

UCHWAŁA NR 67/468/2020
ZARZĄDU POWIATU MIELECKIEGO
z dnia 10 lutego 2020 roku

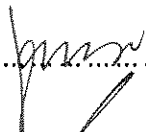
*w sprawie przyjęcia projektu uchwały Rady Powiatu Mieleckiego w sprawie zatwierdzenia
„Programu Naprawczego Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego
w Mielcu na lata 2020-2022”*

Działając na podstawie § 75 ust. 2 pkt 1 Statutu Powiatu Mieleckiego, Zarząd Powiatu Mieleckiego

uchwala, co następuje:

- § 1. Przyjmuje się projekt uchwały Rady Powiatu Mieleckiego w sprawie zatwierdzenia „Programu Naprawczego Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu na lata 2020-2022” – stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.
- § 2. Projekt uchwały przedkłada się Radzie Powiatu Mieleckiego.
- § 3. Wykonanie uchwały powierza się Staroście Powiatu Mieleckiego.
- § 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

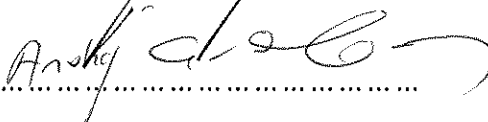
Przewodniczący Zarządu
Stanisław Lonczak

.....



Wicestarosta
Andrzej Bryła

.....

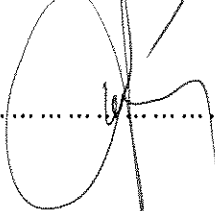

Członek Zarządu
Andrzej Chrabąszcz

.....


Członek Zarządu
Zbigniew Działowski

.....


Członek Zarządu
Maciej Jemiolo

.....




**Szpital Specjalistyczny
im. Edmunda Biernackiego
w Mielcu**
"Zaufaj Nam,
chcemy i możemy Ci pomóc"

PROGRAM NAPRAWCZY
SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO
IM. EDMUNDA BIERNACKIEGO W MIELCU
NA LATA 2020-2022

z prognozą finansową na lata 2019-2020

korekta

Mielec, styczeń 2020

SPIS TREŚCI

Wstęp	3
I. DIAGNOZA OBECNEJ SYTUACJI SPZOZ	5
1.1. ORGANIZACJA	5
1.2. ZATRUDNIENIE	6
II. ANALIZA SYTUACJI EKONOMICZNO- FINANSOWEJ	7
2.1. ANALIZA BILANSU	7
2.2. ANALIZA RACHUNKU ZYSKÓW I STRAT	10
2.3. ANALIZA WSKAŹNIKÓW MEDYCZNYCH	20
2.4. ANALIZA DZIAŁALNOŚCI MEDYCZNEJ	25
2.7. ANALIZA WYNIKÓW FINANSOWYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH	27
III IDENTYFIKACJA PROBLEMÓW I RYZYKA ORAZ ANALIZA SWOT	34
V PROGNOZA SYTUACJI FINANSOWEJ W LATACH 2020-2022	36
Zakończenie	43

WSTĘP

Celem programu naprawczego (optymalizacji działalności) Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu (Szpitala) jest przeprowadzenie szeregu zmian w funkcji, organizacji i zakresie świadczonych usług, tak, aby działalność Szpitala dążyła do zbilansowania się, stwarzając szansę na niezależność ekonomiczną i dalszy rozwój.

Opracowany przez Szpital program naprawczy, przy współpracy organu tworzącego , załogi i związków zawodowych ma doprowadzić do osiągnięcia następujących celów:

- a) optymalizacji przychodów z działalności medycznej i pozamedycznej,
- b) optymalizacji kosztów,
- c) optymalizacji procesów wewnętrznych oraz struktury,
- d) zapewnienia możliwości bezpiecznego realizowania bieżącej działalności i inwestycji,
- e) regulacji zużycia materiałów, leków wraz z regulacją poziomów zapasów,
- f) wdrożenia nowoczesnego narzędzia informatycznego w zakresie części medycznej i szarej,
- g) zwiększenia efektywności wykorzystania zasobów (sprzętu, pomieszczeń, personelu),
- h) zwiększenia efektywności procesu obsługi pacjenta.

Przygotowany przez Dyрекcyj program naprawczy został oparty na następujących założeniach :

- a) kontynuacja działalności Szpitala w niezminionej formie prawnej, tj. jako jednostki organizacyjnej Powiatu Mieleckiego;
- b) finansowanie Szpitala oparte na zasadach obowiązujących od roku 2017, z założeniem realizacji usług medycznych zgodnie z potrzebami pacjentów i zapłaty za usługi medyczne ponadlimitowe;
- c) kontynuacji prowadzenia działań oszczędnościowych w celu optymalizacji kosztów działalności przy założeniu że w 2020 r. wzrost gospodarczy w Polsce wyniesie ok. 3,7 proc., a inflacja nie powinna przekroczyć 3,5 proc. według oceny RPP.

Dla właściwego kontrolowania poziomu realizacji poszczególnych zadań, terminowości oraz ewentualnych trudności - wprowadzony zostanie system monitorowania realizacji zadań oparty na metodologii Zrównoważonej Karty Wyników (Balance Score Card). Zrównoważona karta wyników Roberta S. Kaplana i Davida P. Nortona jest instrumentem

zarządzania strategicznego, który umożliwi umiejscowienie długookresowej strategii Szpitala w systemie zarządzania jednostką poprzez mechanizm pomiaru. Pozwala ona, w ramach swoich czterech perspektyw, uchwycić najważniejsze cele Szpitala kontrolować ich realizację w sposób zrównoważony. Dzięki metodologii będzie możliwe w sposób bardzo precyzyjny określenie postępów realizacji poszczególnych działań.

Opracowanie składa się z dwóch części:

1. Pierwsza część zawiera analizę bieżącej sytuacji jednostki ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji finansowej syntetycznie (bilans i rachunek zysków i strat), oraz analitycznie (oddziały szpitalne i poradnie). W tej części poddano analizie także realizację kontraktów z NFZ oraz podsumowano analizą SWOT.

2. Druga część zawiera wskazania możliwych do podjęcia działań naprawczych wraz z oceną ich skutków finansowych oraz prognozę kosztów przychodów na okres 2019-2022.

I. Diagnoza obecnej sytuacji SPZOZ

1.1. Organizacja

Podstawowym przedmiotem działalności Jednostki wynikającym z aktu założycielskiego i wpisu wynikającego do właściwego rejestru jest: działalność szpitali, praktyka lekarska ogólna, praktyka lekarska specjalistyczna, praktyka pielęgniarek i położnych, pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej, gdzie indziej nieklasyfikowana oraz wynajem i zarządzanie nieruchomościami własnymi lub dzierżawionymi. Kluczowym źródłem przychodów Jednostki jest realizacja usług medycznych w ramach zawartego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. W tabeli poniżej zaprezentowano wartość kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia na rok 2019 w poszczególnych zakresach.

Nazwa produktu kontraktowego	Wartość (bez dodatku płacowego)
Leczenie szpitalne	81 949 277,00
Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	2 144 460,11
Rehabilitacja lecznicza	3 066 560,37
Opieka paliatywna	1 394 298,66
Program lekowy	1 166 379,00
Hemodializoterapia	2 662 118,00
Kosztochłonne	498 209,00
LSPB – Oddział Neurochirurgiczny	240 000,00

Jednostka posiada zakontraktowane świadczenia w następujących zakresach:

- Leczenie szpitalne
- Ambulatoryjna opieka specjalistyczna
- Rehabilitacja lecznicza
- Opieka paliatywna
- Hemodializoterapia
- Programy lekowe

1.2. Zatrudnienie

W przypadku zasad zwierania umów o pracę lub umów cywilnoprawnych przyjęte są jednolite zasady postępowania. Szczegółowy opis procedur zatrudniania jak również warunków pracy znajduje się w regulaminie pracy. W szpitalu nie funkcjonuje system motywacyjny uzależniający poziom wynagrodzenia od osiągniętych efektów pracy. Nie są również prowadzone badania/analizy dotyczące efektywności wykorzystania czasu pracy zatrudnionego personelu.

W szpitalu na podstawie umów o pracę łącznie zatrudnionych jest w przeliczeniu na etaty – 830,28 etatów.

W ramach umów cywilno-prawnych zatrudnionych jest łącznie w przeliczeniu na etaty 125,01 etatów.

W poniższej tabeli przedstawiono strukturę zatrudnienia w podziale na poszczególne grupy zawodowe na stan 30.06.2019.

Umowy o pracę	
Grupa zawodowa	Liczba osób
Lekarze	61,94
Farmaceuci	2,40
Inni z wyższym wykształceniem	46,00
Położne i pielęgniarki	476,94
Technicy medyczni	48,00
Pozostały personel średni	77,00
Personel niższy	18,50
Personel administracyjny, ekonomiczny i techniczny	44,00
Pracownicy gospodarczy i obsługi	55,50

Umowy cywilno-prawne	
Grupa zawodowa	Liczba osób
Lekarze	90,01
Farmaceuci	0,00
Inni z wyższym wykształceniem	3,94
Położne i pielęgniarki	22,23
Technicy medyczni	0,00
Pozostały personel średni	8,73
Personel niższy	0,00
Personel administracyjny, ekonomiczny i techniczny	0,00
Pracownicy gospodarczy i obsługi	0,00

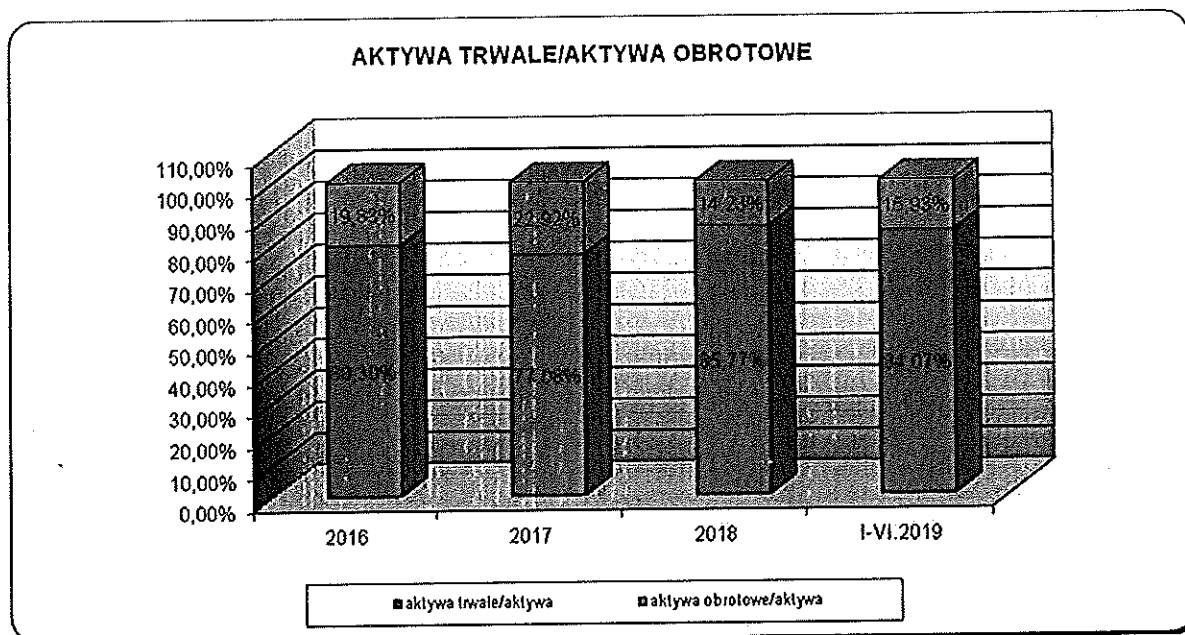
II. Analiza sytuacji ekonomiczno- finansowej

2.1. Analiza bilansu

Analiza ekonomiczno-finansowa obejmuje zakres czasowy 2016 – I półrocze 2019. Prezentowane analizy zostały przeprowadzone na podstawie bilansu oraz rachunku zysków i strat Jednostki oraz informacji dodatkowych z dokumentów finansowych Jednostki.

