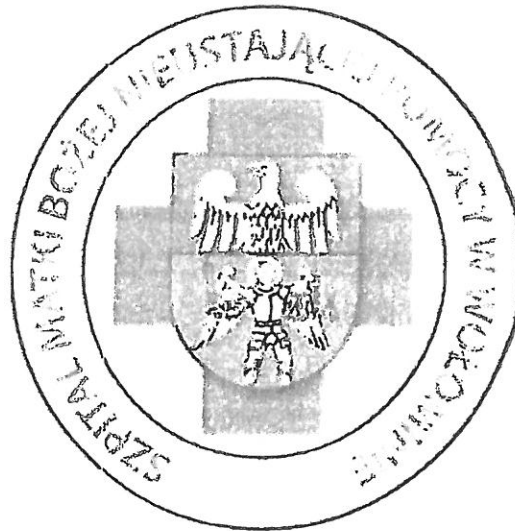


Załącznik Nr 2
do Uchwały Nr IV-40/2019
Rady Powiatu Wołomińskiego
z dnia 28.02.2019r.

Raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej za rok 2017



SZPITALA MATKI BOŻEJ NIEUSTAJĄCEJ
POMOCY W WOŁOMINIE

Wołomin, wrzesień 2018

W związku z zapisami art. 53a ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. 2011 Nr 112 poz. 654), obligującymi Szpital w Wołominie do sporządzenia i przekazania podmiotowi tworzącemu – Powiatowi Wołomińskiemu raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej, przedstawiamy niniejszy raport, stworzony na bazie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do stworzenia analizy i prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. 2017 poz. 832).

Raport składa się z czterech części:

1. Wprowadzenie
2. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za rok 2017
3. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń
4. Informacja o istotnych zdarzeniach, które mają wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową Szpitala

Raport niniejszy powstał na skutek konieczności skorygowania raportu pierwotnego, przekazanego podmiotowi tworzącemu zgodnie z terminami ustawowymi. Konieczność korekty jest efektem ogłoszenia, przed zatwierdzeniem sprawozdania finansowego, wyroku w sprawie sądowej o odszkodowanie za błąd medyczny z roku 2008 (sygn. akt VI ACa 1458/13). Wskutek wyroku konieczne było zweryfikowanie w dół wyniku finansowego roku 2017 o kwotę 1 915 438,04 zł, na którą zawiązano dodatkowy odpis aktualizujący, a także o kwotę 75 811 zł, dotyczącą podatku dochodowego od osób prawnych związanego z kosztami wypłaconych odszkodowań.

1. Wprowadzenie

Szpital jest największą instytucją świadczącą usługi z zakresu działalności leczniczej w powiecie wołomińskim. Szpital w 2017 roku realizował swoje cele statutowe, przede wszystkim na podstawie umów zawartych z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia, w następujących rodzajach:

- 1) leczenie szpitalne, w zakresach:
 - szpitalny oddział ratunkowy,
 - choroby wewnętrzne (w tym nefrologia),
 - neurologia,
 - anestezjologia i intensywna terapia,

- pediatria,
- neonatologia,
- położnictwo i ginekologia,
- chirurgia ogólna,
- chirurgia urazowo-ortopedyczna,
- okulistyka;

2) specjalistka (poradnie specjalistyczne), w zakresach:

- alergologia dla dzieci,
- diabetologia,
- kardiologia,
- nefrologia,
- dermatologia,
- neurologia,
- reumatologia,
- położnictwo i ginekologia,
- chirurgia ogólna,
- chirurgia dziecięca,
- ortopedia,
- okulistyka,
- okulistyka dla dzieci,
- otolaryngologia,
- logopedia,
- urologia;

3) procedury endoskopowe (gastroskopia i kolonoskopia);

4) dializoterapia w zakresie hemodializ i dializ otrzewnowych;

5) fizjoterapia ambulatoryjna;

6) programy lekowe;

7) podstawowa opieka zdrowotna ... świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

