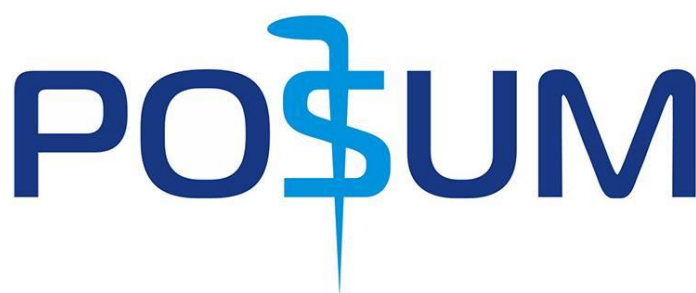


Program Naprawczy

dla Poznańskiego Ośrodka Specjalistycznych Usług Medycznych

Spis treści

Wstęp	2
Diagnoza stanu	4
Odzyskanie kontroli – finanse	11
Usprawnienie działań	16
Szanse i potencjał	20
Zorientowani na pacjenta.....	28
Wizja, misja, credo	31
Podsumowanie	42



W związku z niewystarczającym finansowaniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia podstawowej działalności podmiotu jaką jest działalność medyczna, POSUM od początku swojego powstania generuje stratę na tej działalności. Zjawisko ma charakter tendencyjny i dotyczy znacznej większości SPZOZ-ów wykonujących podobną działalność w kraju. Sytuację pogarsza dodatkowo fakt powstawania coraz to nowych regulacji na szczeblu centralnym, dotyczących spełniania wymogów jakościowych i organizacyjnych przez podmioty prowadzące działalność leczniczą. Ostatecznie generuje to większe koszty przy braku dodatkowych środków finansowych przekazywanych przez płatnika świadczeń zdrowotnych. Na kondycję SPZOZ wpływają również centralne regulacje określające sposób kreowania wynagrodzeń pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym oraz znaczne niedobory kadry lekarskiej i pozostałej kadry medycznej w tym m.in. pielęgniarek i położnych, co znacząco przekłada się na koszty funkcjonowania podmiotu leczniczego, działającego w oparciu o środki publiczne.

Istotny punkt odniesienia stanowi Program Naprawczy dla Poznańskiego Ośrodka Specjalistycznych Usług Medycznych – aktualizacja z dnia 23 grudnia 2020 r. We wspomnianym dokumencie przyjęto założenia, które na przestrzeni 2021 r. nie mają racji bytu i wymagają zmiany w istotnych jej częściach. Przede wszystkim Program zakładał:

- Spadek kosztów operacyjnych
- Wzrost kosztów w latach 2020 - 2021 oszacowano na poziomie wynikającym ze wskaźników inflacyjnych ogłoszonych przez NBP na lata 2020 - 2022
- Udział kosztów wynagrodzeń w przychodach na lata 2020 - 2022 ustalono na poziomie z 2018 roku. Epidemia z jednej strony ograniczyła dostępność i chęć korzystania z poradni, jak również rozwinęła segment teleporad, które powinny wpłynąć w latach 2020 - 2022 na spadek kosztów, jednakże z drugiej strony rzutuje to istotnie na zmniejszenie przychodów z uwagi na niższą wycenę teleporad w stosunku do alternatywnej wizyty w gabinecie

Wskaźniki inflacyjne ogłoszone przez NBP na lata 2020 – 2022 uległy znacznej zmianie na niekorzyść założeń prognostycznych Programu, a najbliższa perspektywa wskazuje że koszty operacyjne głównie w zakresie zużycia materiałów i energii jak i kosztów osobowych

wynagrodzeń podlegać będą dynamicznym wzrostom, co również stoi w opozycji do założeń, których udział kosztów wynagrodzeń w przychodach na lata 2020 - 2022 ustalono na poziomie z 2018 roku.

Ponadto, w okresie funkcjonowania Programu nie zostały wykorzystane szanse rozwojowe wymienione w analizie SWOT. Ziściły się natomiast pogłębiające deficyty w zakresie:

- Braku możliwości zapewnienia stabilizacji płynności finansowej podmiotu we własnym zakresie
- Niedoszacowania procedur medycznych oraz ograniczenia możliwości wykonywania komercyjnych procedur z uwagi na zawarte umowy z NFZ
- Wzrostu oczekiwań płacowych ze strony personelu medycznego
- Niedoboru kadrowego występującego wśród zawodów medycznych
- Wzrostu kosztów obsługi kontraktów zawartych z publicznym płatnikiem oraz wzrost ilości procedur realizowanych przez personel medyczny i administracyjny
- Wzrostu cen sprzętu medycznego i materiałów eksploatacyjnych
- Niepewności co do terminu i warunków przyszłego procesu kontraktowania świadczeń
- Konieczności zwrotu pożyczek udzielonych przez podmiot tworzący

Przyjęty w 2020 roku Program Naprawczy składał się głównie z analiz statystycznych, które nie korelują ze strategicznymi działaniami mającymi na celu wzrost efektywności działania i ekspansywny rozwój POSUM na rynku usług medycznych.

W niniejszym programie naprawczym zidentyfikowano słabe strony Jednostki i przedstawiono szereg działań pozwalających przekształcić Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych w podmiot charakteryzujący się:

- sprecyzowaną wizją i celami,
- sprawną organizacją pracy,
- podejmowaniem właściwych decyzji w oparciu o dane,
- stabilną sytuacją finansową.

W celu usystematyzowania zagadnień dalsza część dokumentu została podzielona na następujące części:

- Diagnoza stanu
- Odzyskanie kontroli – finanse,
- Usprawnienie działań
- Szanse i potencjał,
- Zorientowani na pacjenta,
- Wizja, misja, credo
- Podsumowanie.

Diagnoza stanu

Przystępując do programu naprawczego wykorzystano dane z 2019, 2020 oraz 2021 roku. Ponadto, niniejszy dokument powstał w oparciu o dane zawarte w sprawozdaniu finansowym za rok 2020 oraz programach naprawczych za lata poprzednie. Poniżej zostały przedstawione dane umożliwiające wstępną diagnozę sytuacji POSUM.

Wynik finansowy i amortyzacja na koniec okresów rozliczeniowych w latach 2019-2021

rok	wynik finansowy netto [zł]	amortyzacja [zł]
2019	-2 846 023,50	1 782 365,32
2020	-810 183,41	1 678 667,93
2021	-1 487 133,22	1 654 913,38

Suma bilansowa i aktywa w latach 2019-2021

rok	suma bilansowa [zł]	aktywa trwałe [zł]	aktywa obrotowe [zł]	
				w tym środki pieniężne [zł]
2019	49 637 564,43	44 533 924,54	5 103 639,89	1 803 091,87
2020	46 811 934,07	41 949 784,48	4 862 149,59	1 520 015,16
2021	46 696 276,57	41 051 165,14	5 645 111,43	1 686 750,05

Zobowiązania na koniec okresów rozliczeniowych w latach 2019-2021

rok	Zobowiązania długoterminowe [zł]	Zobowiązania krótkoterminowe [zł]
2019	19 260 259,16	4 931 710,53
2020	16 593 769,11	7 235 983,94
2021	14 130 427,40	9 388 540,41

Należności na koniec okresów rozliczeniowych w latach 2019-2021

rok	Należności długoterminowe [zł]	Należności krótkoterminowe [zł]
2019	0	1 814 714,66
2020	0	1 675 944,26
2021	0	3 415 323,37

Kapitał własny i strata z lat ubiegłych na koniec okresów rozliczeniowych w latach 2019-2021

rok	Kapitał własny [zł]	Strata z lat ubiegłych [zł]
2019	2 103 886,78	-5 532 251,28
2020	132 690,08	-9 539 288,07
2021	-476 882,74	-9 471 911,08

Poniższa tabela przedstawia komórki organizacyjne POSUM o największych przychodach uzyskanych w I półroczu 2022 r.

Lp.	Nazwa komórki organizacyjnej	Przychody		
		Ogółem	NFZ	Pozostałe
1	Nocna i świąteczna opieka zdrowotna	1 334 226,72	1 334 226,72	0,00
2	Zakład fizjoterapii	835 215,71	830 370,21	4 845,50
3	Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej	726 121,23	726 121,23	0,00
4	Poradnia kardiologiczna	657 023,37	657 023,37	0,00
5	Zakład RTG	576 527,83	46 051,83	530 476,00
6	Dzienny Oddział Rehabilitacyjny	562 517,34	562 517,34	0,00
7	Poradnia diabetologiczna	559 048,02	558 904,27	143,75
8	Poradnia okulistyczna	535 118,62	535 118,62	0,00
9	Poradnia położniczo-ginekologiczna	420 133,13	412 683,13	7 450,00
10	Poradnia endokrynologiczna	388 266,36	388 266,36	0,00

Powyższa tabela wskazuje komórki organizacyjne o największych przychodach, jednakże kluczową informacją jest ich rzeczywista rentowność. W trakcie sporządzania programu naprawczego POSUM jeszcze nie dysponuje danymi, które w sposób adekwatny mogłyby wskazać wyniki finansowe komórek organizacyjnych. Wdrażane są zmiany, które w niedalekim horyzoncie czasowym dostarczą rzetelnych informacji zarządczych.

W dalszej części analizy bieżącej przedstawiono wykonanie planu finansowego według stanu na 31 grudnia 2021 roku.

