

UCHWAŁA Nr 220 / 4469 / 16
ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA PODKARPACKIEGO
w RZESZOWIE
z dnia 4 października 2016 r.

**w sprawie wniesienia pod obrady Sejmiku Województwa Podkarpackiego
projektu uchwały Sejmiku w sprawie połączenia Wojewódzkiego Szpitala im.
Św. Ojca Pio w Przemyślu ze Szpitalem Wojewódzkim OLK w Przemyślu.**

Na podstawie art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie województwa (Dz. U. z 2016 r., poz. 486) i § 29 ust. 1 pkt 1 Statutu Województwa Podkarpackiego, stanowiącego załącznik do Uchwały Nr X/103/99 Sejmiku Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie z dnia 29 września 1999 r. w sprawie uchwalenia Statutu Województwa Podkarpackiego (Dz. Urz. Woj. Podk. z 1999 r. Nr 28, poz. 1247, z 2002 r. Nr 54 poz. 1101, z 2008 r. Nr 55, poz. 1449).

**Zarząd Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie
uchwala, co następuje:**

§ 1

Wnosi się pod obrady Sejmiku Województwa Podkarpackiego projekt uchwały Sejmiku **w sprawie połączenia Wojewódzkiego Szpitala im. Św. Ojca Pio w Przemyślu ze Szpitalem Wojewódzkim OLK w Przemyślu**, w brzmieniu stanowiącym załącznik do uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Marszałkowi Województwa Podkarpackiego.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA

Władysław Ortyl

UCHWAŁA Nr
SEJMIKU WOJEWÓDZTWA PODKARPACKIEGO
z dnia..... 2016 r.

w sprawie połączenia Wojewódzkiego Szpitala im. Św. Ojca Pio w Przemyśle ze Szpitalem Wojewódzkim OLK w Przemyśle.

Na podstawie art. 66 ust.1 pkt 1, ust. 2 pkt 1, ust 3, ust 4 pkt 2 i ust 7, art. 67 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618 z późn. zm.) oraz art. 18 pkt 19 lit. f i art. 89 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2016 r. poz. 486 t.j.)

Sejmik Województwa Podkarpackiego uchwala, co następuje:

§ 1

Dokonuje się połączenia następujących podmiotów leczniczych:

- 1) Wojewódzkiego Szpitala im. Św. Ojca Pio w Przemyśle, ul. Monte Cassino 18, 37 – 700 Przemyśl wpisanego do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Podkarpackiego pod numerem W-18 - 000000010152 oraz do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000057847;
- 2) Szpitala Wojewódzkiego OLK w Przemyśle, ul. Juliusza Słowackiego 85, 37-700 Przemyśl wpisanego do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Podkarpackiego pod numerem W- 18 000000010143 oraz do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 000005169.

§ 2

Połączenie, o którym mowa w §1 następuje poprzez przeniesienie całego mienia Szpitala Wojewódzkiego OLK w Przemyśle (podmiot przejmowany) na Wojewódzki Szpital im. Św. Ojca Pio w Przemyśle (podmiot przejmujący).

§ 3

1. Wniosek o wykreślenie podmiotu przejmowanego z Krajowego Rejestru Sądowego zostanie złożony w terminie nie krótszym niż 3 miesiące od dnia podjęcia niniejszej uchwały.
2. Dniem połączenia, o którym mowa w §1 jest dzień wykreślenia z Krajowego Rejestru Sądowego Szpitala Wojewódzkiego OLK w Przemyśle.
3. Z dniem połączenia podmiotów leczniczych Wojewódzki Szpital im. Św. Ojca Pio w Przemyśle:
 - 1) wstępuje we wszystkie stosunki prawne, których podmiotem był podmiot przejmowany, bez względu na charakter prawny tych stosunków;



2) przejmuje zobowiązania i należności wynikające z działalności podmiotu przejmowanego według stanu na dzień połączenia.

4. Pracownicy podmiotu przejmowanego stają się pracownikami Wojewódzkiego Szpitala im. Św. Ojca Pio w Przemyśle na podstawie i zasadach art. 23¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 1502 z późn. zm.).

§ 4

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Województwa Podkarpackiego.

§ 5

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

P.O. DYREKTORA DEPARTAMENTU
Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej

Wojciech Trzaska

CELESTYNA KUCIŁA
St. zast. kier. wydz.

RADCA PRAWNY

Jacek Rudnicki

Uzasadnienie

do projektu uchwały Sejmiku Województwa Podkarpackiego w sprawie połączenia Wojewódzkiego Szpitala im. Św. Ojca Pio w Przemyślu ze Szpitalem Wojewódzkim OLK w Przemyślu.