W powiecie wołomińskim obserwowany jest dynamiczny przyrost liczby mieszkańców. W ślad za tą tendencją, w ostatnich latach Szpital notuje coraz wyższy popyt na usługi lecznicze. Niestety, za wzrostem popytu nie podąża adekwatny wzrost wartości kontraktów na świadczenia medyczne, co skutkuje przecpełnieniem oddziałów, kolejkami do specjalistów

oraz, pomimo wprowadzenia w ostatnim kwartale 2017 systemu ryczałtowego, koniecznością wykonywania świadczeń ponad kontrakt (nadwykonania), w szczególności w zakresach ratujących życie pacjentów. Jednocześnie obserwujemy nasilające się niedobory pracowników, szczególnie lekarzy wielu specjalności oraz pielęgniarek, a także niezwykle silną presję płacową. Powoduje to pogarszanie się sytuacji finansowej Szpitala. Wynika to przede wszystkim z niedostatecznego, zaniżonego w stosunku do potrzeb poziomu finansowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zwłaszcza w obliczu nasilającej się presji płacowej. Niskie limity, narzucone w umowach przez Fundusz, uniemożliwiają pełne zabezpieczenie rosnących potrzeb zdrowotnych pacjentów, głównie mieszkańców powiatu wołomińskiego. Narażają też Szpital na ponoszenie kosztów zmiennych, które nie znajdują dostatecznego odzwierciedlenia w przychodach z tytułu świadczeń medycznych (nie zapłacone nadwykonania i zbyt niskie ceny jednostkowe).

W związku z brakiem regularnych płatności za wykonane świadczenia medyczne, a także w związku z nieuregulowaniem zobowiązań NFZ jeszcze za rok 2013, występowały problemy z bieżącym regulowaniem zobowiązań Szpitala. W efekcie, szereg zobowiązań płaconych było z opóźnieniem, w rytm spływających z Narodowego Funduszu Zdrowia środków finansowych.

Z uwagi na dociążenie wyniku finansowego szpitala prawomocnym wyrokiem sądu apelacyjnego w sprawie błędu medycznego z roku 2008, wynik finansowy, początkowo pozytywny, przeszedł w stratę o ostatecznej wysokości 1 852 730 zł.

W roku 2018 wynegocjowano z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia uznanie zapłaty za świadczenia medyczne za rok 2017, na łączną kwotę 3 mln 043 tys. zł, pod warunkiem zrzeczenia się roszczeń łącznie na kwotę 1 mln 175 tys. zł (głównie z zakresu chorób wewnętrznych). Rozliczenia nadwykonań objęły wszystkie zakresy, w których wystąpiły nadwykonania. Nie rozliczono nadwykonań z tytułu ryczałtu PSZ (powszechnie zabezpieczenie szpitalne) na kwotę 377 tys. zł.

2. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala w Wołominie za rok 2017

2.1. Wskaźniki zyskowności

- W związku z niekorzystnym wynikiem sporu sądowego o błąd medyczny z roku 2008, w 2017 roku Szpital w Wołominie zanotował stratę netto. W związku z tym współczynnik zyskowności netto przyjął wartość ujemną. Wskaźnik ten obrazuje jaką część przychodów stanowi odnotowany wynik finansowy netto. Im wyższa wartość wskaźnika, tym lepiej.

Wskaźnik zyskowności netto:

$$\frac{\text{Wynik netto} \times 100\%}{\text{Przychody netto ze sprzedaży} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$$
$$\frac{1\ 852\ 730 \times 100\%}{81\ 915\ 300,94 + 7\ 404\ 677,86 + 445\ 854,92}$$

Wskaźnik zyskowności netto Szpitala = -2,06%

Interpretacja:

W Szpitalu, w roku 2017, strata stanowiła 2,06% całkowitych przychodów jednostki. Na każde 100 zł przychodu przypadło 2,06 zł straty.

- Zyskowność działalności operacyjnej pokazuje, jaką część przychodów z działalności operacyjnej stanowi odnotowany wynik na tej działalności. Analogicznie do wskaźnika zyskowności netto, im wyższa wartość wskaźnika, tym lepiej.

Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej:

$$\frac{\text{Wynik na działalności operacyjnej} \times 100\%}{\text{Przychody netto ze sprzedaży} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$$
$$\frac{-960\ 806,61 \times 100\%}{81\ 915\ 300,94 + 7\ 404\ 677,86}$$

Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej Szpitala = -1,08%

Interpretacja:

W Szpitalu, w roku 2017, strata na działalności operacyjnej wyniosła 1,08% całkowitej wartości przychodów z działalności operacyjnej.

