

SYTUACJA EKONOMICZNA

**ZAMOJSKIEGO SZPITALA NIEPUBLICZNEGO
Sp. z o.o. za okres od 01.01.2024 r. do 31.12.2024 r.**

Zamość, dnia 31 lipca 2025

SPIS TREŚCI

1. STAN PRAWNY I ORGANIZACYJNY SPÓŁKI.....	3
1.1. Struktura organizacyjna	4
1.2. Charakterystyka prowadzonej działalności	5
1.2.1. Wykonanie świadczeń w zakresie leczenia zamkniętego	5
1.2.2. Opieka paliatywna i hospicyjna, świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej (ZOL).....	7
1.2.3. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna, domowe leczenie tlenem, tomografia komputerowa	8
1.2.4. Analiza wykorzystania bazy łóżkowej (bez ZOL i Med. Paliatywnej).....	8
1.2.5. Wskaźniki statystyczne dla poszczególnych oddziałów	9
1.3. Sytuacja kadrowo-płacowa.....	9
2. MAJĄTEK SPÓŁKI I ŹRÓDŁA JEGO FINANSOWANIA.....	11
2.1. Analiza struktury aktywów	11
2.2. Analiza struktury pasywów.....	12
3. SYTUACJA EKONOMICZNO-FINANSOWA SPÓŁKI.....	14
3.1. Przychody, koszty i wynik finansowy.....	14
3.2. Analiza wskaźnikowa	16
4. PLANY ROZWOJU ZSZN sp. z o.o. NA LATA 2024-2027.....	17
4.1. Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej oraz świadczenia paliatywno-hospicyjne.....	17
4.2. Rozwój oddziałów specjalistycznych.....	19
4.3. Rozwój ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.....	21
4.4. Informatyzacja i poprawa cyberbezpieczeństwa.....	21
4.5. Zielone szpitala i zrównoważony rozwój.....	22
4.6. Poprawa dostępności szpitala dla osób niepełnosprawnych	23
5. UWAGI I WNIOSKI KOŃCOWE.....	25

Ocenę sytuacji ekonomicznej Spółki przeprowadzono w oparciu o najważniejsze dane finansowe przedstawione w niniejszym sprawozdaniu. Zawarto informacje o majątku spółki i źródłach jego finansowania, poddano analizie przychody i koszty, wskazano najważniejsze wskaźniki ekonomiczne osiągnięte przez Spółkę. Omówiono także główne działania zrealizowane w analizowanym okresie - zakupy, inwestycje, remonty. Informacje przygotowano z uwzględnieniem zrealizowanych w 2024 roku kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia.

1. STAN PRAWNY I ORGANIZACYJNY SPÓŁKI

Zamojski Szpital Niepubliczny Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością powstała 15 września 2004 roku na mocy aktu notarialnego jako jednoosobowa spółka Miasta Zamościa. Spółka utworzyła zakład opieki zdrowotnej pod nazwą tożsamą z nazwą spółki „**Zamojski Szpital Niepubliczny Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**”. Spółka została zarejestrowana w Rejestrze Przedsiębiorców prowadzonym przez Sąd Rejonowy w Lublinie, XI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego 14 października 2004 roku. Spółka wpisana jest także do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą Wojewody Lubelskiego pod numerem księgi rejestrowej 000000003790 - ostatnia zmiana w rejestrze z 5 marca 2024 roku (zaświadczenie nr Z-3790- 20240305).

ORGANY SPÓŁKI:

ZGROMADZENIE WSPÓLNIKÓW

Jedynym Wspólnikiem Spółki jest Miasto Zamość. Zgromadzenie Wspólników Spółki reprezentowane jest przez Prezydenta Miasta Zamość.

RADA NADZORCZA

Rada Nadzorcza sprawuje stały nadzór nad działalnością Spółki we wszystkich dziedzinach prowadzonej działalności. Kadencja Rady Nadzorczej trwa 3 lata.

W skład Rady Nadzorczej do dnia 9 maja 2024 roku wchodził:

- Magdalena Dołgan,
- Małgorzata Popławska
- Krzysztof Zwolan

Rada w powyższym składzie została odwołana Uchwałą Zgromadzenia Wspólników nr 1/2024 z dnia 9 maja 2024 roku.

Nowa Rada Nadzorcza została powołana Uchwałą Zgromadzenia Wspólników nr 2/2024 z dnia 9 maja 2024 roku w następującym składzie:

- Cezary Lipko - Przewodniczący
- Magdalena Hubala – Zastępca Przewodniczącego
- Ryszard Szeląg

ZARZĄD SPÓŁKI

Prezes Zarządu - Damian Miechowicz powołany na stanowisko z dniem 15 września 2022 r. Uchwałą Rady Nadzorczej nr 11/2022 z dnia 12 września 2022 r., następnie odwołany z dniem 22 maja 2024 r. Uchwałą Rady Nadzorczej nr 10/2024 z dnia 22 maja 2024 r.

Wiceprezes Mariusz Paszko powołany na stanowisko z dniem 15 września 2022 r. Uchwałą Rady Nadzorczej nr 12/2022 z dnia 12 września 2022 r., następnie odwołany z dniem 18 czerwca 2024 r. Uchwałą Rady Nadzorczej nr 12/2024 z dnia 18 czerwca 2024 r.

Prezes Zarządu - Mariusz Paszko powołany na stanowisko z dniem 18 czerwca 2024 r. Uchwałą Rady Nadzorczej nr 13/2024 z dnia 18 czerwca 2024 r.

Prokurent – Renata Król powołana Uchwałą Zarządu nr 5/2022 z dnia 2 listopada 2022 r..

1.1. STRUKTURA ORGANIZACYJNA

Podstawowym celem Zamojskiego Szpitala Niepublicznego Sp. z o.o. jest udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie stanu zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania. Struktura wewnętrzna zakładu jest ściśle powiązana z działalnością medyczną zakładu.

Świadczenia zdrowotne udzielane przez jednostki organizacyjne Zamojskiego Szpitala Niepublicznego są finansowane głównie ze środków publicznych w ramach umów zawartych z Lubelskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w następujących zakresach:

1) Lecznictwo szpitalne

- Oddział Chorób Wewnętrznych - 23 łóżka (w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej, 1 łóżko intensywnej terapii)
- Oddział Hematologiczny - 34 łóżka (w tym 3 łóżka intensywnej opieki medycznej) i 7 miejsc pobytu dziennego
- Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej - 35 łóżek oraz 2 miejsca pobytu dziennego
- Oddział Chorób Płuc – 36 łóżek (w tym 4 łóżka intensywnej opieki medycznej)
- Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci - 4 miejsca pobytu dziennego;
- Izba Przyjęć Szpitala (urazowo-ortopedyczna)
- **Leczenie szpitalne – programy lekowe oraz chemioterapia** - łącznie 19 onkologicznych programów leczenia chorych na nowotwory: mieloproliferacyjne, małopłytkowość immunologiczna, układowa amyloidozą łańcuchów lekkich (AL.), chłoniaki T-komórkowe, chłoniaki B-komórkowe,, szpiczak palzmocytowy, klasyczny chłoniak Hodgkina, ostra białaczka limfoblastyczna, przewlekła białaczka limfocytowa, przewlekła białaczka szpikowa, ostra białaczka szpikowa, agresywna mastocytoza układowa ze współistniejącym nowotworem układu krwiotwórczego oraz białaczka mastocytarna, program zapobiegania powikłaniom kostnym u pacjentów z zaawansowaną chorobą nowotworową, program zapobiegania reaktywacji cytomegalowirusa CMV, zespoły mielodysplastyczne z towarzyszącą niedokrwistością zależną od przetoczeń, makroglobulinemia Waldenströma, program przeszczep przeciwko gospodarzowi, nocna napadowa hemoglobinuria, ciężka anemia aplastyczna oraz jeden program lekowy nieonkologiczny leczenia ciężkiej astmy alergicznej.

2) Opieka długoterminowa (stacjonarna i ambulatoryjna) realizowana przez:

- Oddział Medycyny Paliatywnej - 20 łóżek, Poradnię Medycyny Paliatywnej, Hospicjum Domowe – opieka paliatywna i hospicyjna
- Zakład Opiekuńczo-Lecniczy - 60 łóżek

3) Ambulatoryjne lecznictwo specjalistyczne:

- Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc, Poradnia Hematologiczna
- Poradnia Chorób Wewnętrznych (wyłącznie w zakresie kontroli pohospitalizacyjnej)
- Poradnia Medycyny Paliatywnej, Poradnia Chirurgii Dziecięcej
- Poradnia Domowego Leczenia Tlenem.

Szpital posiada własne zaplecze diagnostyczne w zakresie rentgenodiagnostyki ogólnej i ultrasonografii, tomografii komputerowej, badań endoskopowych układu oddechowego (bronchoskopii) oraz nieinwazyjnych badań układu krążenia. Większość badań specjalistycznych jest zabezpieczonych poprzez umowy podwykonawstwa, przy czym należy zaznaczyć, że kluczowi podwykonawcy mają swoje siedziby na terenie szpitala: Laboratorium Analityczne Diagnostyka Sp. z o.o., „Voxel” Pracownia Rezonansu Magnetycznego, Zamojska Klinika Rehabilitacji Sp. z o.o., Centrum Usług Medycznych Sonologiczne - Pracownia Endoskopii.

Zamojski Szpital Niepubliczny Sp. z o.o. posiada pozytywną opinię Zakładu Akredytacji CMKP i jest wpisany na listę Ministra Zdrowia jako jednostka prowadząca specjalizacje i staże kierunkowe w następujących specjalnościach lekarskich:

- prowadzenie specjalizacji: ortopedia i traumatologia narządu ruchu, medycyna paliatywna, choroby wewnętrzne, hematologia, choroby płuc;
- prowadzenie staży kierunkowych: hematologia, choroby płuc.

1.2. CHARAKTERYSTYKA PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI

Zakres prowadzonej działalności określa Akt Założycielski Spółki zgodnie, z którym głównym przedmiotem działalności Spółki są:

1. Szpitalnictwo, Praktyka lekarska;
2. Działalność fizjoterapeutyczna, Działalność pielęgniarek i położnych;
3. Działalność psychologiczna i psychoterapeutyczna;
4. Działalność związana z ochroną zdrowia ludzkiego pozostała, gdzie indziej niesklasyfikowana, Działalność związana z poprawą kondycji fizycznej;
5. Prace badawczo-rozwojowe w dziedzinie nauk medycznych i farmacji;
6. Kształcenie ustawiczne dorosłych i pozostałe formy kształcenia, gdzie indziej niesklasyfikowane;
7. Działalność usługowa pozostała, gdzie indziej niesklasyfikowana;
8. Sprzedaż detaliczna wyrobów garmażeryjnych, piekarskich i cukierniczych, napojów bezalkoholowych;
9. Wynajem nieruchomości na własny rachunek.