Uchwałą Sejmiku Województwa Podkarpackiego Nr XIV/237/15 z dnia 26 października 2015 r. połączono dawny Szpital Miejski w Przemyślu z Obwodem Lecznictwa Kolejowego w Przemyślu. W wyniku tej reorganizacji powstał z dniem 1 marca 2016 r. Szpital Wojewódzki OLK w Przemyślu. Zgodnie z uzasadnieniem ww. uchwały i przyjętym tam harmonogramem etapem docelowym jest utworzenie jednego szpitala wojewódzkiego w Przemyślu do końca roku 2017. Dzisiejsza uchwała jest wynikiem realizacji zapisów przywołanej uchwały i jako efekt końcowy tworzy jeden podmiot leczniczy - szpital wojewódzki poprzez przyłączenie Szpitala Wojewódzkiego OLK do Wojewódzkiego Szpitala im. Św. Ojca Pio w Przemyślu.

I. Działania zrealizowane w pierwszym etapie łączenia szpitali.

W wyniku wprowadzonych już zmian organizacyjnych przygotowujących powstanie jednego szpitala dokonano:

- 1) Ze względu na likwidację bloku operacyjnego w b. Szpitalu Miejskim nie spełniającego wymogów regulacji Ministerstwa Zdrowia (spełnienie tych wymogów wymagałoby inwestycji rzędu 15 mln. zł.), oddziały zabiegowe (Laryngologia, Ortopedia, Chirurgia ogólna) zawieszono przenosząc leczenie pacjentów do siedziby Wojewódzkiego Szpitala im. Św. Ojca Pio, gdyż Centralny Blok Operacyjny nie był w pełni wykorzystany. Jednocześnie z siedziby Szpitala o. Pio przeniesiono leczenie pacjentów dermatologicznych do Oddziału Dermatologii b. Szpitala Miejskiego. Łączenie dublujących się oddziałów realizuje politykę Ministerstwa Zdrowia racjonalizacji sieci szpitalnej, której jednym z celów jest ograniczenie zjawiska funkcjonowania w bliskiej odległości dublujących się oddziałów, z których każdy ma niepełne obłożenie.
- 2) W konsekwencji zmian o których mowa w punkcie 1 powyżej, dokonano zmian organizacyjnych w obszarze anestezjologii likwidując Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii w siedzibie b. Szpitala Miejskiego zastępując go łózkami intensywnego nadzoru medycznego na oddziale wewnętrznym i neurologicznym. W oparciu o tamtejszy zespół anestezjologów zreorganizowano OIOM w Szpitalu o. Pio, gdzie prowadzący go niepubliczny zakład opieki zdrowotnej korzystając z trudnego procesu koniecznej reorganizacji działania bloku operacyjnego przejmującego obsługę pacjentów z obu szpitali podjął próbę „wynegocjowania” drastycznej podwyżki wynagrodzenia. Po 4 miesiącach od wprowadzeniu zmian Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii spełnił warunki na II stopień referencyjności. Pozwoli to przy tej samej liczbie pacjentów uzyskać dodatkowe przychody

w wys. 200 tys. zł. Zmiany organizacji pracy Centralnego Bloku Operacyjnego pozwalają też na oszczędności w pracy anestezjologów na poziomie ok. 500 tys. zł w skali roku w porównaniu do warunków narzuconych wcześniej przez NZOZ świadczący procedury medyczne w zakresie anestezjologii, z którym Szpital zakończył współpracę. Oddział do końca roku zostanie uzupełniony o 2 dodatkowe łóżka intensywnej terapii oraz będzie zakupiony nowoczesny sprzęt medyczny wraz z wyposażeniem, co pozwoli na wymianę części zużytej i starej aparatury.