Na każde 100 zł przychodów operacyjnych przypadało 1,08 zł straty z działalności operacyjnej.

- Zyskowość aktywów obrazuje, jaka część wyniku finansowego przypada na jednostkę aktywów Szpitala. Im wyższa wartość wskaźnika, tym lepiej.

Wskaźnik zyskowości aktywów:

$$\frac{\text{Wynik netto} \times 100\%}{\text{Średni stan aktywów}}$$
$$\frac{-1\,852\,730 \times 100\%}{(58\,586\,975,31 + 60\,208\,125,32) \times 0,5}$$

Wskaźnik zyskowości aktywów Szpitala = -3,12%

Interpretacja:

W Szpitalu, w roku 2017, strata wyniosła 3,12% średniego stanu aktywów.

Na każde 100 zł aktywów szpitala przypadały 3,12 złote straty.

2.2. Wskaźniki płynności finansowej.

- Bieżąca płynność oznacza zdolność Szpitala do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych. Co do zasady, im wyższa wartość wskaźnika, tym lepiej (bezpieczniej).

Wskaźnik bieżącej płynności finansowej:

$$\frac{\text{Aktywa obrotowe} - \text{należności krótkotermin. z tyt. dostaw i usług o okresie spłaty pow. 12 miesięcy} - \text{krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe czynne}}{\text{Zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zobowiązania z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności pow. 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$$

$$\frac{13\,263\,677,39 - 0 - 150\,715,97}{18\,989\,583,15 - 0 + 553\,327 + 5\,428\,437,41}$$

Wskaźnik bieżącej płynności Szpitala: 0,525

Interpretacja:

W Szpitalu, w roku 2017, najbardziej płynne aktywa obrotowe (zapasy i środki na rachunkach bankowych) wystarczały na pokrycie ponad połowy zobowiązań krótkoterminowych o okresie wymagalności do 12 miesięcy, powiększonych o rezerwy na takie zobowiązania.

- Szybka płynność oznacza zdolność Szpitala do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych z posiadanych inwestycji krótkoterminowych (środków zgromadzonych na rachunkach bankowych). Im wyższa wartość wskaźnika, tym bezpieczniej.

Wskaźnik szybkiej płynności:

Aktywa obrotowe – należności krótkoterminowe z tyt. dostaw i usług o okresie spłaty pow. 12 miesięcy – krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe czynne – zapasy
Zobowiązania krótkoterminowe – zobowiązania z tyt. dostaw i usług o okresie wymagalności pow. 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe

$$\frac{13\ 263\ 667,39 - 0 - 150\ 715,97 - 1\ 331\ 512,26}{18\ 989\ 583,15 - 0 + 553\ 327 + 5\ 428\ 437,41}$$

Wskaźnik szybkiej płynności Szpitala: 0,472

Interpretacja:

Za pomocą zgromadzonych na 31 grudnia 2017 środków na rachunkach bankowych Szpital jest w stanie pokryć blisko połowę faktycznych i potencjalnych zobowiązań do zapłaty na dzień bilansowy.

2.3. Wskaźniki efektywności.

- Rotacja należności wyznacza, ile średnio dni Szpital oczekuje na zapłatę za swoje usługi. Specyfika rozliczeń z NFZ powoduje, że nadwykonania, nawet dotyczące świadczeń zrealizowanych w ciągu roku, nie mogą być zafakturowane (a w ślad za tym nie jest wykazana należność) wcześniej, niż na koniec roku. W efekcie, należności z tytułu nadwykonań wchodzi do wskaźnika rotacji należności dopiero na koniec roku. Im mniejsza wartość, tym lepiej.

Wskaźnik rotacji należności (w dniach):

$$\frac{\text{Średni stan należności z tyt. dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie}}{\text{Przychody netto ze sprzedaży}}$$

$$\frac{(7\ 394\ 916,61 + 9\ 805\ 197,32) \times 0,5 \cdot 365}{81\ 915\ 300,94}$$

Wskaźnik rotacji należności Szpitala: 38,3 dnia

Interpretacja:

Szpital oczekuje średnio na zapłatę należności ok. 38,3 dnia (nie dotyczy nadwykonań). Wskaźnik zmalał w stosunku do roku ubiegłego o 13 dni.