Świadczenia zdrowotne stanowiące podstawę działalności Spółki są realizowane w formie Zakładu Opieki Zdrowotnej działającego na zasadach określonych w przepisach szczegółowych regulujących ten rodzaj działalności. Działalność wymagająca posiadania zezwoleń lub koncesji świadczona jest w oparciu o otrzymane zezwolenia lub koncesje.

Jeżeli chodzi o ważniejsze osiągnięcia w dziedzinie badań i rozwoju można stwierdzić, że szpital systematycznie stara się rozszerzyć zakres swojej działalności medycznej. Wprowadzono nowe zakresy usług medycznych i niemedycznych:

- **Program pilotażowy w zakresie edukacji żywieniowej oraz poprawy jakości żywienia w szpitalach - „Dobry posiłek w szpitalach”- realizacja od 13.10.2023 do 30.06.2024**
- **Programy lekowe leczenia chorób nowotworowych układu krwiotwórczego: układowa amyloidozą łańcuchów lekkich (AL) Wadenstroma oraz program przeszczep przeciwko gospodarzowi, nocna napadowa hemoglobinuria,**
- **Utworzono poradnię geriatryczną oraz poradnię leczenia bólu**

1.2.1. WYKONANIE ŚWIADCZEŃ W ZAKRESIE LECZNICTWA ZAMKNIĘTEGO

Lp.	Zakres świadczeń	Wartość zakontraktowana	Wartość wykonana	% wykonania kontraktu
1.	Chorób wewnętrznych	7010946	6347228	90,53%
2.	Chirurgii urazowo-ortopedycznej - hospitalizacja	14098689	12692907	90,03%
3.	Chirurgii urazowo-ortopedycznej- endoprotezoplastyka	6352155	7096854	111,72%
4.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu – hospitalizacja świadczenia do 18 r.ż.	317704	317703	100%
5.	Chorób płuc	8448663	6867513	81,29%

6.	Chirurgii dziecięcej jednego dnia	750042	750038	100%
7.	Hematologiczny	12606344	13115583	104,04%
8.	Hematologiczny – pakiet onkologiczny	3277002	3365138	102,69%
9.	Izba przyjęć, w tym UE	4302816	4302816	100%
10.	Program lekowy- leczenie chorych na przewlekłą białaczkę szpikową	11973	11154	93,16%
11.	Leki w PL -leczenie chorych na przewlekłą białaczkę szpikową	113737	113737	100%
12.	Program lekowy -leczenie chorych na przewlekłą białaczkę szpikową	1764501	176445	100%
13.	Leki w PL -leczenie chorych na przewlekłą białaczkę szpikową	1727198	1726820	99,98%
14.	Program lekowy-leczenie chorych na szpiczaka plazmocyto- wego	870646	898258	103,17%
15.	Leki w PL-leczenie chorych na szpiczaka plazmocyto- wego	6053603	6569233	108,52%
16.	Program lekowy- leczenie chorych na nowotwory mieloprolife- racyjne PH(-)	88526	88526	100%
17.	Leki w PL- leczenie chorych na nowotwory mieloproliferacyjne PH(-)	322384	451691	140,11%
18.	Program lekowy- leczenie chorych na nowotwory mieloprolife- racyjne PH(-)	70647	70642	99,99%
19.	Leki w PL- leczenie chorych na nowotwory mieloproliferacyjne PH(-)	2129472	2640260	123,99%
20.	Program lekowy -leczenie dorosłych chorych na pierwotną ma- łopłytkowość immunologiczną	88418	165542	187,23%
21.	Leki w PL -leczenie chorych na pierwotną małopłytkowość im- munologiczną	17563	41538	235,51%
22.	Program lekowy- leczenie dorosłych chorych na pierwotną ma- łopłytkowość immunologiczną	11430	11425	99,95%
23.	Leki w PL- leczenie chorych na pierwotną małopłytkowość im- munologiczną	86416	123860	143,33%
24.	Program lekowy-leczenie chorych na chłoniaki CD30+	56872	58201	102,34%
25.	Leki w PL-leczenie chorych na chłoniaki CD30+	353299	536249	151,78%
26.	Program lekowy-leczenie chorych na ostrą białaczkę szpikową	629398	894192	142,07%
27.	Leki w PL-leczenie chorych na ostrą białaczkę szpikową	666511	798661	119,83%
28.	Program lekowy-leczenie chorych na przewlekłą białaczkę lim- focytową	405276	405271	100%
29.	Leki w PL-leczenie chorych na przewlekłą białaczkę limfocyto- wą	778905	778905	100%
30.	Program lekowy-leczenie chorych na przewlekłą białaczkę lim- focytową	314437	314437	100%
31.	Leki w PL-leczenie chorych na przewlekłą białaczkę limfocyto- wą	4276211	4744869	110,96%

32.	Program lekowy-zapobieganie powikłaniom kostnym u dorosłych pacjentów z zaawansowanym procesem nowotworowym obejmującym kości z zastosowaniem denosumabu	68428	68423	100%
33.	Leki w PL-zapobieganie powikłaniom kostnym u dorosłych pacjentów z procesem nowotworowym obejmującym kości z zastosowaniem denosumabu	31026	45154	145,54%
34.	Program lekowy-leczenie dorosłych pacjentów z mielodysplastycznymi z towarzyszącą niedokrwistością zależną od transfuzji	109378	109375	100%
35.	Leki w PL-leczenie dorosłych pacjentów z mielodysplastycznymi z towarzyszącą niedokrwistością zależną od transfuzji	511427	604723	118,24%
36.	Program lekowy-leczenie chorych na chłoniaki B-komórkowe	420056	529609	126,08%
37.	Leki w PL-leczenie chorych na chłoniaki B-komórkowe	1152478	1511942	131,19%
38.	Program lekowy-leczenie chorych na chłoniaki B-komórkowe	27618	27511	100%
39.	Leki w PL-leczenie chorych na chłoniaki B-komórkowe	249093	560524	225,03%
40.	Leki w PL -TLI leczenie chorych na chłoniaki B-komórkowe	75767	75767	100%
41.	Program lekowy-leczenie chorych na makroglogulinemię Waldenstroma	37388	36644	98,01%
42.	Leki w PL-leczenie chorych na makroglogulinemię Waldenstroma	39199	39199	100%
43.	Program lekowy-leczenie chorych na makroglogulinemię Waldenstroma	14254	14249	99,97%
44.	Leki w PL-leczenie chorych na makroglogulinemię Waldenstroma	53895	215593	400,02%
45.	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym	800439	800432	100%
46.	Substancje czynne z 1T-chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym	17151	17145	99,96%
47.	Substancje czynne w chemioterapii w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym	727710	727710	100%
48.	Program lekowy-leczenie chorych z ciężką postacią astmy	81756	81755	100%
49.	Leki w PL-leczenie chorych z ciężką postacią astmy	575775	575775	100%

1.2.2. OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA, ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE W RAMACH OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ (ZOL)

Lp.	Zakres świadczeń	Wartość zakontraktowana	Wartość wykonana	% wykonania kontraktu
1.	Hospicjum Domowe	26410	26410	100%
2.	Oddział Medycyny Paliatywnej	495816	488186	98,46%
3.	Poradnia Medycyny Paliatywnej	4759892	4908154	103,11%
4.	Zakład Opiekuńczo-Leczniczy	4618269	5630198	121,91%

1.2.3. AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA, DOMOWE LECZENIE TLE- NEM, TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA

Lp.	PORADNIE	Wartość zakon- traktowana	Wartość wyko- nana	% wykonania kontraktu
1.	Poradnia hematologiczna	75680	75601	99,89%
2.	Hematologiczne świadczenia pierwszorazowe	4951	4951	100%
3.	Poradnia gruźlicy i chorób płuc	944488	944593	100,01%
4.	Gruźlicy i chorób płuc świadczenia pierwszorazowe	288066	287852	99,93%
5.	Poradnia chirurgii dziecięcej	247376	247370	100%
6.	Świadczenia zabiegowe w chirurgii dziecięcej-zakres sko- jarzony	111068	111064	100%
7.	Świadczenia w zakresie chirurgii dziecięcej – ze wskazań nagłych	160	152	95%
11.	Poradnia domowego leczenia tlenem	201752	209154	103,67%
12.	Badania tomografii komputerowej	1064620	1061338	99,69%

Wykonanie kontraktu za rok 2024:

1. Leczenie Szpitalne	103,58%
2. Chemioterapia	100,00 %
3. Programy Lekowe	114,87 %
4. Opieka Paliatywna i Hospicyjna	102,66 %
5. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy	120,66 %
6. Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	99,99 %
7. PSZ – Ryczałt – Szpital I Stopnia	87,76 %
8. PSZ – Świadczenia Odrębnie Finansowane	104,11%
9. Dobry Posiłek w Szpitalu	99,98%

1.2.4 ANALIZA WYKORZYSTANIA BAZY ŁÓŻKOWEJ (bez ZOL i Med. Paliatywnej)

1. Baza łóżkowa – 128 łóżek rzeczywistych (stan na 31 grudnia 2024 roku)
2. Liczba leczonych pacjentów – 4 753
3. Liczba osobodni leczenia – 34 939
4. Średni pobyt chorego w szpitalu – 7,36
5. Wskaźnik wykorzystania łóżka (w dniach) – 272,96
6. Procentowy wskaźnik wykorzystania łóżka – 74,58
7. Liczba zabiegów operacyjnych – 2 106

**Wskaźniki statystyczne dla szpitala podano wyłącznie dla łóżek szpitalnych, z wyłączeniem opieki długoterminowej (ZOL i Oddział Medycyny Paliatywnej) oraz leczenia w trybie jednodniowym.*
8. W ramach opieki długoterminowej stacjonarnej leczono 429 pacjentów, wykonano 28 480 osobodni leczenia (60 łóżek ZOL, 20 łóżek Oddział Medycyny Paliatywnej)
9. Działalność dzienna - leczenie w trybie jednego dnia - 2 855
10. Liczba porad ambulatoryjnych udzielonych w izbach przyjęć szpitala – 10 013
11. Liczba porad udzielonych w poradniach specjalistycznych – 16 023
12. Liczba porad udzielonych w poradni nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej – 13 892

1.2.5. WSKAŹNIKI STATYSTYCZNE DLA POSZCZEGÓLNYCH ODDZIAŁÓW

Lp.	Oddział	Liczba łóżek	Liczba leczonych	Osobodni leczenia	Średni pobyt chorego	Wskaźnik wykorzyst. łóżka (w dniach)	% wskaźnik wykorzyst. łóżka (365 dni = 100%)
1.	Chorób Wewnętrznych	23	665	8 460	12,72	367,83	100,5
2.	Hematologiczny	34	986	11 329	11,49	333,21	91,04
3.	Chorób Płuc	36	1 111	7 781	7,0	216,14	59,5
4.	Leczenia Jednego Dnia dla Dzieci*	4	214	0	0	0	0
5.	Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	35	2 045	7 369	3,6	210,54	57,53
6.	Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej- hospitalizacja w trybie jednodniowym*	2	0	0	0	0	0
7.	Medycyny Paliatywnej	20	326	6 477	19,87	323,85	88,48
8.	Zakład Opiekuńczo-Lecniczy	60	103	22 003	213,62	366,72	100,2
9.	Chemioterapia - hospitalizacja - leczenie w trybie dziennym jednego dnia*	7	2 641	0	0	0	0

*oddział leczenia jednego dnia dla dzieci, oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej - hospitalizacja w trybie jednodniowym, chemioterapia hospitalizacja jednego dnia – liczba pacjentów leczonych przyjętych do oddziału i wypisanych w czasie jednej doby.