- 3) Unowocześnienia i modernizacji Oddziału Okulistycznego. Na Oddziale Okulistycznym zostali zatrudnieni wysokiej klasy specjaliści. Zakupiono nowoczesną aparaturę: Witrektom z laserem do operacji siatkówki, Funduskamera - angiograf fluoresceinowy przeznaczony do fotografii dna oka lub tęczówki, OCT – tomograf optyczny siatkówki do diagnostyki schorzeń, Biometr optyczny - do wszczepu soczewek wieloogniskowych. Pozwoli to na chirurgię zaćmy poprzez mikrocięcie czyli poprzez ranę o szerokości 1 mm, co daje możliwość szybkiej i bezpiecznej operacji, na 2 dzień pacjent odzyskuje pełną ostrość wzroku i nie wymaga długiej rehabilitacji.
- 4) Zmiany w Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej, Zakładzie Diagnostyki Obrazowej:
 - a) Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej:
 - Usprawnianie współpracy między Laboratorium a Oddziałami Szpitalnymi (szybsze przekazywanie informacji, pobranego materiału i wyników badań pomiędzy komórkami organizacyjnymi),
 - Zamiast 3 laboratoriów w Przemyślu są 3 punkty pobrań; badania są scentralizowane w jednej nowocześnie wyposażonej placówce,
 - Renegocjacja niekorzystnych umów z dostawcami odczynników, dzierżawy analizatorów laboratoryjnych i umów serwisowych,
 - Pozyskiwanie nowych kontrahentów zewnętrznych, w tym prywatnych w wyniku wzrostu konkurencyjności, co świadczy o poprawie jakości,
 - b) Zakład Diagnostyki Obrazowej:
 - Wprowadzono nowy system pracy lekarzy, techników,
 - Obecnie, w odróżnieniu od sytuacji zastanej, opisy badań TK i RTG wykonywane są na bieżąco (dotychczas zdarzały się przedłużone pobyty w oczekiwaniu na opis, co generowało nieusprawiedliwione koszty),
- 5) Poprawiono funkcjonowanie Pracowni Hemodynamiki i Angiografii uzyskując wzrost przychodów o 10% w stosunku do zaplanowanych poprzez:
 - Wprowadzenie systemu motywacyjnego dla lekarzy,
 - Zlikwidowanie kolejek pacjentów do poradni kontroli stymulatorów,
 - Wprowadzenie nowych procedur medycznych (krioablacje migotania przedsionków, pierwsze ablacje 3D w ramach testów w dialogu technicznym, rozpoczęcie implantacji stentów wieńcowych bioresorbowalnych,
 - Uzyskanie pełnej samodzielności w implantacjach stymulatorów, kardiowerterów, kardiowerterów resynchronizujących, trwające szkolenie ablacjonistów,

- Rutynowe wykonywanie echa przezprętykowego.
- 6) Jednocześnie w najbliższych planach zakłada się dalszy rozwój Kardiologii i jej wyposażenie. Obecnie prowadzone są działania :
- Rozstrzygnięto przetarg na nowy angiograf wraz z jego zainstalowaniem i zabudową (uzyskano 7,5 roku gwarancji producenta obejmującej wszystkie elementy składowe); prace budowlane w trakcie,
 - Przygotowane plany budowlane Pododdziału kardiologii inwazyjnej zlokalizowanej w jednym kompleksie z nową Pracownią Angiografii,
 - Przygotowane plany budowlane Oddziału rehabilitacji kardiologicznej
 - Ukończony dialog techniczny na zaplanowane zakupy sprzętu medycznego w ramach RPO (16 mln zł)
 - Rozwinięcie w oparciu o Pracownię Hemodynamiki, Oddział Kardiologii, Oddział Kardiologii Inwazyjnej, Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej, Poradnię Kardiologiczną świadczeń w ramach systemu kardiologicznej opieki koordynowanej.
- 7) Przeprowadzono cały szereg innych, szczegółowych zmian w funkcjonowaniu szpitali. Ze względu na konflikt społeczny osobnego odnotowania wymaga proces przenoszenia dyżurów lekarskich z niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej pobierających od każdej godziny prowizję 1-2 zł. za pośrednictwo nie wnosząc żadnej wartości dodanej w leczeniu pacjentów. Dyżury te są dziś świadczone przez Centrum Usług Wspólnych zorganizowane przy SPZOZ OLK Rzeszów, co oznacza, że kwota prowizji zostaje w obiegu finansów publicznych.
- 8) Dotychczasowe działania związane ze zmianami w przemyskiej służbie zdrowia i ich skutkami dla szpitali można przedstawić liczbowo:

	Szpitale sumarycznie w pln		Zmiana	
	I – VIII 2015	I – VIII 2016	%	pln
Przychody	93 331 935	97 176 690	104,1%	3 844 755
Koszty operacyjne, w tym	104 280 605	105 263 763	100,9%	983 158
<i>Amortyzacja</i>	<i>6 487 119</i>	<i>6 419 987</i>	<i>99,0%</i>	<i>-67 132</i>
<i>Koszty operacyjne bez amortyzacji</i>	<i>97 793 487</i>	<i>98 843 777</i>	<i>101,1%</i>	<i>1 050 290</i>
Koszty finansowe	2 169 449	2 135 066	98,4%	-34 384
Wynik finansowy	-11 926 078	-9 483 755	79,5%	2 442 323
Strata do pokrycia	-5 438 959	-3 063 768	56,3%	2 375 191
Liczba pacjentów oddziałów	38 645	37 133	96,1%	-1 512
Liczba pacjentów poradni	58 738	70 264	119,6%	11 526
Osobodni*	150 127	138 715	92,4%	-11 412
Obłożenie*	62%	64%		
* Bez SOR				
PRZYCHÓD / OSOBODNI	622	701	112,7%	79

Szpitale przemyskie osiągnęły oszczędność na wynagrodzeniach pracowników którzy do chwili obecnej przeszli na emeryturę (37 osób) w wysokości 2.24 mln zł w skali roku.