Lp.	Wyszczególnienie	Plan na 31.12.2021 r.	Wykonanie za 2021 r.	% kol 4/3
1	2	3	4	5
I.	Przychody ogółem (1+...+4)	29 000 200,00	30 538 910,96	105,3%
1.	Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	20 850 000,00	22 746 387,02	109,1%
a)	Przychody z NFZ	18 000 000,00	20 086 104,07	111,6%
b)	Przychody z odpłatnych świadczeń zdrowotnych	3 700 000,00	3 342 959,97	90,4%
c)	Inne, w tym dotacje	0,00	0,00	0,0%
d)	Zmiana stanu produktów	-850 000,00	-682 677,02	80,3%
e)	Przychody ze sprzedaży towarów i materiałów	0,00	0,00	0,0%
f)	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby	0,00	0,00	0,0%
2.	Inne przychody operacyjne	8 150 000,00	7 792 370,38	95,6%
	- dotacje z budżetu Miasta*	310 000,00	100 000,00	32,3%
	- pozostałe przychody operacyjne (wymienić)	7 840 000,00	7 692 370,38	98,1%
	z tytułu najmu (dializy, laboratorium, sklep med., bufet)	1 940 000,00	2 000 186,33	103,1%
	pozostałe przychody operacyjne	5 900 000,00	5 692 184,05	96,5%
3.	Przychody finansowe	200,00	153,56	76,8%
4	Zyski nadzwyczajne	0,00	0,00	0,0%
II.	Koszty ogółem (1+....+12)	32 050 000,00	32 026 044,18	99,9%
1.	Amortyzacja środków trwałych i WNiP	1 730 000,00	1 654 913,38	95,7%
2.	Zużycie materiałów:	600 000,00	562 973,56	93,8%
	z tego:			
	- zakup leków i materiałów medycznych	350 000,00	300 558,15	85,9%
	- zakup pozostałych materiałów	250 000,00	262 415,41	105,0%
3.	Zużycie energii	900 000,00	615 610,22	68,4%
4.	Usługi obce	10 450 000,00	10 977 141,08	105,0%
	z tego:			
	- zakup usług medycznych	8 500 000,00	9 006 279,44	106,0%
	- zakup pozostałych usług	1 950 000,00	1 970 861,64	101,1%
5.	Podatki i opłaty	460 000,00	373 341,21	81,2%
6.	Wynagrodzenia	9 500 000,00	9 496 449,68	100,0%
7.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	1 700 000,00	1 584 946,56	93,2%
8.	Pozostałe koszty	210 000,00	122 921,93	58,5%
9.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00	0,0%
10.	Pozostałe koszty operacyjne	6 170 000,00	6 238 223,13	101,1%
11.	Koszty finansowe	330 000,00	399 523,43	121,1%
12.	Straty nadzwyczajne	0,00	0,00	0,0%
III.	Wynik finansowy brutto (I-II)	-3 049 800,00	-1 487 133,22	48,8%
IV.	Podatek dochodowy	0,00	0,00	0,0%
V.	Wynik finansowy netto (III-IV)	-3 049 800,00	-1 487 133,22	48,8%

W zakresie podstawowej działalności zaobserwować można następujące zjawiska:

1. Wykonanych zostało więcej usług medycznych od zakładanych, dzięki czemu wykonanie planu finansowego w zakresie przychodów zostało przekroczone o 9%, przy nieprzekroczeniu zakładanego planu w zakresie kosztów podstawowej działalności. Powodem większych przychodów od zakładanych było w szczególności wyższe wykonanie kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia od zakładanego o blisko 1,2 mln zł. Dodatkowo wpływ na wysokość przychodów miała realizacja programów zdrowotnych finansowanych ze środków budżetu Miasta Poznania i Wielkopolski Program Rehabilitacji finansowany ze środków unijnych.
2. Największymi czynnikiem wpływającymi na wysokość kosztów działalności podstawowej są koszty osobowe. Biorąc pod uwagę koszty związane z realizacją umów o pracę, zlecenia, oraz umów kontraktowych, koszty osobowe stanowią 78% wszystkich kosztów działalności podstawowej. Kolejne co do wielkości są koszty usług obcych – 9%, koszty amortyzacji 6,5% i zużycia materiałów i energii 4,6% kosztów działalności podstawowej. Uzupełnieniem tych kosztów są podatki i opłaty w skład, których wchodzi w szczególności VAT niepodlegający odliczeniu oraz podatek od nieruchomości. Pozostałe koszty w obrębie działalności podstawowej obejmują przede wszystkim koszt ubezpieczeń OC i majątkowych.

Pozostała działalność operacyjna oparta była na następujących wielkościach:

1. Przychody z tytułu dotacji – rozliczenia wcześniej otrzymanych dotacji, które stają się przychodem równoległe do kosztów amortyzacji środków trwałych powstałych w wyniku wydatkowania dotacji.
2. Drugą kategorią pozostałych przychodów operacyjnych są przychody z tytułu najmu powierzchni – laboratorium, stacja dializ, sklepy z artykułami i usługami medycznymi. Drugostronnie w innych kosztach operacyjnych odzwierciedlone zostały kwoty mediów refakturowanych najemcom.
3. W pozostałych przychodach i kosztach operacyjnych roku 2021 znajduje się także rozliczenie ryczałtu otrzymywanego w roku poprzednim z NFZ zamiast płatności za

wykonane usługi w trakcie COVID19. Jest to kategoria incydentalna, jednoroczna, która nie wystąpi w latach kolejnych i nie jest brana pod uwagę przy przygotowaniu prognoz i planów na lata 2022-2024.

Strefa działalności finansowej obejmuje koszty odsetek i prowizji naliczonych POSUM w związku posiadanymi zobowiązaniami z tytułu pożyczek.

Osiągnięty w 2021 roku wynik finansowy był dużo wyższy od zakładanego i nie przekroczył wysokości kosztów amortyzacji. Po wyłączeniu kosztów amortyzacji POSUM osiąga 168 tys. zł zysku, co należy dodatkowo skonfrontować z tym, iż plan finansowy zakładał, że usunięcie amortyzacji nie spowoduje dodatniego wyniku, a jedynie obniży stratę do poziomu 1,32 mln zł. **Osiągnięcie znacznie lepszego wyniku finansowego niż zakładany było głównie efektem wydarzeń z ostatniego kwartału 2021 roku.** Nastąpiło wtedy zwiększenie finansowania świadczeń AOS przez NFZ, a kierownictwo Ośrodka przekuło te zmiany na maksymalizację zysków dla POSUM.

Na dzień 31.12.2021 r. źródła finansowania (pasywa) to przede wszystkim zobowiązania finansowe (pożyczki z Miasta Poznania, MedFinance oraz funduszy ochrony środowiska) oraz rozliczenia międzyokresowe przychodów (dotacje otrzymane na modernizację nieruchomości i zakup środków trwałych, rozliczane równolegle z amortyzacją dotowanych aktywów). Pozostałą częścią pasywów stanowią zobowiązania wobec dostawców, pracowników, publiczno-prawne oraz rezerwy na świadczenia emerytalne oraz zobowiązania. Rok 2021 jest kolejnym rokiem zakończonym stratą. Sytuacja ta spowodowała, że Kapitał własny POSUM na dzień bilansowy ma wartość ujemną i wynosi (minus) 476,9 tys. zł. Dodatkowo zobowiązania krótkoterminowe przewyższają aktywa obrotowe o kwotę 3.743,4 tys. zł. Udział poszczególnych elementów źródeł finansowania ma stałą tendencję i utrzymuje się na przestrzeni ostatnich lat obrotowych.

Na dzień 31.12.2021 r. zdecydowaną większość majątku POSUM stanowią aktywa trwałe, w skład których wchodzi przede wszystkim grunty oraz środki trwałe – zmodernizowane budynki, aparatura i urządzenia medyczne oraz inne rzeczowe aktywa trwałe niezbędne do prowadzenia działalności. Pozostałą część majątku stanowią należności (w szczególności od Narodowego Funduszu Zdrowia) oraz środki pieniężne. Znikomą częścią aktywów są zapasy materiałów i rozliczenia międzyokresowe kosztów. Struktura ta utrzymuje się od kilku lat i jest

niezmienna w zakresie kształtowania się udziału poszczególnych elementów majątku w sumie bilansowej.

Z przedstawionych danych wyłania się obraz bardzo trudnej sytuacji finansowej wraz z niepokojącą tendencją. Ujemny kapitał własny rzutuje na wiarygodność finansową oraz obrazuje złożone problemy Ośrodka. Jednakże najbardziej niepokojącym aspektem ww. trudności była utrata płynności finansowej i narastanie zobowiązań wymagalnych w 2021 roku. Wykonanie zakładanego planu finansowego w 2021 roku i osiągnięcie straty w wysokości 3 049 800 zł oznaczałoby konieczność likwidacji podmiotu, według przepisów Ustawy o działalności leczniczej, które obowiązywały przez większość minionego roku. Na sytuację finansową wpływ mają czynniki zewnętrzne, tj. poziom finansowania świadczeń przez NFZ, koszty osobowe określone na poziomie legislacyjnym, ale również czynniki wewnętrzne. Polityka wewnętrzna, kontrola nad budżetem, świadome podejmowanie decyzji mających skutki finansowe – są to elementy, na które kierownictwo POSUM ma wpływ i dzięki, którym częściowo może wpływać na strukturę finansów SPZOZ. Dotychczas nie korzystano z ww. instrumentów

Odzyskanie kontroli – finanse

Poznański Ośrodek zmagają się ze szczególnie trudną sytuacją finansową. Wymusza ona podjęcie również szczególnych środków zaradczych. W związku z powyższym, w niniejszej części omówione zostały następujące zagadnienia:

-  Odtworzenie kompetencji finansowych
-  Rzeczywista rentowność komórek organizacyjnych
-  Przepływ informacji i raportowanie
-  Rentowność planowanych inwestycji
-  Restrukturyzacja zadłużenia

- **Odtworzenie kompetencji finansowych POSUM**

POSUM zmagają się z trudną sytuacją finansową. Sytuacji nie pomaga fakt, iż kompetencje finansowe były w 2021 roku przekazane na zewnątrz jednostki. Chcąc przywrócić stabilność w obszarze finansów konieczne jest odzyskanie kontroli i zbudowanie kompetencji finansowych. Najważniejsze osoby odpowiedzialne za obszar finansów powinny zostać włączone do codziennej pracy na rzecz podmiotu. Planowanie oraz podejmowanie decyzji bez obecności głównego księgowego jest błędem. POSUM powinien zrezygnować z usług Centrum Usług Wspólnych (CUW) i przejąć odpowiedzialność za kształtowanie finansów. Dział finansów nie powinien być odpowiedzialny wyłącznie za rozliczanie faktur, umów i podsumowywanie roku obrotowego. Główny księgowy wraz z pracownikami finansowymi winni być obecni w procesie planowania, nadzorowania i podejmowania decyzji. Punkt został zrealizowany w 2022 roku. Obecnie trwa rozbudowa Działu Księgowości i Analiz.

- **Rzeczywista rentowność komórek organizacyjnych**

Jednostka posiada dane o rentowności poradni specjalistycznych, gabinetu lekarza rodzinnego i innych komórek organizacyjnych, które jednak wymagają pracochłonnej weryfikacji wynikającej m.in. z wprowadzenia nowego podziału kosztów ustalonego od 2021 roku zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia. W programie naprawczym opracowanym w 2020 roku wskazano, iż koszty pośrednie nie są realnie szacowane i dzielone na poradnie. Ich wartość często stanowi ponad 30% kosztów ogółem. Obszarem wymagającym pilnego przeglądu są realne koszty przeprowadzanych procedur medycznych. Aktualne i wiarygodne dane są konieczne, aby podejmować świadome decyzje i usprawnienia. Na ich podstawie można identyfikować obszary marnotrawstwa i podnosić efektywność lub ograniczać koszty dotychczas ponoszone. Co równie istotne, dzięki nim można wreszcie w sposób rzetelny mierzyć efekty wprowadzanych zmian. Priorytetowo należy skupić się na rentowności komórek organizacyjnych i ich usprawnieniach. Jest to oczywiście w sposób nierozwalny powiązany z wcześniejszą propozycją, czyli odbudową kompetencji finansowych POSUM.

