

**AUDYT FINANSOWY SZPITALA
SPECJALISTYCZNEGO
IM. E. BIERNACKIEGO W MIELCU**

Opracował:
dr Wojciech Głód

Katowice, luty 2019

SPIS TREŚCI

Wprowadzenie	3
1. SYTUACJA EKONOMICZNO-FINANSOWA	5
1.1. ANALIZA BILANSU	5
1.2. ANALIZA RACHUNKU ZYSKÓW I STRAT	7
1.2.1. ANALIZA PRZYCHODÓW	7
1.2.2. ANALIZA KOSZTÓW W RACHUNKU ZYSKÓW I STRAT	9
1.3. ANALIZA WSKAŹNIKOWA	11
2. ANALIZA PRZYCHODÓW Z NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA ZA OKRES 2017-2019	14
3. ANALIZA KOSZTÓW RODZAJOWYCH W OKRESIE 2017-2018	18
4. PROJEKCJA SYTUACJI FINANSOWEJ NA ROK 2019	24
4.1. PROJEKCJA PRZYCHODÓW NA ROK 2019	24
4.2. PROJEKCJA KOSZTÓW NA ROK 2019	26
4.3. ANALIZA WSKAŹNIKÓW MEDYCZNYCH	36
4.4. ANALIZA ZOBOWIĄZAŃ WYMAGALNYCH	39
5. ANALIZA STANU ZATRUDNIENIA NA DZIEŃ 31.12.2018 W KONTEKŚCIE ZALECEŃ AUDYTU W 2015R.	41
Zakończenie	45
SPIS TABEL	48
SPIS RYSUNKÓW	49

WPROWADZENIE

W dzisiejszych burzliwych czasach organizacje stają przed koniecznością sprostania wielu złożonym wymaganiom, przystosowując się jednocześnie do ciągłych zmian. Zmiany te w dużej mierze wymagają nowego podejścia do sposobów zarządzania organizacją, w szczególności zachodzących w sektorze ochrony zdrowia. Dotychczasowe zmiany funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce nie przyniosły spodziewanych rezultatów i nie rozwiązały pojawiających się licznych problemów tym zakresie. Niespójne prawo, niestabilna sytuacja finansowa jednostek, ograniczony dostęp pacjentów zwłaszcza do usług specjalistycznych i drogich procedur to tylko wybrane problemy funkcjonowania w warunkach sektora ochrony zdrowia w Polsce.

Dodatkowo pojawia się kwestia coraz większej roszczeniowości pacjentów oraz wzrastające oczekiwania społeczności lokalnej dotyczącej większej dostępności do świadczeń medycznych, co w powiązaniu z coraz trudniejszą sytuacją na rynku pracy zawodów medycznych, kreuje trudny kontekst zarządczy publicznych jednostek ochrony zdrowia na poziomie powiatowym.

Na funkcjonowanie Szpitali w Polsce bardzo duży wpływ mają regulacje ustawowe, które narzucają na Świadczeniobiorców - wprowadzenie podwyżek wynagrodzeń, które w niektórych przypadkach nie mają w pełni zabezpieczenia finansowego ze strony instytucji finansujących sektor ochrony zdrowia. 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 niemedyce 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 podwyżki 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.

Ponadto funkcjonowanie tzw. sieci szpitali skutecznie uniemożliwia ubieganie się do sfinansowania zrealizowanych świadczeń ponadlimitowych, a funkcjonowania mechanizmów proefektywnościowych nie do końca w przypadku szpitali powiatowych, może przełożyć się

na wzrost ryczałtu. Jedynie zapowiedzi podwyższenia wyceny jednostkowych świadczeń medycznych i tym samym zwiększenie kwot ryczałtu mogą skutkować realną poprawą finansowania jednostek ochrony zdrowia.

Dodatkowo należy zwrócić uwagę na regulacje w zakresie rynku pracy w Polsce, które również wpływają na wzrost kosztów pracy w sektorze ochrony zdrowia. Podwyżki wynikające z ustawy i płacy minimalnej, płacy minimalnej w ochronie zdrowia i stawek godzinowych wpłyną na wzrost kosztów wynagrodzeń oraz wzrost kosztów usług obcych świadczonych przez firmy zewnętrzne.