1.3. SYTUACJA KADROWO – PŁACOWA

Przeciętne zatrudnienie w Zamojskim Szpitalu Niepublicznym Sp. z o. o. w roku 2024 kształtowało się na poziomie 434,69 etatu. Struktura zatrudnienia według grup zawodowych przedstawia się następująco:

lp.	Grupa zawodowa	Rok 2021		Rok 2022		Rok 2023		Rok 2024	
		etaty	%	etaty	%	etaty	%	etaty	%
1.	Lekarze medycyny	37,66	8,9	32,66	7,8	31,91	7,4	29,42	6,8
2.	Personel z wyższym wykształceniem: fizjoterapeuci, rehabilitanci, psychologzy kapelani	13,33	3,15	15,25	3,7	16,25	3,8	16,75	3,8
3.	Pielęgniarki, położne	182,5	43,12	177,58	42,5	179,42	41,6	183,17	42,1
4.	Personel średni: technik medyczny, sekretarka medyczna opiekun medyczny	56,58	13,37	60,92	14,6	66,91	15,5	72,33	16,8
5.	Personel niższy(salowe, sanitariusze, noszowi)	56,0	13,23	53,91	12,9	55,67	12,9	55,75	12,7
6.	Pracownicy obsługi	49,92	11,79	49,42	11,8	51,17	11,9	47,42	10,9
7.	Administracja	27,27	6,44	28,02	6,7	29,85	6,9	29,85	6,9
	Razem	423,26	100	417,36	100	431,18	100	434,69	100

Jak wynika z przedstawionych powyżej danych, w 2024 roku nastąpił wzrost zatrudnienia w stosunku do roku 2023 roku o 3, 51 etatu.

Wzrost zatrudnienia wynikał z konieczności uzupełnienia fachowego personelu niezbędnego do wykonywania kluczowych zadań mających wpływ na prawidłowe funkcjonowanie Spółki.

Niedobór kadry lekarskiej stanowi nadal poważny problem szpitala, dlatego też Zarząd Spółki podejmuje ciągłe starania mające na celu zwiększenia zatrudnienia lekarzy. Największe niedobory kadry lekarskiej występują w Oddziale Hematologii, Oddziale Chorób Płuc, Oddziale Medycyny Paliatywnej oraz Dziale Diagnostyki Obrazowej. Szpital potrzebuje również lekarza specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych lub geriatrii do pracy w opiece długoterminowej.

W roku 2024 tak jak w poprzednich latach kontynuowano współpracę z Powiatowym Urzędem Pracy w Zamościu. W ramach sześciomiesięcznego stażu zawodowego 7 osób świadczyło pracę na rzecz szpitala. W tym czasie koszt wynagrodzeń był pokrywany w całości przez Powiatowy Urząd Pracy w Zamościu. Zgodnie z zawartą umową, po zakończeniu stażu, osoby te były zatrudniane na czas określony, w okresie nie krótszym niż 3 miesiące.

Zamojski Szpital Niepubliczny kontynuuje również umowy z Ministerstwem Zdrowia na realizację specjalizacji lekarskich. Na dzień 31 grudnia 2024 roku Szpital zatrudnił 3 lekarzy rezydentów, którzy odbywają szkolenie specjalizacyjne w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu.

Przeciętne wynagrodzenie wg grup zawodowych

	W roku 2019	W roku 2020	W roku 2021	W roku 2022	W roku 2023	W roku 2024
Lekarze	8158	8680	10128	11057	12 181	14 574
pielęgniarki i położne	4886	5075	5949	6816	7679	9 074
personel średni	2951	3274	3987	4848	5560	6 473
personel niższy	2512	2807	3409	3818	4253	5 110
obsługa	2531	2905	3293	4062	4555	5 463
Administracja						7 009

Przeciętne wynagrodzenie

na dzień 31.12.2013 r.	2933 *
Na dzień 31.12.2014 r.	2836 *
Na dzień 31.12.2015 r.	3054*
Na dzień 31.12.2016 r.	3298*
Na dzień 31.12.2017 r.	3499*
Na dzień 31.12.2018 r.	3873*
Na dzień 31.12.2019 r.	4230*
Na dzień 31.12.2020 r.	4518*
Na dzień 31.12.2021r,	5263*
Na dzień 31.12.2022 r.	5956*
Na dzień 31.12.2023 r.	6805*
Na dzień 31.12.2024 r.	7757 *

* wynagrodzenie nie obejmuje wynagrodzenia za dyżury lekarskie, które są realizowane w oparciu o kontrakty indywidualne bądź przez podmioty zewnętrzne

2. MAJĄTEK SPÓŁKI I ŹRÓDŁA JEGO FINANSOWANIA

2.1. ANALIZA STRUKTURY AKTYWÓW

Lp.	Majątek trwały i obrotowy	Stan na 31.12.2023	Stan na 31.12.2024	Struktura %	Zmniejszenie – Zwiększenie
I.	Aktywa trwałe	25 171 991,92	25 259 300,36	52,0	87 308,44
1	Wartości niematerialne i prawne	553 100,96	100 507,27	0,2	-452 593,69
2	Rzeczowe aktywa trwałe	23 680 515,90	24 229 344,03	49,9	548 828,13
a.	Grunty własne	2 025 246,70	2 025 246,70	4,2	0
b.	Budynki, lokale i obiekty	17 700 436,20	17 278 072,37	35,6	-422 363,83
c.	Urządzenia techniczne i maszyny	2 274 155,10	1 985 180,15	4,1	-288 974,95
d.	Środki transportu	185 849,05	147 466,45	0,3	-38 382,60
e.	Inne środki trwałe	1 392 507,29	2 688 204,36	5,5	1 295 697,07
f.	Środki trwałe w budowie	102 321,56	105 174,00	0,2	2 852,44
3	Inwestycje długoterminowe	242 779,06	242 779,06	0,5	0
4	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	695 596,00	686 670	1,4	-8926
II	Aktywa obrotowe	23 041 683,33	23 274 710,31	47,9	233 026,98
1	Zapasy	2 155 862,83	2 441 136,70	5,0	285 273,87
2	Należności	18 433 392,92	17 273 349,15	35,6	-1 160 043,77
3	Środki pieniężne	2 293 471,47	3 313 886,90	6,8	1 020 415,43
4	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	158 956,11	246 337,56	0,5	87 381,45
	Ogółem	48 213 675,25	48 534 010,67	100	320 335,42

Wartość początkowa środków trwałych szpitala w porównaniu do roku 2023 zwiększyła się o kwotę 2 044 389,84 zł głównie w grupie 8 inne środki trwałe (zakup sprzętu medycznego), natomiast wartość netto zmieniła się zgodnie z powyższą tabelą.

Zmiana wynika min. z zakupu środków trwałych z własnych środków finansowych oraz otrzymanych w formie darowizny.

W ramach posiadanych **własnych środków finansowych** Spółka przeprowadziła w 2024 roku następujące prace:

Inwestycyjne i remontowe:

1.	Wykonano pokrycie dachowe na budynku oddziału chorób wewnętrznych	94 966
2.	Wykonano sieć tlenową w budynku oddziału hematologii	44 576
3.	Wykonano modernizację i remont pomieszczeń w budynku Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	149 331
4.	Wykonano modernizację i remont pomieszczeń w budynku Oddziału hematologii	157 085
5.	Wykonano modernizację i remont pomieszczeń w budynkach Zol, TK, Pracowni bronchoskopii, Przychodni przy ul. Kilińskiego	63 215
6.	Wykonano awaryjne ujęcie wody	81 733
7.	Remonty i naprawy sprzętu medycznego	141 914
8.	Remonty i naprawy urządzeń i sprzętu niemedycznego	440 952
9.	Pozostałe remonty i naprawy w budynkach szpitala i na terenie szpitala	38 950
	Łącznie	1 212 722

Ze środków własnych zakupiono:

1.	Tor wizyjny do wideobronchoskopu	199 906
2.	Artroskop	87 978
3.	Aparat do znieczulania	128 520
4.	Aparat USG	115 000
5.	Defibrylator- 2 szt	10 800
6.	Fotel najazdowy, nosze do karetki	11 903
7.	Koncentrator tlenu- 14 sztuk	38 628
8.	EKG Holter	12 960
9.	Pompa strzykawkowa 4 sztuki	16 416
10.	Rękojeść do shavera na blok operacyjny	30 000
11.	Stolik instrumentalny	6060
12.	Dozowniki tlenu – 2	900
13.	Rękojeść światłowodowa – 2 sztuki	2 140
14.	Inne wyposażenie medyczne	40 430
	Łącznie	701 641

Łącznie szpital wydatkował kwotę 1 914 363 zł

Fundacja Wielka Orkiestry Świątecznej Pomocy z/s w Warszawie przekazała szpitalowi w formie darowizny sprzęt medyczny o łącznej wartości 821 200 zł. z przeznaczeniem dla Oddziału Chorób Płuc. W ramach w/w darowizny otrzymano:

- aparat RTG przyłóżkowy,
- polisomnograf,
- system do drenażu opłucnej.
- myjnię endoskopową.

W ramach programu zdrowotnego **Narodowa Strategia Onkologiczna, zadanie: „Zakup sprzętu do diagnostyki i leczenia raka płuca” dla pneumonologii na lata 2023-2024** współfinansowanego przez Ministerstwo Zdrowia dla oddziału chorób płuc, szpital otrzymał dofinansowanie w kwocie 422 188 zł. Ze środków zakupiono 3 szt. wideobronchoskopów o łącznej wartości 422 188 zł.

Stowarzyszenie Zamość 4x4 przekazało szpitalowi darowiznę w wysokości 20 000 zł z przeznaczeniem na zakup sprzętu medycznego dla oddziału chirurgii urazowo-ortopedycznej. Ze środków zakupiono napęd ortopedyczny.