Istotnym elementem optymalizacji wydatków jest prowadzenie dostosowanej do specyfiki przedsiębiorstwa polityki rachunkowości, której efektem jest odpowiedni zakres informacji zarządczej. Wskazane jest, aby w ramach działań restrukturyzacyjnych wprowadzić:

- Opracowanie wykazu świadczonych usług i procedur medycznych realizowanych przez POSUM
- Przypisanie procedur do poszczególnych rodzajów świadczonych usług - wykaz procedur medycznych i usług powinien odzwierciedlać w sposób wyczerpujący całokształt działalności Ośrodka
- Ewidencję wykonanych procedur medycznych zgodnie ze sporządzonym wykazem procedur w określonych okresach sprawozdawczych
- Ewidencję pełnych, rzeczywistych kosztów ośrodków wykonujących procedury medyczne poprzez:
 - Dokładne przypisanie kosztów bezpośrednich rzeczywiście poniesionych, oraz rzetelną alokację kosztów pośrednich zgodnie z ustalonym sposobem podziału rozliczenia kosztów
 - Ustalenie kosztu bezpośredniego procedur medycznych zgodnie z jedną z metod wyceny
 - Ustalenie kosztu pośredniego, przypadającego na procedurę medyczną w zależności od wybranej metody wyceny
 - Ustalenie kosztu wytworzenia procedur medycznych według przyjętej w jednostce metody

Ewidencja świadczonych usług i procedur medycznych jest istotnym elementem rachunku kosztów. Informacja ilościowa jest niezbędna w procesie rozliczania kosztu wytworzenia poszczególnych procedur medycznych i usług, a prowadzenie ewidencji procedur medycznych pozwala na ustalenie określenie rzeczywistego zakresu działalności np. pracowni diagnostycznej, laboratorium, gabinetu i itp. Ewidencja wykonanych procedur medycznych i usług musi być sprawozdawana w określonych okresach, np. miesięcznie i narastająco. Obowiązek rejestrowania wykonanych usług i procedur medycznych leży po stronie osoby wykonującej lub innego pracownika danego działu. Metoda oparta na rzeczywistych kosztach zużytych zasobów wymaga posiadania zintegrowanego systemu informatycznego. Brak systemu skutkować przejściowo może wyceną procedur medycznych w oparciu o metodę opartą na kosztach standardowo zużywanych zasobów.

Celem zmian jest uzyskanie informacji zarządczej, która w najlepszy możliwy sposób dostarczy odpowiedzi na podstawowe pytania, dotyczące rentowności poszczególnych procedur i usług w aspekcie kosztów ich wytworzenia i kosztów wydziałowych oraz ogólnozakładowych. Rzetelna informacja musi być podstawą prognoz i planów restrukturyzacyjnych w przyszłych okresach.

Stosowne działania zostały podjęte w 2022 roku. Rozpoczęto prace nad zmianą polityki rachunkowości, dostosowaniem rachunku kosztów do rozporządzenia Ministra Zdrowia, a także planowane są zmiany dotyczące kluczy podziału kosztów w Ośrodku oraz wprowadzenie programu analityczno-controllingowego.

- **Przepływ informacji i raportowanie**

Na niepokojące sytuacje i zjawiska trzeba reagować szybko, a najlepiej z wyprzedzeniem. Jak można podjąć stosowne działania jeśli dowiadujemy się o problemach z raportów za miniony kwartał lub półrocze? Pozostaje jedynie minimalizowanie strat post factum. W nowoczesnych podmiotach liczy się podjęcie właściwej decyzji w odpowiednim czasie. Im szybciej dostrzeżemy niepokojące objawy tym szybciej możemy zareagować, przeanalizować czym są spowodowane i sobie z nimi poradzić. Taki model zarządzania jest tym bardziej potrzebny jednostkom z problemami finansowymi. Zatem o jakich działaniach i z jaką częstotliwością mowa? Proponuje się docelowo wprowadzenie następującego rytmu raportowania.

- Tygodniowo – informacja z komórek organizacyjnych: wykonanie/plan,
- Tygodniowo - podsumowanie ekonomiczno-finansowe, należności i zobowiązania według kontrahentów,
- Miesięcznie- raport z wykonania budżetu w przekroju zrealizowanych obrotów na poziomie jednostki oraz poszczególnych poradni, pracowni itd. (w układzie miesięcznym i narastającym),
- Miesięcznie - skrócony bilans i rachunek wyników na poziomie jednostki oraz poradni.

- **Rentowność planowanych inwestycji**

Aby POSUM mógł realizować swój podstawowy cel, czyli udzielać ambulatoryjnych świadczeń podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, jego działalność powinna się bilansować. W innym przypadku, gdy jednostka mierzy się z długookresową skrajną nierentownością, jej przyszłość staje pod znakiem zapytania. Jest sprawą fundamentalną, aby dochodowość podmiotu zwiększać nie tylko poprzez usprawnianie codziennej działalności. Szczególna szansa pojawia się w momencie, gdy podmiot staje przed nowymi projektami. Należy je traktować ze szczególną ostrożnością, ponieważ nowe inwestycje mogą okazać się opłacalne lub generować dodatkowe, znaczne koszty. W obu przypadkach, konsekwencje mogą rzutować na działalność jednostki latami. Powszechnie stosowanym podejściem jest przygotowanie kilku scenariuszy wraz z symulacjami finansowymi. Kalkulacje finansowe to nie wszystko, ponieważ powinno się również wziąć pod uwagę zapotrzebowanie na usługi/produkty w kolejnych latach, ryzyka z tym związane, a także wiele innych aspektów. Scenariusze wraz z biznesplanami powinny być obligatoryjnym materiałem przed rozpoczęciem nowych inwestycji. Szczególnie w przypadku jednostki, która od lat przynosi straty, ma problemy z płynnością finansową i stara się zbilansować własną działalność. Odpowiednie analizy należy przygotować w związku z modernizacją II piętra budynku A i planowaną tam działalnością. W 2022 roku stosowne analizy sporządzono na potrzeby uruchomienia gabinetu estetyki ciała i budowy tężni solankowych. Ich efektem była rezygnacja z budowy tężni oraz decyzja o uruchomieniu gabinetu estetyki ciała.

- **Restrukturyzacja zadłużenia**

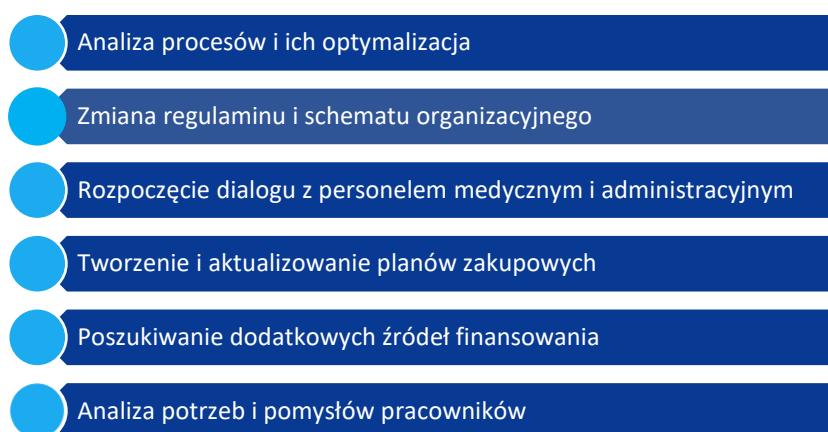
Według sprawozdania finansowego za 2021 rok zobowiązania (długo i krótkoterminowe) POSUM na koniec okresu rozliczeniowego wyniosły ok. 23,5 MLN złotych. Sprzedaż usług medycznych wzrosła rok do roku i na koniec zeszłego roku stanowiła 23,4 MLN złotych (z czego 20,1 MLN z NFZ). Oznacza to, że zobowiązania nieznacznie przewyższały wartość sprzedaży usług medycznych. Restrukturyzacja zadłużenia i redukcja zobowiązań jest elementem strategicznym w celu odzyskania przez POSUM stabilności finansowej. Biorąc pod uwagę aktualną sytuację ekonomiczną i formę prawną POSUM, podmiot nie ma zdolności do samodzielnego spłacenia zaciągniętych zobowiązań. Kierownictwo POSUM powinno rozpocząć rozmowy z podmiotem tworzącym dotyczące ewentualnego umorzenia pożyczki

udzielonej przez Miasto Poznań (ponad 16 mln złotych). Kluczowe jednak jest wdrożenie rekomendowanych działań pozwalających uniknąć podobnej sytuacji finansowej w przyszłości.

W 2022 roku Ośrodek zainicjował rozmowy z podmiotem tworzącym. Dyrektor POSUM zaproponował między innymi konsolidację pożyczek udzielonych przez Miasto Poznań. W ramach konsolidacji umów zaproponowano karencję w spłacie zobowiązań i skorzystanie z możliwości odstąpienia od naliczania odsetek z tytułu udzielonych pożyczek. Przedstawiono również plan długoterminowej poprawy sytuacji finansowej Ośrodka, pozwalający na bieżącą obsługę zadłużenia. Współpraca Ośrodka z podmiotem tworzącym jest w tym zakresie kluczowa.

Usprawnienie działań

W poniższej części omówiono aspekty wpływające na codzienną pracę i poziom funkcjonowania POSUM, a które wymagają szczególnej uwagi i usprawnień. Wyróżniono następujące zagadnienia tematyczne:



- **Analiza procesów i ich optymalizacja**

Jednym z aspektów prawdopodobnie najmniej docenianych w sektorze usług publicznych jest optymalizacja procesów. Na przeciwnym biegunie znajdują się dynamiczne i nowoczesne

przedsiębiorstwa, które poświęcają wiele czasu, energii i środków na doskonalenie procesów. Optymalizacja oznacza nieczęsto zmiany, które zwykle nie są proste do wprowadzenia. Jednak od ich powodzenia zależą takie obszary jak jakość produktu (świadczenia), zadowolenie klienta (pacjenta), efektywność pracy, dobra atmosfera pracy, a także wynik. Niebywale istotne jest przeanalizowanie kluczowych procesów w POSUM. Optymalizacja oznacza niekiedy standaryzację, np. tego jak pacjent jest rejestrowany i obsługiwany podczas wizyty. Procesy rzutujące na funkcjonowanie to nie tylko interakcja z pacjentem, ale również współpraca różnych komórek organizacyjnych. Dotyczy to zarówno medycznych komórek organizacyjnych, administracji jak i współpracy między tymi obszarami. Celem jest nie tylko uzyskanie lepszych wyników, ale również podniesienie komfortu pacjenta i załogi POSUM. W tym celu należy ustalić listę kluczowych procesów, które następnie zostaną przeanalizowane i usprawnione. Od czasu zmiany na stanowisku Kierownika Jednostki podjęto dynamiczne działania w tym zakresie. Wiele procesów zostało objętych analizą i zmianami. Kluczowymi z nich są zmiany w zakresie:

- rejestracji pacjentów,
- rozliczeń świadczeń z NFZ,
- rozliczeń z lekarzami,
- współpracy z kadrą medyczną,
- umów zawartych z pracownikami i kontrahentami.

