Uchwała Nr XXI/139/04
Rady Powiatu w Jaśle
z dnia 7 października 2004 r.

w sprawie oceny działalności Szpitala Specjalistycznego w Jaśle oraz pracy dyrektora.

Na podstawie art. 67 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 19991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz 408 z póź. zm.) Rada Powiatu w Jaśle uchwala co następuje :

§ 1

Po rozpatrzeniu:
a/ bilansu Szpitala Specjalistycznego w Jaśle na dzień 31 grudnia 2003 roku,
b/ rachunku zysku i strat za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2003 roku,
c/ opinii niezależnego biegłego rewidenta do sprawozdania finansowego Szpitala za rok 2003,
d/ wyników kontroli realizacji zadań statutowych, dostępności i poziomu realizacji świadczeń, prawidłowości gospodarowania mieniem i gospodarki finansowej Szpitala Specjalistycznego w Jaśle, przeprowadzonej przez Zarząd Powiatu w Jaśle,

dokonuje oceny działalności Szpitala Specjalistycznego w Jaśle i pracy Dyrektora za 2003 rok. Ocena stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Zobowiązuje się Dyrektora Szpitala Specjalistycznego w Jaśle do dalszej realizacji „Programu restrukturyzacji Szpitala Specjalistycznego w Jaśle", poprzez:
a) dalszą restrukturyzację zatrudnienia i zmniejszenie kosztów osobowych,
b) wprowadzenie pełnego budżetowania najpóźniej z dniem 1 stycznia 2005 r.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY RADY
Maria Kurowska

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

Załącznik do Uchwały Nr XXI/139/04
Rady Powiatu w Jaśle z dnia 7.10.2004 r.

Ocena działalności Szpitala Specjalistycznego w Jaśle oraz pacy Dyrektora za 2003 rok

Organem założycielskim od 1 stycznia 1999 roku jest Powiat Jasielski.
Dyrektorem Szpitala byli :

- od przekształcenia do dnia 25 lutego 2003 roku lek. med. Bogdan Naszkiewicz
- od 26 lutego 2003 roku do dnia 13 października 2003 roku lek. med. Małgorzata Jerzak
- od 14 października 2003 roku do dnia 26 listopada 2003 roku p.o. Dyrektora mgr Zbigniew Betlej
- od 27 listopada 2003 roku dyrektorem jest lek. med. Elżbieta Przybyszowska – Constantine

Dyrektor zarządza i kieruje szpitalem przy pomocy wyspecjalizowanych podległych mu bezpośrednio służb oraz poprzez Zastępców Dyrektora, którzy kierują odpowiednimi pionami.

Z analizy sytuacji finansowej Szpitala Specjalistycznego w Jaśle wynika:

1/ Strata za 2003 rok wynosi **3,652.168,24** zł i w stosunku do 2002 roku nastąpiło zmniejszenie o 653.992,25 zł, gdzie strata wynosiła 4.306.160,49 zł
Poniesioną stratę w 2003 roku 3.652.168,24 zł powiększono o kwotę 371.717,06zł. w związku z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego dotyczącym zmiany naliczenia za ubiegłe lata podwyżki „203" oraz o nierozliczony ujemny wynik finansowy z lat ubiegłych o 7.012.616,32 zł co daje do rozliczenia kwotę **11.036.502,22 zł.**
Stan funduszu zakładowego Szpitala Specjalistycznego w Jaśle wynosi 238.064 zł został przeznaczony na pokrycie straty. Pozostała kwota straty **10.798.438,22** zł jest do rozliczenia w latach następnych.
2/ Spadek kapitałów własnych spowodowany ponoszoną stratą w kolejnych latach powoduje niedobór środków finansowych niezbędnych do bieżącego finansowania. Pokrycie majątku trwałego kapitałem własnym wskazuje , że wskaźnik stabilizacji finansowej corocznie spada: w 2002 roku wynosił 0,40, w 2003 roku 0,30.
3/ Wskaźnik bieżącej płynności ulega corocznie obniżeniu w 2002 roku wynosił 0,55, w 2003 roku – 0,44, podczas gdy winien być > 1.
4/ Wysoki stan zobowiązań wymagalnych (bez FŚŚ) wynosił :