II. Planowane działania w drugim etapie łączenia szpitali, tj. po połączeniu Wojewódzkiego Szpitala im. Św. Ojca Pio ze Szpitalem Wojewódzkim OLK.

1) W zakresie zwiększenia przychodów i obniżenia kosztów wraz z terminem realizacji.

a) Działania z zakresu zwiększenia przychodów (wpływ na wynik finansowy)

Ip.	Szczegółowy opis działania zwiększającego przychody	Efekty finansowe (w skali roku)	Termin realizacji
1.	Utworzenie Oddziału Psychogeriatrii	200 000 zł	III kw. 2017
2.	Rozwój Oddziału Kardiologii Inwazyjnej z Pracownią Hemodynamiki związane z inwestycją z RPO	1 000 000 zł	III kw. 2017
3.	Utworzenie Oddziału Endokrynologii	150 000 zł	III kw. 2017
4.	Utworzenie Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej	100 000 zł	III kw. 2017
5.	Wyodrębnienie i powiększenie Oddziału Udarowego z Oddziału Neurologicznego WSZP	700 000 zł	II kw. 2017
6.	Utworzenie Oddziału Opieki Długoterminowej i Paliatywnej albo/lub Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego/Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego	500 000 zł	III kw. 2018
7.	Rozwój Oddziału Okulistyki w oparciu o już pozyskanych specjalistów	500 000 zł	III kw. 2017
8.	Rozwój Oddziału Chirurgii Naczyń w oparciu o posiadanych specjalistów	500 000 zł	III kw. 2017
9.	Rozwój Oddziału Onkologii zakładane pozyskanie dodatkowych lekarzy specjalistów	500 000 zł	III kw. 2017
Razem wpływ na wynik działań zwiększających przychody		4 150 000 zł	

b) Działania z zakresu obniżenia kosztów

Ip.	Szczegółowy opis działania obniżającego koszty wg rodzajów kosztów (koszty pracy, materiałów, leków, energii)	Efekty finansowe (w skali roku)	Termin realizacji
I.	Koszty pracy w tym kontrakty (udział % w redukcjach kosztów)	9 100 000 zł	86%
1.	Redukcje zatrudnienia w szpitalach (efekt reorganizacji służb i łączenia jednostek); Efekt w założonej wysokości rocznej wystąpi w momencie wdrożenia połączenia organizacyjnego jednostek, co pozwoli zredukować liczbę pracowników dublujących się w dwóch szpitalach. Proces połączenia jest wstępnie zaplanowany do końca 2016r. i wymaga uzgodnienia trybu jego realizacji i harmonogramu z Organem Tworzącym. W uzgodnieniu z OT wstrzymane zostały odejścia pracowników z uprawnieniami do świadczeń przedemerytalnych.	7 100 000 zł	Stopniowo, od II kw. 2017 do II kw. 2018
2.	Optymalizacja dyżurów lekarskich: ustanowienie wspólnych dyżurów na oddziałach, przejście z dyżurów z prawa pracy na dyżury kontraktowe, łączenie oddziałów, ograniczenie działania oddziałów w trybie "ostrym".	2 000 000 zł	Stopniowo, od IV kw. 2016 do IV kw. 2017
II.	Koszty leków		
1.	Redukcja kosztów zakupu leków w wyniku powołania grupy zakupowej w oparciu o OLK Rzeszów	350 000 zł	II kw. 2017
III.	Koszty pozostałych materiałów		
1.	Redukcja kosztów zakupu materiałów, w tym jednorazowych medycznych w wyniku powołania grupy zakupowej w oparciu o OLK Rzeszów	650 000 zł	II kw. 2017
IV.	Koszty energii		
1.	Redukcja kosztów energii cieplnej w wyniku renegotjacji umów	400 000 zł	III kw. 2016
V.	Pozostałe koszty		
1.	Redukcja kosztów finansowych w wyniku refinansowania zadłużenia w związku z projektem prowadzonym przez OT	100 000 zł	I kw. 2017
	Razem wpływ na wynik działań redukujących koszty	10 600 000 zł	
	Rezerwa kosztowa na wzrost płacy minimalnej i wyrównanie poziomu wynagrodzeń w obu szpitalach	5 109 762 zł	2017

Razem poprawa wyniku w skali roku netto	9 640 238 zł	Dotyczy przychodów i kosztów w ostatnim roku prognozy 2017 i 2018
Koszty restrukturyzacji o charakterze jednorazowym (np. z tyt. zwolnień, redukcji stałe niewykorzystanych łóżek, itp)	4 550 000 zł	

2) Opis działań mających na celu zwiększenie przychodów i obniżenie kosztów.

a) Zwiększenie przychodów:

- Utworzenie Oddziału Psychogeriatrii.