- **Zmiana regulaminu i schematu organizacyjnego**

Obecnie obowiązujący regulamin organizacyjny nie określa w sposób jasny i przejrzysty zakresów obowiązków poszczególnych komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk pracy. Podział zadań i obowiązków powinien być zmieniony we współpracy z pracownikami komórek organizacyjnych, których zmiany będą dotyczyć. Zmiana struktury organizacyjnej jest również niezbędna w celu utworzenia stanowiska Głównego Księgowego oraz Działu Księgowości i Analiz. Dodatkowo, konieczne jest przeprowadzenie analizy regulaminu organizacyjnego pod kątem obowiązujących przepisów i prawnie wymaganych, obowiązkowych elementów tegoż dokumentu. Już przed przystąpieniem do sporządzania niniejszego programu naprawczego i w trakcie jego powstawania podjęto inicjatywy w tym

zakresie. Do regulaminu organizacyjnego wprowadzono wymagane przez prawo elementy, takie jak cenniki usług oraz wskazanie bezpośredniej podległości poszczególnych stanowisk i działów. Dokonano również zmian pozwalających na odtworzenie kompetencji finansowych, tj. utworzono stanowisko Głównego Księgowego oraz Dział Księgowości i Analiz. Kolejne zmiany są planowane w konsultacji z kadrami kierowniczą POSUM. Ich celem będzie usprawnienie pracy oraz przygotowanie Ośrodka na poszerzenie oferty usług komercyjnych.

- **Rozpoczęcie dialogu z personelem medycznym i administracyjnym**

Wprowadzając zmiany najpierw należy podjąć dialog z najważniejszymi uczestnikami tego procesu – pracownikami. Niezbędne jest rozpoczęcie otwartej dyskusji na temat bieżącej sytuacji POSUM i zbudowanie wspólnego poczucia i konieczności wprowadzania usprawnień. Załoga jednostki powinna zostać włączona w proces szukania nowych, lepszych rozwiązań i ich wdrażania. To sposób na wprowadzanie usprawnień skonsultowanych, zrozumiałych i potrzebnych. To ważne, ponieważ pozwala zwiększyć szanse, iż pracownicy będą identyfikować się ze zmianami i mieć przekonanie, że warto ponieść dodatkowy wysiłek, aby je wprowadzić. Podsumowując, usprawnienie działalności POSUM jest możliwe wyłącznie przy zaangażowaniu personelu medycznego i administracyjnego. Natomiast warunkiem koniecznym jest otwarty dialog, który został rozpoczęty natychmiast po zmianie na stanowisku dyrektora w listopadzie 2021 roku. Szczera relacja z pracownikami jest i powinna być dalej praktykowana.

- **Tworzenie i aktualizowanie planów zakupowych**

Plany zakupowe muszą powstawać we współpracy z pracownikami merytorycznymi. Należy dokładnie monitorować potrzeby zakupowe zgłaszane przez załogę POSUM. Dotyczy to nie tylko bieżących materiałów, wymiany sprzętu w przypadku awarii, ale również przemyślanego planowania i ustalania priorytetów. W przypadku możliwości uzyskania dofinansowania nikt nie powinien zastanawiać się na co wydatkować pieniądze, ale realizować zakupy według ściśle ułożonej listy zakupów (aktualizowanej na bieżąco). Plany zakupowe są istotne dla planowania i rozwoju jednostki, ale również ze względu na dokonywanie przemyślanych, najbardziej niezbędnych zakupów. Przed zakończeniem prac nad niniejszym dokumentem, w

2022 roku, skupiono się na wykorzystaniu dofinansowań/dotacji, które nie zostały skonsumowane w poprzednich okresach. Ośrodek jest w trakcie sporządzania planów zakupowych.

- **Poszukiwanie dodatkowych źródeł finansowania**

Nowoczesny podmiot, nastawiony na rozwój i podnoszenie jakości świadczonych usług powinien w sposób ciągły poszukiwać i korzystać z szans na pozyskanie dodatkowych środków finansowych. Dotyczy to szans na zwiększenie przychodów (np. pozyskiwanie wysoko wycenianych procedur z NFZ) oraz uzyskanie dotacji (Ministerstwo Zdrowia, Urząd Marszałkowski, Programy krajowe i miejskie itd.).

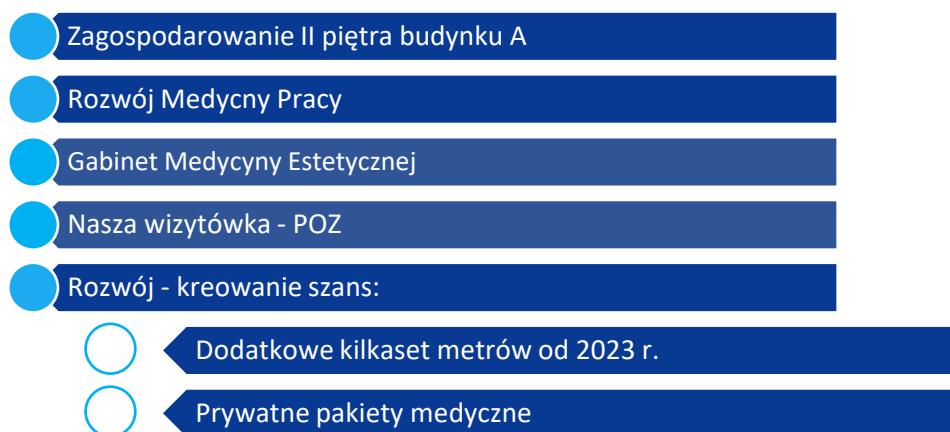
- **Analiza potrzeb i pomysłów pracowników**

Programy naprawcze za lata 2020 i poprzednie zawierają analizę SWOT (analiza silnych stron, słabych stron, szans i zagrożeń). Jako jedną z silnych stron wymienia się w nich „*wykwalfikowany i doświadczony personel*”. Nie bez powodu w niniejszym opracowaniu kładzie się nacisk na dialog, współpracę i budowę zespołu. Personel to bez wątpienia atut poznańskiej Jednostki. Chcąc wykorzystać w pełni jego potencjał należy zadbać o warunki i narzędzia pracy. W pewnych przypadkach wystarczy dokonać niewielkich zakupów, a w innych po prostu zmienić procedurę. Jeszcze innym razem zrezygnować ze zbędnych, rutynowych zadań. Ocena potrzeb, pomysłów i inicjatyw pracowników oraz ich wdrażanie winny być jednym z elementów pomagających zwiększyć komfort pracy, podnieść efektywność oraz usprawnić działanie jednostki. Przez analizę potrzeb pracowników rozumie się również podnoszenie kwalifikacji pracowników poprzez umożliwianie udziału w kursach i szkoleniach. Pomysły pracowników zaczęły być realizowane w 2022 roku. Po spotkaniach ze wszystkimi pracownikami rejestracji i w zgodzie z ich propozycjami wprowadzono zmiany w procesie przyjęcia pacjentów. Utworzono dodatkowe punkty rejestracyjne, regulamin rejestracji i wprowadzono jasne zasady pracy. Kolejnym przykładem jest chociażby integracja dwóch systemów informatycznych na Dziennym Oddziale Rehabilitacyjnym. Dublowanie się systemów wymuszało podwójną pracę administracyjną i marnotrawstwo czasu i zasobów. Na wniosek pracowników DOR systemy zostało zintegrowane.

Wyżej wymienione obszary nie wyczerpują listy aspektów wymagających poprawy. Wskazują jednak na najważniejsze działania, które należy podjąć priorytetowo. Pomogą one zwiększyć nie tylko efektywność organizacyjną, ale również pozytywnie wpłyną na relacje wewnętrzne i zewnętrzne.

Szanse i potencjał

W tej części skupiono się na przyszłości POSUM, jego szansach i rozwoju. To elementy, które fundamentalnie wpłyną na położenie poznańskiego ośrodka w następnych latach. Poniżej omówiono następujące obszary tematyczne:



- **Zagospodarowanie II piętra budynku A**

Modernizacja II piętra budynku A to ogromna szansa dla POSUM. Do użytku zostanie oddane 800 m², które może w znaczący sposób wpłynąć na kondycję jednostki. Na II piętro należy przede wszystkim spojrzeć przez pryzmat trudnej sytuacji finansowej. W sytuacji utraty płynności finansowej to utrzymanie SPZOZ na powierzchni i odzyskanie stabilnej sytuacji finansowej jest priorytetem.

Szansa, przed którą stoi POSUM jest również zagrożeniem. W przypadku podjęcia niewłaściwej decyzji o zagospodarowaniu nowej przestrzeni nie grozi jedynie utrata potencjalnych korzyści mogących pomóc zbilansować wynik jednostki. Wystarczy uruchomić nierentowne poradnie, aby narazić ośrodek na długofalowe pogłębienie problemów finansowych.

Jaki jest obecnie plan modernizacji II piętra? W ramach prowadzonego przez Poznańskie Inwestycje Miejskie zadania Modernizacji Budynku POSUM przewidziano pierwotnie do przebudowy pomieszczenia z przeznaczeniem na Poradnie Chorób Cywilizacyjnych, Medycynę Pracy oraz Dzienny Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej.

Wskazane jest przeanalizowanie optymalnego wykorzystania II piętra budynku A. Obecna infrastruktura, chociaż niedostosowana jeszcze w pełni do obowiązujących przepisów, daje ogromne możliwości realizacji specjalistycznych świadczeń zdrowotnych. Biorąc powyższe pod uwagę, należy w pierwszej kolejności upewnić się, czy jest możliwość dostosowania obecnej infrastruktury przygotowanej pod szpital jednego dnia do obecnych przepisów i wytycznych.

Istnieje wiele wariantów wykorzystania powierzchni znajdującej się na II piętrze POSUM. Dwa rozwiązania, które należałoby m.in. wziąć pod uwagę to:

- Udzielanie świadczeń komercyjnych przez POSUM;
- Wynajem powierzchni podmiotowi/podmiotom zewnętrznym (np. na świadczenia usług diagnostycznych lub medycznych).

Oczywiście wynajem oraz świadczenia komercyjnie powinny w sposób naturalny uzupełniać wachlarz usług medycznych oferowanych przez ośrodek. Z dużym prawdopodobieństwem można stwierdzić, iż przedstawione wyżej warianty będą bardziej atrakcyjne z perspektywy korzyści finansowych dla Jednostki niż planowane pierwotnie wykorzystanie. Istotne jest jednak, aby nowa przestrzeń była wartością dodaną dla mieszkańców oraz charakteryzowała się jak najwyższą rentownością, która pozytywnie wpłynie na wynik finansowy POSUM.