Firma Alstor A. Zwierzyński i Wspólnicy sp.z o.o. z Warszawy przekazała w formie darowizny mobilną stację medyczną Ergotron w postaci wózka medycznego o wartości 28 452 zł.

2.2. ANALIZA STRUKTURY PASYWÓW

Lp.	Kapitały i zobowiązania	Stan na 31.12.2023	Stan na 31.12.2024	Struktura %	Zmniejszenie – Zwiększenie
I.	Kapitał własny	29 520 637,67	24 514 377,02	50,4	-5 006 260,65
1.	Kapitał podstawowy	13 368 500,00	13 368 500,00	27,5	0
2.	Kapitał zapasowy	14 078 243,16	16 152 137,67	33,3	2 073 894,51
3.	Zysk netto	3 733 900,25	-2 404 904,40	-5,0	-6 138 804,65
4.	Zysk/ Strata z lat ubiegłych	-1 660 005,74	-2 601 356,25	-5,4	-941 350,51
II	Rezerwy na zobowiązania	3 637 953,84	3 592 814,12	7,4	-45 139,72
III	Zobowiązania krótkoterminowe	6 432 611,33	11 411 682,47	23,6	4 979 071,14
IV	Rozliczenia międzyokresowe	8 622 472,41	9 015 137,06	18,6	392 664,65
	Ogółem	48 213 675,25	48 534 010,67	100	320 335,42

Informacje o kapitałach własnych:

Zgodnie z Uchwałą nr 2/2024 z dnia 29 maja 2024 r. Zwyczajnego Zgromadzenia Wspólników ZSZN Sp. z o.o. zysk netto za okres od 01.01.2023 r. do 31.12.2023 r. w wysokości 3 733 900, 25 zł został przeksięgowany na kapitał zapasowy Spółki. Natomiast strata z lat ubiegłych w kwocie 1 660 005, 74 zł została pokryta kapitałem zapasowym, który na dzień 31.12.2024 r. wynosi 16 152 137,67 zł.

Spółka posiada kapitał podstawowy, który na dzień 31.12.2024 r. wynosi 13.368.500 zł i dzieli się na 133 685 udziałów o wartości nominalnej po 100, 00 zł każdy z udziałów.

Kapitał podstawowy pokryty został:

- gotówką 14.10.2024 r. 50 000,00 zł
- aportem z dnia 31.12.2004r. 8 871 700, 00 zł.
- aportem z dnia 21.07.2005 r. 1 892 800,00 zł.
- aportem z dnia 5.10.2005 r. 203 700,00 zł.
- aportem z dnia 17.12.2007 r. 2 350 300, 00 zł

Szpital nie posiada instrumentów w postaci papierów wartościowych.

Posiada aktywa niefinansowe, jako inwestycje w prawa. Obejmują one otrzymane z URE świadectwa efektywności energetycznej: nr PL10487/4/F/69543/2023 o wartości 17, 255 toe oraz nr PL10488/4/F/69543/2023 o wartości 100, 143 toe. Wycenione według kursu giełdowego z dnia 5.12.2023 r. po 2068 zł. co daje łączna wartość inwestycji 242 779, 064 zł.

Kwota zobowiązań krótkoterminowych na dzień 31.12.2024 r.		11 411 682,47
1.	Zobowiązania z tytułu dostaw i usług	11 358 883,50
2.	Zobowiązania wobec ZUS	236 843,28
3.	Zobowiązania wobec PFRON	76 406,00
4.	Zobowiązania z tytułu podatku dochodowego od osób fizycznych	58 473,00
5.	Zobowiązania z tytułu podatku dochodowego od osób prawnych	0
6.	Rozliczenie VAT	36 014,00
7.	Zobowiązania z tytułu rozrachunków z pracownikami	389 291,86
8.	Pozostałe rozrachunki	28 774,05
9.	Fundusze specjalne	52 798,97

W badaniu struktury pasywów podstawowe znaczenie mają wskaźniki określające udział kapitału własnego Spółki ogółem oraz udział rozliczeń międzyokresowych.

Wskaźniki struktury pasywów przedstawiają się następująco:

Lp.	Wyszczególnienie	31.12.2022	31.12.2023	31.12.2024
1.	Udział kapitału własnego $\frac{\text{Kapitał własny} \times 100}{\text{Pasywa ogółem}}$	64,40	56,84	50,51
2.	Udział zobowiązań długoterminowych $\frac{\text{Zobowiązania długoterminowe} \times 100}{\text{Pasywa ogółem}}$	0	0	0
3.	Udział kapitału stałego(kapitał własny + zobowiązania długoterminowe) = $\frac{\text{Kapitał stały} \times 100}{\text{Pasywa ogółem}}$	64,60	56,84	50,51
4.	Udział zobowiązań krótkoterminowych i funduszy specjalnych w finansowaniu majątku $\frac{\text{Zobowiązania krótkoterminowe i fundusze specjalne} \times 100}{\text{Pasywa ogółem}}$	12,00	13,95	23,51

3. SYTUACJA EKONOMICZNO-FINANSOWA SPÓŁKI

3.1. PRZYCHODY, KOSZTY I WYNIK FINANSOWY

1.	Przychody z odpłatnych świadczeń zdrowotnych:	107 552 520
	Przychody z NFZ	106 097 398
	Przychody ze sprzedaży usług medycznych (osobom fizycznym, prawnym)	93 376
	Przychody z odpłatności za pobyt w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym	1 175 251
	Przychody ze sprzedaży usług diagnostycznych (tk, rtg, inne)	186 495
2.	Wpłaty Ministerstwa Zdrowia za lekarzy rezydentów	506 523
3.	Darowizny	69 636
4.	Przychody z tytułu czynszu i dzierżawy pomieszczeń, reklamy, inne	2 329 401
5.	Przychody netto ze sprzedaży towarów, produktów	1 003 572
6.	Pozostałe przychody operacyjne UE (Amortyzacja)	507 242
7.	Pozostałe przychody operacyjne:	584 264
	Amortyzacja	426 413
	Pozostałe przychody	157 851
8.	Przychody finansowe	108 195
	Razem	112 661 353

Koszty Zamojskiego Szpitala Niepublicznego Spółka z o.o. na 31.12.2024 r. wynoszą 114 893 748 zł i zostały zrealizowane w 106 % w stosunku do zakładanego planu.

W układzie rodzajowym koszty przedstawiają się następująco:

Koszty	Wykonanie	% Struktura
Materiały niemedyczne	1 720 520	1,50%
Paliwo	75 455	0,07%
Materiały do remontu i konserwacji budynków	64 084	0,06%
Materiały do remontu i konserwacji sprzętu i aparatury niemedycznej	69 891	0,06%
Materiały do remontu i konserwacji sprzętu i aparatury medycznej	78 555	0,07%
Materiały do remontu i konserwacji pojazdów i sprzętu IT	27 490	0,02%
Środki czystości	179 651	0,16%
Materiały biurowe, tusze, tonery	97 723	0,09%
Druki	21 754	0,02%
Pościel, bielizna	18 942	0,02%
Żywność	955 691	0,83%
Artykuły gospodarcze	74 881	0,07%
Materiały techniczne	18 651	0,02%
Pozostałe materiały niemedyczne	37 752	0,03%
Materiały medyczne	37 888 308	32,98%
Leki	3 420 719	2,98%
Leki do programów lekowych i chemioterapii	24 601 443	21,41%
Krew	4 397 653	3,83%
Kontrasty i żywienie pozajelitowe	423 233	0,37%
Materiały jednorazowe- igły, strzyk, nici, obłożenia	382 787	0,33%
Odzież ochronna jednorazowa	81 570	0,07%
Rękawice jednorazowe	166 644	0,15%
Środki opatrunkowe	237 361	0,21%
Materiały i sprzęt jednorazowego użytku	787 719	0,69%
Materiały ortopedyczne	2 806 807	2,44%
Gazy medyczne	86 597	0,08%
Środki do dezynfekcji	244 427	0,21%
Materiały i odczynniki do badań diagnostycznych	68 918	0,06%
Materiały i sprzęt wielorazowego użytku	161 267	0,14%
Pozostałe materiały medyczne	21 164	0,02%

Zużycie energii	2 283 342	1,99%
Energia elektryczna	821 864	0,72%
Gaz	29 845	0,03%
Energia ciepła	1 236 810	1,08%
Woda i ścieki	188 821	0,16%
Pozostałe -monitoring energetyczny	6 002	0,01%
Usługi niemedyczne	3 175 256	2,76%
Przeglądy, konserwacje i remonty serwisowe sprzętu medycznego	134 152	0,12%
Remonty i naprawy doraźne sprzętu medycznego	147 461	0,13%
Przeglądy, konserwacje i remonty sprzętu niemedycznego	409 617	0,36%
Remonty, przeglądy, konserwacje pojazdów	49 313	0,04%
Remonty, przeglądy, konserwacje budynków	439 984	0,38%
Usługi pocztowe	45 308	0,04%
Usługi telekomunikacyjne	37 353	0,03%
Usługi transportowe niemedyczne	11 631	0,01%
Usługi bankowe	65 149	0,06%
Dzierżawy budynków, lokali, sprzętu	85 357	0,07%
Dozór i ochrona	10 761	0,01%
Spalanie, utylizacja odpadów	469 462	0,41%
Usługi informatyczne, serwis	99 882	0,09%
Usługi prawne, audyty,	148 880	0,13%
Usługi prania	846 859	0,74%
Usługi żywienia	0	0,00%
Pozostałe usługi niemedyczne	174 087	0,15%
Usługi medyczne	16 506 221	14,37%
Transport medyczny	15 987	0,01%
Badania	6 700 889	5,83%
Kontrakty lekarskie	9 063 460	7,89%
Kontrakty pielęgniarские	391 175	0,34%
Pozostałe usługi medyczne	334 710	0,29%
Podatki i opłaty administracyjne	1 058 715	0,92%
Podatek od nieruchomości	180 961	0,16%
PFRON	858 802	0,75%
Opłaty sądowe i skarbowe	5 039	0,00%
Inne opłaty	13 913	0,01%
Wynagrodzenia i inne świadczenia	49 356 756	42,96%
Wynagrodzenia	47 755 546	41,56%
Świadczenia na rzecz prac.	1 228 821	1,07%
Szkolenia pracowników	61 582	0,05%
Pracowniczy Plan Kapitałowy	310 807	0,27%
Inne	2 904 630	2,53%
Podróże służbowe	9 958	0,01%
Ubezpieczenia majątkowe, OC, komunikacyjne	311 038	0,27%
Amortyzacja podatkowa	1 401 557	1,22%
Amortyzacja niepodatkowa - środki UE	933 751	0,81%
Pozostałe wydatki, koszty operacyjne, finansowe, inne	32 599	0,03%
Barek (zakup towarów)	215 727	0,19%
Razem koszty	114 893 748	100%
Przychody ogółem	112 661 353,85zł	
Koszty ogółem	115 106 856,97 zł	
Zmiana stanu produktów z tytułu utworzenia rezerw	+45 139,72 zł	
Wynik brutto	-2 400 363,40 zł	
• podatek dochodowy	+4385 ,00 zł	
• podatek odroczony	-8926,00 zł	
Wynik netto (strata)	- 2 404 904,40 zł	

3.2. ANALIZA WSKAŹNIKOWA

Analizę wskaźników płynności, wypłacalności i aktywności gospodarczej przedstawia poniższa tabela.