Tytuł	na 31.12.2003 r.	na 31.12.2002 r.
Ogółem	3.786.853	2.810.346
W tym: Zobowiązania z tytułu dostaw i usług	1.741.196	709.600

Wzrost zobowiązań wymagalnych o 976.507 zł w stosunku do 2002 roku świadczy o trudnej sytuacji finansowej Szpitala.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

Pomimo nadal trudnej sytuacji finansowej Szpitala obserwuje się nieznaczną poprawę w porównaniu do roku ubiegłego. W roku 2003 Szpital opracował program restrukturyzacji, który częściowo wdrażał w życie. Podjęte działania związane z realizacją „Programu restrukturyzacji" w większości były prowadzone w II półroczu 2003 roku, stąd widocznych efektów ekonomiczno- finansowych należy spodziewać się w 2004 roku.
Stwierdzić należy, że ujemny wpływ na realizację w/w programu miała rotacja na stanowisku dyrektora szpitala w 2003r. Funkcję tą w przeciągu roku pełniło 4 osoby.

Celem ograniczenia wydatków Dyrektor Szpitala wprowadził z dniem 1 sierpnia 2003 roku budżetowanie w jednostkach medycznych w zakresie kosztów zużycia leków, jednorazowego sprzętu medycznego, liczbę zlecanych badań.

Budżetowaniem objęto oddziały szpitalne, izbę przyjęć, pomoc doraźną, Zakład Diagnostyki Obrazowej. W jednostkach niemedycznych i administracji nie wprowadzono budżetowania . Największy udział w kosztach Szpitala stanowią płace z pochodnymi, które również nie zostały objęte budżetowaniem.
Nie dokonano planowanego zwiększenia łóżek na Oddziale Psychosomatycznym, a na Oddziale Otolaryngologicznym nie wydzielono łóżek dla hospitalizacji krótkoterminowej.
Spadek przychodów ze sprzedaży i wykorzystania łóżek przy wysokiej stracie wskazują na konieczność przeprowadzenia dalszych zmian celem poprawy wyniku finansowego (zmniejszenia straty) i uzyskania poprawy płynności finansowej.

Planowane programy zdrowotne nie zostały wdrożone , a tym samym nie uzyskano założonych efektów z ich realizacji . Planowana restrukturyzacja zatrudnienia w 2003 roku została zrealizowana, jednak z uwagi na konieczność wypłaty odpraw i odszkodowań za skrócony okres wypowiedzenia , które nastąpiły w większości w II półroczu 2003 roku, efekt finansowy będzie odczuwalny w 2004 roku
Nadal Szpital ponosi wysoką stratę na podstawowych oddziałach, stąd potrzeba uaktualnienia „Programu restrukturyzacji" i stałego czuwania nad jego realizacją.

Mimo opisanych trudności finansowych działalność podstawowa Szpitala Specjalistycznego w Jaśle jest prowadzona na poziomie zgodnym z przyjętymi standardami określonymi przez obowiązujące procedury. Pacjenci w leczeniu stacjonarnym mają zapewnione warunki pobytu oraz poziom świadczeń i usług medycznych współcześnie wymagany. Oczekiwanie na planowane zabiegi medyczne nie utrudnia dostępu do nich lecz pozwala na lepsze przygotowanie się przez pełne skompletowanie badań diagnostycznych i wybór terminu dogodny dla chorego. Występujące kolejki w leczeniu specjalistycznym i ambulatoryjnym wynikają z limitów wprowadzonych przez kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia. Również zwiększona ilość karetek pogotowia ratunkowego zapewnia udzielenie niezbędnej pomocy w najkrótszym czasie.

Reasumując należy stwierdzić, że Szpital Specjalistyczny w Jaśle w zakresie objętym ustawową kontrolą spełnia statutowe obowiązki i zadania.

PRZEWODNICZĄCY RADY
Maria Kurowska

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com