- **Rozwój Medycyny Pracy**

Poradnia Medycyny pracy powinna być jedną z komórek organizacyjnych generujących zyski i pomagającą bilansować wynik finansowy Ośrodka. Jednakże w planie naprawczym sporządzonym w 2020 roku, Poradnię Medycyny Pracy zakwalifikowano do grupy poradni

skrajnie nierentownych. Jest to sytuacja wręcz niespotykana, aby świadczenia z zakresu medycyny pracy okazywały się nierentowne. Pierwsze kroki podjęto pod koniec pierwszego kwartału 2021 roku, gdy zmieniono cennik za usługi realizowane w Poradni. Miało to pozytywny wpływ na rentowność poradni, jednakże cena za podstawową konsultację kształtowała się wciąż na niskim poziomie, czyli 70 zł, co odbiega od cen obowiązujących na poznańskim rynku. Jeszcze przed napisaniem niniejszego opracowania kierownictwo POSUM zwiększyło ceny usług (za podstawową konsultację z 70 do 100 zł). Warto podkreślić, że zmiana cennika nie spowodowała utraty klientów, jednocześnie pozytywnie rzutując na przychody i rentowność. Jednakże, rekomenduje się podjęcie dalszych działań które pozwolą na rozwój medycyny pracy. Świadczenia mogłyby być realizowane na rzecz pracowników Urzędu Miasta Poznania oraz jednostek podległych. Dzięki proponowanemu rozwiązaniu POSUM zyskałby znaczącą liczbę pacjentów, kierowanych na badania przez wiarygodnego partnera. Jednakże rozwój Poradni jest bezpośrednio warunkowany zwiększeniem kadry lekarskiej. Pozyskanie lekarzy medycyny pracy jest niezwykle trudnym wyzwaniem w obecnych warunkach rynkowych.

- **Gabinet Medycyny Estetycznej**

Aktualnie POSUM dysponuje sprzętem niezbędnym do uruchomienia medycyny estetycznej, a także wykwalifikowaną kadrą lekarską. Sprzęt oraz przestrzeń przewidziana na gabinety medycyny estetycznej w chwili obecnej nie generują przychodów, jednocześnie obciążając Ośrodek kosztami utrzymania. W celu racjonalizacji wykorzystania zasobów należy podjąć niezbędne działania, które pozwolą na uruchomienie Gabinetu Medycyny Estetycznej w najbliższym możliwym terminie. Uruchomienie Gabinetu nie tylko pozwoli na skuteczniejsze wykorzystanie posiadanych zasobów, ale przede wszystkim winno zapewnić dodatkowe źródło przychodu, wpływając pozytywnie na wynik finansowy Jednostki. Od początku 2022 roku podjęto szereg działań związanych z uruchomieniem Gabinetu. Przygotowano analizy finansowe, rozpoczęto zakup niezbędnego wyposażenia, zaplanowano działania marketingowe, a także przeprowadzono rozmowy z kadrą lekarską.

- **Nasza wizytówka - POZ**

Podstawowa opieka stanowi istotną część ośrodka ponieważ stoi na pierwszej linii kontaktu z pacjentem. Przez jej pryzmat mieszkańcy oceniają sprawność funkcjonowania ośrodka. Zapewne niewiele pacjentów chcąc wyrazić opinię o POSUM sprawdza sprawozdanie finansowe, plany inwestycyjne, czy stopień realizacji kontraktu z NFZ. Można zaryzykować twierdzenie, że pacjent ocenia ośrodek na podstawie tego jak sprawnie zostanie zarejestrowany, przyjęty oraz jak przebiegnie wizyta.

Wzmocnienie POZ jest szansą na zbudowanie renomowanej marki wśród mieszkańców, ale również na poprawę sytuacji finansowej POSUM. Kwestia budowania zaufania i szacunku w oczach mieszkańców została przedstawiona również w dalszej części dokumentu. Pozostaje zatem wyjaśnienie w jaki sposób działalność POZ może wpłynąć na wynik finansowy.

Dla rozliczania świadczeń w zakresie POZ stosuje się kapitacyjną stawkę roczną, która od lipca 2022 roku wynosi 191,88 zł. Jest ona wypłacana ryczałtowo w okresach miesięcznych za każdego świadczeniobiorcę zarejestrowanego w danym POZ. Jednym z istotnych aspektów rozliczania stawki kapitacyjnej jest również stosowanie współczynnika odpowiedniego do grupy wiekowej pacjenta.

Poniżej znajduje się tabela przedstawiająca liczbę zadeklarowanych świadczeniobiorców w POZ POSUM w układzie wiekowym (dane z 2020 roku)

	Wiek pacjenta	Liczba Deklaracji
Poradnia lekarza rodzinnego (POZ)	0 - 6	355
	7 - 19	265
	20 - 39	2030
	40 - 65	1288
	66 - 75	462
	Powyżej 75	295
	SUMA	4695

Przy analizie ekonomicznej należy wziąć pod uwagę nie tylko stawkę oraz współczynnik, ale również częstotliwość realizowanych świadczeń dla pacjentów z danych grup wiekowych. Posiadając stosowne dane statystyczne winno się określić jaka jest najbardziej pożądana proporcja, pozwalająca maksymalizować przychody oraz utrzymywać optymalne obciążenie lekarzy. Dla potrzeb niniejszego dokumentu rozważmy jeden z prawdopodobnych scenariuszy. Przyjmijmy, że najbardziej „opłacalnym” pacjentem jest osoba, która korzysta ze świadczeń lekarza POZ bardzo rzadko. Przyglądając się wysokości współczynników wiekowych można założyć, że będą to osoby w wieku około 17-39. Jednostka otrzymuje za takie osoby co miesiąc ryczał w postaci stawki kapitałowej, niezależnie od ich niskiej częstotliwości odwiedzin lekarza POZ. Jeśli przyjmiemy, że jest to grupa najbardziej optymalna z perspektywy funkcjonowania i przychodowości NFZ to powinno się zwiększyć jej udział w strukturze POZ. W Poznaniu zapewne są dwie istotne grupy docelowe, które pozostają wciąż niezagospodarowane przez rynek usług medycznych (POZ):

- Studenci – łącznie w mieście studiuje 102 tys. osób (dane z 2020 r.);
- Cudzoziemcy – szacuje się, że w Poznaniu zamieszkuje do 50 tys. osób z obywatelstwem ukraińskim (dane z 2020 r.).

Znaczna część studentów to osoby spoza Poznania, podobnie jak cudzoziemcy. Można zaryzykować stwierdzenie, iż spora część osób z wyżej wymienionych grup nie jest przypisana do lekarza POZ na terenie miasta Poznania. Można do nich dotrzeć wykorzystując media społecznościowe. Korzysta z nich blisko 26 mln osób na terenie Polski, czyli 68,5% populacji (dane z 2021 r.). Można założyć, że w grupie wiekowej 17-39 korzystanie z mediów społecznościowych jest na jeszcze wyższym poziomie. Dzięki Internetowi nie tylko można dotrzeć do potencjalnych nowych pacjentów POZ, ale również umożliwić im złożenie stosownej deklaracji online. Jest to możliwe poprzez stronę pacjent.gov.pl.

To tylko jeden z prawdopodobnych scenariuszy, ilustrujący sposób identyfikacji, dotarcia i zwiększenia liczby deklaracji „optymalnych” świadczeniobiorców POZ. Należy jeszcze wziąć pod uwagę odpowiednie obciążenie lekarzy POZ. Według zarządzenia nr 177/199/DSOZ Prezesa NFZ z 2019 roku zalecana liczba świadczeniobiorców objętych opieką przez jednego lekarza POZ nie powinna przekraczać 2500 osób. To próg niezwykle wysoki, przy którym zapewne trudno zapewnić optymalne warunki dostępności i funkcjonowania poradni lekarza

rodzinnego. Chcąc rozwijać POZ konieczne jest poszerzenie kadry lekarskiej. Aktualny limit pacjentów, uzależniony od liczby lekarzy, Ośrodka wynosi 5000 osób. W 2022 roku limit ten został osiągnięty, a **kolejni pacjenci mogą być dopisani jedynie po nawiązaniu współpracy z kolejnym lekarzem rodzinnym. Jest to kluczowe założenie dotyczące rozwoju tej komórki organizacyjnej.**

Podsumowując, w celu usprawnienia funkcjonowania POZ konieczne będzie podjęcie szeregu kroków:

1. Zwiększenie kadry lekarskiej w POZ
2. Usprawnienie rejestracji telefonicznej
3. Uruchomienie aplikacji mobilnej umożliwiającej rejestrację do lekarza POZ
4. Zachęcanie pacjentów do składania deklaracji POZ online
5. Określenie grup docelowych (i ich udziału w strukturze pacjentów POZ)
6. Dotarcie do grup docelowych (kształtując korzystną relację grup wiekowych)

Wdrażając przemyślane usprawnienia w oparciu o dane i przedstawioną wyżej wizję, POZ ma szansę stać się wizytówką Ośrodka.

- **Rozwój – kreowanie szans**

W szybko zmieniającym się otoczeniu także jednostki ochrony zdrowia skupiają się na dostosowaniu do galopującej rzeczywistości oraz utrzymaniu odpowiedniej dynamiki funkcjonowania. Najskuteczniejsze podmioty idą o krok dalej i poszukają rozwiązań wyprzedzających trendy. Oczywiście do tego potrzeba odpowiednich pomysłów oraz konsekwencji w ich realizacji. Nie wszystkie kreatywne propozycje zasługują, aby wdrażać je w życie. Tylko niewielka ich część przechodzi przez wstępny proces oceny, aby następnie zderzyć się z chłodną kalkulacją. Na końcu zaledwie pojedyncze projekty doczekają się implementacji. Myśląc o rozwoju i przyszłości POSUM należy rozważać scenariusze i projekty, które mogą w długiej perspektywie wprowadzić ośrodek na nowy, wyższy poziom konkurencyjności. W niniejszym dokumencie zostaną wspomniane dwie takie propozycje.

1. Dodatkowe 600 metrów od 2023 roku.

W ramach infrastruktury ośrodka wydzielonych zostało kilkaset metrów (ok. 603m²), z których korzystają Zespoły Ratownictwa Medycznego. Zostało to uregulowane stosowną umową, w ramach której powierzchnia zespołu WSPR (Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego) korzysta bezpłatnie. Wspomniana umowa, przy wcześniejszym jej wypowiedzeniu, może wygasnąć najwcześniej z początkiem 2023 roku. Jednakże należy podkreślić, że jeśli żadna ze stron nie wypowie umowy do 30 lipca 2022 to umowa zostanie automatycznie przedłużona o kolejne 5 lat.

Scenariuszy, podobnie jak w przypadku II piętra budynku A, na zagospodarowanie potencjalnie nowej przestrzeni można nakreślić kilka. Jednym z nich jest również przejęcie części powierzchni przez POSUM i odpłaty wynajem pozostałej części przez Wojewódzką Stację Pogotowia Ratunkowego. Byłaby to kolejna szansa na rozwój POSUM i zwiększenie rentowności. Odpowiednio zagospodarowując kilkaset metrów po ZRM (Zespole Ratownictwa Medycznego) oraz II piętro budynku A POSUM otwiera się możliwość nie tylko odzyskania stabilnej sytuacji finansowej, ale perspektywa dynamicznego rozwoju ośrodka w kolejnych latach.

