Publiczny Specjalistyczny
Zakład Opieki Zdrowotnej
w Inowrocławiu
Szpital Powiatowy im. dra L. Błażka
województwo kujawsko-pomorskie
88-100 Inowrocław ul. Poznańska 97
Regon 092358780 NIP 556-22-39-217 **KRS 0000002494**
Dyrektor
tel. (052) 354-53-21; (052) 357-42-30; centrala (052) 354-55-00

Inowrocław, 5 lutego 2013 r.

PSZOZ.DN.075-3/2013
BR.0003.307.2013

Pan
Ryszard Jagodziński
Przewodniczący Rady Powiatu

Dotyczy: zapytań do Zarządu Powiatu Inowrocławskiego, przedstawionych w piśmie z 25 stycznia 2013 r. przez radnego Rady Powiatu Inowrocławskiego Pana Sławomira Szeligę, w sprawie oceny realizacji Programu działań zmierzających do racjonalizacji kosztów PSZOZ w Inowrocławiu w 2012 roku, które - wg właściwości instytucji - zostało skierowane do Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu.

Odpowiadając na zapytania z 25 stycznia 2013 r. radnego Pana Sławomira Szeligi uprzejmie informuję:

1) Wynik finansowy Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu za 2012 rok, obliczony według danych księgowych za 11 miesięcy 2012 roku, wynosi 368, 1 tys. zł (brutto). Przychody za 11 miesięcy 2012 roku stanowią 112 456, 3 tys. zł, koszty za 11 miesięcy 2012 roku stanowią 112 088,2 tys. zł. Zapłata podatku określona jest w wysokości 92,0 tys. zł. Mając na uwadze powyższe oraz planowane w załączonym do Programu działań zmierzających do racjonalizacji kosztów Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu Planie finansowym PSZOZ w Inowrocławiu: wynik finansowy strata brutto w wysokości (-) 1 862,4 tys. zł, przychody 110 020,4 tys. zł, koszty 111 882,8 tys. zł, a także wskazanie w w/w Planie finansowym, że *„PSZOZ w zakresie planowanych kosztów założył, że na koniec 2012 roku będzie możliwe ich zbilansowanie z uzyskanymi przychodami.”*, *„Na poprawę wyniku finansowego na koniec 2012 roku może wpłynąć wdrożenie działań naprawczo-oszczędnościowych oraz bieżące regulowanie przychodów za świadczenia medyczne, zwłaszcza z NFZ.”*, należy stwierdzić, iż na koniec 2012 roku PSZOZ w Inowrocławiu uzyskał skutek finansowy założony w przedmiotowym Programie.
2) W 2012 roku w Publicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu podjęto następujące działania zmierzające do racjonalizacji kosztów tego podmiotu:
   a) w ramach działań krótkoterminowych (pkt V ppkt 1-12 Programu), działania mające na celu:

- zmniejszenie kosztów inwestycji - ograniczono realizację zakupów środków trwałych do tych środków, które są niezbędne do nieprzerwanego funkcjonowania podmiotu leczniczego – w konsekwencji wstrzymano realizację zaplanowanych na początku 2012 roku inwestycji, dotyczących reorganizacji oddziału chirurgii urazowej i ortopedii, oddziału kardiologicznego, oddziału intensywnego nadzoru kardiologicznego, pracowni hemodynamiki, oddziału rehabilitacyjnego,
- zmniejszenie kosztów usług remontowych – ograniczono przeprowadzanie remontów (oraz zakupów materiałów i wyposażenia z remontem związanych) tylko do tych, które są niezbędne ze względu na wymogi sanitarne – w konsekwencji wstrzymano realizację zaplanowanej modernizacji pomieszczeń związanej ze zmianą lokalizacji oddziału rehabilitacyjnego,
- zmniejszenie kosztów usług medycznych świadczonych przez świadczeniodawców na podstawie umów cywilnoprawnych (kontrakty medyczne) – zmieniono warunki finansowania, ze skutkiem obniżenia poziomu finansowania,
- zmniejszenie kosztów dyżurów – ograniczono liczbę dyżurów medycznych w szpitalu – w konsekwencji zlikwidowano dwa dyżury: jeden pediatryczny świąteczny w części dziecięcej SOR i jeden w części internistycznej SOR,
- zmniejszenie kosztów usług żywienia pacjentów hospitalizowanych - zmieniono dostawcę,
- zmniejszenie kosztów ubezpieczenia podmiotu od odpowiedzialności cywilnej - wypowiedziano umowę na dodatkowe, fakultatywne ubezpieczenie podmiotu leczniczego od zdarzeń medycznych,
- zmniejszenie kosztów zakupu materiałów w bieżącej działalności – leków, krwi i jej preparatów, sprzętu medycznego, opatrunków itd.,
- zmniejszenie kosztów zatrudnienia rezydentów poprzez dokonanie zmiany warunków zatrudnienia w zakresie dotyczącym pełnienia dyżurów i wynagradzania za dyżury, z tym, że podjęte działania były bezskuteczne z uwagi na brak zgody rezydentów na zmiany treści umowy - zasad wynagradzania w trakcie obowiązywania aktualnie obowiązującej ich umowy,
- zmniejszenie kosztów zatrudnienia – ograniczono liczbę osób zatrudnionych na czas określony,
- jednostki budżetowe (komórki organizacyjne przychodowo-kosztowe) zostały zobowiązane do przedstawienia planu racjonalizacji wydatków i zatrudnienia do końca 2012 roku i na najbliższy rok oraz planu działania (rozwoju) uwzględniających zakres, zapotrzebowanie na liczbę godzin pracy, dyżury, zapotrzebowanie na liczbę pracowników, zapotrzebowanie na pomieszczenia, sprzęt i aparaturę medyczną (oraz prognozę na rok 2013),
- te jednostki, które miały problemy z zamknięciem budżetu w 2012 roku lub mogą mieć problemy w 2013 roku (wg prognoz na rok 2013), zobowiązane były również do przygotowania planu działań restrukturyzacyjnych w latach 2012-2013, z uwzględnieniem racjonalizacji oferty usług, dostosowania