Struktura aktywów

Na podstawie przeprowadzonej analizy struktury aktywów można odnotować stałą tendencję udziału aktywów trwałych, których udział w ogólnej strukturze aktywów waha się w granicach 77-85%. Aktywa obrotowe w badanym przedziale czasowym stanowią od 14,23% do 22,92% udziału w całości aktywów. Szczegółowy poziom kształtowania struktury aktywów przedstawia rysunek poniżej.



W poniższej tabeli zaprezentowano szczegółową analizę kształtowania się poszczególnych pozycji aktywów. Wśród aktywów trwałych przeważającą część stanowią rzeczowe aktywa trwałe. Wśród aktywów obrotowych największy udział stanowią należności krótkoterminowe, których poziom oscylował w granicach 65% na koniec I półrocza 2019 roku. Poziom zapasów w Jednostce stanowi 17,71% udziału w aktywach obrotowych na koniec czerwca 2019 roku.

ANALIZA BILANSU	2016	2017	2018	I-VI.2019
AKTYWA RAZEM	78 500 135,88	83 259 576,94	92 650 434,93	91 648 910,87
AKTYWA TRWAŁE	63 031 814,54	64 177 651,98	79 461 905,09	77 045 824,03
Wartości niematerialne i prawne	1 134 069,55	441 680,42	9 613,09	6 828,91
Rzeczowe aktywa trwałe	61 897 744,99	63 735 971,56	79 452 292,00	77 038 995,12
Należności długoterminowe	-	-	-	-
Inwestycje długoterminowe	-	-	-	-
Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	-	-	-	-
AKTYWA OBROTOWE	15 568 321,34	19 081 924,96	13 188 529,84	14 603 086,84
Zapasy	2 084 355,54	2 220 072,35	2 356 817,08	2 586 431,03
Należności krótkoterminowe	10 861 371,28	11 155 693,80	10 113 183,97	9 534 833,58
Inwestycje krótkoterminowe	2 235 467,45	5 265 738,90	300 055,39	1 310 776,52
Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	287 127,07	440 419,91	418 473,40	1 171 045,71

UDZIAŁ % AKTYWÓW SZCZEGÓŁOWO	2016	2017	2018	I-VI.2019
AKTYWA TRWAŁE	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Wartości niematerialne i prawne	1,80%	0,69%	0,01%	0,01%
Rzeczowe aktywa trwałe	98,20%	99,31%	99,99%	99,99%

Należności długoterminowe	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Inwestycje długoterminowe	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
AKTYWA OBROTOWE	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Zapasy	13,39%	11,63%	17,87%	17,71%
Należności krótkoterminowe	69,77%	58,46%	76,68%	65,29%
Środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	14,36%	27,60%	2,28%	8,98%
Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	1,84%	2,31%	3,17%	8,02%

Struktura pasywów

Szczegółową strukturą kapitału własnego oraz kapitału obcego w Jednostce w latach 2016-06.2019 przedstawia poniższa tabela.

	2016	2017	2018	I-VI 2019
PASYWA RAZEM	78 500 135,88	83 259 576,94	92 650 434,93	91 648 910,87
KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY	8 418 222,73	6 040 928,45	1 065 481,33	- 5 269 781,05
Kapitał (fundusz) podstawowy	60 680 028,54	60 680 028,54	60 680 028,54	60 680 028,54
Kapitał (fundusz) zapasowy	-	-	-	-
ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	70 081 813,15	77 218 648,49	93 715 916,26	96 918 691,92
Zobowiązania długoterminowe	6 483 650,16	14 036 329,75	19 025 528,87	19 025 528,87
Zobowiązania krótkoterminowe	25 237 547,00	20 412 310,00	22 205 582,41	24 743 469,29
Rozliczenia międzyokresowe	40 360 715,99	42 770 008,74	52 484 804,98	53 149 693,76

W tabeli poniżej zaprezentowano szczegółową analizę kształtowania się poszczególnych pozycji struktury pasywów. W przypadku zobowiązań krótkoterminowych ich procentowy udział spadł z poziomu 57,59% w 2016 roku do poziomu 25,53% na koniec czerwca 2019 roku. Natomiast jeśli chodzi o udział zobowiązań długoterminowych ich udział w strukturze kapitału obcego wzrósł z 9,25% w 2016 roku do 19,63% na koniec czerwca 2019 roku. Na przestrzeni analizowanych okresów można zaobserwować nieznaczny spadek udziału rozliczeń międzyokresowych z poziomu 57,59% w 2016 roku do 54,84% na koniec 06.2019 roku. Szczegółową analizę udziału poszczególnych rodzajów kapitałów w finansowaniu działalności prezentuje poniższa tabela.

UDZIAŁ % PASYWÓW SZCZEGÓŁOWO	2016	2017	2018	I-VI 2019
KAPITAŁ WŁASNY	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
KAPITAŁ OBCY	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Zobowiązania długoterminowe	9,25%	18,18%	20,30%	19,63%
Zobowiązania krótkoterminowe	36,01%	26,43%	23,69%	25,53%
Rozliczenia międzyokresowe	57,59%	55,39%	56,00%	54,84%

2.2. Analiza rachunku zysków i strat

Analiza przychodów

W strukturze przychodów zdecydowaną przewagę posiadają przychody ze sprzedaży produktów (związane z prowadzeniem podstawowej działalności). Szczegółową strukturę przychodów Jednostki w badanym okresie przedstawiają poniższe tabele.

	2016	2017	2018	I-VI 2019
PRZYCHODY OGÓŁEM	93 004 771,05	105 116 220,93	108 702 687,81	58 085 993,53

	2016	2017	2018	I-VI 2019
Przychody netto ze sprzedaży produktów	88 776 342,01	100 373 482,61	103 931 275,20	55 674 233,01
Pozostałe przychody operacyjne	4 131 702,40	4 623 120,20	4 451 986,03	2 395 635,31
Przychody finansowe	96 726,64	119 618,12	319 426,58	16 125,21

	2016	2017	2018	I-VI 2019
Przychody netto ze sprzedaży produktów	95,45%	95,49%	95,61%	95,85%
Pozostałe przychody operacyjne	4,45%	4,40%	4,10%	4,12%
Przychody finansowe	0,10%	0,11%	0,29%	0,03%

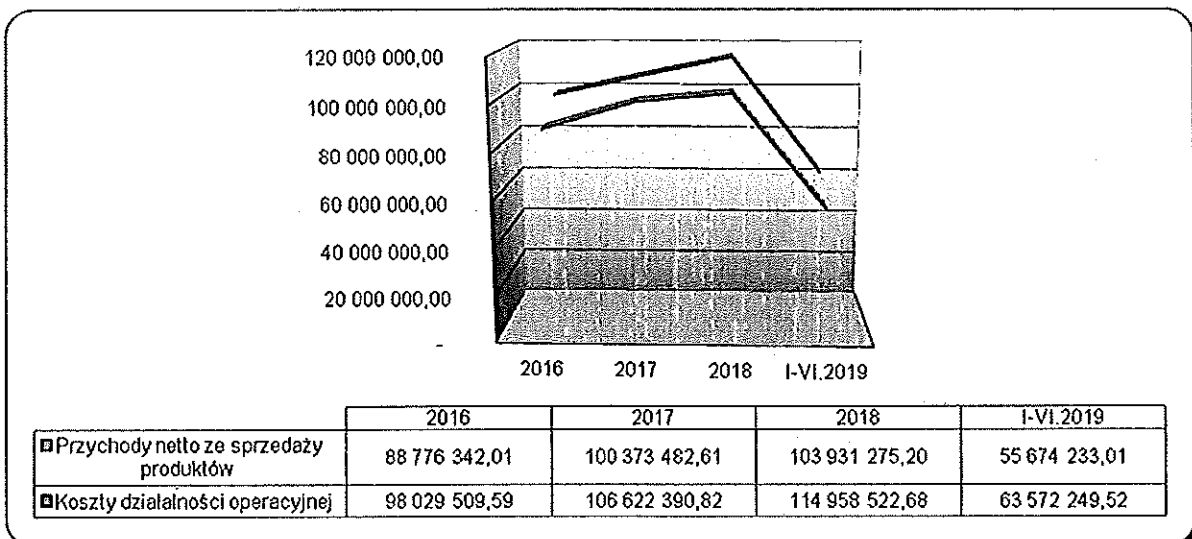
Analiza kosztów

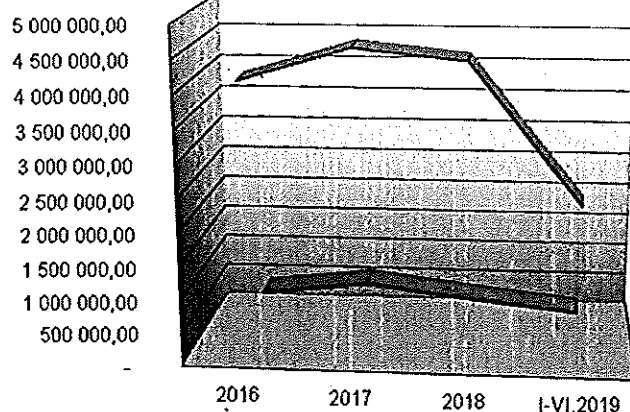
W strukturze kosztów zdecydowaną przewagę posiadają koszty operacyjne (związane z prowadzeniem podstawowej działalności). Szczegółową strukturę kosztów Jednostki w badanych okresach przedstawiają tabele poniżej.

	2016	2017	2018	I-VI.2019
KOSZTY OGÓŁEM	98 825 424,65	107 791 495,93	115 795 849,83	63 973 634,20

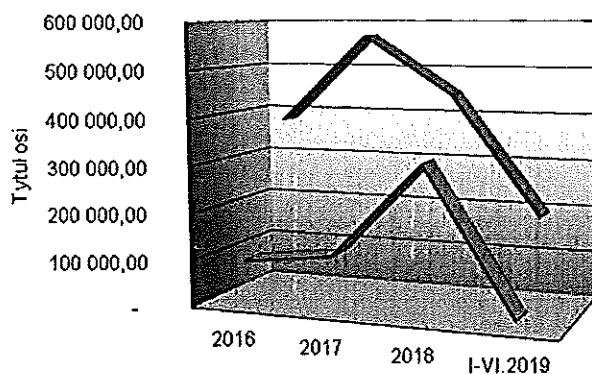
	2016	2017	2018	I-VI.2019
Koszty działalności operacyjnej	98 029 509,59	106 622 390,82	114 958 522,68	63 572 249,52
Pozostałe koszty operacyjne	415 026,42	601 122,30	392 086,78	210 274,17
Koszty finansowe	380 888,64	567 982,81	445 240,37	191 110,51

	2016	2017	2018	I-VI.2019
Koszty działalności operacyjnej	99,19%	98,92%	99,28%	99,37%
Pozostałe koszty operacyjne	0,42%	0,56%	0,34%	0,33%
Koszty finansowe	0,39%	0,53%	0,38%	0,30%





	2016	2017	2018	I-VI.2019
■ Pozostałe przychody operacyjne	4 131 702,40	4 623 120,20	4 451 986,03	2 395 635,31
■ Pozostałe koszty operacyjne	415 026,42	601 122,30	392 086,78	210 274,17



	2016	2017	2018	I-VI.2019
■ Przychody finansowe	96 726,64	119 618,12	319 426,58	16 125,21
■ Koszty finansowe	380 888,64	567 982,81	445 240,37	191 110,51

W poniższych tabelach przedstawiono strukturę kosztów rodzajowych w ujęciu wartościowym i procentowym. W analizowanym okresie można zaobserwować wzrost większości kosztów rodzajowych. Spośród kosztów rodzajowych największy udział stanowią koszty wynagrodzeń i świadczeń pracowniczych.