- Rotacja zobowiązań wskazuje, w jakim okresie średnio Szpital reguluje swoje zobowiązania krótkoterminowe. Wskazane jest, by okres rotacji zobowiązań był nie krótszy, niż należności.

Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach):

$$\frac{\text{Średni stan zobowiązań z tyt. dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie}}{\text{Przychody netto ze sprzedaży}}$$
$$\frac{(10\,635\,778,23 + 11\,192\,032,18) \times 0,5 \times 365}{81\,915\,300,94}$$

Wskaźnik rotacji zobowiązań Szpitala: 48,6 dnia.

Interpretacja:

Szpital średnio reguluje swoje zobowiązania po 48,6 dniach od ich powstania. Wskaźnik ten zmalał w stosunku do roku ubiegłego o 6 dni.

2.4. Wskaźniki zadłużenia.

- Zadłużenie aktywów informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Im jest niższy, tym bezpieczniej dla podmiotu.

Wskaźnik zadłużenia aktywów:

$$\frac{(\text{Zobowiązania długoterminowe} + \text{krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}) \times 100\%}{\text{Aktywa razem}}$$

$$\frac{(9\,669\,102,60 + 18\,989\,583,15 + 9\,641\,550,41) \times 100\%}{58\,586\,975,31}$$

Wskaźnik zadłużenia aktywów Szpitala: 65,4%.

Interpretacja:

W roku 2017, 2/3 wartości aktywów finansowane było w Szpitalu zobowiązaniami faktycznymi i potencjalnymi. Wskaźnik zadłużenia spadł w porównaniu do roku poprzedniego o 5 p.p.

- Wypłacalność to wielkość funduszy obcych przypadająca na jednostkę funduszu własnego. Z uwagi na ujemne kapitały Szpitala, wskaźnik przyjmuje wartość ujemną. Im bliżej 0 (zera), tym lepiej.

Wskaźnik wypłacalności :

$$\frac{\text{Zobowiązania długoterminowe} + \text{krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{Fundusz własny}}$$

$$\frac{9\,669\,102,60 + 18\,989\,583,15 + 9\,641\,550,41}{-2\,439\,344,36}$$

Wskaźnik wypłacalności: - 15,7

Wskaźnik ten, dla ujemnych kapitałów, w zasadzie nie ma sensu ekonomicznego i nie poddaje się interpretacji.

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej			
Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto [%]	-2,06	0 pkt
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej [%]	-1,08	0 pkt
	3) wskaźnik zyskowności aktywów [%]	-3,12	0 pkt
		1. Razem: 0 pkt	
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,525	0 pkt
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,47	0 pkt
		2. Razem: 0 pkt	
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	38,3	3 pkt
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	48,6	7 pkt
		3. Razem: 10 pkt	
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	65,4	3 pkt
	2) wskaźnik wypłacalności	-15,7	0 pkt
		4. Razem: 3 pkt	
		Ogółem: 13 pkt	

Ocena Szpitala, w porównaniu do oceny z roku ubiegłego, wzrosła w zakresie wskaźników efektywności, a spadła w zakresie wskaźników płynności. Wskaźniki zyskowności oraz zadłużenia zgromadziły tyle samo punktów, co w roku poprzednim.

3. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem założeń

Od 1 października 2017 wdrożona została istotna zmiana systemu ochrony zdrowia w Polsce. Z założenia ma ona w sposób zasadniczy zmienić sposoby kontraktowania i rozliczania usług zdrowotnych świadczonych przez Szpitale. Szpital w Wołominie zakwalifikowany został do II poziomu Powszechnego Systemu Zabezpieczenia Szpitalnego.

Szpital w Wołominie od lat otrzymywał kontrakt znacząco zaniżony w stosunku do możliwości jednostki, ale przede wszystkim w stosunku do potrzeb licznej i dynamicznie rosnącej społeczności powiatu wołomińskiego. W efekcie, w szczególności w zakresie świadczeń ratujących życie, po wyczerpaniu wartości z kontraktu Szpital generował tzw. nadwykonania, tylko częściowo i zwykle z dużym opóźnieniem regulowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Cierpiała na tym płynność finansowa szpitala. Kluczowym elementem zmian systemowych jest zmiana wartości kontraktów, skalkulowana na bazie wykonania całkowitego z roku 2015. W efekcie, kontrakt szpitala wzrósł o kilka milionów złotych. Przy tym wynagrodzenie jest płacone w regularnych, miesięcznych ratach, co sprzyja poprawie płynności finansowej szpitala.