Niniejsze opracowanie zawiera analizę bilansu i rachunku zysków i strat za okres 2017-2018. Szczegółowej analizie poddano poszczególne koszty rodzajowe w okresie 2017-2018. Ponadto dokonano oceny prognozy finansowej na rok 2019. Opracowanie zawiera ponadto odniesienie do zaleceń wskazanych w audycie z 2016 roku w obszarze polityki kadrowej. W zakończeniu stwierdzono najważniejsze czynniki mające wpływ na pogarszającą się sytuację finansową Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu.

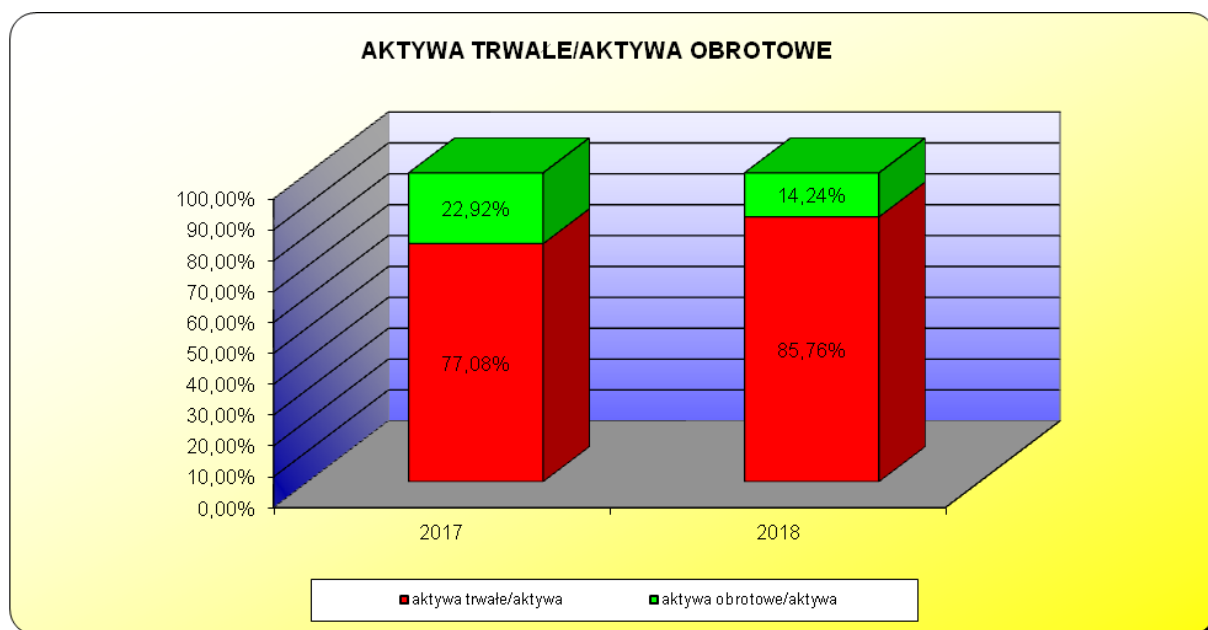
1. SYTUACJA EKONOMICZNO-FINANSOWA

1.1. Analiza bilansu

Analiza ekonomiczno-finansowa obejmuje zakres czasowy 2017-2018. Prezentowane analizy zostały przeprowadzone na podstawie bilansu oraz rachunku zysków i strat Jednostki oraz informacji dodatkowych z dokumentów finansowych Jednostki. Należy podkreślić, iż dane za rok 2018 są wstępnymi danymi sporządzonymi na podstawie danych otrzymanych w dniu 11.02.2019 roku.

Struktura aktywów

Na podstawie przeprowadzonej analizy struktury aktywów można odnotować stałą wzrost poziomu aktywów trwałych w badanym okresie o ponad 8% do poziomu 85,76% na koniec roku 2018.