2. Prywatne pakiety medyczne

To projekt wart uwagi w perspektywie długoterminowej. Myśląc poważnie o przyszłości poznańskiego ośrodka należy nie tylko skupiać się na rozwiązywaniu problemów bieżących, ale kreślić plany rozwojowe z wyprzedzeniem.

Celem przybliżenia idei prywatnych pakietów medycznych przygotowano poniższą tabelę, która odpowiada na część fundamentalnych pytań.

Pytanie	Odpowiedź
Czy jest to możliwe z perspektywy obowiązującego prawa?	Tak. Jeśli zakres świadczeń, który obejmuje umowa z NFZ pokrywa się, z usługami komercyjnymi, w pierwszej kolejności zasoby ludzkie i sprzętowe muszą zabezpieczyć kontrakt z NFZ. Oznacza to konieczność całkowitego rozdzielenia świadczeń komercyjnych od tych finansowanych ze środków publicznych.
Jakie korzyści może przynieść POSUM wprowadzenie prywatnych pakietów medycznych?	Stabilne i regularne źródło dochodu. Ponieważ w zamyśle są to usługi komercyjne powinny być realizowane w sposób, który pozwala osiągnąć korzystny wynik finansowy. Prywatne pakiety medyczne uzupełniałby również wachlarz oferowanych usług w ramach funkcjonujących poradni.
Czy POSUM posiada niezbędne zasoby do poszerzenia oferty o prywatne pakiety medyczne?	POSUM dysponuje kluczowymi zasobami – infrastrukturą oraz kadrą medyczną. W ramach pierwszych pakietów usług należałoby się skupić na świadczeniach, których świadczenie byłoby możliwe przez obecną kadrę ośrodka. Zapewne jednym z obszarów, który należałoby wzmocnić jest informatyzacja. Rozumiana w szczególności jako dostępność do usług online.
Do kogo pakiety powinny zostać skierowane?	W pierwszej kolejności do osób prawnych. Współpraca z podmiotami tego typu zapewnia przede wszystkim większe i regularne przychody. Współpraca z dobrze zorganizowanymi kontrahentami, którzy posiadają w ramach swojej struktury osoby oddelegowane do obsługi pakietów medycznych jest technicznie prostsza. To zapewne kluczowa grupa docelowa. Przy współpracy z Poznańskim Magistratem należy również rozważyć możliwość objęcia pakietami medycznymi pracowników Urzędu Miasta Poznania. Ponadto, prywatne świadczenie powinny zostać skierowane również do osób fizycznych.
Jaki jest potencjał rynku?	W 2020 r. liczba Polaków posiadających prywatne ubezpieczenie zdrowotne wyniosła 3,3 mln i było to o 8,5 proc. więcej niż rok wcześniej. Wartość rynku prywatnej opieki zdrowotnej w Polsce szacuje się na ponad 58 mld zł (2019 r.). Według ekspertów w latach

	2020-2025 wartość całkowita tegoż rynku będzie rosła w tempie około 6% rocznie. Ponadto, warto spojrzeć na dane na temat zatrudnienia w Poznaniu. Według danych z 2019 r. w Poznaniu jest 350 tys. osób pracujących. Zgodnie z informacją z 2020 roku w mieście jest zarejestrowanych 119 tys. podmiotów gospodarczych.
Kim są potencjalni kontrahenci?	Poza osobami fizycznymi to oczywiście podmioty gospodarcze. Włącznie ze spółkami kapitałowymi, w których udziałowcem jest Miasto Poznań. W przypadku, gdyby Urząd Miasta Poznania w przyszłości zdecydował się zapewnić pracownikom prywatne abonamenty medyczne, POSUM mógłby ubiegać się o realizację takich świadczeń.

Reasumując, prywatne pakiety medyczne to jeden z wielu możliwych kierunków rozwoju POSUM. Decyzja o kierunku powinna zostać poprzedzona sporządzeniem analizy finansowej, analizy prawnej, analizy technicznej, organizacyjnej oraz analizą rynku i konkurencyjności.

Wykorzystywanie szans oraz planowanie w perspektywie wieloletniej jest fundamentem stabilnego, przewidywalnego i konsekwentnego rozwoju. Obecnie POSUM znajduje się w trudnym położeniu wymagającym zmierzenia się z wieloma wyzwaniami. Jednakże potencjał, którym dysponuje, otwiera możliwości dużo większe niż osiągnięcie wyłącznie stabilizacji finansowej. Nie mniej jednak, potencjał nie jest gwarantem sukcesu. Do tego potrzeba również profesjonalnego podejścia uwzględniającego perspektywę potrzeb społecznych oraz biznesowych.

Zorientowani na pacjenta

Efektywnie działające podmioty charakteryzują się najwyższymi standardami jakości pracy i obsługi, ze szczególnym uwzględnieniem perspektywy klienta (pacjenta). Organizacje te korzystają z punkty widzenia i doświadczenia klientów, aby obiektywnie ocenić aspekty

swojego funkcjonowania. Organizacja pracy POSUM musi uwzględniać jakość obsługi pacjenta, a konstruowane procesy powinny być zaplanowane w sposób, który wspiera sprawne załatwienie spraw klientom. Projektowanie procesów powinno uwzględniać potrzeby klienta, tak aby również zapewniać racjonalny przepływ środków, z perspektywy osób korzystających z usług w Poznańskiego Ośrodka.

Prężnie funkcjonujące na rynku podmioty mają świadomość, że jakość obsługi klienta stanowi decydujący czynnik sukcesu. Popierają to również badania, które potwierdzają że:

- 5x taniej jest zatrzymać zadowolonego klienta niż zdobyć nowego
- 95% klientów, których reklamacja została uwzględniona nabywa usługi ponownie u tego samego usługodawcy
- O pozytywnym załatwieniu sprawy klient informuje 5 innych osób
- Niezadowolony klienta zawiadamia o swym negatywnym doświadczeniu 9 innych osób

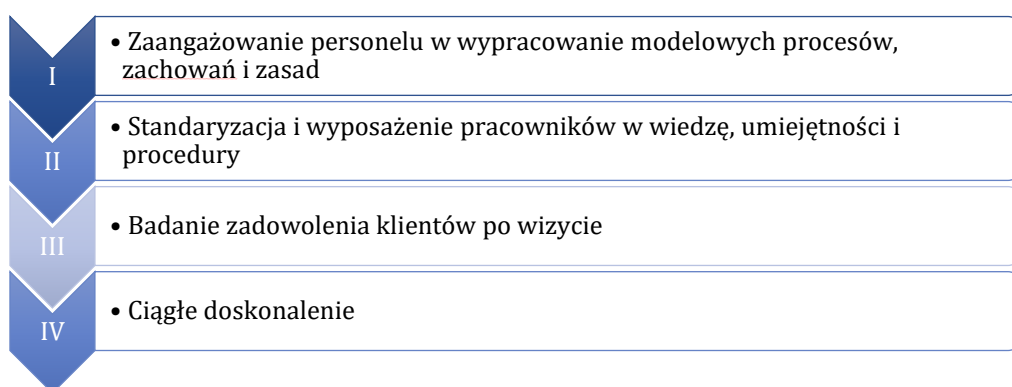
POSUM nie jest podmiotem gospodarczym, który konkuruje na zasadach rynkowych z innymi przedsiębiorstwami. Ramy funkcjonowania podmiotów finansowanych przez publicznego płatnika tworzą inne warunki konkurencji. Natomiast zdecydowana większość pacjentów Jednostki korzysta z jej usług w ramach usług finansowanych poprzez NFZ. Dlaczego zatem jakość obsługi jest tak ważna? Ponieważ jest to element tworzenia sprawnie funkcjonującej organizacji, w której istotną rolę odgrywają nie tylko wyniki finansowe, ale także satysfakcja pacjentów oraz pracowników.

Obserwując zachowania konsumenckie na rynku usług medycznych można zaryzykować stwierdzenie, że usługi oferowane prywatnie są postrzegane jako realizowane w oparciu o wyższe standardy jakościowe. Potwierdzają to badania wskazujące na dynamiczny wzrost sektora prywatnej opieki zdrowotnej. W 2020 roku blisko 46% Polaków zadeklarowało, iż korzysta z prywatnej opieki medycznej. Kolejne 13% osób zadeklarowało chęć wykupienia pakietów medycznych w najbliższym czasie. Jednym z najczęściej pojawiających się powodów tak silnego trendu jest różnica w jakości obsługi pacjenta. W podmiotach prywatnych pacjent jest traktowany jak klient, nie jak petent.

Dążenie do osiągnięcia „excellence service”, czyli doskonałej obsługi pacjentów, jest jednym z wyzwań stojącym przed POSUM. Według opracowań naukowych można wyróżnić trzy etapy zwiększania zadowolenia klienta: (1) zdecydowanie, jakich przeżyć dostarczać klientom, (2)

dostrzeganie, czego chcą klienci i (3) dostarczanie o 1% więcej.¹ W ten sposób tworzy się organizacje, które skupiają uwagę na kliencie oraz dostarczają satysfakcje przekraczającą oczekiwania klientów.

Mając na uwadze powyższe, rekomenduje się podjęcie działań, których celem jest podniesienia poziomu jakości obsługi i satysfakcji pacjentów korzystających z usług POSUM. Propozycja etapowania wdrożenia wysokich standardów obsługi w została zaprezentowana w poniższych punktach.



Implementację nowych standardów należy poprzedzić analizą obecnie funkcjonujących procesów, które mają wpływ na doświadczenia pacjenta. Niezbędne jest prześledzenie obsługi pacjenta od momentu próby kontaktu telefonicznego, poprzez wejście klienta do Jednostki, dotarcie do gabinetu, świadczenie usługi medycznej, aż do momentu opuszczenia terenu POSUM oraz oceny zadowolenia przeprowadzonej po wizycie. Dokładna ścieżka pacjenta i ocena poszczególnych jej etapów pozwoli zaplanować optymalne rozwiązania z perspektywy pacjenta. Istotnym aspektem, który wskaże na oczekiwania pacjentów będzie informacja zwrotna. Badanie zadowolenia klientów powinno być szczegółowo zaplanowane i zawierać umożliwiać zebranie dokładniejszych danych niż ogólny poziom satysfakcji. Pacjent powinien mieć możliwość w wygodny, łatwy i szybki sposób przekazać informację zwrotną na temat różnych etapów jego interakcji z POSUM: na temat rejestracji, dotarcia do gabinetu, czasu oczekiwania, świadczenia usługi zdrowotnej itd. Nakreślone postępowanie pozwoli nie tylko zaplanować procesy z uwzględnieniem potrzeb klientów, ale również zweryfikować je na podstawie opinii świadczeniobiorców. Podnoszenie jakości obsługi pacjentów nie jest wyzwaniem, które można wykonać jednorazowo, ale to proces wymagający ciągłego

¹ K. Blenhard, S. Bowles, *Raving Fans: A Revolutionary Approach to Customer Service*, Willia Morrow, Nowy Jork 1993.

doskonalenia. Celem jest nie tylko spełnienie oczekiwań pacjentów, ale podejmowanie wysiłku na rzecz ich przekraczania.