	2016	2017	2018	I-VI.2019
Amortyzacja	5 314 987,88	5 326 980,77	5 398 435,07	2 920 871,02
Zużycie materiałów i energii	26 618 613,37	26 913 304,44	26 181 805,58	13 352 852,56
Usługi obce	25 632 749,26	27 232 009,28	31 079 761,82	16 060 949,40
Podatki i opłaty	366 905,40	360 669,96	357 497,06	208 233,77
Wynagrodzenia	32 576 818,46	38 389 646,07	43 114 277,19	25 835 775,23

Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	6 987 700,33	8 216 294,46	8 389 059,10	5 039 669,70
Pozostałe koszty rodzajowe	331 734,69	183 485,84	437 686,86	153 897,84

	2016	2017	2018	I-VI 2019
Amortyzacja	5,43%	5,00%	4,70%	4,59%
Zużycie materiałów i energii	27,21%	25,24%	22,78%	21,00%
Usługi obce	26,20%	25,54%	27,04%	25,26%
Podatki i opłaty	0,38%	0,34%	0,31%	0,33%
Wynagrodzenia	33,30%	36,01%	37,50%	40,64%
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	7,14%	7,71%	7,30%	7,93%
Pozostałe koszty rodzajowe	0,34%	0,17%	0,38%	0,24%

W dalszym etapie analizy przedstawiono grupy kosztów w układzie rodzajowym.

	2016	2017	2018	2019 (I-VI)
ZUŻYCIE MATERIAŁÓW I ENERGII	26 618 613,57	26 913 304,44	26 181 805,58	13 352 852,56
BIELIZNA I POŚCIEL	142 156,28	148 812,81	139 895,07	83 381,91
OPAŁ	5 794,00	11 426,00	9 062,00	2 152,40
PALIWO	107 769,28	99 579,38	100 305,99	52 268,85
ŚRODKI CZYSTOŚCI	14 436,08	27 316,12	27 030,88	13 978,13
MAT.BIUROWE I DYDAKTYCZNE	241 123,94	193 693,05	225 781,67	101 272,27
MATERIAŁY DO KONSERWACJI I REMONTU	139 192,74	156 391,66	139 826,98	46 916,93
POZOSTAŁE MATERIAŁY	430 927,83	416 222,21	364 295,16	236 219,60
LEKI	8 494 615,63	7 346 335,56	4 866 836,50	2 548 978,87
MATERIAŁY OPATRUNKOWE	649 916,25	580 407,30	585 771,46	306 344,58
ŚRODKI DEZYNFEKCYJNE	287 528,73	315 065,38	320 359,17	175 057,26
ODCZYNNIKI LABORATORYJNE I MAT.DIAGN.	2 387 690,33	2 643 009,84	3 100 678,09	1 469 855,93
SPRZĘT I MAT.MEDYCZNE JEDNOR.UŻYTKU	1 403 349,63	1 556 891,51	3 259 597,08	1 578 836,29
SPRZĘT MEDYCZNY NISKOWARTOŚCIOWY	134 963,69	150 973,86	247 642,70	98 379,50
ENDOPROTEZY I IMPLANTY ORTOPEDYCZNE	1 931 435,42	2 106 803,13	2 213 948,13	953 792,28
POZOSTAŁE MATERIAŁY	320 807,79	265 196,94	265 826,05	116 321,98

MEDYCZNE				
KREW I MATERIAŁY KRWIOPOCHODNE	736 225,80	794 189,30	781 705,80	399 200,20
ENERGIA ELEKTRYCZNA	935 687,26	890 336,13	907 949,43	718 012,22
C.O.	1 616,15	1 682,21	1 716,25	1 170,11
WODA	398 541,40	417 959,62	429 464,23	208 941,66
GAZ	1 195 049,87	1 081 542,30	1 005 481,68	741 316,21
sprzęt i materiały medyczne jedn.użytku –pozostałe	1 418 729,67	1 352 445,86		
bielizna operacyjna	343 591,50	496 177,16	474 799,58	235 992,56
materiały medyczne- implanty chirurgiczne i ortop.	4 690 340,21	4 124 129,26	4 889 112,29	2 347 780,19
pozostały sprzęt i materiały medyczne	6 676,19	20 419,29		
Żywność	200 447,90	532 330,15	621 312,86	419 893,98
program lekowy		1 163 956,60	1 103 601,69	459 839,22
mat.do konser.i rem.sprzętu med.		3 844,86	11 939,21	2 571,38
mat.do konser.i rem.pojazdów		16 166,95	21 480,01	12 194,68

	2016	2017	2018	2019 (I-VI)
USŁUGI OBCE	25 632 749,26	27 232 009,28	31 079 761,82	16 060 949,40
REMONT POMIESZCZEŃ, BUDYNKÓW	22 946,49	146 062,64	68 565,47	7 064,30
KONSERWACJA,NAPRAWA,USŁU GI SERWISOWE	1 178 149,49	955 104,81	833 438,28	381 114,32
USŁUGI PRALNICZE	458 236,38	402 245,71	343 617,28	185 147,59
ŻYWIENIE PACJENTÓW	1 109 849,37			
SPRZĄTANIE	3 560 971,44	3 524 220,00	3 745 208,40	2 484 397,70
UTYLIZACJA ODPADÓW, KOMUNALNE	456 013,17	452 246,41	474 463,60	249 228,56
ZAKUP PROCEDUR MEDYCZNYCH	1 060 282,49	1 200 221,04	1 264 548,18	642 609,60
ZAKUP ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH –KONTRAKTY	16 947 753,28	19 328 332,74	22 701 755,14	11 171 771,94
ŁĄCZNOŚĆ, POCZTA	133 600,97	113 128,15	99 679,55	47 071,21
NAJEM-DZIERŻAWY POMIESZCZEŃ I SPRZĘTU	202 578,85	211 145,53	228 837,19	116 546,22
TRANSPORT	150 412,43	197 047,29	204 964,92	114 032,28
OPŁATY BANKOWE, MANIPULACYJNE	220,00	92,45	40,50	258,33
USŁ.INFORMATYCZNE	29 499,13	56 013,92	14 541,58	2 332,88
POZOSTAŁE USŁUGI	322 235,77	490 838,26	881 710,24	579 920,02
konserw.i naprawa poz.sprzętu niemedycznego		155 310,33	218 391,49	79 454,45

	2016	2017	2018	2019 (I-VI)
PODATKI I OPŁATY	366 905,40	360 669,96	357 497,06	208 233,77

PFRON				
PODATEK OD NIERUCHOMOŚCI	292 581,00	291 971,00	291 653,00	168 762,00
PODATEK OD ŚRODKÓW TRANSPORTU				
OPLĄTY SĄDOWE	1 506,92	625,00	963,00	725,50
POZOSTAŁE OPLĄTY I PODATKI	2 046,40	7 164,00	3 971,10	2 889,19
OPLĄTA ZA ODPADY	70 771,08	60 909,96	60 909,96	35 857,08

	2016	2017	2018	2019 (I-VI)
WYNAGRODZENIA	32 576 818,46	38 389 646,07	43 114 277,19	25 835 775,23
WYNAGRODZENIE OSOBOWE, ZA OKRES CHOROBY	27 860 317,90	33 222 338,01	35 796 315,34	20 760 431,08
UMOWY ZLECENIA	454 217,34	604 545,01	1 133 373,87	865 229,92
GRATYFIKACJE	575 594,99	588 092,85	1 017 082,24	328 906,05
ODPRAWY, ODSZKODOWANIA	302 755,08	165 511,09	237 049,70	139 082,26
wynagrodzenia za dyżury	558 383,25	701 986,49	1 113 739,96	1 290 776,37
wynagrodzenia za godziny nadliczbowe	301 575,03	388 018,24	442 623,40	213 862,87
wynagrodzenia za pracę w godzinach nocnych	2 523 974,87	2 719 154,38	3 374 092,68	2 237 486,68

	2016	2017	2018	2019 (I-VI)
UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE I INNE ŚW.NA RZECZ PRAC.	6 987 700,33	8 216 294,46	8 389 059,10	5 039 669,70
SKŁADKI Z TYT.UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	5 379 207,24	6 376 104,46	6 929 830,86	4 284 438,93
SKŁADKI NA FUNDUSZ PRACY	595 255,69	675 703,96	694 356,15	402 887,83
ŚWIAD.ZWIĄZANE Z BHP,EKWIWAŁ.ZA ODZIEŻ	11 096,17	14 180,34	8 225,74	5 700,00
SZKOLENIE PRACOWNIKÓW	44 544,39	164 982,81	145 375,31	22 425,83
ODPISY ZFŚS	903 706,51	976 343,58	571 083,83	310 239,42
ODZIEŻ OCHRONNA I ROBOCZA	49 582,80	3 135,32	32 021,09	11 055,25
POZOSTAŁE ŚWIADCZENIA NA RZECZ PRACOWNIK	4 307,53	5 843,99	8 166,12	2 922,44

W badanym okresie można odnotować wzrost kosztów amortyzacji, której poziom za pierwsze półrocze roku 2018 wyniósł ponad 2,9mln zł.

	2016	2017	2018	2019 (I-VI)
AMORTYZACJA	5 514 987,88	5 326 980,77	5 398 435,07	2 920 871,02
AMORTYZACJA STANOW.KOSZTY UZYS.PRZYCHODU	1 392 874,33	1 048 870,58	1 046 626,01	624 000,75
AMORTYZACJA NIE STAN.KOSZTÓW UZYSK.PRZYC	2 515 273,71	2 639 483,96	3 538 374,35	2 293 087,22
AMORTYZ.-INFORMATYZACJA UE	1 319 180,52	1 319 942,64	648 412,28	
AMORTYZ.-INFORMAT.ŚRODKI WŁASNE	280 092,72	311 117,04	157 456,35	
amort.środki z PFRON	7 566,60	7 566,55	7 566,08	3 783,05

	2016	2017	2018	2019 (I-VI)
POZOSTAŁE KOSZTY RODZAJOWE	331 734,69	183 485,84	437 686,86	153 897,84
DELEGACJE SŁUŻBOWE	37 580,69	34 042,02	24 341,80	6 975,20
UBEZPIECZENIE OC PRACOWNIKÓW	228 893,00	114 446,46	214 446,56	99 999,98
UBEZPIECZENIE MAJĄTKOWE	64 761,00	34 247,36	70 042,16	36 491,56
KOSZTY REKLAMY	500,00	250,00		
ZWROT ZA PRZEJAZD NA KONKURSY				
KOSZTY REPREZENTACJI		500,00	1 151,30	882,10
INNE ŚWIADCZENIA NA RZECZ PRACOWNIKÓW			10 574,67	90,00
BADANIA OKRESOWE PRACOWNIKÓW			30 799,13	9 459,00
SOR – KOSZTY PROJEKTÓW			86 331,24	

1.2.3 Analiza wskaźnikowa

Wskaźniki obrotowości zapasów i obrotowości należności

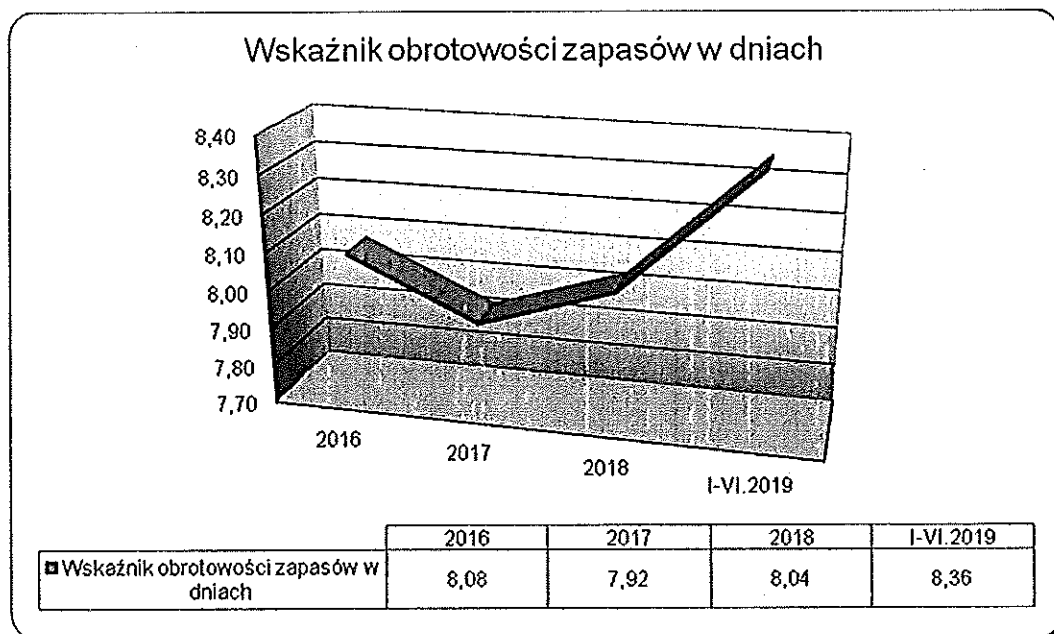
Wskaźnik obrotowości zapasów w badanym okresie utrzymuje się na stabilnym poziomie i wynosi około 45. Przekłada się to na wartość wskaźnika obrotowości w dniach, który na koniec 2019 roku wyniósł ponad 8 dni.