Rysunek 1 Struktura aktywów trwałych i obrotowych

W poniższej tabeli zaprezentowano szczegółową analizę kształtowania się poszczególnych pozycji aktywów. Wśród aktywów trwałych przeważającą część stanowią rzeczowe aktywa trwałe. W badanym okresie odnotowano spadek wartości niematerialnych i prawnych. Wśród aktywów obrotowych największy udział stanowią należności krótkoterminowe, których poziom oscylował w granicach 76% na koniec 2018 roku. W badanym okresie można zaobserwować wzrost poziomu zapasów.

Tabela 1
Struktura aktywów (zł)

ANALIZA BILANSU	2017	2018
AKTYWA RAZEM	83 259 576,94	91 332 605,74
AKTYWA TRWAŁE	64 177 651,98	78 329 596,50
Wartości niematerialne i prawne	441 680,42	9 613,09
Rzeczowe aktywa trwałe	63 735 971,56	78 319 983,41
Należności długoterminowe	-	-
Inwestycje długoterminowe	-	-
Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	-	-
AKTYWA OBROTOWE	19 081 924,96	13 003 009,24
Zapasy	2 220 072,35	2 356 817,08
Należności krótkoterminowe	11 155 693,80	9 926 367,17
Inwestycje krótkoterminowe	5 265 738,90	300 055,39
Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	440 419,91	419 769,60

Tabela 2
Struktura aktywów (%)

UDZIAŁ % AKTYWÓW SZCZEGÓŁOWO	2017	2018
AKTYWA RAZEM	100,00%	100,00%
AKTYWA TRWAŁE	100,00%	100,00%
Wartości niematerialne i prawne	0,69%	0,01%
Rzeczowe aktywa trwałe	99,31%	99,99%
Należności długoterminowe	0,00%	0,00%
Inwestycje długoterminowe	0,00%	0,00%
Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,00%	0,00%
AKTYWA OBROTOWE	100,00%	100,00%
Zapasy	11,63%	18,13%
Należności krótkoterminowe	58,46%	76,34%
środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	27,60%	2,31%
Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	2,31%	3,23%

Struktura pasywów

W przypadku analizy struktury pasywów należy wskazać spadek poziomu kapitału własnego, który na 2018 roku wynosi 486 701,58zł. Szczegółową strukturą kapitału własnego oraz kapitału obcego w Jednostce w latach 2017-2018 przedstawia poniższa tabela.

Tabela 3
Struktura pasywów (zł)

	2017	2018
PASYWA RAZEM	83 259 576,94	91 332 605,74
KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY	6 040 928,45	486 701,58
Kapitał (fundusz) podstawowy	60 680 028,54	60 680 028,54
Kapitał (fundusz) zapasowy	-	-
ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	77 218 648,49	90 845 904,16
Zobowiązania długoterminowe	14 036 329,75	13 236 329,83
Zobowiązania krótkoterminowe	20 412 310,00	26 257 077,94
Rozliczenia międzyokresowe	42 770 008,74	51 352 496,39

W tabeli poniżej zaprezentowano szczegółową analizę kształtowania się poszczególnych pozycji struktury pasywów. W przypadku zobowiązań krótkoterminowych ich procentowy udział wzrósł z poziomu 26,43% w 2017 roku do poziomu 28,90% na koniec 2018 roku. Natomiast jeśli chodzi o udział zobowiązań długoterminowych ich udział w strukturze kapitału obcego spadł z 18,18% w 2017 roku do 14,57% na koniec 2018 roku. Na przestrzeni analizowanych okresów można zaobserwować stabilny poziom kształtowania się poziomu rozliczeń międzyokresowych. Szczegółową analizę udziału poszczególnych rodzajów kapitałów w finansowaniu działalności prezentuje poniższa tabela.