Będąc zorientowanym na potrzeby pacjenta i stawiając go w centrum uwagi, POSUM ma szansę stać się wysoko ocenianym i renomowanym podmiotem leczniczym będącym pierwszym wyborem dla pacjentów. To jeden z elementów pozwalający zbudować efektywną organizację, z której zadowoleni i dumni są nie tylko pacjenci, ale również pracownicy, organ założycielski i lokalna społeczność.

Wizja, misja, credo

Badania wykazują ogromny wpływ jaki wizja wywiera na efektywność organizacji.² Udowodniono również ścisłą korelację między wizją a wynikami finansowymi w długim okresie³. Wizja tworzy również poczucie współpracy, zaufania, współzależności, motywacji oraz wspólnej odpowiedzialności za osiągnięcie sukcesu. Natomiast w przypadku jej braku dochodzi do nadmiaru priorytetów, dublowania pracy i w efekcie marnowania energii i zasobów. Równie istotne co stworzenie wizji jest jej skuteczne zwerbalizowanie i zakomunikowanie. Ma ona dostarczać wskazówki podczas codziennego podejmowania decyzji, tak aby wszyscy pracownicy dążyli w tym samym kierunku. Mobilizacja wokół wizji służy także pracy na rzecz realizacji celów strategicznych.

W ogólnodostępnych źródłach informacji można znaleźć jedynie misję POSUM, która brzmi następująco:

„Misją Poznańskiego Ośrodka Specjalistycznych Usług Medycznych jest troska o dobro Pacjenta i dbałość o Jego jak najszybszy powrót do zdrowia, realizowane przez profilaktykę, leczenie i rehabilitację. Nasz cel osiągamy za pomocą profesjonalnej kadry medycznej, nowoczesnych metod diagnostycznych, sprawnej obsługi i wysoko wyspecjalizowanego sprzętu.”

² J. Stoner, „*Visionary Leadership, Management, and High Performing Work Units*”, rozprawa doktorska, Uniwersytet Massachusetts 1998.

³ J. Collins, J. Porras, *Built to Last: Successful Habits of Visionary Companies*, HarperCollins, Nowy Jork 1994.

Jaka jest zatem zasadnicza różnica między misją a wizją? Wizja skupia się na przyszłości, jest wyobrażeniem pożądanego stanu przedsiębiorstwa. Natomiast misja powinna się skupiać na „dzisiaj” i określać w jaki sposób podmiot działa i dąży do osiągnięcia statusu określonego w wizji.

Nie można budować wspólnego poczucia celu bez wizji organizacji. W przypadku POSUM należy stworzyć wizję, która będzie określała znaczący cel, tworzyła wizerunek przyszłości oraz określała sprecyzowany system wartości. Powinna ona być źródłem kultury organizacyjnej, odzwierciedlanej i wdrażanej na wszystkich poziomach organizacji.

Proces powstawania wizji jest równie istotny, jak samo jej przesłanie i treść. W tym celu konieczne jest rozpoczęcie dyskusji i zachęcenie do niej personelu POSUM. Nie może to być narzucona formułka przez ściśle kierownictwo podmiotu, ale wspólnie wypracowana deklaracja, z którą będą się utożsamiać pracownicy. Należy również pamiętać o tym, aby nie zakończyć tworzenia wizji na opracowaniu jej i powieszeniu w ramce na ścianie. Kluczowe jest komunikowanie wizji i przypominanie o jej założeniach. Wreszcie trzecim elementem procesu urzeczywistniania wizji jest postępowanie zgodnie z jej założeniami.

Zgodnie z założeniami przedstawionymi powyżej, w proces tworzenia wizji dla POSUM muszą zostać włączeni jego pracownicy. Z tego powodu, w niniejszym opracowaniu nie zostanie zaproponowana treść takowej deklaracji. Jednakże wyszczególniono trzy pojęcia, które łącznie mogą tworzyć credo, pomocne jako punkt wyjścia do dalszych prac i określające wartości, którymi powinno się kierować w POSUM.

Szacunek – w stosunku do wszystkich pacjentów i współpracowników

Jakość – świadczonych usług, pracy oraz wszystkich działań podejmowanych w POSUM

Praca zespołowa – na wszystkich poziomach organizacji.

Powyższe zasady współpracy zostały wielokrotnie przedstawione pracownikom podczas spotkań. Od momentu zmiany kierownictwa w listopadzie 2021 roku, podejmowane działania opierały się zawsze o powyższy katalog wartości. Następnym krokiem jest wspólne wypracowanie wizji, która definiowałaby cel funkcjonowania Ośrodka.

Sytuacja ekonomiczno-finansowa wraz z prognozą na lata 2022-2024

Dane oraz założenia zawarte w tej części programu naprawczego pochodzą z raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej sporządzonego w **dniu 30 czerwca 2022 roku**.

Poniższy materiał przygotowany został na podstawie sprawozdania finansowego za rok 2021 i zawiera analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za rok 2021, prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe, tj. lata 2022-2024 wraz z opisem przyjętych założeń oraz informacje o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej dokonano na podstawie wskaźników ekonomiczno-finansowych określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r., poz. 832).

Analiza oparta została na podstawie oceny danych ze sprawozdania finansowego oraz posiadanych informacji od Ośrodka na temat planowanych zmian w działalności POSUM.

Wskaźniki ekonomiczno-finansowe za rok 2021

Nazwa wskaźnika	Sposób obliczenia	2021	Ocena punktowa
Wskaźnik zyskowności netto	Wynik netto x 100%/ Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów+ pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe	-4,76	0
wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	Wynik z działalności operacyjnej x 100%/ Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne	-3,48	0

wskaźnik zyskowności aktywów (%)	Wynik netto x 100%/ Średni stan aktywów	-3,18	0
1. Razem:			0
Wskaźnik bieżącej płynności	Aktywa obrotowe – należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy – krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)/ Zobowiązania krótkoterminowe – zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	0,53	0
Wskaźnik szybkiej płynności	Aktywa obrotowe – należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy – krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) – zapasy/ Zobowiązania krótkoterminowe – zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	0,51	8
2. Razem:			8
Szybkość obrotu należności	Średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)/ Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	39	3
Szybkość obrotu zobowiązań	Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)/ Przychody netto ze sprzedaży produktów +	16	7

	przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów		
3. Razem:			10
wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	(Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) x 100% Aktywa razem	54	8
wskaźnik wypłacalności	Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania / Fundusz własny	-52,51	0
4. Razem:			8
łącznie wartość punktów:			26

Prognoza na lata 2022-2024

Aby zachować większe prawdopodobieństwo przygotowanej prognozy rok 2022 został zaprognozowany na podstawie danych za pierwsze cztery miesiące roku 2022.

W zakresie przychodów prognoza oparta jest w szczególności na uszczelnieniu systemu rozliczeń z NFZ, co w połączeniu z płatnościami przez płatnika nadwykonań, przedłoży się na wzrost przychodów. Ponadto zaprognozowana została dynamika wzrostu przychodów z odpłatnych świadczeń wykonywanych przez istniejące już komórki organizacyjne – Zakład Radiologii, Medycyna Pracy, jak również uruchomienie nowych obszarów – Gabinet Estetyki Ciała, usługi komercyjne w Zakładzie Fizjoterapii. Ze względów ostrożnościowych w prognozach pominięto uzyskanie przychodów ze szczepień przeciwko COVID. W roku 2024 zaplanowano skokowy wzrost przychodów w stosunku do mniejszej dynamiki wzrostu kosztów, co wynika z założenia, że w roku 2024 przychody ze sprzedaży usług będą odzwierciedlać w pełni uszczelnienie systemu rozliczeń z NFZ (co może dać odczuwalny wzrost wpływów w stosunku do obecnego poziomu), uruchomienie działalności na II piętrze.

Powyższe założenia w dużej mierze są uzależnione od wywiązania się przez NFZ z obowiązków płatnika wynikających z zawartych umów.

Koszty w planowanym okresie uwzględniają z jednej strony wzrosty cen wywołane inflacją, z drugiej ograniczenie wydatków i ich optymalizację w stosunku do roku 2021. Zwiększenie kosztów nie ma tak wysokiej dynamiki jak w zakresie przychodów, gdyż duża część przyrostu wynika z wykorzystania posiadanego potencjału POSUM bez konieczności wzrostu zakupów usług obcych, czy zatrudniania nowych osób. Ponadto kształt wydatków zaplanowano przy założeniu ustabilizowania sytuacji gospodarczej w roku 2024 (w tym spadek inflacji), ukształtowanie struktury wydatków zgodnie z potrzebami POSUM (bez zbędnych niewykorzystanych zasobów), wprowadzenie systemu zakupu opartego na zakupach just-in-time oraz rozpoznaniu rynku w zakresie wyboru najkorzystniejszych ofert. Dużym czynnikiem rzutującym na wartość kosztów Ośrodka są koszty obsługi zaciągniętych pożyczek. Niestabilna sytuacja gospodarczo-polityczna rzutująca na wzrost stóp procentowych w bezpośredni sposób odbija się na istotnych wzrostach kosztów odsetek. To w znaczący sposób obniża wynik finansowy Ośrodka i wpływa na wielkość wskaźników i ich ocenę punktową wynikającą z rozporządzenia Ministra Zdrowia.

Dla uproszczenia prognozy założono, że zakupy środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych finansowane są ze środków Miasta i są neutralne dla przepływów środków pieniężnych i wyniku finansowego POSUM.

Przeprowadzona prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2022-2024 wskazuje na stopniowe dochodzenie do poprawiania wyniku finansowego, który dopiero w roku 2024 osiąga wynik dodatni – zysk. Analizując przedstawione dane należy jednak zauważyć, że w poprzednich latach prognoz zdecydowany wpływ na powstałą stratę mają koszty finansowania zadłużenia – odsetki, których wysokość nie jest zależna od Ośrodka, a odzwierciedla panującą sytuację gospodarczą w Polsce i na świecie.