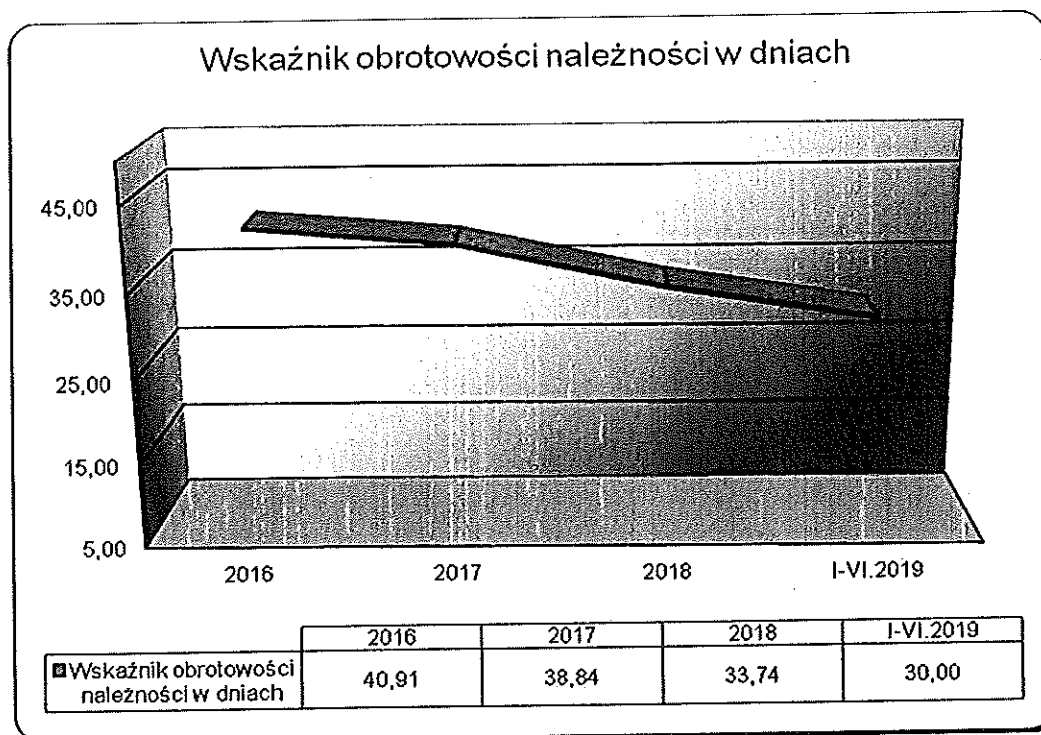
W przypadku wskaźnika obrotowości należności można zaobserwować względnie stałą tendencję kształtowania się wskaźników Won1 oraz Won2.

W przypadku jednostek ochrony zdrowia wskaźnik ten jest w głównej mierze związany z cyklem płatności ze strony Narodowego Funduszu Zdrowia (w przypadku rozliczeń miesięcznych, jak i końcowych rozliczeń za dany rok kontraktowy).

Szczegółowe wartości prezentowanych wskaźników Won i Woz przedstawia poniższa tabela oraz ilustrujące wskazane tendencje rysunki.

	2016	2017	2018	I-VI.2019
Wskaźnik obrotowości zapasów	44,56	45,43	44,80	21,53
Wskaźnik obrotowości zapasów w dniach	8,08	7,92	8,04	8,36
Wskaźnik obrotowości należności	8,80	9,27	10,67	6,00
Wskaźnik obrotowości należności w dniach	40,91	38,84	33,74	30,00





Wskaźniki płynności finansowej

Analiza wskaźników płynności finansowej wskazuje na ograniczoną zdolność Jednostki do regulowania zobowiązań.

Wskaźnik płynności bieżącej płynności finansowej kształtował się w badanym horyzoncie czasowym w przedziale 0,59-0,93, natomiast zalecana wartość tego wskaźnika powinna mieścić się w granicach 1,2 do 1,8.

Wskaźnik szybkiej płynności finansowej pokazuje stopień pokrycia zobowiązań krótkoterminowych aktywami o dużym stopniu płynności (nie uwzględnia zapasów i rozliczeń międzyokresowych czynnych) i powinien osiągać wartość w przedziale 0,8 do 1,2. W Jednostce wskaźnik ten osiągał wartości w przedziale 0,52-0,80.

Wskaźnik wypłacalności gotówkowej wskazuje na fakt ograniczonej natychmiastowej regulacji istniejących zobowiązań. Wskaźnik ten w analizowanym okresie kształtował się w granicach 0,014-0,274. Wartości kształtowania się wskaźników płynności finansowej zestawiono w poniższej tabeli.

	2016	2017	2018	I-VI 2019
Wskaźnik bieżącej płynności finansowej	0,62	0,93	0,59	0,59
Wskaźnik szybkiej płynności finansowej	0,52	0,80	0,47	0,44
Wskaźnik wypłacalności gotówkowej	0,095	0,274	0,014	0,056

Złota zadania finansowania, złota zasada bilansowa

Złota zasada finansowa zakłada, że krótkoterminowy majątek powinien być finansowany z krótkoterminowych źródeł finansowania. Oznacza to, że majątek obrotowy upłyniony w ciągu jednego roku powinien być finansowany z kredytów krótkoterminowych nazywanych zobowiązaniami spłaconych w okresie do jednego roku. Ze „złotej zasady finansowania” wynika też, że majątek trwały jako długoterminowy bo upłyniony w okresie dłuższym niż jeden rok powinien być finansowany ze źródeł długoterminowych, czyli kapitału własnego. Z kolei złota zasada bilansowa w ocenie sytuacji majątkowo-kapitałowej opiera się na zasadzie, że całe posiadane przez przedsiębiorstwo aktywa trwale są finansowane za pomocą kapitałów własnych

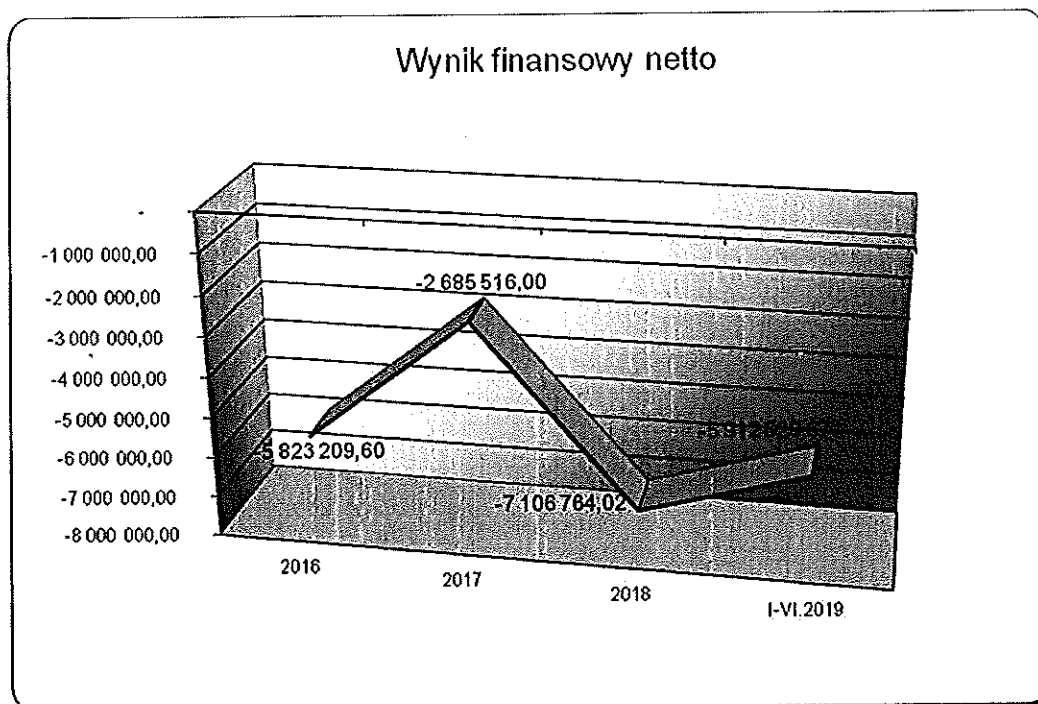
W badanej Jednostce w latach 2016-2019 (I półrocze) nie została zachowana złota zasada finansowania oraz złota zasada bilansowa.

	2016	2017	2018	I-VI 2019
złota zasada finansowania	0,62	0,93	0,59	0,59
złota zasada bilansowa	0,24	0,31	0,23	0,18

Wskaźniki rentowności

W badanym okresie można odnotować pogorszenie wyników finansowych. W przypadku zysku netto w 2016 roku odnotowano stratę na poziomie -5 823 209,60zł.. Pierwsze półrocze roku 2019 szpital zakończył stratą ok. 5,9 mln zł.

WYNIKI FINANSOWE	2016	2017	2018	I-VI 2019
Zysk ze sprzedaży	- 9 253 167,58	- 6 248 908,21	- 11 027 247,48	- 7 898 016,51
Zysk na działalności operacyjnej	- 5 536 491,60	- 2 226 910,31	- 6 967 348,23	- 5 712 655,37
Zysk na działalności gospodarczej	- 5 820 653,60	- 2 675 275,00	- 7 093 162,02	- 5 887 640,67
Zysk brutto	- 5 820 653,60	- 2 675 275,00	- 7 093 162,02	- 5 887 640,67
Zysk netto	- 5 823 209,60	- 2 685 516,00	- 7 106 764,02	- 5 912 628,67



2.3. Analiza wskaźników medycznych

W poniższej tabeli przedstawiono najważniejsze wskaźniki medyczne działalności szpitala. W Jednostce pod względem liczebności łóżek największym oddziałem jest Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii. Poniższa tabela przedstawia zestawienie liczebności łóżek w poszczególnych oddziałach.

