

Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bodzentynie



Sporządził:

KIEROWNIK
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
w Bodzentynie

Jarosław Dziędziński
Jarosław Dziędziński

Maj 2019

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bodzentynie
ul. Ogrodowa 1, 26-010 Bodzentyn
tel. 41 311 57 11, fax 41 311 61 75
biuro@zoz.bodzentyn.pl, www.zoz.bodzentyn.pl

**RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO - FINANSOWEJ SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W BODZENTYNIE**

Podstawa prawna: art.53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 2190, 2219, z 2019r. poz. 492, 730.)

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Firma samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bodzentynie
2. Siedziba: Bodzentyn ul. Ogrodowa 1,
3. Adres: 26-010 Bodzentyn, ul. Ogrodowa 1,
4. Numer telefonu: 41 3115711, faksu : 41 3116175, adres poczty elektronicznej: biuro@zoz.bodzentyn.pl, strona internetowa: www.zoz.bodzentyn.pl,
5. Numer identyfikacyjny REGON: 290750584,
6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym: 0000003885,
7. Numer rejestru podmiotów wykonujących działalność prowadzonego przez Wojewodę Świętokrzyskiego pod numerem: 000000014659,
8. Organem założycielskim Zakładu jest Rada Miejska w Bodzentynie,
9. Podmiotem tworzącym Zakład jest Gmina Bodzentyn,
10. Zakład prowadzi działalność na terenie miasta i Gminy Bodzentyn na bazie:
 - Ośrodka Zdrowia w Bodzentynie- ul. Ogrodowa 1, 26-010 Bodzentyn,
 - Ośrodka Zdrowia w Starej Wsi – Stara Wieś 28, 26- 010 Bodzentyn,
 - Ośrodka Zdrowia w Świętej Katarzynie- ul. Żeromskiego 5, 26-010 Bodzentyn.
11. Zakład posiada statut uchwalony przez Radę Społeczną w dniu 30 września 1998r. i zatwierdzonego przez Radę Miejską Uchwałą Nr II/9/98 z dnia 12 listopada 1998r. z późn. zm. - ostatnia zmiana uchwalona przez Radę Miejską Nr XI/79/2017 z dnia 29 września 2017 r.

II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy

Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej została opracowana w oparciu o teorię i zasady analizy wskaźnikowej, dostosowanej do warunków i specyfiki sektora ochrony zdrowia.

Raport sporządzono zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno- finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2019 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w/w rozporządzeniu.

Analiza wskaźnikowa i punktowa sytuacji ekonomiczno-finansowej za rok 2019

Lp.	Grupa	Wskaźnik	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wartość wskaźnika	Ocena		
1	2	3	4	5	6	7	8		
1	Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	Wynik netto x 100% / Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe	poniżej 0,0%	0	1,82%	3		
				od 0,0% do 2,0%	3				
				powyżej 2,0% do 4,0%	4				
				powyżej 4,0%	5				
		2) 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	poniżej 0,0%	0	1,96%	3		
				od 0,0% do 3,0%	3				
				powyżej 3,0% do 5,0%	4				
				powyżej 5,0%	5				
		3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	Wynik netto x 100% / Średni stan aktywów	poniżej 0,0%	0	5,34%	5		
				od 0,0% do 2,0%	3				
				powyżej 2,0% do 4,0%	4				
				powyżej 4,0%	5				
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI				Maks. Ocena punktowa	15	Uzyskane pkt.	11		
2	Wskaźniki płynności	1) 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	poniżej 0,60	0	3,16	10		
				od 0,60 do 1,00	4				
				powyżej 1,00 do 1,50	8				
				powyżej 1,50 do 3,00	12				
				powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	10				
		2) 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	poniżej 0,50	0	3,16	10		
				od 0,50 do 1,00	8				
				powyżej 1,00 do 2,50	13				
				powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	10				
				RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI				Maks. Ocena punktowa	25
		3	Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	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 gdzie średni stan należności z tytułu dostaw i usług to suma tych należności na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2	poniżej 45 dni	3	33	3
						od 45 dni do 60 dni	2		
od 61 dni do 90 dni	1								
powyżej 90 dni	0								

		2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	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 gdzie średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług to suma tych zobowiązań na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2	do 60 dni	7	6	7	
				od 61 dni do 90 dni	4			
				powyżej 90 dni	0			
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI				Maks. Ocena punktowa	10	Uzyskane pkt.	10	
4	Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe+ rezerwy na zobowiązania x 100% / Aktywa razem	poniżej 40%	10	20,64%	10	
				od 40% do 60%	8			
				powyżej 60% do 80%	3			
				powyżej 80%	0			
	2) wskaźnik wypłacalności	Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe+ rezerwy na zobowiązania / Fundusz własny	od 0,00 do 0,50	10	0,42	10		
			od 0,51 do 1,00	8				
			od 1,01 do 2,00	6				
			od 2,01 do 4,00	4				
					powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	0		
	RAZEM WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA				Maks. Ocena punktowa	20	Uzyskane pkt.	20
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW							61	

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2019 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 61 punkty (maksymalna ilość punktów to 70) co stanowi 87% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki.