W ramach prognozy na lata 2022-2024 przygotowany został bilans oraz rachunek zysków i strat, co posłużyło do określenia prognozowanych wartości wskaźników wskazanych, jako pakiet wskaźników określających sytuację samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

BILANS - AKTYWA

Lp	Wyszczególnienie	Dane rzeczywiste	Prognoza			
		2021	2022	2023	2024	
		w złotych	w złotych	w złotych	w złotych	
1	2	3	4	5	6	
A.	Aktywa trwałe	41 051 165,14	42 240 000,00	41 050 000,00	40 000 000,00	
I.	Wartości niematerialne i prawne	44 610,00	640 000,00	50 000,00	0,00	
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	40 804 802,39	41 600 000,00	41 000 000,00	40 000 000,00	
III.	Należności długoterminowe	0,00	0,00	0,00	0,00	
IV.	Inwestycje długoterminowe	0,00	0,00	0,00	0,00	
V.	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	201 752,75	0,00	0,00	0,00	
B.	Aktywa obrotowe	5 645 111,43	5 335 000,00	4 940 000,00	5 130 000,00	
I.	Zapasy	166 246,50	75 000,00	80 000,00	90 000,00	
II.	Należności krótkoterminowe	3 415 323,37	3 110 000,00	3 040 000,00	3 190 000,00	
a)	z tytułu dostaw i usług	3 382 239,51	3 070 000,00	3 000 000,00	3 150 000,00	
b)	inne	33 083,86	40 000,00	40 000,00	40 000,00	
III.	Inwestycje krótkoterminowe	1 860 159,60	1 900 000,00	1 570 000,00	1 600 000,00	
	środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	1 860 159,60	1 900 000,00	1 570 000,00	1 600 000,00	
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	203 381,96	250 000,00	250 000,00	250 000,00	
C.	Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy	0,00	0,00	0,00	0,00	
D.	Udziały (akcje) własne	0,00	0,00	0,00	0,00	
Aktywa razem		46 696 276,57	47 575 000,00	45 990 000,00	45 130 000,00	

BILANS - PASYWA

Lp	Wyszczególnienie	Dane rzeczywiste	Prognoza		
		2021	2022	2023	2024
		w złotych	w złotych	w złotych	w złotych
1	2	3	4	5	6
	A. Kapitał (fundusz) własny	-476 882,74	-1 289 882,74	-1 589 882,74	-709 882,74
I.	Kapitał (fundusz) podstawowy	10 482 161,56	10 482 161,56	10 482 161,56	10 482 161,56
II.	Kapitał (fundusz) zapasowy	0,00	0,00	0,00	0,00
III.	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-9 471 911,08	-10 959 044,30	-11 772 044,30	-12 072 044,30
IV.	Zysk (strata) netto	-1 487 133,22	-813 000,00	-300 000,00	880 000,00
	B. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	47 173 159,31	48 864 882,74	47 579 882,74	45 839 882,74
I.	Rezerwy na zobowiązania	1 523 189,51	800 000,00	810 000,00	800 000,00
2.	Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	821 178,94	800 000,00	810 000,00	800 000,00
a)	długoterminowa	603 917,56	600 000,00	590 000,00	570 000,00
b)	krótkoterminowa	217 261,38	200 000,00	220 000,00	230 000,00
3.	Pozostałe rezerwy	702 010,57	0,00	0,00	0,00
–	długoterminowe	0,00	0,00	0,00	0,00
–	krótkoterminowe	702 010,57	0,00	0,00	0,00
II.	Zobowiązania długoterminowe	14 130 427,40	16 500 000,00	17 000 000,00	16 000 000,00
a)	kredyty i pożyczki	14 130 427,40	16 500 000,00	17 000 000,00	16 000 000,00
b)	inne zobowiązania finansowe	0,00	0,00	0,00	0,00
c)	inne	0,00	0,00	0,00	0,00
III.	Zobowiązania krótkoterminowe	9 388 540,41	9 580 000,00	8 590 000,00	8 800 000,00
a)	kredyty i pożyczki	5 743 440,23	6 000 000,00	5 500 000,00	5 500 000,00
b)	inne zobowiązania finansowe	0,00	0,00	0,00	0,00
c)	z tytułu dostaw i usług	1 246 986,55	1 200 000,00	1 450 000,00	1 520 000,00
d)	z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	673 530,02	680 000,00	730 000,00	770 000,00
e)	z tytułu wynagrodzeń	587 099,20	610 000,00	640 000,00	670 000,00
f)	inne	1 111 611,11	1 060 000,00	240 000,00	300 000,00
g)	Fundusze specjalne	25 873,30	30 000,00	30 000,00	40 000,00
IV.	Rozliczenia międzyokresowe	22 131 001,99	21 984 882,74	21 179 882,74	20 239 882,74
	Pasywa razem	46 696 276,57	47 575 000,00	45 990 000,00	45 130 000,00

RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT
(wariant porównawczy)

Lp	Wyszczególnienie	Dane rzeczywiste	Prognoza		
		2021	2022	2023	2024
		w złotych	w złotych	w złotych	w złotych
1	2	3	4	5	6
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	22 746 387,02	23 900 000,00	25 350 000,00	27 350 000,00
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	23 429 064,04	24 000 000,00	25 500 000,00	27 500 000,00
II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie – wartość dodatnia, zmniejszenie – wartość ujemna)	-682 677,02	-100 000,00	-150 000,00	-150 000,00
B.	Koszty działalności operacyjnej	25 388 297,62	27 455 000,00	28 710 000,00	30 100 000,00
I.	Amortyzacja	1 654 913,38	2 300 000,00	2 200 000,00	2 200 000,00
II.	Zużycie materiałów i energii	1 178 583,78	1 580 000,00	1 850 000,00	2 000 000,00
III.	Usługi obce	10 977 141,08	11 800 000,00	12 200 000,00	12 800 000,00
IV.	Podatki i opłaty	373 341,21	425 000,00	460 000,00	500 000,00
V.	Wynagrodzenia	9 496 449,68	9 500 000,00	10 000 000,00	10 500 000,00
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	1 584 946,56	1 700 000,00	1 800 000,00	1 900 000,00
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	122 921,93	150 000,00	200 000,00	200 000,00
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00	0,00
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A–B)	-2 641 910,60	-3 555 000,00	-3 360 000,00	-2 750 000,00
D.	Pozostałe przychody operacyjne	7 792 370,38	4 000 000,00	4 400 000,00	4 700 000,00
E.	Pozostałe koszty operacyjne	6 238 223,13	400 000,00	440 000,00	470 000,00
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-1 087 763,35	45 000,00	600 000,00	1 480 000,00
G.	Przychody finansowe	153,56	2 000,00	0,00	0,00
H.	Koszty finansowe	399 523,43	860 000,00	900 000,00	600 000,00
I.	Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-1 487 133,22	-813 000,00	-300 000,00	880 000,00
J.	Podatek dochodowy	0,00	0,00	0,00	0,00
L.	Zysk (strata) netto (I-J-K)	-1 487 133,22	-813 000,00	-300 000,00	880 000,00

Nazwa wskaźnika	Sposób obliczenia	2022	2023	2024
Wskaźnik zyskowności netto (%)	Wynik netto x 100%/ Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów+ pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe	-2,90 (0 pkt)	-1,00 (0 pkt)	2,73 (4 pkt)
wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	Wynik z działalności operacyjnej x 100%/ Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne	0,16 (0 pkt)	2,01 (3 pkt)	4,60 (4 pkt)
wskaźnik zyskowności aktywów (%)	Wynik netto x 100%/ Średni stan aktywów	-1,72 (0 pkt)	-0,64 (0 pkt)	1,93 (3 pkt)
1. Razem:		0	3	11
Wskaźnik bieżącej płynności	Aktywa obrotowe – należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy – krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)/ Zobowiązania krótkoterminowe – zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	0,52 (0 pkt)	0,53 (0 pkt)	0,51 (0 pkt)
Wskaźnik szybkiej płynności	Aktywa obrotowe – należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy – krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) – zapasy/ Zobowiązania krótkoterminowe –	0,51 (8 pkt)	0,52 (8 pkt)	0,50 (8 pkt)

	zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe			
2. Razem:		8	8	8
Szybkość obrotu należności	Średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)/ Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	49 (2 pkt)	43 (3 pkt)	41 (3 pkt)
Szybkość obrotu zobowiązań	Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)/ Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	19 (7 pkt)	19 (7 pkt)	20 (7 pkt)
3. Razem:		9	10	10
wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	(Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe+ rezerwy na zobowiązania) x 100% Aktywa razem	57 (8 pkt)	57 (8 pkt)	57 (8 pkt)
wskaźnik wypłacalności	Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe+ rezerwy na zobowiązania/ Fundusz własny	-20,84 (0 pkt)	-16,60 (0 pkt)	-36,06 (0 pkt)
4. Razem:		8	8	8
Łączna wartość punktów:		28	29	37

Podsumowanie

W niniejszej programie naprawczym przedstawiono zestaw działań i proponowanych zmian, które pozwalają na długofalową poprawę sytuacji POSUM. Należy jednak podkreślić, że wprowadzenie poznańskiego ośrodka na trwałą ścieżkę stabilizacji i systematycznego rozwoju jest zadaniem wymagającym kilku lat. Reorganizacja podmiotu leczniczego znajdującego się w tak trudnym położeniu jak POSUM **wymaga czasu oraz środków finansowych**. Opracowując odpowiedzialny plan dla Poznańskiego Ośrodka Specjalistycznych Usług Medycznych konieczne jest rozpatrywanie go w długiej perspektywie czasowej. Ponadto, w celu wprowadzenia wysokich standardów jakościowych niezbędne są odpowiednie zasoby finansowe. Bieżąca sytuacja wymaga podjęcia działań naprawczych, które nie ograniczą się do korekt, ale w sposób zasadniczy wpłyną na efektywność Jednostki. Właśnie takie działania zostały zaprezentowane w przedmiotowym opracowaniu. Przeanalizowano sytuację bieżącą i jednocześnie wskazano jakimi cechami powinien charakteryzować się POSUM po wprowadzeniu zmian. W uproszczony sposób przedstawia to poniższa tabela.

Sytuacja w 2021 roku	Stan docelowy
Brak sprecyzowanej wizji i celów	Sprecyzowana wizja i cele
Niewykorzystany potencjał organizacyjny	Sprawna organizacja pracy
Podejmowanie decyzji bez oparcia o dane	Podejmowanie właściwych decyzji w oparciu o wiarygodne dane
Trudna sytuacja finansowa	Stabilna sytuacja finansowa

Wszystkie propozycje uwzględnione w programie mają na celu osiągnięcie przedstawionego powyżej stanu docelowego. Poznański Ośrodek powinien być dynamicznym i nowoczesnym podmiotem na rynku usług medycznych, charakteryzującym się doskonałą obsługą pacjentów dzięki sprawnie zorganizowanej i efektywnej pracy całego personelu.

W pierwszej kolejności należy skupić się nad rozwiązaniami pozwalającymi na dalsze funkcjonowanie podmiotu.. W tym kontekście należy odpowiednio przypisywać priorytety zadaniom, które stoją przed całą załogą Ośrodka. Najwyższy priorytet powinny otrzymać działania najbardziej efektywnie wpływające na poprawę sytuacji finansowej – w krótkim i długim okresie. Ponadto, kluczowe jest uporządkowanie obecnej działalności i wdrożenie elementów pozwalających podejmować świadome decyzje zarządcze. W ten sposób oraz poprzez konsekwentną i profesjonalną realizację założeń przedstawionych w niniejszym opracowaniu, POSUM ma szansę w pełni wykorzystać potencjał rozwojowy i stać się renomowaną marką na rynku usług medycznych w Poznaniu i Wielkopolsce.