Tabela 4
Struktura pasywów (%)

UDZIAŁ % PASYWÓW SZCZEGÓŁOWO	2017	2018
KAPITAŁ OBCY	100,00%	100,00%
Zobowiązania długoterminowe	18,18%	14,57%
Zobowiązania krótkoterminowe	26,43%	28,90%
Rozliczenia międzyokresowe	55,39%	56,53%

1.2. Analiza rachunku zysków i strat

1.2.1. Analiza przychodów

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

Tabela 5
Przychody ogółem w 2017 i 2018

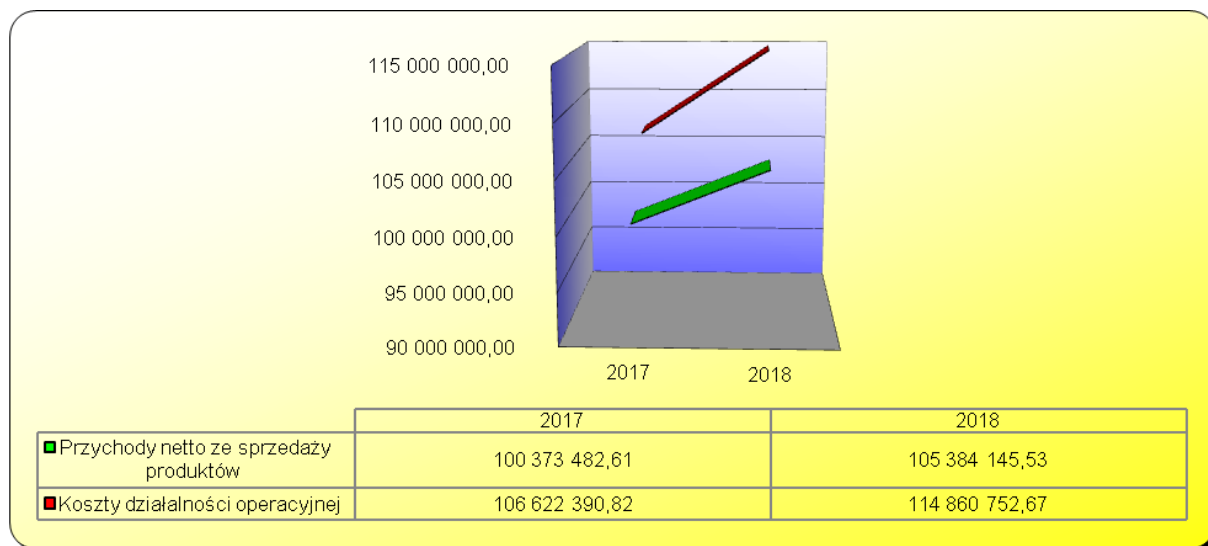
	2017	2018
PRZYCHODY OGÓŁEM	105 116 220,93	110 155 558,14

Tabela 6
Struktura przychodów w 2017 i 2018 (zł)