(Analiza przypisanych punktów pomiędzy poszczególne grupy wskaźników ekonomicznych odzwierciedla ich znaczenie w ocenie ekonomiczno-finansowej SPZOZ. Samodzielne zakłady opieki zdrowotnej zgodnie z ustawą o działalności leczniczej nie są nastawione na osiągnięcie zysku).

Uzyskanie 73 % punktów w kategorii wskaźników zyskowności przy maksymalnej ocenie wskaźników efektywności i wskaźników zadłużenia oraz przy punktacji 80 % wskaźników płynności, świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej SPZOZ i sprawności bieżącego zarządzania jednostką.

Znaczenie wskaźników.

Wskaźniki zyskowności określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Dodatkowo wartości wskaźników informują o racjonalnym gospodarowaniu, gdzie przychody podmiotu przewyższają koszty.

Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych. Jeżeli poziom wskaźników obniża się, to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań. W przypadku gdy wskaźniki są zbyt wysokie, może to świadczyć o nieefektywnym gospodarowaniu posiadanymi środkami obrotowymi, takimi jak zapasy, należności lub środki finansowe.

Wskaźniki efektywności w tym: Wskaźnik rotacji należności (w dniach) określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Im wyższy poziom wskaźnika, tym podmiot ma większe trudności ze ściąganiem swoich należności, co może obniżyć zdolność do

terminowego regulowania zobowiązań. Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu swoich bieżących zobowiązań.

Wskaźniki zadłużenia w tym: Wskaźnik zadłużenia aktywów (%) informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową podmiotu. Wskaźnik wypłacalności określa wielkość funduszy obcych przypadającą na jednostkę funduszu własnego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań.

III. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe

Opis przyjętych założeń.

Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza na okres 2019-2021 rok została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. SPZOZ pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono poprawę lub utrzymanie stabilności ekonomiczno-finansowej, osiągnięcie ***dodatniego wyniku finansowego na podobnym poziomie przez prognozowane lata.***

W prognozach uwzględniono uchwalone przez sejm zmiany w zasadach finansowania świadczeń ze środków publicznych oraz opublikowane założenia makroekonomiczne określone przez Radę Ministrów w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2018-2021.

Wskaźniki makroekonomiczne

Z Wieloletniego Planu Finansowego Państwa na lata 2018-2021 wynika, że opracowywane są zmiany systemowe zorientowane na stopniowy wzrost nakładów na ochronę zdrowia w relacji do PKB w kolejnych latach. Prowadzone prace dotyczą zmiany modelu organizacji finansowania służby zdrowia, polegające m.in. na likwidacji NFZ i przeniesieniu finansowania do budżetu, zorientowane na stopniowy wzrost nakładów zdrowia. Zależnie od ostatecznego kształtu tych rozwiązań i rozstrzygnięć Rady Ministrów, struktura wydatków w 2020 r. może ulec zmianie, przy zachowaniu łącznego limitu zgodnego ze stabilizującą regułą wydatkową. Wstępnie w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2018-2021 założono, że wydatki na ochronę zdrowia do 2021r. utrzymają się na poziomie ok. 4,7% PKB.

Należy zauważyć, że po zakończeniu prac AWG (*Ageing Working Group*) nad prognozami dotyczącymi opieki zdrowotnej, weszła w życie *ustawa o zmianie ustawy z dnia 24 listopada 2017 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, która zakłada stopniowe zwiększanie nakładów na ochronę zdrowia do 2025 r. aż do osiągnięcia poziomu 6% PKB.

Prognozuje się, że po okresie deflacji w latach 2015-2016, od 2017 r. średnioroczne zmiany inflacji będą stopniowo podążać w kierunku celu wyznaczonego przez NBP. I tak średnioroczny wskaźnik inflacji w 2019 r. powinien ukształtować się na poziomie 1,8 proc. a w następnych latach prognozy zbiegać będzie do celu inflacyjnego 2,5 proc.