Lp	Wyszczególnienie	Norma	2022* rok	2023 *rok	2024 rok
1.	I. Wskaźnik bieżącej płynności = $\frac{\text{Majątek obrotowy}}{\text{Zobowiązania krótkoterminowe}}$	1,5-2,0	3,45	2,55	2,04
2.	II. Wskaźnik szybkiej płynności = $\frac{\text{Majątek obrotowy} - (\text{zapasy} + \text{rozliczenia międzyokresowe czynne})}{\text{zobowiązania krótkoterminowe do 12 m-cy}}$	1,0-1,2	3,15	2,29	1,80
	III. Wskaźnik wypłacalności środkami pieniężnymi = $\frac{\text{Środki pieniężne} + \text{papiery wartościowe}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe do 12 m-cy}}$	Min.0,2	0,93	0,25	0,29

* wartości wskaźników za rok 2022 i 2023 zostały przeliczone w oparciu o przekształcone dane sprawozdawcze.

Wartości wskaźników płynności I, II za 2024 rok nieznacznie zmniejszyły się w stosunku do roku 2023, natomiast wskaźnik III wzrósł w 2024 roku w stosunku do 2023 roku głównie na skutek zwiększenia się środków pieniężnych.

Uwzględniając powyższe, Spółka nie ma opóźnień w terminowym regulowaniu zobowiązań i ma ustabilizowaną sytuację płatniczą przy jednoczesnym braku czynników wskazujących na zagrożenie kontynuowania przez jednostkę działalności w następnym roku obrotowym.

Wskaźniki charakteryzujące wynik finansowy oraz sytuację majątkową w roku obrotowym działalności przedstawiają się następująco:

Lp.	Wyszczególnienie	2022* rok	2023* rok	2024 rok
1.	Rentowność majątku (w %) $\frac{\text{Zysk netto}}{\text{Suma aktywów}}$	0,43	2,35	-4,95
2.	Rentowność kapitału własnego (w %) $\frac{\text{Zysk netto}}{\text{Kapitał własny}}$	0,71	4,20	-9,80
3.	Rentowność netto sprzedaży (w %) $\frac{\text{Zysk netto}}{\text{Przychody ze sprzedaży produktów i towarów}}$	0,23	1,17	-2,15
4.	Rentowność brutto sprzedaży (w %) $\frac{\text{Zysk (strata) ze sprzedaży}}{\text{Przychody ze sprzedaży produktów i towarów}}$	-0,01	1,25	3,00
5.	Pokrycie majątku trwałego kapitałem własnym (w %) $\frac{\text{Kapitał własny} + \text{rezerwy}}{\text{Majątek trwały-rozliczenia międzyokresowe długoterminowe}}$	87,38	118,13	108,33

* wartości wskaźników za rok 2022 i 2023 zostały przeliczone w oparciu o przekształcone dane sprawozdawcze.

Ponadto w analizie rentowności spółki stosuje się również wskaźnik EBIT I EBITDA będące przybliżoną miarą zdolności generowania środków pieniężnych przez aktywa przedsiębiorstwa. Pokazują one, jaki jest rzeczywisty potencjał spółki do generowania przychodu bez obciążającej jej amortyzacji.

Lp.	Wyszczególnienie	2022* rok	2023* rok	2024 rok
1	EBIT= zysk przed opodatkowaniem + koszty finansowe = zysk brutto	787 139,45	1 807 566	-2 400 363,40
2	EBITDA = zysk przed opodatkowaniem + koszty finansowe + amortyzacja	2 815 884,53	3 818 735,16	-65 053,50

* wartości wskaźników za rok 2022 i 2023 zostały przeliczone w oparciu o przekształcone dane sprawozdawcze.

Wartość wskaźnika EBIT jest ujemna, gdyż spółka wykazuje stratę na koniec roku. Uwzględniając dosyć znaczącą wartość amortyzacji, wielkość wskaźnika EBITDA jest również ujemna, co wskazuje na niewielkie możliwości do generowania środków pieniężnych.

4. PLANY ROZWOJU ZAMOJSKIEGO SZPITALA NIEPUBLICZNEGO sp. z o.o. NA LATA 2024-2027

W związku z tym, że spółka corocznie w sprawozdaniach Zarządu przeprowadza analizę SWOT na podstawie, której określa cele krótkoterminowe i długoterminowe Zarząd spółki opracował Plan Rozwoju Szpitala na lata 2024-2027. Został on zatwierdzony uchwałą Rady Nadzorczej nr 19/2024 z dnia 30.10.2024 r.

Cele i zadania przedstawione w planie stanowią kontynuację dotychczasowych działań i mają na celu wskazanie kierunku dalszego rozwoju szpitala. Jak każdy plan może on ulegać stosownym korektom i modyfikacjom w zależności od bieżącej sytuacji finansowej i organizacyjnej, możliwości finansowych NFZ oraz planów nakreślanych przez Ministerstwo Zdrowia

Jako najważniejsze dla rozwoju spółki wyznaczono następujące obszary:

4.1. Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej oraz świadczenia paliatywno-hospicyjne

Opieka długoterminowa to drugi, po szpitalnictwie, istotny filar prowadzonej działalności leczniczej, którego stały rozwój jest ważny dla zapewnienia adekwatnej do zapotrzebowania podaży usług zdrowotnych w tym zakresie. Zgodnie ze strategią rozwoju przedstawioną w Sprawozdaniu Zarządu, planowane jest nie tylko rozszerzenie działalności Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego (ZOL), ale także utworzenie specjalistycznej infrastruktury, która odpowie na potrzeby starzejącego się społeczeństwa. Plany rozwojowe spółki w zakresie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych są odpowiedzią na zapotrzebowanie społeczne wynikające z postępującego procesu starzenia się społeczeństwa. Zaplanowane działania mają potwierdzenie w danych demograficznych i epidemiologicznych zawartych w „mapach potrzeb zdrowotnych”, które wskazują na niewystarczającą dostępność do świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w warunkach stacjonarnych. Czas oczekiwania na przyjęcie do Zakładów Opiekuńczo-Leczniczych/Zakładów Pielęgnacyjno-Opiekuńczych w województwie lubelskim jest dłuższy od średniej krajowej, a średnia liczba łóżek opieki długoterminowej na 1 mln ludności kształtuje się poniżej średniej wartości wskazanej dla Polski o 33%, co uplasowało województwo lubelskie na 14 miejscu wśród wszystkich województw. Przedstawione dane potwierdzają niewystarczającą dostępność łóżek opieki długoterminowej do zapewnienia aktualnych i przyszłych potrzeb wynikających z demografii i epidemiologii. Zapotrzebowanie na usługi zdrowotne dla osób starszych nie koresponduje z podażą usług, wskutek czego pacjenci niewymagający hospitalizacji na oddziale szpitalnym, ale wymagający całodobowych świadczeń pielęgnacyjnych, opiekuńczych i rehabilitacyjnych oraz kontynuacji leczenia, zajmują łóżka na oddziałach chorób wewnętrznych, anestezjologii i intensywnej terapii (w przypadku pacjentów wentylowanych mechanicznie), kardiologicznych czy neurologicznych.

Przeprowadzone pod koniec 2022 roku zwiększenie liczby łóżek w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym z 40 na 60 poprawiło dostępność do świadczeń, więcej pacjentów może korzystać z tej formy opieki, ale niestety nie wpłynęło to na skrócenie czasu oczekiwania na przyjęcie do ZOL, na co ma wpływ niekorzystna struktura demograficzna społeczeństwa, stały wzrost liczby ludności w wieku senioralnym, rosnące z roku na rok wskaźniki obciążenia demograficznego osobami starszymi, wzrost przewidywanego przeciętnego dalszego trwania życia wpływają na rosnące zapotrzebowanie na usługi pielęgnacyjno-opiekuńcze. Pomimo zwiększenia liczby łóżek w ZOL, nie przełożyło się to na zmniejszenie liczby oczekujących ani na skrócenie czasu oczekiwania, co świadczy o dużych potrzebach i nienasyceniu rynku usług medycznych w tym obszarze.

Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze to obszar wymagający stałego rozwoju niezbędnego do zaspokojenia potrzeb wynikających z demografii, tym bardziej że populacja wo-

jewództwa lubelskiego jest nieco starsza niż populacja Polski. W związku z dużym zapotrzebowaniem oraz rekomendacjami zawartymi w dokumentach strategicznych wymienionych na wstępie, Zarząd Spółki planuje dalszy rozwój opieki długoterminowej.

- **Rozszerzenie bazy łóżkowej Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego** - zgodnie z planami Zakład Opiekuńczo-Leczniczy zostanie powiększony o dodatkowe 10 łóżek z przeznaczeniem dla pacjentów wentylowanych mechanicznie, co zwiększy zakres realizowanych świadczeń oraz umożliwi opiekę nad pacjentami wymagającymi wentylacji mechanicznej bliżej miejsca zamieszkania. Aktualnie dostęp ten jest znacznie ograniczony dla pacjentów zamieszkujących południową część województwa lubelskiego. Przytaczając dane z aktualnych „map potrzeb zdrowotnych” tylko 4 podmioty zlokalizowane w m. Lublin i powiatach łukowskim oraz radzyńskim udzielają świadczeń w tym zakresie. Plan rozwoju ZOL o łóżka dla pacjentów wentylowanych mechanicznie koresponduje z wytycznymi zawartymi w Mapach Potrzeb Zdrowotnych, Planie Transformacji oraz Programie Strategicznym dla województwa lubelskiego i jest odpowiedzią na deficyt w dostępności tego typu usług na terenie województwa lubelskiego. Łóżka opieki długoterminowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie zostaną utworzone na niewykorzystanej bazie lokalowej, w budynku wolnostojącym, co jest dodatkowym atutem ze względów epidemiologicznych. Pacjenci będą mieli zapewnione optymalne warunki izolacji i bezpieczeństwa epidemiologicznego, którego wymagają ze względu na stan zdrowia. Budynek zostanie zmodernizowany zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie i wyposażony w sprzęt i aparaturę medyczną zgodnie z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (tj.Dz.U.2024,poz.253). Utworzenie łóżek dla pacjentów wentylowanych mechanicznie w ramach Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego przyczyni się do zwolnienia łóżek w oddziałach intensywnej opieki medycznej, niezbędnych dla pacjentów w stanie zagrożenia życia i zdrowia. Inwestycja ze względu na wysokie koszty remontu i modernizacji, jak również wysokie koszty wyposażenia wymaga pozyskania środków zewnętrznych, dlatego Zarząd Spółki ubiegał się o środki z Krajowego Planu Odbudowy. Zakończyły się one sukcesem i podpisaniem stosownej umowy z Ministerstwem Zdrowia
 - przewidywany koszt brutto 11 084 292,27 zł
 - KPO 9 145 839,80 zł
 - szacowany wkład własny 1 938 452,47 zł
- **Dalszy rozwój Oddziału Medycyny Paliatywnej** poprzez modernizację istniejącej bazy polegający na wymianie łóżek szpitalnych, materacy przeciwoleżynowych, sprzętu rehabilitacyjnego oraz urządzeń wspomagających pracę personelu takich jak podnośniki oraz zintegrowany system do higieny ciała. Planowany jest również zakup nowego samochodu dla potrzeb hospicjum domowego.