zatrudnienia i polityki kadrowej do potrzeb i możliwości finansowych jednostki, analizy rzeczywistych potrzeb zajmowanej powierzchni, w tym wykorzystania pomieszczeń, sprzętu i aparatury medycznej, konieczności zrównoważenia wydatków i przychodów, zgodnie z budżetem,

- uwzględniając wyniki powyższych działań oraz stosownie do pkt V ppkt 12 Programu, w celu zrównoważenia budżetu w 2013 roku i latach następnych zdecydowano, iż Program należy kontynuować poszukując oszczędności również w innych obszarach i w konsekwencji opracowano Program działań zmierzających do racjonalizacji kosztów Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu ze skutkiem w roku 2013 i latach następnych, który został przyjęty przez Zarząd Powiatu Inowrocławskiego uchwałą Nr 384/2012 z dnia 5 grudnia 2012 roku,

b) w ramach działań średniookresowych (pkt VI ppkt 1-3 Programu), działania mające na celu:

- dostosowanie struktury zatrudnienia do aktualnych potrzeb - dokonano redukcji zatrudnienia wynikającej z założeń Programu na dzień 30 czerwca 2012 roku oraz z wyniku działań, które wskazano powyżej w pkt 2 lit. a tiret 10 -12,
- ujednolicenie zasad wynagradzania pracowników zatrudnionych we wszystkich jednostkach świadczących usługi pomocy doraźnej, w konsekwencji likwidacja dodatku w pogotowiu ratunkowym, z tym, że podjęte działania były bezskuteczne w 2012 roku z uwagi na brak akceptacji Związków Zawodowych działających w PSZOZ w Inowrocławiu w zakresie wprowadzenia takiej zmiany do obowiązującego Regulaminu wynagradzania, natomiast w styczniu 2013 roku Związki Zawodowe przedstawiły stanowisko, iż wyrażają zgodę na obniżenie dodatku pracownikom zatrudnionym w zespołach wyjazdowych i poza zespołem wyjazdowym o 10%, a w pozostałym zakresie zgody nie wyrażają (tj. utrzymuje się dodatek w niezmienionej wysokości dla kierowców obsługujących zespoły wyjazdowe pogotowia ratunkowego); powyższe zmiany zostały wprowadzone do Regulaminu wynagradzania w bieżącym miesiącu,
- wprowadzenie zasady, iż w przypadku nadwyżki finansowej wypracowanej na różnego rodzaju działalności, ustalony procent nadwyżki może być „skonsumowany" przez wypracowujących nadwyżkę - opracowano projekt „Zakładowego funduszu motywacyjnego", jednakże nie został on wprowadzony w życie z uwagi na brak akceptacji Związków Zawodowych działających w PSZOZ w Inowrocławiu w zakresie wprowadzenia go do Regulaminu wynagradzania; założenia „Zakładowego funduszu motywacyjnego" zostały również uwzględnione w Programie działań zmierzających do racjonalizacji kosztów Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu ze skutkiem w roku 2013 i latach następnych; aktualne stanowisko Związków Zawodowych w przedmiotowej sprawie jest następujące: *„Po analizie wdrożonych działań oszczędnościowych wymienionych w Programie racjonalizacji kosztów w roku 2013 podjęta będzie*

decyzja w sprawie wprowadzenia do Regulaminu wynagradzania pracowników PSZOZ (...) „Zakładowego funduszu motywacyjnego".".

Ponadto, w ramach działań dodatkowych (pkt IX Programu) kontynuowane były starania o uzyskanie od Narodowego Funduszu Zdrowia zaległej zapłaty za tzw. nadwykonania usług w roku 2011 i 2012. Skutek w/w starań został przedstawiony w poniższym pkt. 5.