Większość świadczeń szpitalnych, zarówno z zakresu hospitalizacji, jak i specjalistycznych świadczeń ambulatoryjnych, rozliczana jest w formie ryczałtu, co pozwala na bardziej elastyczne zarządzanie finansami, ale jednocześnie eliminuje dotychczasową możliwość rozliczania nadwykonań i powoduje, że kontraktowane w ramach ryczałtu świadczenia ratujące życie „wypicrają” inne świadczenia, a ewentualne dochodzenie roszczeń na drodze sądowej jest mocno, w stosunku do stanu sprzed zmian, utrudnione.

Dodatkowo, w ramach zmniejszania kolejek oczekujących na operacje zaćm i endoprotezoplastyki, Szpital podpisał w roku 2017 dodatkowe umowy gwarantujące jednorazowe podwyższenie limitów kontraktowych na te świadczenia. W efekcie, w pierwszych miesiącach po wdrożeniu zmian, sytuacja ekonomiczna szpitala zaczęła się stabilizować, zmierzając do zbilansowania kosztów z przychodami. Na koniec roku, pierwszy raz od dwunastu lat, Szpital miał szansę osiągnąć dodatni wynik finansowy. Niestety, rozstrzygnięcie sądu apelacyjnego w sprawie błędu medycznego z roku 2008, spowodowało dociążenie wyniku szpitala kwotą 2,1 mln złotych, co spowodowało, że ostatecznie, za rok 2017 szpital pokazał stratę -1,85 mln zł.

Wprowadzone zmiany systemowe, bazując w wolumenie przychodów z roku 2015, nie uwzględniają jednak ważnych tendencji na rynku świadczeń medycznych. Do najważniejszych z nich należy alarmujący niedobór lekarzy praktycznie wszystkich specjalności (w szczególności lekarzy SOR, anestezjologów czy neonatologów), pielęgniarek i pozostałego personelu. W ślad za niedoborem kadr oraz ogólną sytuacją na rynku pracy idzie silna presja płacowa. Wzmogły ją w sposób dramatyczny znaczne podwyżki wynagrodzeń przyznane przez Ministra Zdrowia lekarzom - rezydentom. W Szpitalu, gdzie koszty wynagrodzeń to najistotniejszy składnik, wzrost tych kosztów silnie obciąża wynik finansowy. Brak jest jednocześnie jakichkolwiek sygnałów ze strony Narodowego Funduszu Zdrowia lub Ministerstwa Zdrowia o ewentualnej waloryzacji kontraktów przy uwzględnieniu wzrastających kosztów zatrudnienia. Przewidujemy, że niezbędne do zapewnienia prawidłowego funkcjonowania Szpitala waloryzacje wynagrodzeń, przy niezwiększonym poziomie przychodów, mogą spowodować znaczne pogorszenie wyniku finansowego Szpitala w najbliższych 3 latach.

Jednocześnie, w związku ze zmianą systemu rozliczania świadczeń medycznych na ryczałtowy, deklarowana gotowość Narodowego Funduszu Zdrowia do pokrywania nadwykonań wydaje się być jeszcze mniejsza, niż wg starych reguł rozliczania.

Tymczasem rośnie również ryzyko działalności Szpitala z tytułu pozwów sądowych. Zasadzane przez sądy kwoty są horrendalnych rozmiarów. Ostatnie dotyczą zdarzeń medycznych z 2008 roku, czyli z okresu kiedy zarówno wyroki, jak i sumy ubezpieczeń były drastycznie niższe. W 2018 roku Szpital został obciążony wyrokiem z tytułu błędu medycznego z marca 2008, w którego efekcie zmuszony jest zapłacić łącznie 2,46 mln złotych odszkodowań. Wpłynęło to niekorzystnie na wynik finansowy roku 2017 (wcześniej utworzona rezerwa z tego tytułu wyniosła 400 tys. zł).