	Liczba łóżek			
	2016	2017	2018	2019(01-06)
Oddział Chirurgii Ogólnej	27	27	27	27
Oddział Chirurgii Naczyniowej	14	14	16	20
Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii	66	66	65	57
Oddział Ginekologii	30	30	29	26
Oddział Położniczy	25	25	24	20
Oddział Pediatryczny	36	36	34	25
Oddział Obserwacyjno-Zakaźny i Chorób	40	30	35	30

Wątroby					
Oddział Dermatologiczny	21	21	21	21	
Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc	48	48	48	48	
Oddział Neurologii	16	16	16	16	
Oddział Udarowy	16	16	16	16	
Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii	8	8	7	8	
Oddział Medycyny Paliatywnej	15	15	15	15	
Oddział Urazowo-Ortopedyczny	32	32	32	32	
Oddział Urologii Ogólnej i Onkologicznej	30	30	30	30	
Oddział Rehabilitacyjny	24	24	24	24	
Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	20	20	20	20	
Oddział Neurochirurgii	39	39	39	39	

W poniżej tabeli przedstawiono wykaz liczby hospitalizacji w poszczególnych oddziałach w latach 2016 – 2019 (pierwsza połowa). Większość oddziałów trzyma swój stały poziom, jednak na Oddziale Położniczym można odnotować wzrost hospitalizacji, natomiast na Oddziale Neurologii jest tendencja spadkowa.

	Liczba hospitalizacji			
	2016	2017	2018	2019(01-06)
Oddział Chirurgii Ogólnej	1 225	1 241	1290	716
Oddział Chirurgii Naczyniowej	754	791	981	516
Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii	2 580	2 459	2244	1067
Oddział Ginekologii	1 585	1 566	1542	839
Oddział Położniczy	940	1 136	1055	524
Oddział Pediatriczny	1 255	1 257	1166	629
Oddział Obserwacyjno-Zakaźny i Chorób Wątroby	1 288	1 312	1339	676
Oddział Dermatologiczny	616	632	655	369
Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc	1278	1 154	1085	605
Oddział Neurologii	518	495	457	230
Oddział Udarowy	384	443	504	266

Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii	158	151	161	90
Oddział Medycyny Paliatywnej	284	285	317	165
Oddział Urazowo-Ortopedyczny	1458	1 551	1514	785
Oddział Urologii Ogólnej i Onkologicznej	2 106	2 047	2137	1153
Oddział Rehabilitacyjny	383	397	417	213
Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	181	170	149	85
Oddział Neurochirurgii	1533	1 446	1457	773

Następna tabela zawiera zestawienie liczby osobodni w poszczególnych oddziałach w okresach 2016-2019(01-06).

	Liczba osobodni			
	2016	2017	2018	2019(01-06)
Oddział Chirurgii Ogólnej	6 401	6 387	6697	3650
Oddział Chirurgii Naczyniowej	2 753	3 166	3713	1922
Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii	18 396	18 182	17118	8447
Oddział Ginekologii	5 956	5 684	5060	2720
Oddział Położniczy	3 982	4 237	3811	1566
Oddział Pediatriczny	6 550	6 104	5579	2849
Oddział Obserwacyjno-Zakaźny i Chorób Wątroby	9 650	9 370	10069	4820
Oddział Dermatologiczny	4 619	4 616	4779	2506
Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc	13 672	12 732	12477	6318
Oddział Neurologii	3 267	3 712	3142	1668
Oddział Udarowy	3 473	4 430	5038	2405
Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii	1 689	1 875	1686	1080
Oddział Medycyny Paliatywnej	4 062	4 176	4127	2005

Oddział Urazowo-Ortopedyczny	7 427	7 954	7353	3414	
Oddział Urologii Ogólnej i Onkologicznej	8 061	8 698	8873	4517	
Oddział Rehabilitacyjny	8 852	9 033	9440	4619	
Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	6 303	5 729	5124	2660	
Oddział Neurochirurgii	10 618	10 218	10219	5300	

Poniższa tabela zawiera informacje na temat średniego czasu pobytu w poszczególnych oddziałach. Można zaobserwować stały poziom czasu hospitalizacji na oddziałach funkcjonujących w Szpitalu.

	Średni czas pobytu wg wypisu			
	2016	2017	2018	2019(01-06)
Oddział Chirurgii Ogólnej	5,23	5,15	5,19	5,10
Oddział Chirurgii Naczyniowej	3,65	4,00	3,78	3,72
Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii	7,13	7,39	7,63	7,92
Oddział Ginekologii	3,76	3,63	3,28	3,24
Oddział Położniczy	4,24	3,73	3,61	2,99
Oddział Pediatriczny	5,22	4,86	4,78	4,53
Oddział Obserwacyjno-Zakaźny i Chorób Wątroby	7,49	7,14	7,52	7,13
Oddział Dermatologiczny	7,50	7,30	7,30	6,79
Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc	10,70	11,03	11,50	10,44
Oddział Neurologii	6,31	7,50	6,88	7,25
Oddział Udarowy	9,04	10,00	10,00	9,04
Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii	10,69	12,42	10,47	12,00

Oddział Medycyny Paliatywnej	14,30	14,65	13,02	12,15
Oddział Urazowo-Ortopedyczny	5,09	5,13	4,86	4,35
Oddział Urologii Ogólnej i Onkologicznej	3,83	4,25	4,15	3,92
Oddział Rehabilitacyjny	23,11	22,75	22,64	21,69
Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	34,82	33,70	34,39	31,29
Oddział Neurochirurgii	6,93	7,07	7,01	6,86

W poniższej tabeli przedstawiono procentowe wykorzystanie łóżek poszczególnych oddziałów szpitala.

	2016	2017	2018	2019(01-06)
Oddział Chirurgii Ogólnej	64,77%	64,81%	67,96%	74,69%
Oddział Chirurgii Naczyniowej	53,73%	61,96%	63,58%	53,09%
Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii	76,15%	75,48%	72,15%	81,87%
Oddział Ginekologii	54,24%	51,91%	47,80%	57,80%
Oddział Położniczy	43,52%	46,43%	43,50%	43,26%
Oddział Pediatryczny	49,71%	46,45%	44,96%	62,96%
Oddział Obserwacyjno-Zakaźny i Chorób Wątroby	65,92%	85,57%	78,82%	80,77%
Oddział Dermatologiczny	60,10%	60,22%	62,35%	65,93%
Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc	77,82%	72,67%	71,22%	72,72%
Oddział Neurologii	55,79%	63,56%	53,80%	57,60%
Oddział Udarowy	59,31%	75,86%	86,27%	83,05%
Oddział Intensywnej Terapii i	57,68%	64,21%	65,99%	74,59%

Anestezjologii					
Oddział Medycyny Paliatywnej	73,99%	76,27%	75,38%	73,85%	
Oddział Urazowo-Ortopedyczny	63,41%	68,10%	62,95%	58,94%	
Oddział Urologii Ogólnej i Onkologicznej	73,42%	79,43%	81,03%	83,19%	
Oddział Rehabilitacyjny	100,77%	103,12%	107,76%	106,33%	
Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	86,11%	78,48%	70,19%	73,48%	
Oddział Neurochirurgii	74,39%	71,78%	71,79%	75,08%	

2.4. Analiza działalności medycznej

Analiza kontraktu z NFZ

Podstawowym przedmiotem działalności Jednostki wynikającym z aktu założycielskiego i wpisu wynikającego do właściwego rejestru jest: działalność szpitali, praktyka lekarska ogólna, praktyka lekarska specjalistyczna, praktyka pielęgniarek i położnych, pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej, gdzie indziej nieklasyfikowana oraz wynajem i zarządzanie nieruchomościami własnymi lub dzierżawionymi.

Kluczowym źródłem przychodów Jednostki jest realizacja usług medycznych w ramach zawartego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. Ze względu na zmiany, które zaszły w 2017 związane z wprowadzeniem tzw. sieci szpitali zmianie uległy zakresy realizowanych świadczeń przez Jednostki ochrony zdrowia.

Jednostka posiada zakontraktowane świadczenia w następujących zakresach:

- Leczenie szpitalne
- Ambulatoryjna opieka specjalistyczna
- Rehabilitacja lecznicza
- Opieka paliatywna
- Hemodializoterapia
- Program lekowy

Plan ryczaftu z NFZ w okresie 2017-2019

	PLAN RYCZAFT	Plan pozostałe	plan całość
2017	58 319 727,90	31 639 942,89	89 959 670,79
2018	59 961 966,00	31 657 079,60	91 619 045,60
2019 (symulacja) 05.09.2019	62 599 939,00	30 521 363,14	93 121 302,14

Wykonanie ryczaftu z NFZ w okresie 2017-2018

	2017	2018	2019
plan RYCZAFT	58 319 727,90	59 961 966,00	62 599 939,00
wykonanie RYCZAFT	60 980 995,43	62 046 261,47	32 989 919,38
zapłacone	58 319 727,90	59 961 966,00	30 885 287,02

Wykonanie świadczeń odrębnie finansowanych w okresie 2018-2019

	2018	2019
Plan-pozostałe	31 657 079,60	30 521 363,14
wykonanie pozostałe	31 737 113,49	15 328 989,12
zapłacone	31 656 822,09	

Wykonanie świadczeń z NFZ w okresie 2017-2018

	2017	2018	2019
plan całość	89 959 670,79	91 619 045,60	93 121 302,14
wykonanie całość	92 650 431,60	93 783 374,96	48 318 908,50
zapłacone	89 956 807,27	91 618 788,09	45 338 890,61

W poniższych tabelach przedstawiono przychody z NFZ związane z podwyżkami dla pielęgniarek, ratowników medycznych i lekarzy w poszczególnych zakresach świadczeń.

Przychody z NFZ z tytułu regulacji płacowych w roku 2018

2018	Umowa	Środki wypłacone
	Wartość	Wartość
Paliacja	218 213,80	218 213,80
Dializy	233 378,32	233 378,32
Szpitalne	8 056 917,25	8 056 917,25
Ratownicy med.	155 300,00	155 300,00
Lekarze specj.	627 388,92	627 388,92
Suma	9 291 198,29	9 291 198,29

Przychody z NFZ z tytułu regulacji płacowych w roku 2019

2019 prognoza	Umowa
	Wartość
Paliacja	316 483,38
Dializy	310 432,08
Szpitalne	12 254 164,02
Ratownicy med.	216 601,20
Lekarze specj.	1 636 720,86
Suma	14 734 401,54

2.7. Analiza wyników finansowych komórek organizacyjnych

W poniższych tabelach przedstawione zostaną wyniki finansowe poszczególnych komórek organizacyjnych w okresie 2016-2018(1 półrocze). Zestawienia te zostały ograniczone w prezentacji do przedstawienia kosztów, przychodów oraz wyniku finansowego.

ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	6 796 825,75zł	8 283 712,69zł	-1 486 886,94zł
2017	8 768 531,63zł	7 158 923,57zł	-1 609 608,06zł

2018	7 447 593,38 zł	9 773 595,88 zł	-2 326 002,50 zł
01-06 (2019)	4 079 713,92 zł	5 397 344,51 zł	-1 317 630,59 zł

ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	3 358 121,87zł	3 141 241,87zł	216 880,00zł
2017	3 620 915,47zł	3 443 366,47zł	177 549,00zł
2018	3 821 676,38 zł	3 709 201,87 zł	112 474,51 zł
01-06 (2019)	2 026 475,30 zł	2 139 798,63 zł	-113 323,33 zł

ODDZIAŁ NEONATOLOGICZNY

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	2 469 521,18zł	2 556 756,76zł	-87 235,58zł
2017	3 094 832,54zł	2 687 594,73zł	407 237,81zł
2018	2 699 798,84 zł	2 991 493,96 zł	-291 695,12 zł
01-06 (2019)	1 367 741,96 zł	1 675 200,44 zł	-307 458,48 zł

ODDZIAŁ GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	4 527 821,05zł	6 133 867,34zł	-1 606 046,29zł
2017	5 143 816,29zł	7 143 187,65zł	-1 999 371,36zł
2018	5 386 190,22 zł	8 399 271,29 zł	-3 013 081,07 zł
01-06 (2019)	2 866 340,97 zł	4 627 638,30 zł	-1 761 297,33 zł

ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	3 811 488,63zł	4 483 285,04zł	-671 796,41zł
2017	3 924 845,66zł	4 947 584,59zł	-1 022 738,93zł
2018	4 176 484,40 zł	5 736 691,49 zł	-1 560 207,09 zł
01-06 (2019)	2 246 539,96 zł	3 350 906,54 zł	-1 104 366,58 zł

ODDZIAŁ URAZOWO-ORTOPEDYCZNY

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	8 729 239,46zł	8 575 923,18zł	153 316,28zł

2017	10 381 952,01zł	9 671 210,32zł	710 741,69zł
2018	10 501 127,36 zł	9 849 387,16 zł	651 740,20 zł
01-06 (2019)	5 248 301,11 zł	5 434 411,04 zł	-186 109,93 zł

ODDZIAŁ OBSERWACYJNO-ZAKAŹNY I CHORÓB WĄTROBY

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	3 440 969,16zł	4 106 835,65zł	-665 866,49zł
2017	3 589 833,77zł	4 364 713,73zł	-774 879,96zł
2018	3 945 997,75 zł	5 111 337,84 zł	-1 165 340,09 zł
01-06 (2019)	2 046 912,70 zł	2 718 026,16 zł	-671 113,46 zł

ODDZIAŁ GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	4 088 746,64zł	4 386 092,46zł	-297 345,82zł
2017	4 165 416,52zł	4 703 711,10zł	-538 294,58zł
2018	4 559 057,40 zł	5 102 155,95 zł	-543 098,55 zł
01-06 (2019)	2 459 172,54 zł	2 865 674,27 zł	-406 501,73 zł

ODDZIAŁ NEUROLOGII

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	1 778 653,87zł	3 457 161,91zł	-1 678 508,04zł
2017	1 967 185,47zł	3 932 297,06zł	-1 965 111,59zł
2018	2 421 521,57 zł	4 311 652,66 zł	-1 890 131,09 zł
01-06 (2019)	1 333 806,62 zł	2 487 068,36 zł	-1 153 261,74 zł

ODDZIAŁ DERMATOLOGICZNY

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	1 335 739,20zł	2 105 113,61zł	-769 374,41zł
2017	1 509 122,79zł	2 386 079,59zł	-876 956,80zł
2018	1 801 549,54 zł	2 768 196,69 zł	-966 647,15 zł
01-06 (2019)	1 054 083,03 zł	1 561 061,31 zł	-506 978,28 zł

ODDZIAŁ MEDYCyny PALIATYWNEJ

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
-------	-----------	--------	-------------

2016	1 004 861,50zł	1 589 816,11zł	-584 954,61zł
2017	1 558 315,40zł	1 761 126,79zł	-202 811,39zł
2018	1 539 044,13 zł	1 932 092,53 zł	1 932 092,53 zł
01-06 (2019)	880 801,15 zł	1 030 061,44 zł	-149 260,29 zł

ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	4 391 809,21zł	4 679 406,59zł	-287 597,38zł
2017	5 955 860,85zł	5 005 947,56zł	949 913,29zł
2018	6 660 989,08 zł	4 572 807,51 zł	2 088 181,57 zł
01-06 (2019)	3 889 480,95 zł	3 047 210,37 zł	842 270,58 zł

SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY + ŁĄDOWISKO

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	5 419 514,95zł	5 150 058,23zł	269 456,72zł
2017	5 901 627,09zł	6 008 227,09zł	-106 600,00zł
2018	6 676 829,22 zł	8 257 674,92 zł	-1 580 845,70 zł
01-06 (2019)	3 645 676,18 zł	4 573 171,70 zł	-927 495,52 zł

STACJA DIALIZ - PODODDZIAŁ CHORÓB WEWNĘTRZNYCH I KARDIOLOGII

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	3 638 351,14zł	3 718 975,50zł	-80 624,36zł
2017	3 321 641,89zł	3 722 976,21zł	-401 334,32zł
2018	2 909 980,61 zł	3 425 032,81 zł	-515 052,20 zł
01-06 (2019)	1 447 689,53 zł	1 780 439,76 zł	-332 750,23 zł

ODDZIAŁ NEUROCHIRURGII

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	12 554 794,56zł	9 719 006,20zł	2 835 788,36zł
2017	11 986 379,17zł	9 747 979,25zł	2 238 399,92zł
2018	13 030 288,60 zł	9 050 128,97 zł	3 980 159,63 zł
01-06 (2019)	6 833 133,68 zł	5 344 051,63 zł	1 489 082,05 zł

ODDZIAŁ UROLOGII OGÓLNEJ I ONKOLOGICZNEJ

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	5 774 726,25zł	5 342 507,20zł	432 219,05zł
2017	6 352 605,26zł	6 007 748,90zł	344 856,36zł
2018	6 952 036,49 zł	7 077 609,87 zł	-125 573,38 zł
01-06 (2019)	3 344 280,48 zł	3 886 340,35 zł	-542 059,87 zł

ODDZIAŁ REHABILITACJI

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	1 111 111,98zł	1 789 777,12zł	-678 665,14zł
2017	1 753 094,78zł	2 018 652,46zł	-265 557,68zł
2018	1 965 837,92 zł	2 380 506,80 zł	-414 668,88 zł
01-06 (2019)	1 051 620,02 zł	1 336 207,77 zł	-284 587,75 zł

ODDZIAŁ UDAROWY

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	1 757 341,64zł	953 873,30zł	803 468,34zł
2017	2 189 778,23zł	1 074 986,21zł	1 114 792,02zł
2018	1 934 275,36 zł	1 263 798,22 zł	670 477,14 zł
01-06 (2019)	1 153 934,32 zł	654 891,58 zł	499 042,74 zł

ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	1 708 987,40zł	1 373 289,58zł	335 697,82zł
2017	1 650 122,30zł	1 449 000,25zł	201 122,05zł
2018	1 532 697,59 zł	1 532 737,25 zł	-39,66 zł
01-06 (2019)	689 255,70 zł	912 262,69 zł	-223 006,99 zł

ODDZIAŁ CHIRURGII NACZYNIOWEJ

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	5 870 534,48zł	7 214 241,39zł	-1 343 706,91zł
2017	5 845 930,45zł	6 936 818,28zł	-1 090 887,83zł
2018	5 652 485,54 zł	8 418 869,27 zł	-2 766 383,73 zł
01-06 (2019)	2 822 360,48 zł	3 972 917,03 zł	-1 150 556,55 zł

OKULISTYKA - ODDZIAŁ CHIRURGII JEDNEGO DNIA

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	984 707,30zł	725 267,55zł	259 439,75zł
2017	1 260 545,52zł	1 070 575,31zł	189 970,21zł
2018	928 522,97 zł	914 765,20 zł	13 757,77 zł
01-06 (2019)	587 594,00 zł	465 596,75 zł	121 997,25 zł

Poniższe tabele zawierają wyniki poradni specjalistycznych funkcjonujących w szpitalu. Największe zyski osiąga Poradnia Chirurgii Naczyniowej, z kolei największe straty generują Poradnia Neurochirurgiczna i Poradnia Urologiczna.

PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	3 911 145,36zł	3 801 104,13zł	110 041,23zł
2017	3 781 001,83zł	3 687 995,72zł	93 006,11zł
2018	1 537 051,80zł	1 403 203,60zł	133 848,20zł
01-06 (2019)	639 949,35 zł	608 096,11 zł	31 853,24 zł

PORADNIA NEUROLOGICZNA

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	153 682,00zł	236 693,31zł	-83 011,31zł
2017	188 567,08zł	266 085,01zł	-77 517,93zł
2018	231 100,70zł	335 948,16zł	-104 847,46zł
01-06 (2019)	121 914,30 zł	177 501,11 zł	-55 586,81 zł

PORADNIA OKULISTYCZNA

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	61 896,90zł	66 443,38zł	-4 546,48zł
2017	116 551,56zł	24 763,90zł	91 787,66zł
2018	118 317,98zł	37 224,13zł	81 093,85zł
01-06 (2019)	55 854,50 zł	24 233,26 zł	31 621,24 zł

PORADNIA URAZOWO - ORTOPEDYCZNA

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	556 798,26zł	581 253,56zł	-24 455,3zł
2017	555 286,38zł	673 630,01zł	-118 343,63zł
2018	603 251,81zł	837 170,28zł	-233 918,47zł

01-06 (2019)	312 769,14 zł	461 365,43 zł	-148 596,29 zł
--------------	---------------	---------------	----------------

PORADNIA NEFROLOGICZNA

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	89 622,20zł	97 689,95zł	-8 067,75zł
2017	77 436,00zł	102 101,85zł	-24 665,85zł
2018	91 693,72zł	117 994,39	-26 300,67
01-06 (2019)	44 508,36 zł	66 675,16 zł	-22 166,80 zł

PORADNIA UROLOGICZNA

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	202 945,80zł	287 876,87zł	-84 931,07zł
2017	178 980,82zł	319 507,22zł	-140 526,40zł
2018	241 606,13zł	390 597,38zł	-148 991,25zł
01-06 (2019)	118 453,34 zł	159 586,37 zł	-41 133,03 zł

PORADNIA GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	281 606,98zł	255 448,67zł	26 158,31zł
2017	262 613,05zł	308 432,30zł	-45 819,25zł
2018	244 544,79zł	411 617,39zł	-167 072,60zł
01-06 (2019)	133 133,63 zł	194 601,11 zł	-61 467,48 zł

PORADNIA NEUROCHIRURGII

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	134 017,93zł	276 600,71zł	-142 582,78zł
2017	141 497,79zł	270 856,62zł	-129 358,83zł
2018	167 778,22zł	264 123,39zł	-96 345,17zł
01-06 (2019)	90 655,74 zł	133 809,08 zł	-43 153,34 zł

PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ

OKRES	PRZYCHODY	KOSZTY	ZYSK/STRATA
2016	78 760,79zł	56 272,25zł	22 488,54zł
2017	115 107,36zł	46 101,20zł	69 006,16zł
2018	144 339,18zł	114 859,75zł	29 479,43zł
01-06 (2019)	68 890,44 zł	70 920,39 zł	-2 029,95 zł

III Identyfikacja problemów i ryzyka oraz analiza SWOT

Prowadzone w niniejszym opracowaniu analizy w zakresie zarządzania finansami, zarządzania kadrami, zarządzanie kontraktem z NFZ wskazują na występowanie źródeł nieefektywności funkcjonowania jednostki zarówno o charakterze zewnętrznym, jak i wewnętrznym. Są one związane przede wszystkim z następującymi przesłankami:

- a) Sytuacja SPZOZ Mielec jest charakterystyczna dla większości szpitali powiatowych w Polsce, które realizują w większości przypadków hospitalizacje kosztochłonne i jednocześnie istotne dla społeczności lokalnej, a przy tym są one w większości niedoszacowane przez NFZ i występują w analizowanej Jednostce: oddział chorób wewnętrznych, oddział chirurgii ogólnej, oddział neurologii
- b) Sytuacja na rynku pracy związana ze wzrostem płacy minimalnej oraz niekorzystne tendencje na rynku pracy zawodów medycznych (zmiany demograficzne, deficytowość niektórych zawodów) powodują presję na wzrost kosztów wynagrodzeń przy jednoczesnym braku możliwości wprowadzania elastycznych form zatrudnienia i zadaniowych form wynagrodzenia. Dodatkowo pojawiają się zobowiązania finansowe wynikające z przyjętej ustawy o płacy minimalnej w ochronie zdrowia.
- c) Na funkcjonowanie Szpitali w Polsce bardzo duży wpływ mają regulacje ustawowe, które narzucają na Świadczeniobiorców wprowadzenie podwyżek wynagrodzeń. Znaczna część pochodnych kosztów tych regulacji bardzo znacząco podnosi koszty wynagrodzeń Jednostek. Jak wskazują przedstawiciele szpitali powiatowych, wzrost kosztów stałych powoduje znaczne problemy z utrzymaniem płynności finansowej i generowanie ujemnych wyników finansowych od początku 2018 r. Porozumienie pomiędzy Ministrem Zdrowia a Pielęgniarkami spowodowało, iż pozostałe grupy reprezentujące zawody medyczne oraz niemedyczne domagały się równego traktowania pracowników i tym samym również oczekiwały wzrostów swoich wynagrodzeń, na które kierownicy podmiotów leczniczych nie posiadają środków finansowych przy obecnie niskim finansowaniu świadczeń medycznych. Kolejne wzrosty wynagrodzeń, których domagały się pozostałe grupy zawodowe, mogą spowodować przy obecnym finansowaniu świadczeń medycznych całkowitą utratę płynności finansowej szpitali powiatowych i tym samym zagrożenie wstrzymania udzielania świadczeń medycznych.