Działania w tym zakresie są uzasadnione stałym wzrostem zachorowani na choroby nowotworowe i starzeniem się społeczeństwa, co będzie wpływać na wzrost zapotrzebowania na opiekę paliatywną i hospicyjną w najbliższych latach.

 - przewidywany koszt brutto 232 000 zł
 - RPO/inne 199 800 zł
 - szacowany udział własny 32 200 zł
- **Utworzenie Centrum Zdrowia 75+** na bazie Zamojskiego Szpitala Niepublicznego. Konieczność powstawania dodatkowych form opieki geriatrycznej wynika wprost ustawy z dnia 17 sierpnia 2023 r. o szczególnej opiece geriatrycznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1831). Utworzenie centrum należy do zadań powiatu. Zarząd Spółki zadeklarował gotowość utwo-

zenia Centrum 75+ na bazie organizacyjnej szpitala w porozumieniu z samorządem miasta Zamość i powiatu zamojskiego oraz gmin sąsiadujących, ale mimo zgłoszonego akcesu nie są jeszcze określone źródła finansowania zadań wynikających z powołanej wyżej ustawy.

Centrum Zdrowia 75+ będzie koncentrować się na zapewnieniu wsparcia dla osób starszych powyżej 75 roku życia, oferując opiekę geriatryczną, rehabilitację, a także specjalistyczne usługi zdrowotne, takie jak monitoring zdrowia seniorów i opieka nad osobami z wielochorobowością. Projekt ten wpisuje się w potrzeby regionu wynikające z demograficznych zmian, szczególnie w kontekście rosnącej liczby starszych pacjentów. Centrum Zdrowia 75+ będzie również oferować opiekę dzienną, oraz usługi opiekuńcze dostosowane do specyficznych potrzeb seniorów w tym porady dietetyka, terapia zajęciowa, edukacja zdrowotna oraz stałe wsparcie psychologiczne i koordynacja opieki geriatrycznej. Dzięki odpowiedniemu wykorzystaniu dostępnych środków finansowych i zastosowaniu innowacyjnych rozwiązań, Zamojski Szpital Niepubliczny będzie w stanie skutecznie odpowiedzieć na lokalne potrzeby zdrowotne, a także wspierać rozwój opieki długoterminowej i geriatrycznej w regionie. Szpital posiada wystarczający potencjał organizacyjny oraz kadrowy do utworzenia Centrum 75+ oraz zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki geriatrycznej na rzecz nie więcej niż 12 tysięcy osób, które ukończyły 75 rok życia zamieszkałych na obszarze miasta Zamościa oraz części sąsiadujących gmin z powiatu zamojskiego.

Powstanie dodatkowej formy opieki nad seniorami na bazie jednostki przyczyni się do poprawy dostępności do świadczeń geriatrycznych oraz do podniesienia poziomu opieki nad tą szczególnie wymagającą grupą pacjentów. Działalność lecznicza prowadzona w ramach Centrum 75+ będzie stanowić uzupełnienie świadczeń opieki długoterminowej realizowanych przez szpital zapewniając kompleksowość i komplementarność świadczeń adekwatną do potrzeb.

Utworzenie Centrum na bazie szpitala jest zależne od wojewódzkiego planu rozmieszczenia Centrów 75+ sporządzanego przez Wojewodę Lubelskiego oraz od pozyskania środków finansowych na realizację inwestycji. **W związku z brakiem jakichkolwiek działań Ministerstwa Zdrowia w zakresie realizacji ustawy o szczególnej opiece geriatrycznej może okazać się, że Rząd odstąpi od tej koncepcji lub ją zmodyfikuje.**

Przewidywany koszt brutto 325 000 zł

Dofinansowanie 325 000 zł

4.2. Rozwój oddziałów specjalistycznych

W ramach Planu Rozwoju Zamojskiego Szpitala Niepublicznego na lata 2024-2027, jednym z priorytetów jest sukcesywny rozwój oddziałów specjalistycznych, w tym pulmonologii, hematologii i ortopedii, aby sprostać rosnącemu zapotrzebowaniu na świadczenia medyczne w tych obszarach.

- **Oddział Chorób Płuc** – w odpowiedzi na rosnącą liczbę pacjentów z chorobami układu oddechowego planowane jest rozszerzenie zakresu realizowanych świadczeń diagnostycznych i terapeutycznych o nowe usługi, a mianowicie:
 - diagnostyka zaburzeń snu,
 - rozszerzenie zakresu badań diagnostycznych układu oddechowego o badanie EBUS – bronchofiberoskopia z ultrasonografią wewnątrz oskrzelową,
 - rehabilitacja pulmonologiczna,
 - rozszerzenie zakresu wykonywanych badań czynnościowych układu oddechowego o badania bodypletyzmograficzne.

Wprowadzenie diagnostyki i leczenia zaburzeń oddychania podczas snu zostanie zrealizowane poprzez utworzenie pracowni zaburzeń snu, w której będą wykonywane badania poligraficzne i polisomnograficzne, które pozwolą na wykrywanie i leczenie zaburzeń oddychania w czasie

snu, takich jak bezdech senny. Rozszerzenie zakresu badań diagnostycznych o bronchofiberokopię z ultrasonografią zostanie zrealizowane poprzez zakup specjalistycznej aparatury medycznej (EBUS), która umożliwi szybką diagnostykę schorzeń układu oddechowego, w tym nowotworów poprzez szczegółowe zobrazowanie oskrzeli oraz struktur położonych blisko drzewa oskrzelowego z możliwością wykonania badania biopsyjnego. Zadanie w zakresie wprowadzenia rehabilitacji pulmonologicznej zostanie zrealizowane poprzez wyposażenie gabinetu rehabilitacji funkcjonującego w obrębie oddziału oraz zakupy uzupełniające sprzętu i aparatury. Usługi w zakresie rehabilitacji pulmonologicznej obejmą zarówno pacjentów po ostrych chorobach płuc, jak i przewlekłych chorobach układu oddechowego, takich jak przewlekła obturacyjna choroba płuc (POCHP). Program rehabilitacji pulmonologicznej będzie wspierał pacjentów w odzyskiwaniu sprawności oddechowej, poprawiając jakość życia i zmniejszając potrzebę hospitalizacji w przyszłości. Wprowadzenie dodatkowych usług w oddziale pulmonologii, takich jak polisomnografia i rehabilitacja pulmonologiczna, badania czynnościowe układu oddechowego pozwolą na zapewnienie pacjentom kompleksowej opieki, począwszy od diagnostyki, poprzez leczenie, aż po rehabilitację, co z pewnością przełoży się na poprawę wyników leczenia oraz jakość życia pacjentów. **Ponieważ szpital w znacznej części dysponuje odpowiednim sprzętem i wyposażeniem, realizacja tego zadania zależy przede wszystkim od posiadania odpowiedniej kadry lekarskiej**

- **Oddział Hematologiczny** - planowane jest stałe rozszerzanie zakresu realizowanych świadczeń o nowe programy lekowe leczenia pacjentów z nowotworami krwi oraz zwiększanie dostępności do nowoczesnych terapii lekowych w ramach programów Narodowego Funduszu Zdrowia. Zaplanowano również prace modernizacyjne pomieszczeń oddziału mające na celu poprawę komfortu pobytu i standardu opieki nad pacjentami oraz poprawę warunków pracy pracowników, wymianę części aparatury medycznej stosownie do bieżących potrzeb i stopnia zużycia oraz wyposażenie oddziału w nowoczesne łóżka szpitalne.
- **Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej** – planuje się dalsze inwestycje w rozwój tego oddziału, w tym wprowadzenie nowoczesnych technik do realizacji procedur endoprotezoplastyki i operacji kręgosłupa oraz wprowadzenie programów rehabilitacji ortopedycznej zapewniających kompleksową opiekę nad pacjentami przed i po zabiegach ortopedycznych. Oddział należy doposażyć w nowoczesne łóżka ortopedyczne oraz sprzęt do rehabilitacji pacjentów. Największy nacisk należy położyć na modernizację bloku operacyjnego oraz zakup nowego i wymianę zużytego wyposażenia, przede wszystkim aparatu do znieczulenia, stołów operacyjnych, RTG z ramieniem C, nowoczesnego artroskopu oraz napędów ortopedycznych.
- **Oddział chorób wewnętrznych** – funkcjonowanie oddziału jest niezbędne m.in. jako zaplecze dla pacjentów kierowanych z innych komórek organizacyjnych szpitala, przede wszystkim Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego oraz Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, w przypadku pogorszenia stanu zdrowia wymagającego hospitalizacji w tym oddziale lub zapewnienia świadczeń w ramach intensywnej opieki medycznej. Oddział ten posiada 3 łózkową salę Intensywnej Opieki Medycznej, która stanowi zabezpieczenie dla pacjentów szpitala w przypadku nagłego pogorszenia stanu zdrowia wymagającego leczenia w warunkach intensywnej opieki medycznej. Oddział wymaga wymiany łóżek szpitalnych i wyposażenia oraz sukcesywnej wymiany aparatury i sprzętu medycznego.
- **Zakupy sprzętu i aparatury medycznej** na potrzeby zaplecza diagnostycznego szpitala. Doposażenie szpitala w nowoczesny sprzęt i aparaturę medyczną, w szczególności wymiana aparatu RTG na aparat cyfrowy w pracowni zlokalizowanej przy Izbie Przyjęć Urazowo-Ortopedycznej, ucyfrowienie aparatu RTG w drugiej pracowni oraz wymiana tomografu komputerowego z dostosowaniem pomieszczeń pracowni.