Szpital już kilka lat temu podjął środki zaradcze - znacznie podwyższając sumy gwarantowanych ubezpieczeń. Dotyczą one jednak tylko ryzyka ostatnich pięciu lat. Tymczasem roszczenia w Polsce przedawniają się dopiero po 10 latach i w ciągu najbliższych lat, ryzyko finansowe Szpitala z tytułu ewentualnych, dawnych błędów medycznych wciąż będzie znaczne.

W efekcie, czynniki takie jak presja płacowa, odszkodowania zasadzane przez sądy oraz brak realnych perspektyw wzrostu przychodów, podwyższenia cen i wolumenu usług medycznych powodują, że działalność Szpitala w najbliższych trzech latach obciążona jest ryzykiem ponoszenia wysokich strat.

Ponadto wdrażanie nowoczesnych metod leczenia powoduje nacisk na zakup nowoczesnego, zwykle drogiego sprzętu medycznego. Wobec znaczącego wyeksploatowania majątku Szpitala, zakup nowego sprzętu jest w najbliższych latach koniecznością. W zakupach sprzętowych istotny udział ma Powiat. Jednakże możliwości Powiatu są ograniczone, szczególnie w kontekście zamierzonego finansowania wydatków inwestycyjnych związanych z planami rozbudowy Szpitala. Zakupy nowego sprzętu są jednak dla Szpitala w Wołominie koniecznością wynikającą z coraz surowszych wymogów oraz potrzeb terapeutycznych.

4. Informacja o istotnych zdarzeniach, które mają wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową Szpitala Powiatowego w Wołominie

1. Szpital nieustannie rozwija system informacji zarządczej. Lepsza kontrola kosztów, a także szybsza i dokładniejsza informacja finansowa, pozwalają na optymalizację decyzji zarządczych i efektywniejsze kierowanie całością organizacji, a także konsekwentne usprawnianie jego poszczególnych części.

2. W roku 2017 nastąpiła zmiana na stanowisku zastępcy dyrektora do spraw lecznictwa, istotna z punktu widzenia zarządzania Szpitalem. W drodze konkursu stanowisko to objął pan Sławomir Janus.

3. Ważne dla sytuacji finansowo-ekonomicznej Szpitala są zmiany polityki państwa względem systemu ochrony zdrowia (tzw. reforma służby zdrowia), jak i polityka płatnika - Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Podlegają one jednak nieustannej zmianie, co w znaczący sposób utrudnia długofalowe zarządzanie i naraża Szpital na szereg problemów zwiększając ryzyko działalności.

4. Szpital planuje informatyzację i elektroniczną dokumentację medyczną (wymóg ustawowy). Wielomilionowa inwestycja w tym zakresie, wsparta środkami unijnymi, realizowana jest od 2017 roku.

5. Szpital rozpoczął inwestycję obejmującą w szczególności rozbudowę Szpitalnego Oddziału Ratunkowego i Przychodni Specjalistycznej. Towarzyszyć ma temu rozbudowa i modernizacja bloku operacyjnego, centralnej sterylizacji szpitalnej, zakładu diagnostyki obrazowej, oddziału intensywnej opieki medycznej. Planowana rozbudowa Szpitala nie tylko

zwiększy możliwości świadczenia usług (wychodząc naprzeciw rosnącemu zapotrzebowaniu), lecz także podniesie komfort leczenia - zwłaszcza w fazie wstępnej, na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.

6. Planujemy dalsze inwestycje w budynek szpitala, m.in. przebudowę klatek schodowych i dostosowanie budynku do aktualnych wymogów przeciwpożarowych.

7. W drugiej instancji zapadł wyrok dotyczący błędu medycznego popełnionego w roku 2008. Dotychczasowe koszty szpitala z tego tytułu wynoszą blisko 2,5 mln zł.

8. Obok bieżących problemów finansowych, narasta kryzys w dostępie do personelu medycznego. Niedobór kadr, zwłaszcza lekarskich i pielęgniarskich, jawi się w najbliższych latach jako podstawowe zagrożenie dla funkcjonowania wszystkich szpitali w Polsce.

Zastępca Dyrektora
ds. Finansowych
GŁÓWNY KASJER


Jarosław Pohl

S Z P I T A L
Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie
05-200 WOŁOMIN, ul. Gdyńska 1/3
tel.: 22 76-33-126, fax: 22 76-33-340
NIP 125-09-51-792


DYREKTOR

mgr Andrzej Gruza