyskanych środków RPO wdrożony zostanie nowoczesny system informatyczny. Głównym użytkownikiem nowo wdrażanej części będzie personel, który odnotowywać będzie realizację poszczególnych zadań w procesie leczniczym oraz zarządczym.



Dane te posłużą do wytworzenia kluczowych informacji i pozwolą na wdrożenie mechanizmów walidujących kosztochłonność procesu leczniczego i zarządczego. Dodatkowo weryfikacji poddane zostaną obecnie wykorzystywane systemy IT, ich wykorzystanie, porównanie poziomu wykorzystania pomiędzy jednostkami. Zostanie to tak przygotowane, aby możliwy był całkowity rozwój systemów dbających o utrzymanie wprowadzonych zmian w ramach procesu wzrostu efektywności. Narzędzia informatyczne zostaną przystosowane do nowo planowanych procesów biznesowych i mechanizmów uszczelniających stronę finansową.

**VIII. Rachunek zysków i strat – prognoza na lata 2019 ÷ 2021
przy uwzględnieniu wprowadzonych działań**

Wiersz	Wyszczególnienie	2019	2020	2021
A	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	12 000 000,00	13 000 000,00	12 100 000,00
	- od jednostek powiązanych			
I	Przychody netto ze sprzedaży produktów	11 800 000,00	13 000 000,00	12 100 000,00
II	Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna)	200 000,00		
III	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki			
IV	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów			
B	Koszty działalności operacyjnej	12 541 400,00	13 448 000,00	12 455 000,00
I	Amortyzacja	790 550,00	810 000,00	810 000,00
II	Zużycie materiałów i energii	645 850,00	780 000,00	780 000,00
III	Usługi obce	2 930 000,00	3 500 000,00	3 200 000,00
IV	Podatki i opłaty, w tym	105 000,00	65 000,00	65 000,00
	- podatek akcyzowy			
V	Wynagrodzenia	6 420 000,00	6 700 000,00	6 200 000,00
VI	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	1 460 000,00	1 450 000,00	1 250 000,00
	- emerytalne			
VII	Pozostałe koszty rodzajowe	190 000,00	143 000,00	150 000,00
VIII	Wartości sprzedanych towarów i materiałów			
C	Zysk(Strata) ze sprzedaży (A - B)	-541 400,00	-448 000,00	-355 000,00
D	Pozostałe przychody operacyjne	524 000,00	460 000,00	390 000,00
I	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych			
II	Dotacje	524 000,00	460 000,00	390 000,00
III	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych			
IV	Inne przychody operacyjne			
E	Pozostałe koszty operacyjne	23 100,00	0,00	0,00
I	Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych			
II	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych			
III	Inne koszty operacyjne	23 100,00		
F	Zysk (strata) na działalności operacyjnej C + D - E	-40 500,00	12 000,00	35 000,00
G	Przychody finansowe	6 950,00	7 200,00	7 000,00
I	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:			
	a) od jednostek powiązanych, w tym:			
	- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale			
	b) od jednostek pozostałych, w tym:			
	- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale			
II	Odsetki, w tym:	6 950,00	7 200,00	7 000,00
	- od jednostek powiązanych			
III	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:			
	- w jednostkach powiązanych			

IV	Aktualizacja wartości aktywów finansowych			
V	Inne			
H	Koszty finansowe	33 900,00	22 100,00	20 000,00
I	Odsetki, w tym:	33 900,00	22 100,00	20 000,00
	- dla jednostek powiązanych			
II	Strata tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:			
	- w jednostkach powiązanych			
III	Aktualizacja wartości aktywów finansowych			
IV	Inne			
I	Zysk (strata) brutto (F + G - H)	-67 450,00	-2 900,00	22 000,00
J	Podatek dochodowy	16 400,00	6 800,00	6 500,00
K	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)			
L	Zysk (strata) netto (I - J - K)	-83 850,00	-9 700,00	15 500,00

Prognoza przychodów na lata 2019-2021 z tytułu realizacji umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju ratownictwo medyczne została sporządzona z uwzględnieniem zapowiadanych podwyżek ryczałtu za dobokaretki oraz przyszłych zmian w działaniu dyspozytorni medycznych od 2021 roku. Zgodnie z ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym od 1 stycznia 2021 roku w naszym województwie działać ma jedna dyspozytornia obsługująca rejon całego województwa, a to oznacza zmniejszenie zarówno przychodów (niższy ryczałt na dobokaretki) jak i kosztów ponoszonych na funkcjonowanie dyspozytorni.

PSPR SPZ w Mielcu od października 2019 roku ma podpisany korzystniejszy kontrakt na świadczenie usług transportu międzyszpitalnego, co również znalazło odzwierciedlenie w prognozach finansowych na lata 2019-2021.

W prognozach na lata 2020-2021 założono kontynuację realizacji umowy podwykonawczej ze Szpitalem Specjalistycznym w Mielcu na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wyjazdowej opieki lekarskiej, a co za tym idzie prognozowane przychody i koszty w tym zakresie również zostały odpowiednio uwzględnione w prognozowanym wyniku finansowym.

TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO FINANSOWEJ
- PROGNOZA NA LATA 2019-2021

Grupa	Wskaźniki	2019		2020		2021	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-0,68%	0	-0,07%	0	0,12%	3
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-0,33%	0	0,09%	3	0,28%	3
	Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-0,80%	0	-0,10%	0	0,16%	3
		Razem		10		9	
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	1,22	8	1,22	8	1,22	8
	Wskaźnik szybkiej płynności	1,15	13	1,15	13	1,15	13
		Razem		21		21	
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	9	3	9	3	9	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	11	7	11	7	11	7
		Razem		10		10	
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	32%	10	32%	10	32%	10
	Wskaźnik wypłacalności	1,70	6	1,70	6	1,70	6
		Razem		16		16	
Łączna wartość punktów		47		50		56	

Wprowadzone w Powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego SPZ w Mielcu w 2019 roku działania naprawcze, kontynuowane konsekwentnie w kolejnych latach powinny spowodować redukcję straty finansowej, a ostatecznie zbilansowanie się osiągniętych przychodów z ponoszonymi kosztami.

Wskaźniki ekonomiczne wyliczone na podstawie prognozowanych danych wskazują, że sytuacja finansowa zwłaszcza w obszarze efektywności i opłacalności działań jednostki będzie ulegała sukcesywnej poprawie.

Wskaźniki zyskowności odzwierciedlają zdolność jednostki do wypracowania zysków z zaangażowanych kapitałów, a zatem określają ekonomiczną efektywność działalności. Dodatkowo wartości wskaźników informują o racjonalnym gospodarowaniu, gdzie przychody podmiotu przewyższają koszty. Niemniej jednak w jednostkach takich jak PSPR SPZ w Mielcu celem działalności nie jest osiągnięcie maksymalnych zysków, a raczej zbilansowanie się działalności.

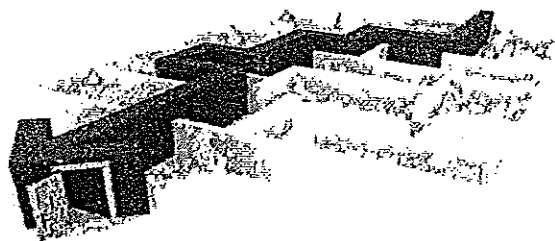
Prognozowane w Zakładzie wskaźniki na lata 2019-2021 wskazują na tendencję wzrostową bliską 0 % w 2020 r. i powyżej 0% w 2021 r., a zatem prognoza zakłada bilansowanie się działalności.

Pomimo poniesionej w 2018 roku straty oraz prognozowanych strat w latach 2019-2020 jednostka posiada dobrą zdolność do regulowania zobowiązań, o czym świadczą wskaźniki płynności osiągające, we wszystkich latach, średnie możliwe do uzyskania wartości.

Ocena sprawności działania jednostki obejmuje również badanie rotacji należności i zobowiązań. Wskaźniki efektywności w PSPR SPZ w Mielcu wskazują na prowadzenie efektywnej polityki zarządzania przepływami pieniężnymi, albowiem prognozowany wskaźnik rotacji zobowiązań jest wyższy od wskaźnika rotacji należności.

Lata 2019 -2021 to okres dużych zmian w obszarze ratownictwa medycznego, które z pewnością wymagają zwiększonych nakładów i przynoszą chwilową niepewność, co do finansowych skutków podejmowanych obecnie decyzji. Niemniej jednak przy odpowiednim zarządzaniu oraz wsparciu i zrozumieniu z zewnątrz, państwowe ratownictwo medyczne ma szansę stać się sprawnym, nowoczesnym system działającym w służbie społeczeństwa.

Po dokonaniu wszystkich analiz i wprowadzeniu zmian pozostanie kwestia dopasowania wszystkich siedmiu czynników przytoczonych na wstępie tak, aby Zakład działał efektywnie a założone cele biznesowe zostały osiągnięte. Wszyscy dobrze wiemy, że projektowanie i wdrażanie zmian w jednostkach ochrony zdrowia nie jest wcale proste.



Kompleksowe, procesowe podejście do realizacji zadań w końcowym efekcie przyniesie wymierne korzyści. Osiągnięcie sukcesu założonych zmian będzie wymagało od Dyrekcji,

Podmiotu Założycielskiego i wszystkich osób zarządzających komórkami organizacyjnymi zastosowania właściwych, skutecznych narzędzi w połączeniu z solidną wiedzą biznesową, umiejętnościami kierowniczymi i doświadczeniem. Warto, ponieważ przyniosą one wymierne efekty.

Efekty wprowadzania zmian będą widoczne już na etapie początkowym. Pozytywne dla organizacji zmiany będą możliwe do zaobserwowania w postaci:

- Wzrostu efektywności procesów
- Znaczącej redukcji kosztów funkcjonowania
- Ukierunkowaniu działań wszystkich pracowników na najważniejsze dla jednostki osiągnięcie celów
- Skutecznej, bieżącej kontroli wyników
- Wzrostu motywacji pracowników

GŁÓWNY KSIĘGOWY
Powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego
Samodzielny Publiczny Zakład w Mielcu
Anna Midura
Anna Midura

DYREKTOR
Powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego
Samodzielny Publiczny Zakład
w Mielcu
Grzegorz Gałuszka
dr n. med. Grzegorz Gałuszka