

Infrastruktura w szpitalach – jak optymalnie prowadzić inwestycje

POZNAŃ, 22 LISTOPADA 2012

WITOLD PONIKŁO

PROCES
LECZENIA

APARATURA
MEDYCZNA

SIECI I INSTALACJE

BUDYNKI

Czym dysponujemy w polskim systemie ochrony zdrowia ? – infrastruktura

ZASOBY SYSTEMU OCHRONY ZDROWIA

<i>Typ szpitala</i>	<i>Wartość brutto majątku trwałego [zł]</i>
Szpitala ogólne i specjalistyczne	29 637 946 339
Zakłady stacjonarnej opieki psychiatrycznej	1 946 735 450
Sanatoria rehabilitacyjne i placówki leczenia uzdrowiskowego	4 196 615 211
Zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze oraz hospicja	215 511 333
Domy pomocy społecznej	1 173 246 111
RAZEM:	37 170 054 443

Czym dysponujemy w polskim systemie ochrony zdrowia ? – infrastruktura

ZASOBY SYSTEMU OCHRONY ZDROWIA

<i>Typ szpitala</i>	<i>Wartość brutto majątku trwałego [zł]</i>	<i>Poziom umorzenia księgowego majątku* [%]</i>	<i>Wartość netto majątku trwałego [zł]</i>
Szpitala ogólne i specjalistyczne	29 637 946 339	58,74	12 228 616 659
Zakłady stacjonarnej opieki psychiatrycznej	1 946 735 450	75,54	476 171 491
Sanatoria rehabilitacyjne i placówki lecznictwa uzdrowiskowego	4 196 615 211	60,35	1 663 957 931
Zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze oraz hospicja	215 511 333	85,25	31 787 922
Domy pomocy społecznej	1 173 246 111	85,25	173 053 801
RAZEM:	37 170 054 443	60,79	14 573 587 804

Czym dysponujemy w polskim systemie ochrony zdrowia ? – infrastruktura

Wartość całej infrastruktury systemu ochrony zdrowia w Polsce w roku 2006 szacowana była na około **66 000 mln zł**

W latach 2008 – 2011 tylko z XII Priorytetu Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko wydano 2,3% tej wartości, czyli około **0,8% rocznie**

Czym dysponujemy w polskim systemie ochrony zdrowia ? – infrastruktura

Oszacowania kosztów utrzymania dokonano rozbijając ten koszt na dwa składniki:

- koszt amortyzacji;
- koszt serwisowania (utrzymania zasobów w sprawności technicznej).

KOSZT EKSPLOATACJI INFRASTRUKTURY LECZNICTWA STACJONARNEGO:

POMIĘDZY 2,3 A 2,4 MLD ZŁ/ROK

Czym dysponujemy w polskim systemie ochrony zdrowia ? – infrastruktura

PARAMETRY UMOŻLIWIAJĄCE OCENĘ BUDYNKU SZPITALNEGO:

ROZKŁAD BUDYNKU I FUNKCJE POMIESZCZEŃ



Czym dysponujemy w polskim systemie ochrony zdrowia ? – infrastruktura



Efektywność wykorzystania zasobów systemu ochrony zdrowia

Zadania inwestycyjne (w tym zadania o charakterze odtworzeniowym) w zakładach opieki zdrowotnej można podzielić na:

- zadania o charakterze budowlano – instalacyjnym;
- zadania związane z zakupem aparatury medycznej i/lub technicznej.

INWESTYCJE BUDOWLANE

- Misją instytucji ochrony zdrowia jest **LECZENIE**.
- Cechą charakterystyczną dla WSZYSTKICH działań inwestycyjnych instytucji ochrony zdrowia jest ich JEDNOSTKOWY CHARAKTER.
- **Wniosek**: JEDNOSTKOWE DZIAŁANIA SĄ OBARCZONE PODWYŻSZONYM RYZYKIEM

INWESTYCJE BUDOWLANE

- Projektować i wykonywać, czy tryb „zaprojektuj i wykonaj”?
- Inwestor zastępczy, czy „własny” inspektor nadzoru?
- Inwestycja realizowana w trybie kosztorysowym, czy ryczałtowym?

INWESTYCJE APARATUROWE

ZAKUPY APARATURY MEDYCZNEJ

- Czy zakup jest faktycznie potrzebny?

Kupujemy bo:

- wypełniany wymogi (NFZ, MZ);
- wymieniamy aparaturę zużytą moralnie;
- wprowadzamy nową technologię medyczną.

INWESTYCJE APARATUROWE

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

- Czy cena zakupu jest właściwym kryterium oceny ofert?
- Czy potrafimy zapisać w specyfikacji wszystkie istotne cechy aparatu?

INWESTYCJE APARATUROWE

UZASADNIENIE EKONOMICZNE ZAKUPU APARATU – ETAPY ANALIZY (1):

- jaka jest orientacyjna cena aparatu spełniającego nasze oczekiwania? (bieżący wydatek inwestycyjny);
- jaki jest koszt cyklu życia aparatu (8 lat)? (prognozowany wydatek eksploatacyjny);
- jakie korzyści zostaną osiągnięte dzięki eksploatacji aparatu? (bilans kosztów i przychodów)

INWESTYCJE APARATUROWE

UZASADNIENIE EKONOMICZNE ZAKUPU APARATU – ETAPY ANALIZY (2):

- czy zakup (i wskazane opcje aparatu) jest wsparty kwalifikacjami personelu medycznego?
- czy zakup wymaga dodatkowych kosztów inwestycyjnych?
- zakup a może dzierżawa/leasing?

INWESTYCJE APARATUROWE

CO NALEŻY UWZGLĘDNIĆ W RACHUNKU:

- roczny koszt serwisu aparatu na poziomie nie niższym niż 4% jego wartości brutto;
- ryzyko wzrostu kosztów materiałów eksploatacyjnych w cyklu życia aparatu;
- możliwość pracy aparatu w sieci informatycznej oraz potrzebę aktualizacji oprogramowania.

INWESTYCJE APARATUROWE

DOGMAT ZAKUPU APARATURY MEDYCZNEJ:

**Nie ma aparatu „najlepszego” –
ale jest taki, który w największym
stopniu spełnia nasze oczekiwania.**

**ŻYCZĄC UDANYCH
INWESTYCJI,**

DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