Kierunki geriatryczne są aktualnie wyceniane przez NFZ niekorzystnie, jednakże psychogeriatria jest obiecująca demograficznie. Do czasu zmiany wyceny, korzyścią wynikającą z powołania tego oddziału jest zapewnienie zatrudnienia dla części personelu. Oddział ten ma charakter symbiotyczny z istniejącym w Szpitalu OLK Oddziałem Psychosomatycznym zapewniającym odpowiedni personel medyczny.

- Rozwój Oddziału Kardiologii Inwazyjnej z Pracownią Hemodynamiki związane z inwestycją z RPO wraz z utworzeniem Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej. Projekt finansowany ze środków RPO w wysokości 16 mln. zł.

- Utworzenie Oddziału Endokrynologii.

Na Podkarpaciu nie ma żadnego oddziału endokrynologicznego, co powoduje migrację pacjentów do województw ościennych. Uzasadnia to utworzenie takiego oddziału.

- Przekształcenie Oddziałów Udarowych.

Liczba udarów uzasadnia takie działania. Pozwoli to na efektywniejsze rozliczanie procedur medycznych. Funkcję Oddziału Udarowego przejmie oddział prowadzony przez Szpital Św. O. Pio, zaś Oddziału Neurologicznego przejmie taki oddział prowadzony przez Szpital OLK

- Utworzenie Oddziału Opieki Długoterminowej i Paliatywnej albo/lub Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego/Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego.

Jest to obiecujący demograficznie kierunek. Kolejki oczekujących na przyjęcie do podobnych placówek uzasadniają ich rozwój.

-Rozwój Oddziału Okulistyki.

Od czerwca 2016 udało się pozyskać zespół nowych okulistów z Lublina i Zamościa. Po dokonaniu niezbędnych inwestycji oddział dysponuje aparaturą, której poza Przemyślem nie ma w publicznych placówkach oraz nierzadko, z czym związane są oczekiwania na migrację pacjentów do Przemyśla.

-Rozwój Oddziału Chirurgii Naczyń.

Na Podkarpaciu taki oddział w publicznych placówkach istnieje jedynie w Przemyślu. Konkurencyjny oddział w szpitalu niepublicznym z nieznanymi powodów dysponuje ponad dwukrotnie wyższym kontraktem, co i tak nie zaspokaja potrzeb pacjentów migrujących do województwa ościennych. W związku z powyższym uzasadnione jest oczekiwanie, że wraz z nowym finansowaniem od połowy 2017 r. oddział będzie mógł rozwinąć swoją działalność.

- Rozwój Oddziału Onkologii.

Od października 2016 r. rozpoczął pracę nowy zespół onkologów z Lublina, których kwalifikacje pozwolą na poprawę jakości leczenia oraz negatywnego postrzegania usług realizowanych przez dotychczasowy zespół (60% mieszkańców Przemyśla wybierało inne placówki). Nowe otwarcie pozwoli ponadto znacznie efektywniej rozliczyć procedury medyczne.

b) Obniżenie kosztów:

- Koszty pracy, w tym kontrakty

Redukcje zatrudnienia w szpitalach (efekt reorganizacji służb i łączenia jednostek).

Efekt w założonej wysokości rocznej wystąpi w momencie wdrożenia połączenia organizacyjnego jednostek, co pozwoli zredukować liczbę pracowników dublujących się w dwóch szpitalach. Proces połączenia jest wstępnie

zaplanowany do końca 2016r. i wymaga uzgodnienia trybu jego realizacji i harmonogramu z organem tworzącym.

- Optymalizacja dyżurów lekarskich

Ustanowienie wspólnych dyżurów na oddziałach, przejście z dyżurów z prawa pracy na dyżury kontraktowe, łączenie oddziałów, ograniczenie działania oddziałów w trybie "ostrem" a także likwidacja zbędnych dyżurów telefonicznych doprowadzi do racjonalizacji tego obszaru funkcjonowania szpitala.

- Koszty leków

Redukcja kosztów zakupu leków w wyniku optymalizacji polityki zakupowej, a w dalszej przyszłości w wyniku powołania grupy zakupowej w oparciu o OLK Rzeszów.