Nominalne tempo wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej prognozowane jest w 2019 r. na 7,6%, w 2020 r. na 6% a w 2021r na 5,8%.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest plan finansowy na 2019 r. Do prognozy przychodów na lata 2020-2022 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu.

Wykaz umów na finansowanie świadczeń ze środków publicznych zawartych na dzień sporządzenia raportu:

Lp.	Nazwa płatnika	Rodzaj/Zakres umowy	Termin obowiązywania umowy
1	Narodowy Fundusz Zdrowia	Podstawowa Opieka Zdrowotna	czas nieokreślony
2	Narodowy Fundusz Zdrowia	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna <ul style="list-style-type: none">• poradnia ginekologiczno-położnicza,• poradnia neurologiczna,	31.12.2020 r.
3	Narodowy Fundusz Zdrowia	Rehabilitacja lecznicza	31.03.2023 r.

Prognoza przychodów na lata 2020-2022 w podstawowej opiece zdrowotnej została sporządzona wg zasad rozliczeń wynikających z obecnie obowiązującej umowy.

W prognozach założono realizację ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych na dotychczasowym poziomie uwzględniając jednocześnie projektowane zmiany w zakresie wyceny przychodów. Nowe warunki zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, związane są z planowanym wejściem w życie znowelizowanych przepisów ustawy o świadczeniach oraz wydanych na jej podstawie rozporządzeniach. Zgodnie z projektem zarządzenia Prezesa NFZ nastąpi zmiana warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna obejmująca ujednoczenie punktacji dla procedur wykonywanych w warunkach ambulatoryjnych i szpitalnych oraz wprowadzenia współczynnika korygującego wycenę punktową świadczeń - rekompensującego wzrost kosztów związanych z podwyższeniem minimalnego wynagrodzenia za pracę.

Prognoza pozostałych przychodów z tytułu świadczeń finansowanych ze środków publicznych została opracowana na podstawie zawartych umów tj. w zakresie rehabilitacji leczniczej umowa podpisana do 31.03.2023 r. w zakresie ambulatoryjna opieka specjalistyczna aneks do umowy podpisany do 31.12.2020 r.

Kwoty kosztów i wydatków ujęte w prognozie stanowią koszty i wydatki związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym oraz innych przychodów. W prognozach ujęto również zaplanowane do sfinansowania wydatki inwestycyjne na lata 2020 -2022 r.

**Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej -
PROGNOZA NA LATA 2020-2022**

Grupa	Wskaźniki	2020		2021		2022	
		Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	2,00%	3	2,50%	4	3,00%	4
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	2,00%	3	2,50%	3	3,10%	4
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	7,00%	5	8,00%	5	9,00%	5
1. Razem:		11		12		13	
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	3,20	10	3,10	10	3,00	12
	2) wskaźnik szybkiej płynności	3,20	10	3,10	10	3,00	10
2. Razem:		20		20		22	
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	33	3	30	3	30	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	10	7	12	7	14	7
3. Razem:		10		10		10	
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	25,00%	10	25,00%	10	30,00%	10
	2) wskaźnik wypłacalności	0,50	10	0,5	10	0,50	10
4. Razem:		20		20		20	
łącna wartość punktów		61		62		65	

TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2019-2022

Wskaźniki	2019	2020	2021	2022
Wskaźnik zyskowności netto (%)	3	3	4	4
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	3	3	3	4
Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	5	5	5	5
Wskaźnik bieżącej płynności	10	10	10	12
Wskaźnik szybkiej płynności	10	10	10	10
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	3	3	3
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	7	7	7
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	10	10	10	10
Wskaźnik wypłacalności	10	10	10	10
RAZEM	61	61	62	65