Wzmocnienie zaplecza diagnostycznego przyczyni się do zwiększenia dostępności do usług diagnostycznych, a tym samym umożliwi diagnostykę w trybie ambulatoryjnym, odciążając tym samym leczenie szpitalne.

Przewidywany koszt brutto	6 912 000 zł
KPO/RPO	6 400 000 zł
Szacowany udział własny	512 000 zł

4.3. Rozwój ambulatoryjnej opieki specjalistycznej

Zarząd spółki kładzie ciągły nacisk na rozwój tej formy opieki mając na uwadze rekomendacje Ministerstwa Zdrowia zakładające przesunięcie ciężaru z leczenia szpitalnego do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, szczególnie w odniesieniu do mniej skomplikowanych zabiegów i badań diagnostycznych.

Aktualnie Zamojski Szpital Niepubliczny udziela świadczeń w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w ramach poradni: hematologicznej, chirurgii dziecięcej, gruźlicy i chorób płuc, tlenoterapii domowej, leczenia bólu i geriatrycznej. Poradnia leczenia bólu i geriatryczna działają od początku 2024 r. w ramach kontraktu z NFZ. W ramach tej formy opieki planowana jest modernizacja infrastruktury poradni, w szczególności w zakresie wyposażenia gabinetów zabiegowych i zaplecza diagnostycznego, celem zwiększenia realizacji badań diagnostycznych w warunkach ambulatoryjnych. Mając na względzie posiadany potencjał kadrowy i organizacyjny, planowane jest uruchomienie dwóch poradni:

- **poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej** – utworzenie poradni umożliwi wstępną kwalifikację pacjentów do zabiegów operacyjnych oraz udzielanie porad kontrolnych po hospitalizacji.

- **poradni anestezjologicznej** - utworzenie poradni umożliwi udzielanie porad w zakresie anestezjologii pacjentom przed planowanymi zabiegami operacyjnymi, co przyczyni się do efektywniejszego planowania zabiegów operacyjnych.

Natomiast dalsze powiększanie zakresu realizowanych świadczeń ambulatoryjnych poprzez uruchamianie kolejnych poradni jest w dużej mierze zależne od pozyskania kadry lekarzy specjalistów, w szczególności w specjalnościach deficytowych, takich jak choroby zakaźne oraz możliwości uzyskania kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Przewidywany koszt brutto	218 000 zł
RPO	200 000 zł
Szacowany wkład własny	18 000 zł

4.4. Informatyzacja i poprawa cyberbezpieczeństwa

Jednym z kluczowych elementów rozwoju Zamojskiego Szpitala Niepublicznego na lata 2024-2027 będzie dalsza informatyzacja placówki, obejmująca nowoczesne technologie oraz systemy zarządzania danymi medycznymi. W szczególności szpital planuje intensyfikację wykorzystania sztucznej inteligencji (AI) w działalności medycznej, co przyczyni się do poprawy jakości diagnostyki, bezpieczeństwa pacjentów oraz efektywności operacyjnej.

- **Wykorzystanie sztucznej inteligencji w diagnostyce obrazowej:** Wprowadzenie algorytmów AI do analizy obrazów medycznych, takich jak zdjęcia rentgenowskie, tomografia komputerowa (TK), umożliwi szybsze i dokładniejsze diagnozowanie schorzeń, w tym wczesne wykrywanie nowotworów oraz innych chorób przewlekłych. Dzięki AI możliwe będzie automatyczne rozpoznawanie wzorców i anomalii w obrazach medycznych, co wspomogę pracę lekarzy specjalistów oraz zmniejszy ryzyko błędów diagnostycznych.
- **Systemy wsparcia decyzji klinicznych (CDSS):** ZSZN planuje wdrożenie zaawansowanych systemów opartych na sztucznej inteligencji, które będą wspomagały lekarzy w podejmowaniu decyzji klinicznych. Takie systemy mogą analizować ogromne ilości danych

pacjentów, łączyć je z najnowszymi wynikami badań i standardami leczenia, co pozwoli na bardziej precyzyjne i spersonalizowane leczenie pacjentów. Może to być wykorzystane w szczególności w oddziale hematologii, gdzie leczenie opiera się głównie na interpretacji różnego rodzaju badań w tym genetycznych i molekularnych oraz odpowiedniego do ich interpretacji doboru schematów leczenia.

- **Poprawa efektywności zarządzania danymi:** Wdrażanie rozwiązań informatycznych w szpitalu, takich jak elektroniczne dokumentacje medyczne (EDM) oraz systemy zarządzania danymi pacjentów, będzie kluczowe w dalszej automatyzacji procesów administracyjnych. W połączeniu z technologiami AI, te narzędzia pozwolą na lepsze monitorowanie stanu zdrowia pacjentów, prognozowanie ryzyka powikłań oraz optymalizację opieki. Dzięki wykorzystaniu sztucznej inteligencji, Zamojski Szpital Niepubliczny będzie mógł oferować nowoczesne, precyzyjne i spersonalizowane usługi medyczne, co przyczyni się do poprawy wyników leczenia oraz optymalizacji zasobów.
- **Usprawnienie i przyspieszenie obsługi pacjenta:** Standardy akredytacyjne wynikające z ustawy z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwa pacjenta (Dz.U.2023 poz.1692) nakładają na szpitale dodatkowe obowiązki związane min. z prowadzeniem dokumentacji medycznej. Wymaga to od personelu medycznego dużego zaangażowania czasowego w pracy przed komputerem kosztem czasu przeznaczonego dla pacjenta. Dzięki wykorzystaniu dodatkowego sprzętu i oprogramowania możliwe będzie usprawnienie pracy związanej z prowadzeniem dokumentacji medycznej, dzięki czemu personel medyczny będzie miał więcej czasu na bezpośredni kontakt z pacjentami.
- **Cyberbezpieczeństwo:** W obliczu rosnącej cyfryzacji placówek medycznych, istotnym elementem będzie także wzmocnienie zabezpieczeń informatycznych, aby skutecznie chronić dane pacjentów i infrastrukturę technologiczną przed zagrożeniami cybernetycznymi. ZSZN będzie inwestować w zaawansowane systemy wykrywania i neutralizowania zagrożeń, w tym monitorowanie w czasie rzeczywistym i szybkie reagowanie na potencjalne incydenty bezpieczeństwa.

Na większą część tych zadań szpital złożył stosowny wniosek w ramach KPO (obecnie w trakcie oceny)

Przewidywany koszt brutto	7 106 290,04 zł
KPO/RPO	5 987 817,50 zł
Szacowany udział własny	1 118 472,54 zł

4.5. Zielone szpitale i zrównoważony rozwój

Zgodnie z globalnymi trendami oraz krajowymi wytycznymi dotyczącymi zrównoważonego rozwoju, Zamojski Szpital Niepubliczny planuje aktywnie włączyć się w inicjatywy "zielonych szpitali". Koncepcja ta zakłada zrównoważone gospodarowanie zasobami, minimalizowanie wpływu na środowisko naturalne oraz wprowadzenie proekologicznych rozwiązań technologicznych, które wpłyną na zdrowie pacjentów, jakość opieki zdrowotnej oraz funkcjonowanie szpitala. Szpital wraz z innymi jednostkami organizacyjnymi miasta Zamość należy do Klastra Energii „Zielona Zamojszczyzna”, którego działalność ma stymulować min. innowacyjność gospodarki z naciskiem na zrównoważony rozwój czystej energii opartej o paliwa lokalne, które będą wykorzystywane w transporcie oraz do produkcji energii elektrycznej i ciepłej.

- **Fotowoltaika i magazynowanie energii:** W ramach dążenia do samowystarczalności energetycznej szpital planuje zwiększenie powierzchni instalacji fotowoltaicznych, które pozwolą na generowanie energii ze źródeł odnawialnych. Jednocześnie planuje się wprowadzenie

systemów magazynowania energii, co pozwoli na jej wykorzystanie w momentach największego zapotrzebowania, zwiększając tym samym niezależność energetyczną szpitala i zmniejszając koszty operacyjne.

- **Zielony transport:** W celu redukcji emisji CO₂ i ograniczenia zużycia paliw kopalnych, Zamojski Szpital Niepubliczny planuje modernizację floty transportu sanitarnego, zastępując tradycyjne pojazdy na paliwa kopalne samochodami elektrycznymi. To ekologiczne rozwiązanie wpisuje się w ideę zrównoważonego rozwoju, a także pozwoli na zmniejszenie hałasu i zanieczyszczeń powietrza.
- **Zarządzanie zasobami wodnymi i odpadami:** W ramach strategii zielonego szpitala, placówka planuje wprowadzić systemy optymalizujące zużycie wody, np. poprzez instalację urządzeń pozwalających na oszczędzanie wody. Dodatkowo szpital będzie wprowadzał lepsze rozwiązania w zakresie segregacji i recyklingu odpadów medycznych oraz ograniczał zużycie jednorazowych materiałów, co pomoże w minimalizacji śladu ekologicznego.
- **Zielona infrastruktura:** Szpital rozważa także tworzenie zielonych przestrzeni wokół budynków oraz wewnątrz nich, w tym ogrodów terapeutycznych dla pacjentów. Roślinność w otoczeniu szpitala nie tylko poprawi estetykę, ale także wpłynie na samopoczucie pacjentów, personelu i odwiedzających, przyczyniając się do redukcji stresu i poprawy zdrowia psychicznego.

Wprowadzenie idei "zielonych szpitali" wpisuje się w szerszą strategię zrównoważonego rozwoju, mającą na celu ograniczenie negatywnego wpływu na środowisko oraz promowanie zdrowia i dobrostanu pacjentów poprzez działania proekologiczne. Szpital, realizując te inicjatywy, staje się nie tylko bardziej przyjazny środowisku, ale także nowocześniejszy i bardziej odpowiedzialny społecznie.

Przewidywany koszt brutto	2 116 200 zł
NFOŚ/KPO	1 269 600 zł
Szacowany wkład własny	846 600 zł

4.6. Poprawa dostępności szpitala dla osób niepełnosprawnych

Zamojski Szpital Niepubliczny kładzie duży nacisk na zapewnienie pełnej dostępności placówki dla osób niepełnosprawnych. W ramach planu rozwoju na lata 2024-2027, szpital przewiduje szereg działań mających na celu dostosowanie infrastruktury oraz usług medycznych do potrzeb osób z ograniczeniami ruchowymi, sensorycznymi i poznawczymi. Zapewnienie równego dostępu do opieki zdrowotnej jest jednym z priorytetów, zgodnym z zasadami integracji społecznej oraz obowiązującymi przepisami prawa.