- Koszty pozostałych materiałów

Redukcja kosztów zakupu materiałów, w tym jednorazowych medycznych w wyniku optymalizacji polityki zakupowej, a w dalszej przyszłości w wyniku powołania grupy zakupowej w oparciu o OLK Rzeszów.

- Koszty energii

Redukcja kosztów energii cieplnej w wyniku już przeprowadzonych i zakończonych sukcesem renegotiacji umów

- Koszty obsługi zadłużenia

Redukcja kosztów finansowych w wyniku refinansowania zadłużenia w związku z projektem prowadzonym przez OT przy zakładanych parametrach powinna wynieść na przykładzie roku 2016 1,172 mln. zł. Karencja spłaty kapitału w tym okresie nie wpłynie na rachunek zysku i strat, ale poprawi płynność pozwalając szpitalowi na samodzielne finansowanie kosztów restrukturyzacji/straty w roku 2017.

- Wycofanie się z lokalizacji przy ul. Słowackiego 85, której roczne utrzymanie kosztuje 2,5 mln. zł.

3) Zakładane efekty planów naprawczych realizowanych przez szpitale, które za 2015 rok uzyskały wynik ujemny bez kosztów amortyzacji.

Opis	PIO	OLK	"RAZEM"
Wynik ogółem za 2015	-16 757 949	-5 984 223	-22 742 172
Wynik bez amortyzacji za 2015	-8 940 955	-4 102 255	-13 043 210
efekt planów naprawczych w 2016 w tym:			
- korekta rezerw	3 882 000	2 222 000	6 104 000
-zwiększenie przychodów	2 659 000	2 222 000	4 881 000
-obniżenie kosztów	0	0	0
Prognoza wyniku bez kosztów amortyzacji za 2016r.	1 223 000	0	1 223 000
	-5 058 955	-1 880 255	-6 939 210
efekty planów naprawczych w 2017 w tym			
-zwiększenie przychodów	459 149	5 165 167	5 624 317
-obniżenie kosztów	1 087 500	0	1 087 500
	-628 351	5 165 167	4 536 817
Prognoza wyniku bez kosztów amortyzacji za 2017r.	-8 481 806	1 062 912	-7 418 894
efekty planów naprawczych w 2018 w tym			
-zwiększenie przychodów	8 407 774	6 218 936	14 626 710
-obniżenie kosztów	3 775 000	0	3 775 000
	4 632 774	6 218 936	10 851 710
Prognoza wyniku bez kosztów amortyzacji za 2018r.	-533 181	2 116 681	1 583 500
efekty planów naprawczych w 2019 w tym			
-zwiększenie przychodów	9 580 756	6 773 623	16 354 380
-obniżenie kosztów	4 150 000	0	4 150 000
	5 430 756	6 773 623	12 204 380
Prognoza wyniku bez kosztów amortyzacji za 2019r.	639 801	2 671 369	3 311 170

suma zwiększenia przychodów (lata 2016-2019)		9 012 500	0	9 012 500
suma obniżenia kosztów (lata 2016-2019)		10 658 180	18 157 726	28 815 906
Razem efekty planów za lata 2016-2019		19 670 680	18 157 726	37 828 406

- 4) Źródła finansowania działań naprawczych
- Źródłem finansowania działań naprawczych będą środki finansowe w pierwszych trzech latach kredytu konsolidacyjnego na które składać się będą zatrzymane kwoty przeznaczone na dotychczasowych warunkach kredytowych na spłatę kapitału oraz z obniżonego kosztu obsługi kredytu.

	dotychczasowe warunki	oczekiwane warunki	różnica
roczna obsługa zadłużenia długoterminowego w pierwszych 3 latach wg danych za 2016r., w tym:	9 539 310	944 909	8 594 401
koszty odsetek	2 448 774	944 909	1 503 865
spłata kapitału	7 090 536	0	7 090 536

5) Analiza wskaźnikowa szpitali na podstawie roku 2015.