PUNKTY OGÓŁEM ZA LATA 2019-2022

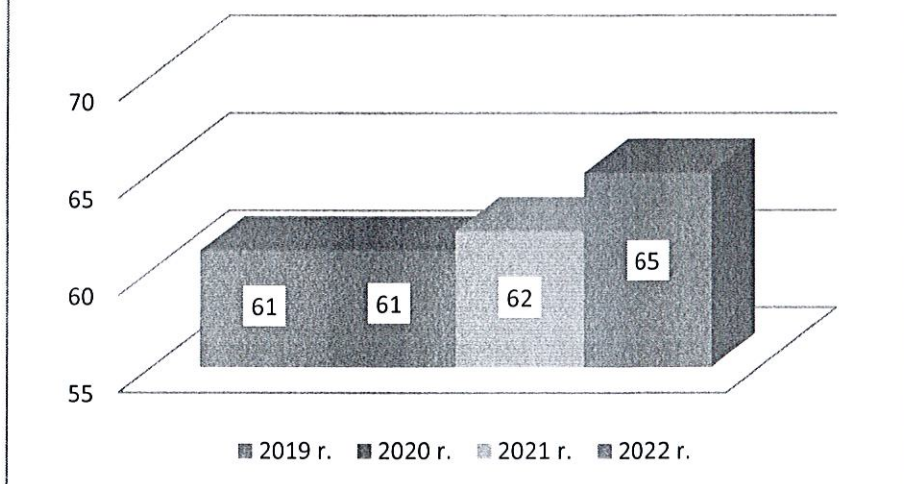
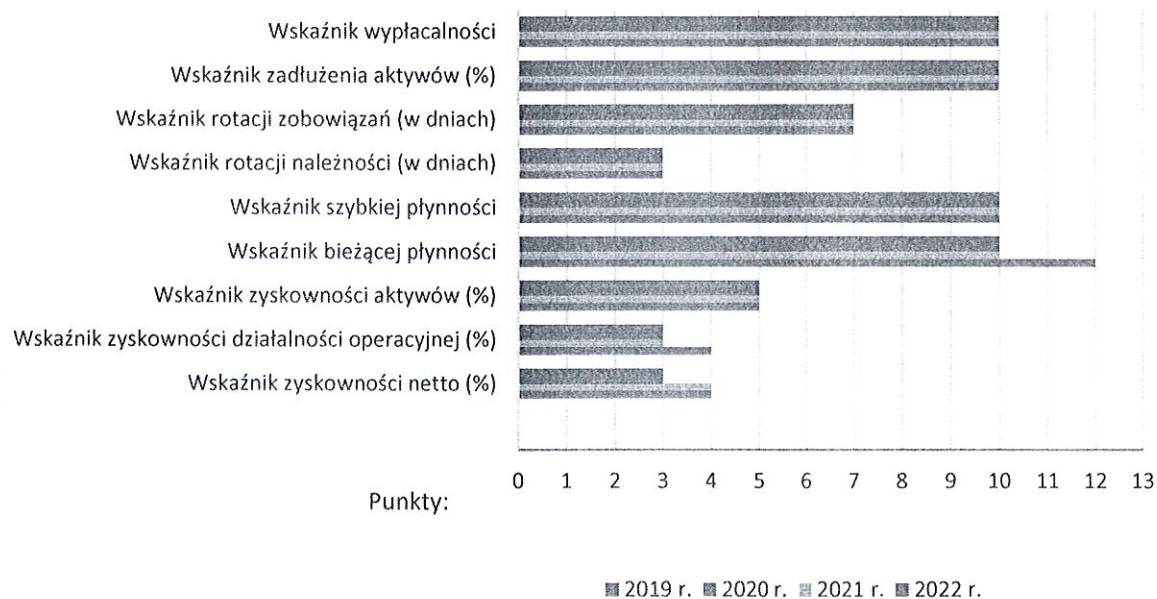


Tabela punktowa wskaźników za lata 2019 - 2022



Podstawową działalnością samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej jest działalność lecznicza polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej nie jest jednostką nastawioną na osiągnięcie zysku .

Zasadniczym celem działania podmiotów leczniczych realizujących usługi w całości finansowane lub dofinansowane ze środków NFZ jest zaspokajanie w sposób ciągły i trwały potrzeb obywateli w zakresie ochrony zdrowia w ramach gwarantowanych przez państwo świadczeń zdrowotnych. SPZOZ udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową lub całkowitą odpłatnością. Opłaty za świadczenia zdrowotne udzielone odpłatnie,

w sytuacjach, w których ustawa oraz przepisy odrębne dopuszczają taką odpłatność ustalane są w oparciu o rzeczywiste koszty związane z realizacją procedur medycznych.

Celem SPZOZ jest równoważenie kosztów przychodami. W związku z powyższym uzyskanie w 2019 r. i w prognozach na lata 2020-2022 100% punktów wskaźników efektywności i zadłużenia jak również 73 % w 2019 r. i średnio 80% w prognozach wskaźników zyskowności oraz 80 % w 2019 r. i średnio 83% w prognozach oceny wskaźników płynności świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej SPZOZ i sprawności bieżącego zarządzania jednostką.