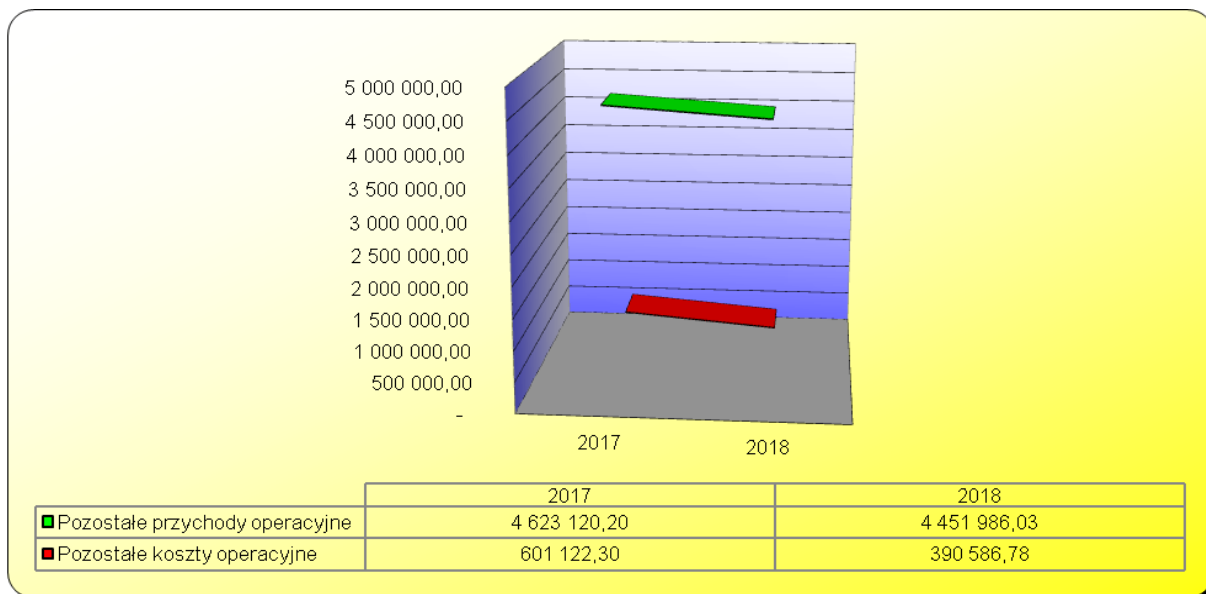
	2017	2018
Przychody netto ze sprzedaży produktów	100 373 482,61	105 384 145,53
Pozostałe przychody operacyjne	4 623 120,20	4 451 986,03
Przychody finansowe	119 618,12	319 426,58

Tabela 7
Struktura przychodów w 2017 i 2018 (%)

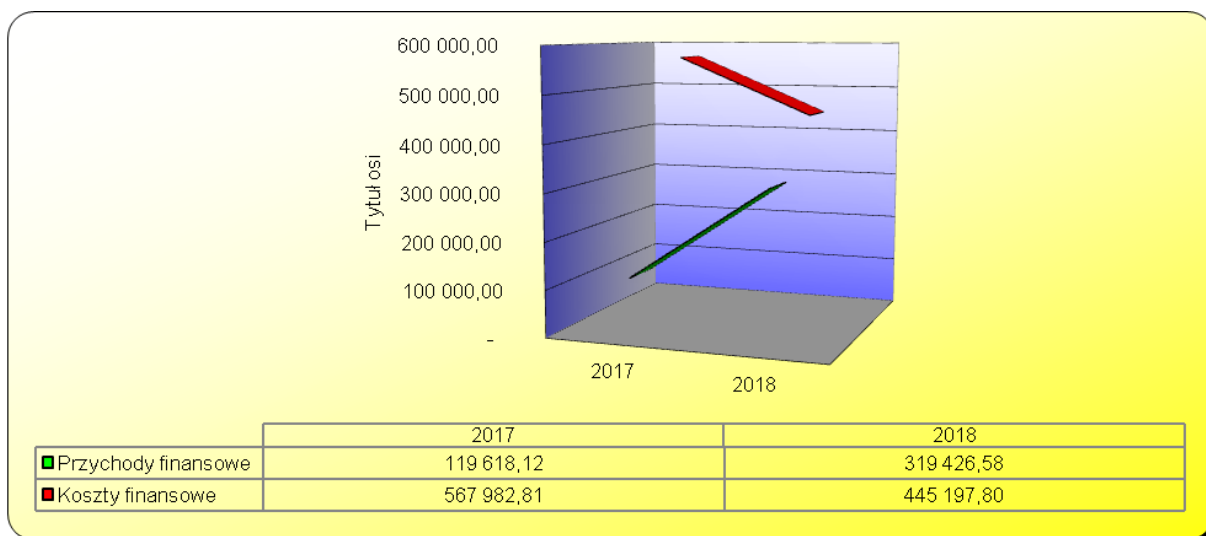
	2017	2018
Przychody netto ze sprzedaży produktów	95,49%	95,67%
Pozostałe przychody operacyjne	4,40%	4,04%
Przychody finansowe	0,11%	0,29%