3) Działania założone w Programie działań zmierzających do racjonalizacji kosztów Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu, które nie zostały zrealizowane w 2012 roku, są następujące:

a) w ramach działań krótkoterminowych (pkt V ppkt 8 Programu):
   - nie zmniejszono kosztów zatrudnienia rezydentów – nie dokonano zmiany warunków zatrudnienia w zakresie dotyczącym pełnienia dyżurów i wynagradzania za dyżury; przyczynę wskazano w powyższym pkt 2 lit. a tiret 8),

b) w ramach działań średniookresowych (pkt VI ppkt 2, 3 Programu):
   - nie zlikwidowano dodatku w pogotowiu ratunkowym; przyczynę wskazano w powyższym pkt. 2 lit. b tiret 2,
   - nie wprowadzono „Zakładowego funduszu motywacyjnego", przyczynę wskazano w powyższym pkt. 2 lit. b tiret 3.

4) Restrukturyzacja zatrudnienia objęła 57 etatów, w tym założoną na dzień 30 czerwca 2012 roku w Programie działań zmierzających do racjonalizacji kosztów Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu redukcję 13 etatów (liczba ta nie została przekroczona) oraz zmniejszenie zatrudnienia o 44 etaty, m.in. w wyniku nieprzedłużania umów zawartych na czas określony, przejść na emeryturę, a także działań wskazanych w powyższym pkt 2 lit. a tiret 10-12, w tym w związku z planowaną likwidacją oddziału rehabilitacyjnego, ze skutkiem w 2013 roku.

Redukcja zatrudnienia objęła następujące grupy zawodowe: pielęgniarki, położne, średni personel medyczny, niższy personel medyczny, personel gospodarczy, administracja.

5) Skutek starań o uzyskanie od Narodowego Funduszu Zdrowia zaległej zapłaty za tzw. nadwykonania usług w roku 2011 jest następujący:

W zakresie rozliczenia wykonanych ponad limit tzw. świadczeń nielimitowanych w dniu 20 września 2012 roku pomiędzy PSZOZ w Inowrocławiu a Kujawsko-Pomorskim Oddziałem wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy zawarta została ugoda sądowa, w myśl, której NFZ zapłacił za procedury ginekologiczno–położnicze kwotę w wysokości 26 163 zł. Do rozliczenia nadal pozostają świadczenia nielimitowane w zakresie kardiologii inwazyjnej i noworodków na łączną kwotę w wysokości 1 564 476 zł, za które - zgodnie z obowiązującymi przepisami - NFZ ma obowiązek zapłacić.

W odpowiedzi na zawezwanie do próby ugodowej NFZ jednoznacznie stwierdził, iż obecnie nie posiada na wskazany cel wystarczających środków.
Ponadto, w ramach rozliczenia świadczeń wykonanych w 2011 roku PSZOZ w Inowrocławiu uzyskał środki finansowe z tytułu przesunięcia środków między zakresami w ramach poszczególnych umów: na lecznictwo szpitalne w wysokości 787 256 zł, na ambulatoryjną opiekę specjalistyczną w wysokości 97 017, 95 zł (w tym środki z ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych na kwotę 23 839 zł), na ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne w wysokości 10 920, 80 zł, na opiekę paliatywno-hospicyjną w wysokości 13 340 zł, oraz z tytułu zwiększenia kontraktu: na leczenie w SOR pacjentów z UE w wysokości 8 884, 60 zł, w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej w wysokości 1 224 zł, na porady urologiczne w wysokości 2 851, 20 zł, na programy profilaktyczne w wysokości 18 657 zł, na ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne w wysokości 52 800 zł.

Skutek starań o uzyskanie od Narodowego Funduszu Zdrowia zaległej zapłaty za tzw. nadwykonania usług w roku 2012 jest następujący:

Nierozliczone za rok 2012 ponadlimity, w szczególności w zakresie lecznictwa szpitalnego jak i ambulatoryjnego lecznictwa specjalistycznego, są obecnie przedmiotem wniosków PSZOZ w Inowrocławiu skierowanych do Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy, dotyczących rozliczenia przedmiotowych usług. W ramach podjętych działań udało się podpisać aneks do umowy pozwalający na rozliczenie wykonanych ponad limit procedur z tzw. świadczeń nielimitowanych w zakresie noworodków, położnictwa i ginekologii na łączną kwotę w wysokości 202 176 zł. Istotne jest to, że do dokonania końcowego rozliczenia umowy ze świadczeniodawcą NFZ ma 45-dniowy termin w danym rodzaju umowy.
Ponadto, przed dokonaniem powyższych wystąpień, w terminie do 15 grudnia 2012 roku, PSZOZ w Inowrocławiu występował z wnioskami o dokonanie przesunięcia środków pomiędzy zakresami danej umowy i rodzajami umów, co dotychczas osiągnęło wymierny efekt: w umowie na leczenie szpitalne w wysokości 496 623 zł, w umowie na opiekę psychiatryczną i leczenie uzależnień w wysokości 55 080 zł, w umowie na ambulatoryjną opiekę specjalistyczną w wysokości 71 478, 05 zł. PSZOZ otrzymał również dodatkowe środki na leczenie w SOR pacjentów z UE w wysokości 9 515, 30 zł.

DYREKTOR
Publicznego Specjalistycznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Inowrocławiu
dr n. med. Eligiusz Patalas

Do wiadomości:
1) Pan Sławomir Szeliga
Radny Rady Powiatu Inowrocławskiego