Wskaźniki finansowe	WSzP im. Św. Ojca Pio			Szp. Woj. OLK			WSzP, Im. Św. Ojca Pio i Szp. Woj. OLK		
	dane	wartość	punkty	dane	wartość	punkty	dane	wartość	punkty
I. ZYSKOWNOŚĆ:									
1.1 Wskaźnik zyskowności netto ()		-14,52	0		-16,79	0		-15,05	0
Wynik netto x 100	-16 757 948			-5 984 223			-22 742 171		
Przychody ogółem	115 435 705			35 647 679			151 083 384		
1.2 wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej ()		-12,49	0		-18,43	0		-13,81	0
Wynik z działalności operacyjnej x 100	-14 289 247			-5 997 328			-20 286 575		
I(Przychody netto ze sprzedaży i zrównane	114 394 413			32 549 741			146 944 154		
z nimi + pozostałe przychody operacyjne)									
1.3. wskaźnik zyskowności aktywów ()		-13,89	0		-25,12	0		-15,75	0
Wynik netto x 100	-16 757 948			-5 984 223			-22 742 171		
Aktywa razem	120 618 825			23 818 486			144 437 311		
II. PŁ YNNOSC:									
11.1. wskaźnik bieżącej płynności - current ratio		0,68	4		0,70	4		0,68	4
Aktywa obrotowe	25 778 324			4 222 625			30 000 949		
Zobowiązania krótkoterminowe	37 851 349			6 015 523			43 866 872		
11.2. wskaźnik szybkiej płynności - quick ratio		0,63	8		0,57	8		0,62	8
Aktywa obrotowe - zaoasy	23 872 942			3 403 380			27 276 322		
Zobowiązania krótkoterminowe	37 851 349			6 015 523			43 866 872		
III. EFEKTYWNOŚĆ:									
111.1. wskaźnik rotacji należności (w dniach)		46,12	2		35,92	3		43,82	3
Przeciętny stan należności krótkoterminowych x liczba dni w okresie (365)	13 818 626			3 124 056			16 942 681		

Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	109 371 283				31 749 241			141 120 524		
111.2. wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)		74,17	4	40,35	8			66,56	4	
liczba dni w okresie (365)	22 226 170				3 509 398			25 735 568		
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	109 371 283				31 749 241			141 120 524		
111.3. wskaźnik rotacji zapasów (w dniach)		6,15	4	9,02	4			6,80	4	
Przeciętny stan zapasów x liczba dni w okresie (365)	1 843 980				784 213			2 628 193		
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	109 371 283				31 749 241			141 120 524		
IV. ZADŁUŻENIE:										
IV.1. wskaźnik ogólnego zadłużenia () x 100		82,66	0	41,73	8			75,91	3	
Suma bilansowa (aktywa)	99 702 019				9 938 801			109 640 820		
	120 618 825				23 818 486			144 437 311		
IV.2. wskaźnik wypłacalności krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)		-42,39	0	1,41	6			23,24	0	
Kapitał własny	99 702 019				9 938 801			109 640 820		
	-2 352 142				7 070 482			4 718 340		
IV.3. wskaźnik obsługi długu		-0,72	0	-3 166,94	0			-1,24	0	
Wynik netto + amortyzacja + odsetki	-5 585 063				-4 102 194			-9 687 258		
Suma rat kapitałowych danego roku + odsetki	7 800 807				1 295			7 802 103		
IV.4. wskaźnik finansowania majątku trwałego		0,40	0	0,36	0			0,39	0	
Zobowiązania długoterminowe + kapitały własne	37 856 767				7 070 482			44 927 249		
Wartość aktywów trwałych	94 840 501				19 595 862			114 436 363		
Liczba punktów oceny ekonomiczno - finansowej			22				41		26	
I Kategoria stabilności ekonomiczno - finansowej Szpitala			D				C		D	

Kategoria A najwyższa kategoria stabilności ekonomiczno - finansowej

liczba punktów: 81-100

warunek dodatkowy: nieujemny wynik finansowy z działalności jednostki

Kategoria B

liczba punktów: 61-80

warunek dodatkowy: nieujemny wynik finansowy z działalności jednostki

Kategoria C

liczba punktów: 41-60

Kategoria D

Liczba punktów: 21-40

Kategoria E najniższa kategoria stabilności ekonomiczno - finansowej

Liczba punktów: poniżej 21

Wynik ogólny analizy wskaźnikowej w wys. 26 punktów sytuuje obydwie szpitale na poziomie Kategorii D (od 21 do 40 pkt) w skali od A do E.

Analiza poszczególnych grup wskaźników wskazuje na szczególnie trudną sytuację w obszarach zyskowności działalności i aktywów (wskaźniki ujemne) – 0 punktów dla obydwu szpitali, oraz zadłużenia – również 0 punktów dla obydwu szpitali.

Obydwie obszary działalności są ze sobą ściśle związane, gdyż wysoki poziom zadłużenia długoterminowego oraz handlowego generuje wysokie koszty finansowe, co przekłada się na ujemny wynik finansowy, pogarszając wskaźniki dla obszarów zyskowności.

W kontekście trudnej sytuacji wynikającej z poziomu zadłużenia oraz braku zyskowności działalności, związanej m.in. z niską wyceną świadczeń medycznych i niskimi, nie pokrywającymi kosztów stałych utrzymaniu niezbędnego potencjału, kontraktami z NFZ, stosunkowo dobrze wyglądają wskaźniki płynności bieżącej, szybkiej oraz wskaźniki efektywności dotyczące obrotu należnościami i zobowiązaniami. Jest to podyktowane koniecznością szczególnej dbałości o kontrolę w obszarze angażowania środków w kapitał obrotowy, jak również koniecznością finansowania bieżącej działalności za pomocą zobowiązań handlowych oraz wysokiej skuteczności egzekwowania należności.