- **Dostosowanie infrastruktury:** W ramach modernizacji szpitala planuje się dalsze dostosowywanie budynków, w tym wejść, korytarzy, wind i toalet, aby były one w pełni dostępne dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich.
- **Budowa zewnętrznej windy:** W planach szpitala znajduje się budowa nowej windy zewnętrznej w budynku administracji i przychodni. Jest to kluczowy element poprawy dostępności, który umożliwi osobom poruszającym się na wózkach inwalidzkich i o ograniczonej mobilności swobodne przemieszczanie się między kondygnacjami budynku, co poprawi dostępność do lekarzy przyjmujących w przychodni oraz ułatwi dostęp do administracji szpitala i Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta. Spółka posiada gotowy projekt budowlany na ten zakres inwestycji.
- **Sukcesywna wymiana najstarszych wind** - 3 szt..

- **Poprawa dróg wewnętrznych:** Szpital planuje modernizację dróg wewnętrznych na terenie placówki, co obejmuje:
 - likwidację krawężników oraz barier architektonicznych, które mogą stanowić utrudnienie dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich, a także dla seniorów czy osób z ograniczeniami ruchowymi,
 - wyrównanie i poprawa nawierzchni dróg wewnętrznych, aby zapewnić bezpieczne i komfortowe poruszanie się zarówno pacjentom, jak i personelowi medycznemu.
- **Dostosowanie miejsc parkingowych:** W ramach tego planu przewidziane są również działania mające na celu przygotowanie dedykowanych **miejsc parkingowych** dla osób niepełnosprawnych w bezpośrednim sąsiedztwie budynków szpitala.
- **Udogodnienia dla osób z niepełnosprawnością sensoryczną:** Szpital wdroży rozwiązania umożliwiające osobom z niepełnosprawnością wzrokową i słuchową łatwiejsze poruszanie się po placówce. Obejmować to będzie m.in.:
 - **Systemy informacji dotykowej i dźwiękowej** w windach i na korytarzach.
 - **Tabliczki w alfabecie Braille’a** w kluczowych miejscach, takich jak rejestracja, oddziały i punkty informacyjne.
 - **Pętla indukcyjna** w rejestracji, która umożliwi osobom niedosłyszącym lepszą komunikację z personelem.
- **Wsparcie dla osób z niepełnosprawnością intelektualną i poznawczą:** Szpital planuje wprowadzenie bardziej zrozumiałych i przystępnych materiałów informacyjnych, w tym wizualnych przewodników oraz instrukcji dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami poznawczymi. Umożliwi to pacjentom lepsze zrozumienie procesu leczenia i poruszanie się po szpitalu.
- **Szkolenia dla personelu:** Kluczowym elementem poprawy dostępności jest edukacja personelu medycznego i administracyjnego w zakresie potrzeb pacjentów niepełnosprawnych. Szpital będzie organizował regularne szkolenia dotyczące obsługi pacjentów z różnymi rodzajami niepełnosprawności, co przyczyni się do zwiększenia komfortu oraz bezpieczeństwa tych pacjentów podczas pobytu w placówce.

Dzięki tym działaniom Zamojski Szpital Niepubliczny stanie się miejscem bardziej przyjaznym i dostępnym dla osób niepełnosprawnych, co poprawi ich komfort oraz ułatwi dostęp do niezbędnej opieki medycznej.

Przewidywany koszt brutto	3 258 000 zł
PFRON	2 762 550 zł
Szacowany wkład własny	495 450 zł

Realizacja ambitnych planów rozwoju Zamojskiego Szpitala Niepublicznego na lata 2024-2027, obejmujących m.in. rozszerzenie opieki długoterminowej, rozwój specjalistycznych oddziałów, zwiększenie dostępności dla osób niepełnosprawnych, wdrożenie nowoczesnych technologii i proekologicznych rozwiązań, nie jest możliwa do sfinansowania wyłącznie ze środków własnych szpitala. Osiągnięcie celów będzie uzależnione od uzyskania dofinansowania zewnętrznego z różnych źródeł, w tym:

Krajowy Plan Odbudowy (KPO), który wspiera inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia, zwłaszcza w zakresie modernizacji szpitali powiatowych i rozwoju opieki długoterminowej.

Regionalny Program Operacyjny (RPO), który może dostarczyć środków na inwestycje w infrastrukturę medyczną oraz poprawę dostępności do świadczeń zdrowotnych na poziomie regionalnym.

Narodowy Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej (NFOŚiGW), który może dostarczyć funduszy na ekologiczne inwestycje, takie jak rozwój instalacji fotowoltaicznych, systemów magazynowania energii i wprowadzenie samochodów elektrycznych do transportu sanitarnego.

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON), z którego możliwe będzie uzyskanie wsparcia na projekty związane z dostosowaniem szpitala do potrzeb osób niepełnosprawnych, m.in. budowę windy zewnętrznej, likwidację barier architektonicznych i przygotowanie specjalistycznych miejsc parkingowych.

Możliwe również będzie pozyskanie dofinansowania z innych źródeł, m.in. **Funduszu Medycznego**.

Mając na względzie obecną sytuację finansową spółki przedstawioną w w/w materiale należy liczyć się z tym, że Zamojski Szpital Niepubliczny, nawet w przypadku możliwości uzyskania dofinansowania, bez pomocy organu właścicielskiego nie będzie sam w stanie zabezpieczyć udziału własnego na realizację tych zamierzeń.

5. UWAGI I WNIOSKI KOŃCOWE

Informację o sytuacji finansowej spółki sporządzono w oparciu o dane dotyczące realizacji kontraktu oraz dane finansowe wynikające z ewidencji księgowej. Porównano wartości wskaźników do lat poprzednich oraz odniesiono się do problemów bieżących. Głównym i najważniejszym zadaniem jest utrzymanie płynności finansowej, która umożliwia inwestycje w rozwój infrastruktury i doskonalenie wykonywanych usług medycznych. Niemniej jednak ograniczone środki przekazywane przez NFZ oraz ryzyko niewykonania ustalonego ryczałtu stanowią realne zagrożenie dla pełnej realizacji zamierzonych celów. Należy zwrócić również uwagę na problemy związane z ustawą regulującą wynagrodzenia pracowników ochrony zdrowia, która zakłada kolejne podwyżki wynagrodzeń w roku 2025. Istnieje uzasadniona obawa, że dodatkowe środki finansowe, które szpitale powinny otrzymać od NFZ na ustawowe podwyżki będą niewystarczające, co dodatkowo zaburzy gospodarkę finansową.

Działalność szpitala koncentruje się na elastycznym dostosowywaniu oferty do bieżących potrzeb zdrowotnych lokalnej społeczności, z uwzględnieniem specyficznych wymagań starzejącego się społeczeństwa. Stawia to przed Szpitalem wyzwanie dostosowania swoich usług do specyficznych potrzeb osób starszych. Dlatego też działalność ZSZN sp. z o.o. powinna skupić się na zapewnieniu kompleksowej opieki medycznej i wsparciu dla tej grupy pacjentów, co stanowi ważny aspekt strategii rozwoju spółki, zarówno w tym roku, jak i latach następnych. Należy jednak podkreślić, że w kontekście opieki geriatrycznej, wstrzymanie na szczeblu rządowym realizacji ustawy o szczególnej opiece geriatrycznej rodzi niepewność, co do możliwości uruchomienia uwzględnionego w "Planach Rozwoju ZSZN na lata 2024–2027 "Centrum Zdrowia 75+". Należałoby wtedy rozważyć konieczność zrewidowania zapisów występujących w ustawie i w porozumieniu ze Szpitalem Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II dążyć do utworzenia oddziału geriatrycznego na bazie ZSZN. Konieczność współpracy z innymi okolicznymi szpitalami, a szczególnie z sąsiednim szpitalem wojewódzkim, stanowi dodatkowy filar strategiczny. Realizacja usług medycznych w sposób komplementarny, a nie konkurencyjny, umożliwi optymalizację wykorzystania zasobów, zwiększenie efektywności leczenia oraz zapewnienie kompleksowej opieki dla pacjentów z regionu dawnego województwa zamojskiego. Jednocześnie wpisuje się w strategię ochrony zdrowia nakreśloną przez Rząd i Ministerstwo Zdrowia. Działania te w świetle obowiązującego prawa są możliwe w oparciu o zawieranie stosownych umów konsorcyjnych i zapowiadane zmiany w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Szczególne uwagi należy poświęcić sytuacji kadrowej, w której niedobór lekarzy stanowi kluczowe wyzwanie. Brak wystarczającej liczby specjalistów może znacząco wpłynąć na zdolność placówki do utrzymania pełnej gamy świadczonych usług medycznych, co wymaga podjęcia intensywnych działań rekrutacyjnych oraz inwestycji w rozwój zawodowy personelu.

W przypadku możliwości pozyskania specjalistycznej kadry lekarskiej, szpital mógłby bardziej elastycznie reagować na istniejące w naszym regionie potrzeby medyczne, realne do sfinansowania przez NFZ. Przykładem takiej dziedziny medycyny jest np. psychiatria dziecię-

ca. Szansą, lecz jednocześnie potencjalnym zagrożeniem, jest możliwość wykorzystania środków z Krajowego Planu Odbudowy. Fundusze te mogą dynamicznie wspierać rozwój placówki, jednak ich efektywne wykorzystanie wymaga realizacji projektów w stosunkowo krótkim czasie oraz zabezpieczenia własnych środków na pokrycie podatku VAT od realizowanych inwestycji.

W obliczu dynamicznego rozwoju technologii, zwłaszcza sztucznej inteligencji, konieczne jest wdrożenie nowoczesnych narzędzi, które mogą usprawnić diagnostykę, zoptymalizować procesy administracyjne oraz efektywniej zarządzać danymi, co przyczyni się do podniesienia jakości opieki medycznej. Jednocześnie, obecna sytuacja międzynarodowa, charakteryzująca się wysokim ryzykiem cyberataków, wymaga poprawy bezpieczeństwa infrastruktury informatycznej. W tym zakresie, wykorzystanie środków z KPO może umożliwić wdrożenie zaawansowanych systemów ochrony danych oraz zwiększenie odporności systemów IT.

Podsumowując, Zarząd Zamojskiego Szpitala Niepublicznego Sp. z o.o. kładzie szczególny nacisk na krytyczną sytuację kadrową, w której niedobór lekarzy stanowi kluczowe wyzwanie. Skuteczne zarządzanie sytuacją finansową, realizacja projektów inwestycyjnych oraz wdrożenie nowoczesnych technologii, przy jednoczesnym wzmocnieniu systemów bezpieczeństwa informatycznego, stanowią fundament strategii. Dodatkowo, współpraca z innymi ośrodkami, zwłaszcza ze szpitalem wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II, jest niezbędna dla osiągnięcia synergii i utrzymania wysokich standardów opieki medycznej przy jednoczesnej realizacji strategicznych celów placówki.