W tabeli poniżej zaprezentowano syntetyczne podsumowanie diagnozy obecnej sytuacji SPZOZ w formie klasycznej analizy SWOT.

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
Zasoby ludzkie	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Doświadczona kadra medyczna ▪ Kompetencje kadry medycznej dopasowane do profilu i zakresu świadczonych usług medycznych 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Brak możliwości wykorzystania w pełni elastycznych form zatrudnienia (również ze względu na wymagania NFZ, PIP, ZUS) ▪ Brak stosowania systemów motywacyjnych
Organizacja	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stosunkowo szeroki zakres świadczonych usług w zdefiniowanym profilu działalności Jednostki ▪ Posiadanie zintegrowanego systemu informatycznego ▪ Wprowadzenie narzędzi controllingowych w celu monitorowania bieżącej sytuacji finansowo-organizacyjnej 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Brak możliwości pełnego świadczenia usług komercyjnych ze względu na ograniczenia o charakterze prawnym (forma SPZOZ) ▪ Brak certyfikatu akredytacyjnego w pełnym zakresie funkcjonowania Jednostki
Majątek	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dobra lokalizacja działalności ▪ Posiadane własne nieruchomości 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Konieczność ponoszenia kosztów napraw sprzętu ▪ Konieczność inwestycji w nowoczesny sprzęt medyczny w przypadku chęci wdrożenia nowoczesnych technologii medycznych i utrzymania dotychczasowego zakresu świadczeń ▪ Rozproszona działalność w kilku budynkach ▪ Stała potrzeba wykonywania bieżących modernizacji i remontów na obiektach w celu dostosowania się do zmieniających się przepisów prawa

Finanse	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Niski poziom zapasów ▪ Korzystne warunki umów na dostarczanie leków, sprzętu medycznego oraz usług obcych. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Brak możliwości wygenerowania własnych środków finansowych na potrzebne inwestycje ▪ Problemy z płynnością finansową ▪ Rosnące zadłużenie
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ugruntowana pozycja na lokalnym rynku świadczeń medycznych ▪ Wzrost zachorowalności na choroby cywilizacyjne ▪ Starzenie się społeczeństwa ▪ Wprowadzenie zmian w systemie kontraktowania świadczeń promujących jednostki świadczące kompleksowe usługi 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Brak perspektyw na zmianę finansowania deficytowych specjalności ▪ Trudna sytuacja na rynku pracy – zwłaszcza wśród lekarzy występuje deficyt, co ogranicza możliwość negocjacji stawek

IV Prognoza sytuacji finansowej w latach 2019-2022

Harmonogram działań

Po przeprowadzonej analizie dotychczasowo podejmowanych prób optymalizacji działalności poszczególnych zakresów działalności szpitala Dyrekcja stworzyła poniższy harmonogram prac. Działania zostały podzielono na bloki, przypisując ich wykonanie na koniec poszczególnych kwartałów. Szczegółowy opis poszczególnych zadań przedstawiony zostanie w dalszej części dokumentu w podziale na zadania zależne lub nie od Dyrekcji Szpitala oraz kosztowe i bezkosztowe. Harmonogram przedstawia nie tylko zadania mające na celu ograniczenie kosztów czy wzrost przychodów ale również takie, które mają poprawić organizację funkcjonowania szpitala oraz jego bezpieczeństwo.

Poniżej w ujęciu tabelarycznym zestawiono wszystkie wybrane działania, mające krok po kroku doprowadzić do optymalizacji funkcjonowania Szpitala Specjalistycznego w Mielcu.

L.p.	Działania	Termin	Wpływ na wynik finansowy
1	Optymalizacji działalności Oddziału Wewnętrznego	2020-06-30	+ 5 108 tys. zł
2	Optymalizacji działalności Oddziału Ginekologiczno-Położniczego		
3	Optymalizacja działalności Oddziału Neonatologicznego		
4	Optymalizacja działalności Oddziału Chirurgii Ogólnej		
5	Optymalizacja działalności Oddziału Neurologii		
6	Optymalizacja Oddziału Chirurgii Naczyniowej		
7	Optymalizacja Oddziału Urologii Ogólnej		
8	Optymalizacja Szpitalnego Oddziału Ratunkowego		
9	Analiza działalności pozostałych oddziałów szpitalnych		
10	Analiza i optymalizacja działalności AOS		
11	Racjonalizacja gospodarki lekiem (wprowadzenie rozliczeń leków na pacjenta oraz racjonalne wykorzystanie sprzętu jednorazowego użytku)		+ 1 400 tys. zł
12	Przeprowadzenie audytu energetycznego i aplikowanie o środki na inwestycję ekologiczną do NFOŚiGW		- 180 tys. zł
13	Renegocjacja umowy w zakresie sprzątnia obniżenie skutków wzrostu najniższego wynagrodzenia od 01.01.2020		
14	Analiza kosztów prowadzenia żywienia w ramach insourcingu i outsourcingu		
15	Analiza przychodów i kosztów outsourcingu usług prosektorium		
16	Analiza przychodów i kosztów outsourcingu Stacji Dializ		
17	Analiza wolnych powierzchni pod dzierżawę		
18	Przeprowadzenie postępowań w celu wyłonienia Wykonawców na dzierżawę pomieszczeń wraz z ich adaptacją.		
19	Szczegółowa analiza wykonywanych procedur medycznych pod względem efektywności działalności, zwiększenie wolumenu procedur realizowanych w oddziałach rentownych , w tym świadczeń nielimitowanych		

20	Dostosowanie do wymogów RODO		
21	Optymalizacja zatrudnienia w administracji		
22	Wdrożenie budżetowania, kontrolingu finansowego i medycznego		
23	Podjęcie rozmów z NFZ w sprawie zakontraktowania dodatkowych zakresów		
24	Przeprowadzenie przetargów ograniczonych w zakresie outsourcingu wybranych usług		+1 780 tys. zł
	Działania	Termin	
25	Zwiększenie wolumenu dotychczasowych świadczeń medycznych komercyjnych, uruchomienie nowych świadczeń komercyjnych	2020-09-30	+ 100 tys. zł

Aby doprowadzić do wzrostu efektywności Szpitala należy postępować całościowo, zwracając uwagę na wszystkie siedem czynników ważnych w procesie zmian tj: Wartości, Strategia, Struktura, Systemy, Styl zarządzania, Umiejętności i Pracownicy.

1. **Wartości** - Wspólne wartości stanowiąc będą płaszczyzną porozumienia na wszystkich szczeblach organizacji. Składają się na nie przekonania, sposób myślenia i założenia, które wpływają na zachowania w organizacji i kształtują kulturę organizacyjną. Wartości i wspólne nadrzędne cele wyznaczają kierunek dla wszystkich pracowników oraz pozwalają na zachowanie spójności organizacji i podtrzymują ducha zespołu.
2. **Strategia** - Strategia to budowane planu w celu osiągnięcia długoterminowych celów oraz zestaw decyzji i działań ukierunkowanych na zbudowanie trwałej przewagi konkurencyjnej.
3. **Struktura** - Struktura przedstawiać będzie formalne uporządkowanie organizacyjne przedsiębiorstwa, uregulowania prawne i organizacyjne oraz podział kompetencji i odpowiedzialności.
4. **Systemy** - Systemy obejmą elementy procedur i sposób przygotowania planów oraz opisują działania operacyjne, zarówno w zakresie procesów głównych, jak i wspomagających. Do systemów zalicza się między innymi: system informacyjny, system ocen pracowniczych, system finansowy, system wynagrodzeń, system monitorowania satysfakcji klientów itp.
5. **Styl kierowania** - Styl kierowania będzie obejmował układ działań podejmowanych przez zarządzającego. Będzie mocno nakierowany na rezultat przy możliwym zachowaniu optymalnych relacji międzyludzkich.

6. **Umiejętności** - Umiejętności odnoszą się do kompetencji pracowników, albo zdolności organizacji jako całości, które stanowią mocne strony w walce konkurencyjnej.
7. **Pracownicy** - Ten obszar obejmuje zarówno skład personelu oraz sposób w jaki organizacja dba o rozwój zawodowy pracowników. Element ten odnosi się do tego, jak pracownicy są wyszkoleni, zintegrowani ze Szpitalem, zmotywowani oraz jak przebiega zarządzanie ich karierą.

Szpital Specjalistyczny w Mielcu będzie restrukturyzowany głównie pod kątem efektywności i to zarówno ekonomicznej, społecznej jak i medycznej w celu uzyskania maksymalnego procentu wykorzystania drzemiącego w nim potencjału. Efektywność ekonomiczna Szpitala Specjalistycznego w Mielcu jest niczym innym, niż wynikiem relacji uzyskiwanych efektów do poniesionych nakładów. Efektywność ekonomiczna Szpitala zostanie zidentyfikowana jako wydajność usług medycznych czyli pełne wykorzystanie zdolności podmiotu funkcjonującego w ochronie zdrowia do wykonywania usług medycznych. Koszt pobytu jednego pacjenta w szpitalu można wyliczyć – biorąc pod uwagę koszty rzeczowe, osobowe, media, leki itp. składniki - ale gdy u pacjenta wystąpi zdarzenie niepożądane – koszt planowy, opłacony przez płatnika jest zbyt niski aby pokryć wygenerowany koszt, który będzie poniesiony bezpośrednio przez Szpital. Te koszty zawsze są wysokie, dlatego proces leczenia pacjentów poddany zostanie procesowi statystycznemu, eliminując lub minimalizując czynniki wpływające na możliwość wystąpienia kolejnego zdarzenia niepożądanego. Efektywność społeczna z kolei jest trudna do oceny z uwagi na brak precyzyjnych metod pomiaru zewnętrznych efektów działalności świadczeniodawcy oraz makroekonomicznego rachunku strat i korzyści. Szpitala specjalistycznego w Mielcu, interesuje efektywność indywidualna, społeczeństwo i Organ Tworzący zaś efektywność społeczna, która może być znacznie niższa od indywidualnej z powodu strat, jakie ponosi społeczeństwo np. pogorszenie stanu zdrowia, co za tym idzie długotrwała niezdolność do podjęcia pracy (renta), która obniża dochody pacjenta. Dlatego opracowanie systemu zarządzania jakością, planowany wzrost i kompleksowość opieki medycznej doprowadzić może do podniesienia efektywności społecznej. Pojęcie efektywności medycznej w ekonomice zdrowia używane jest bardzo często, ale jednocześnie jest niezwykle trudno wskazać przykłady decyzji, które są podejmowane na podstawie wyników analizy koszt - korzyść (te ostatnie mierzone m.in. są różnymi wskaźnikami, w tym epidemiologicznymi, satysfakcją pacjenta, latami życia skorygowanymi jego jakością, jak również korzyściami monetarnymi).