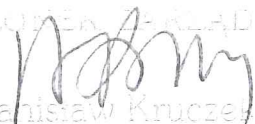
Analiza ponadto wskazuje na stosunkowo lepszą sytuację finansową Szpitala Wojewódzkiego OLK, wynikającą głównie z znacząco niższego poziomu zadłużenia długoterminowego.

III. Uzasadnienie efektów powstania jednego szpitala w Przemyślu, założonych przy uchwale z dnia 26 października 2015 r., pozostają nadal aktualne, tj.:

- 1) Polityka prowadzona przez Ministra Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia zmierza do konsolidacji placówek szpitalnych. Oddziały szpitalne prowadzące tę samą działalność medyczną znajdujące się w promieniu 30 kilometrów mogą nie otrzymać kontraktu - i tak z pewnością stanie się w Przemyślu.
- 2) Połączenie szpitali pozwoli racjonalnie wykorzystać kadrę medyczną obsługującą dziś nie w pełni obłożone oddziały, a więc wykorzystywaną mało efektywnie.
- 3) Nastąpi dalsze zmniejszenie kosztów administracyjnych.
- 4) Nastąpi poprawa jakości świadczeń medycznych poprzez optymalizację wykorzystania pracowni, laboratoriów i zakładów diagnostycznych - bardziej efektywne wykorzystanie sprzętu i aparatury medycznej.
- 5) Utworzenie jednego szpitala stworzy możliwość efektywniejszego zatrudnienia personelu. Daje też możliwość stabilności zatrudnienia.
- 6) Połączenie Wojewódzkiego Szpitala im. Św. Ojca Pio ze Szpitalem Wojewódzkim OLK pozwoli na wzmocnienie pozycji szpitala względem NFZ przy negocjacjach o nowy kontrakt. Należy nadmienić, że dotychczasowe umowy obu podmiotów będą aneksowane przez POW NFZ.
- 7) Połączenie pozwoli na m.in. uzyskanie niższych cen na leki, materiały i inne artykuły.
- 8) Obniżenie kosztów logistyki (administracji, obsługi techniczne i gospodarczej).
- 9) Większe możliwości rozwoju deficytowych świadczeń poprzez wykorzystanie pustostanów lub powierzchni po optymalizacji dublującej się działalności.
- 10) Lepsze wykorzystanie pomieszczeń w ciągu doby łącząc tę samą działalność.
- 11) Zwiększenie liczby pacjentów kierowanych do obu szpitali wojewódzkich przez rozbudowaną sieć poradni specjalistycznych.
- 12) Poprawa warunków zadłużenia ograniczających dziś działalność największych podmiotów leczniczych subregionu przemyskiego.

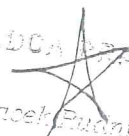
Ramowy harmonogram prac związanych z połączeniem szpitali.

Lp.	Planowane działanie	Przewidywany termin realizacji
1.	Przyjęcie przez Zarząd Województwa Podkarpackiego projektu uchwały Sejmiku Województwa Podkarpackiego w sprawie połączenia Wojewódzkiego Szpitala im. Św. Ojca Pio ze Szpitalem Wojewódzkim OLK	4.10.2016 r.
2.	Opinie związków zawodowych działającymi w obu szpitalach (w trybie ustawy o związkach zawodowych) w sprawie połączenia	7.10.-6.11.2016 r.
3.	Konsultacje społeczne ze związkami zawodowymi działającymi w obu szpitalach	do 14.11.2016 r.
4.	Opinie rad społecznych działających w obu szpitalach w sprawie połączenia	do 14.11.2016 r.
5.	Uchwała Sejmiku Województwa Podkarpackiego w sprawie połączenia szpitali	28.11.2016 r.
6.	Złożenie wniosku o wykreślenie z KRS Szpitala Wojewódzkiego OLK	po 3 miesiącach od dnia podjęcia uchwały – nie wcześniej niż 1.03.2017r.
7.	Nadanie statutu połączonemu podmiotowi leczniczemu	do 28.02.2017 r.
8.	Rozpoczęcie działalności przez powstały podmiot leczniczy	nie wcześniej niż po 1.03.2017 r. - do 31.12.2017 r.


 CZŁONEK ZARZĄDU
 Stanisław Kruczek

P.O. DYREKTORA DEPARTAMENTU
 Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej

 Wojciech Trzaska

RADCA PRAWNY

 Jacek Rudnicki