IV. Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową

1. **Skutki finansowe istotnych zagrożeń wynikających się ze spraw sądowych nie objętych rezerwami w sprawozdaniu finansowym za rok 2019 - nie dotyczy.**
2. **Korzystne zakończenie spraw z powództwa spzoz o zapłatę za świadczenia ponad limit - nie dotyczy.**
3. **Struktura organizacyjna samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej z podaniem zmian organizacyjnych związanych ze zmianą zasad finansowania świadczeń ze środków publicznych - nie dotyczy.**
4. **Skutki finansowe zmniejszenia umowy na finansowanie ze środków publicznych:**
 - a) obniżenie kontraktu w zakresach - nie dotyczy,
 - b) zwrot środków UE w związku z brakiem trwałości *"Poprawa jakości świadczonych usług poprzez ulepszenie infrastruktury i wyposażenia Ośrodków Zdrowia w Gminie Bodzentyn"* - nie przewiduje się zagrożenia trwałości projektu finansowanego z Unii Europejskiej.
5. **Regulacje płacowe:**
 - a) zgodnie z obowiązującymi przepisami włączono dodatek dla pielęgniarek do podstawy wynagrodzenia zasadniczego oraz przewiduje się podnoszenie wynagrodzenia zasadniczego o ustalone kwoty dodatku dla pielęgniarek wg wytycznych ministerstwa zdrowia i NFZ:
Skutki finansowe:
Rok 2020 - 530 760,00 zł,
Rok 2021 - 531 780,00 zł.
Rok 2022 - 549 204,00 zł
Włączenie dodatków dla pielęgniarek do podstawy wynagrodzenia zasadniczego powoduje wzrost kosztów wynagrodzeń i pochodnych przy jednoczesnym wzroście przychodów z NFZ, który powyższe koszty refunduje. Jest to „obojętne” dla wyniku finansowego.
 - b) podwyższenie minimalnego wynagrodzenia zgodnie z projektem rządowym, który zakłada, że minimalne wynagrodzenie zasadnicze będzie stanowiło iloczyn kwoty bazowej i współczynnika określonego w załączniku do ustawy. W okresie przejściowym – tj. do 31 grudnia 2021 r. – kwota bazowa została ustalona na poziomie 4 200 złotych brutto
Docelowo – czyli od 1 stycznia 2022 r. – kwotę bazową będzie stanowiła równowartość przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego (w rozumieniu art. 1 pkt 3a ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) w poprzednim roku. Takie rozwiązanie wprowadzi mechanizm corocznej automatycznej waloryzacji minimalnych kwot wynagrodzeń zasadniczych określonych w projekcie ustawy.
6. **E-recepty:** Od września 2019 r. został wdrożony system wystawiania recept w formie elektronicznej (System P1). E-recepta to elektroniczny dokument, który zastępuje tradycyjną, papierową receptę. E-recepta realizowana jest na podstawie czterocyfrowego kodu, który pacjent

otrzymuje e-mailem lub SMS-em, w zależności od tego, jak skonfigurowane jest Internetowe Konto Pacjenta. Oczekiwaniem ze strony personelu medycznego jest zapewnienie im oprogramowania umożliwiającego wystawianie recept w tej formie, dostęp do szybkiego, niezawodnego internetu, zapewnienie zasilania awaryjnego w przypadku braku energii elektrycznej oraz brak „przeciążeń” serwera na którym funkcjonuje e -recept (system P1), w przypadku korzystania z systemu przez większość lekarzy i farmaceutów jednocześnie. Powyższe oczekiwania w SPZOZ w Bodzentynie są już wdrożone. Występuje jeden poważny problem techniczny, którym jest brak szybkiego internetu.

7. **Deficyt kadr medycznych:** w związku z występującym na rynku brakiem lekarzy i pielęgniarek i niepokojącymi prognozami dotyczącymi tych zawodów oraz niski wskaźnik lekarzy i pielęgniarek zatrudnionych na 1 tys. mieszkańców Ministerstwo Zdrowia w ramach prac nad nową Strategią Odpowiedzialnego Rozwoju planuje wszczęcie działań mających na celu zmniejszenie deficytu kadr medycznych. W celu zapewnienia opieki zdrowotnej dostosowanej do potrzeb, SP ZOZ-y zatrudniają często okresowo lekarzy bez specjalizacji pracujących pod nadzorem lekarzy specjalistów. Najważniejszym priorytetem SPZOZ w Bodzentynie jest zatrudnienie pediatry w ośrodku zdrowia w Bodzentynie oraz w Starej Wsi.

KIEROWNIK
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
w Bodzentynie

27.05.2018 r.....

Jarosław Dziędziński
Jarosław Dziędziński

data i podpis Kierownika Zakładu
lub osoby upoważnionej