Wyszczególnienie	2019				2020				2021				2022				
Zużycie materiałów i energii		26 371 138			25 905 705				27 000 990					27 951 040			
Usługi obce		35 073 603			31 837 187				33 129 046					34 485 499			
Podatki i opłaty		388 784			416 468				437 291					459 155			
Wynagrodzenia		50 083 693			53 214 579				54 278 870					55 364 448			
Świadczenia na rzecz pracowników		9 237 710			9 974 446				10 373 168					10 480 632			
Amortyzacja		5 661 158			5 841 742				6 133 829					6 256 506			
Pozostałe koszty rodzajowe		351 220			307 796				323 185					339 345			
Pozostałe koszty operacyjne									441 576					463 655			
Koszty finansowe		112 030			420 548				420 000					441 000			
RAZEM		127 679 336,22			128 318 470,64				132 537 956,81					136 241 278,61			
Przychody ze sprzedaży		107 923 676			115 050 000				120 802 500					124 426 575			
Pozostałe przychody operacyjne		5 006 677			4 791 271				5 030 834					5 282 376			
Przychody finansowe		30 000			30 000				31 500					33 075			
RAZEM		112 960 353,15			119 871 270,62				125 864 834,15					129 742 025,86			
Podatek dochodowy		20 000,00															
Wynik finansowy		- 14 738 983,07			- 8 447 200,02				- 6 673 122,65					- 6 499 252,75			

Poniżej przedstawiono główne założenia dotyczące wzrostu poszczególnych pozycji kosztów rodzajowych.

KOSZTY ZUŻYCIA MATERIAŁÓW I ENERGII

W założonych prognozach założono ogólny wzrost na poziomie 5% w każdym roku. Wzrost jest ten spowodowany głównie wzrostem kosztów tzw. działalności medycznej (leki, sprzęt jednorazowy, sprzęt wysokocenny) jak również wzrost mediów.

USŁUGI OBCE

Założono wzrost w każdym roku na poziomie 5%, Wzrost ten jest spowodowany przede wszystkim z kosztem usług outsourcingowych jak również tzw. usług medycznych (umowy kontraktowe).

PODATKI I OPŁATY

Wzrost kosztu podatków w roku 2019 wyniósł 15%. W następnych latach założono wzrost tylko 5 %, główny wzrost spowodowany był wzrostem stawek podatku od nieruchomości. Trudno założyć jak będą kształtować się stawki podatku od nieruchomości w latach następnych.

WYNAGRODZENIA I ŚWIADCZENIA NA RZECZ PRACOWNIKÓW

Zobowiązania ustawodawcy nałożone na podmioty lecznicze bez wskazania źródeł finansowania :

- Ustawa z dnia 22 lipca 2016 r. o zmianie ustawy o minimalnym wynagrodzeniu za pracę oraz niektórych innych ustaw.
- Ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych
- Podpisane przez ministra Zdrowia porozumień płacowych dot. podwyżek dla ratowników pracujących w SOR, czy Oddziałach Intensywnej Terapii i Anestezjologii
- Porozumienie z dnia 9 lipca 2018 r. Ministra Zdrowia z OZZPiP oraz Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych
- Ustawa z dnia 5 lipiec 2018 o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych

- Zobowiązania Szpitala Specjalistycznego w Mielcu podjęte w porozumieniach z dnia 03 sierpnia 2018 r. oraz 22 sierpnia 2018 r. w celu zakończenia protestów pracowniczych z okresu czerwiec-lipiec 2018 r.
- Wprowadzenie do podstawy wynagrodzenia wszystkich etatowych pracowników szpitala kwoty 200 zł brutto od września 2018 r. oraz kwoty 100 zł brutto od czerwca 2019 r.

Koszty wzrostu wynagrodzeń w latach 2018-2020 wykonanie i prognoza

	2018	2019	2020
Porozumienie z 2018 przyznało podwyżkę wszystkim pracownikom z wyjątkiem grupy lekarskiej o 200 zł od września 2018 roku i od czerwca 2019 roku o kolejne 100 zł.			
Liczba pracowników objęta podwyżką 200 zł od I-V 2019 i 300 zł od VI-XII Śr dodatek strażowy 10% stawki śr dodatek za noce i święta 50 % dla 500 (pielęgniarki i służby techniczne) premia i dodatki funkcyjne razem	250 000 x = 1 000 000	250 000 x 5 = 1 250 000 380 000 x 7 = 1 960 000	380 000 x 12 = 4 560 000
	1 000 000	3 910 000	4 560 000
Zmiana wynagrodzeń w latach 2017 i 2018, 2019 nastąpiła także w wyniku realizacji podwyżek minimalnego wynagrodzenia na podstawie ustawy o minimalnym wynagrodzeniu dotyczących pracowników wykonujących zawód medyczny od podstawy 4200	500 000	100 000	200 000
W grupie personelu pielęgniarskiego nastąpiła dodatkowa podwyżka zrealizowana w wyniku wprowadzenia Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2018 roku 1100 i w roku 2019 - 1200 co skutkuje wyższymi odprawami i nagrodami oraz pochodnymi nie objętymi rozporządzeniem 9(dodatek SOR , dodatek funkcyjny)	1 400 000	600 000	800 000

W grupie lekarskiej nastąpiła podwyżka na podstawie Ustawy o Lekarzach Rezydentach i Lekarzach Specjalistach z lipca 2018. wzrost wynagrodzeń na stawke dla lekarzy 6750 i dopłata następuję do różnicy i 80 % dadatków i dyżurów	630 000	100 000	150 000
Zmiana wynagrodzeń w roku 2019 od VI w związku z realizacją postulatów pracowniczych , podwyżki dla pracowników RTG - 500 zł , diagności - 500 zł , fizjoterapeucji -500 zł , pozostali pracownicy -160 zł		140 000 x 7 = 980 000	140 000 x 12 = 1 680 000
W wyniku ustawowych podwyżek Lekarzy Specjalistów etatowych (6750zł) i braków kadrowych nastąpiły negocjacje umów kontraktowych	550 000	2 300 000	3 500 000
OGÓŁEM	4 080 000	7 990 000	10 890 000

* w/w tabela nie uwzględnia wpływu wzrostu minimalnego wynagrodzenia

POZOSTAŁE KOSZTY RODZAJOWE

Wzrost pozostałych kosztów rodzajowych nastąpił w roku 2019 ze względu na realizację projektu SOR.

Należy dodać, że przyjmując takie założenia, działania inwestycyjne musiałyby być wyłącznie finansowane ze źródeł zewnętrznych, bez angażowania środków własnych Jednostki. Jednocześnie należy wskazać na możliwe problemy z utrzymaniem płynności finansowej Jednostki w zakresie finansowania działalności bieżącej w perspektywie lat 2020-2022.

Jednocześnie należy dodać, że prezentowane założenia finansowe będą na bieżąco korygowane w związku z wdrażaniem nowego modelu finansowania systemu ochrony zdrowia w Polsce w zakresie tzw. sieci szpitali.

ZAKOŃCZENIE

Opracowany program naprawczy Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego pokazuje w jakiej trudnej sytuacji obecnie znajdują się szpitale powiatowe i miejskie. Należy wyraźnie podkreślić, iż borykają się z problemami ciągłego niedofinansowania, niedoborów kadrowych i rosnących

roszczeń ze strony pracowników ochrony zdrowia. Brak wprowadzenia dobrych rozwiązań grozi zamykaniem oddziałów. Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali Powiatowych wystąpił do prezesa NFZ z wnioskiem o wzrost wartości finansowania świadczeń medycznych w szpitalach powiatowych. Jak wskazują przedstawiciele szpitali powiatowych, wzrost kosztów stałych powoduje znaczne problemy z utrzymaniem płynności finansowej i generowanie ujemnych wyników finansowych od początku 2018 r. Porozumienie pomiędzy Ministrem Zdrowia, a Pielęgniarkami spowodowało, iż pozostałe grupy reprezentujące zawody medyczne oraz niemedyczne domagają się równego traktowania pracowników i tym samym również oczekują wzrostów swoich wynagrodzeń, na które kierownicy podmiotów leczniczych nie posiadają środków finansowych przy obecnie niskim finansowaniu świadczeń medycznych. Kolejne wzrosty wynagrodzeń, których słusznie domagają się pozostałe grupy zawodowe, spowodują przy obecnym finansowaniu świadczeń medycznych całkowitą utratę płynności finansowej szpitali powiatowych i tym samym zagrożenie wstrzymania udzielania świadczeń medycznych – czytamy we wniosku OZPSP do prezesa NFZ. Dlatego też w tym zakresie podejmowane są liczne inicjatywy sygnalizujące opisywane problemy. Przykładem może być odbyty w dniu 27 czerwca 2018 r. Konwent Powiatów Województwa Śląskiego w Raciborzu, który postanowił poprzeć wystąpienie Związku Szpitali Powiatowych Województwa Śląskiego z dnia 20 czerwca 2018 r. w którym wyraźnie zaakcentowano, że obecny poziom finansowania świadczeń zdrowotnych w ramach Systemu Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia tzw. sieci szpitali na rok 2018 dla szpitali powiatowych stwarza bardzo realne zagrożenia dla prawidłowego funkcjonowania tych placówek, wzrostu zadłużenia, a tym samym zagrożenia bezpieczeństwa zdrowotnego naszych mieszkańców.

Podsumowując można stwierdzić, iż na pogorszenie sytuacji finansowej w Szpitalu Specjalistycznym im. E. Biernackiego miały wpływ następujące czynniki:

- wprowadzenie ryczałtu jako zasady finansowania podstawowej działalności szpitali, które skutecznie uniemożliwia ubieganie się o tzw. nadwykonania, co w przypadku obecnej struktury świadczonych usług medycznej w badanej Jednostce jest istotne,
- relatywnie stała wartość przychodów z NFZ związanych z procesem leczenia,
- roszczenia pracownicze w zakresie podwyżek płac (między innymi porozumienie z sierpnia 2018 roku), na które nie ma pokrycia w przychodach z NFZ,
- pozostałe regulacje płacowe wynikające z rozporządzeń MZ, na które nie ma w pełni pokrycia w przychodach z NFZ,

- wprowadzenie podwyższonych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych na oddziałach zabiegowych i zachowawczych,
- wzrost kosztów usług obcych (przede wszystkim kosztów usług kontraktowych), ale również kosztów sprzątnięcia i pozostałych usług w wyniku podwyższenia płacy minimalnej i ogólnej sytuacji na rynku skutkującej presją na wzrost wynagrodzeń,
- wzrost kosztów energii elektrycznej i gazu w związku z nowymi regulacjami,
- Ustawa z dnia 22 lipca 2016 r. o zmianie ustawy o minimalnym wynagrodzeniu za pracę oraz niektórych innych ustaw, które skutkują poza wzrostem kosztów usług zewnętrznych również podwyższeniem składników będących częścią wynagrodzenia pracowniczego (np. dyżury nocne),
- Ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych, na której realizację nie ma w pełni pokrycia w przychodach z NFZ,

Dodatkowo należy nadmienić, że w kontekście wymienionych powyżej uwarunkowań zewnętrznych, a zwłaszcza wprowadzonych przepisów prawnych w zakresie regulacji płacowych, których sama realizacja nie do końca znalazła zagwarantowane finansowanie, zaś same ich wdrażanie napotkało sporo problemów w odpowiedniej ich interpretacji, trudno zachować równowagę finansową.

Wzrost wyłącznie strony kosztowej budżetu Jednostki bez powiększenia strony przychodowej spowodował pojawienie się straty finansowej. Realizacja celu dotyczącego zbilansowania działalności Jednostki przy jednoczesnym spełnieniu celów interesariuszy zewnętrznych (pacjenci, pracownicy, NFZ, MZ) jest trudnym zadaniem. Jednocześnie należy stwierdzić, że wykonane analizy w ramach przeprowadzonego audytu wskazują na potencjalne obszary działań naprawczych, które jednak bez powiększenia strony przychodowej Jednostki, nie pozwolą na pełne zbilansowanie budżetu w dłuższej perspektywie przy zachowaniu funkcjonowania w obecnej strukturze działalności medycznej.

GLÓWNY KSIĘGOWY

Kulbore
Barbara Zielbasa

DYREKTOR
Józef Więclaw