Rysunek 2 Przychody i koszty działalności operacyjnej



Rysunek 3 Pozostałe przychody i koszty operacyjne



Rysunek 4 Przychody i koszty finansowe

1.2.2. Analiza kosztów w rachunku zysków i strat

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

Tabela 8
Koszty ogółem w 2017 i 2018

	2017	2018
KOSZTY OGÓŁEM	107 791 495,93	115 696 537,25

Tabela 9
Struktura kosztów w 2017 i 2018 (zł)

	2017	2018
Koszty działalności operacyjnej	106 622 390,82	114 860 752,67
Pozostałe koszty operacyjne	601 122,30	390 586,78
Koszty finansowe	567 982,81	445 197,80

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

Tabela 10
Struktura kosztów rodzajowych w 2017 i 2018 (zł)

KOSZTY RODZAJOWE	2017	2018
Amortyzacja	5 326 980,77	5 398 435,07
Zużycie materiałów i energii	26 913 304,44	26 090 745,17
Usługi obce	27 232 009,28	31 073 052,22
Podatki i opłaty	360 669,96	357 497,06
Wynagrodzenia	38 389 646,07	43 114 277,19
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	8 216 294,46	8 389 059,10
Pozostałe koszty rodzajowe	183 485,84	437 686,86

Tabela 11
Struktura kosztów rodzajowych w 2017 i 2018 (%)

KOSZTY RODZAJOWE	2017	2018
Amortyzacja	5,00%	4,70%
Zużycie materiałów i energii	25,24%	22,72%
Usługi obce	25,54%	27,05%
Podatki i opłaty	0,34%	0,31%
Wynagrodzenia	36,01%	37,54%
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	7,71%	7,30%
Pozostałe koszty rodzajowe	0,17%	0,38%

1.3. Analiza wskaźnikowa

Wskaźniki obrotowości zapasów i obrotowości należności

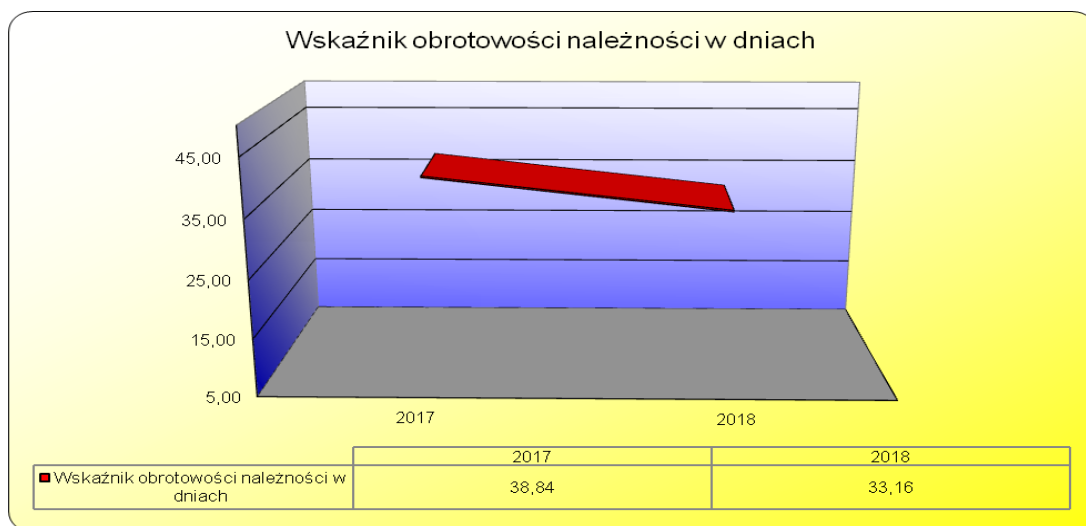
Wskaźniki poziomu obrotowości zapasów w badanym okresie utrzymywała się na zbliżonym poziomie. Wskaźnik ściągania należności w roku 2018 zmniejszył się w porównaniu do roku 2017 o około 5 dni. W przypadku jednostek ochrony zdrowia wskaźnik ten jest w głównej mierze związany z cyklem płatności ze strony 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.

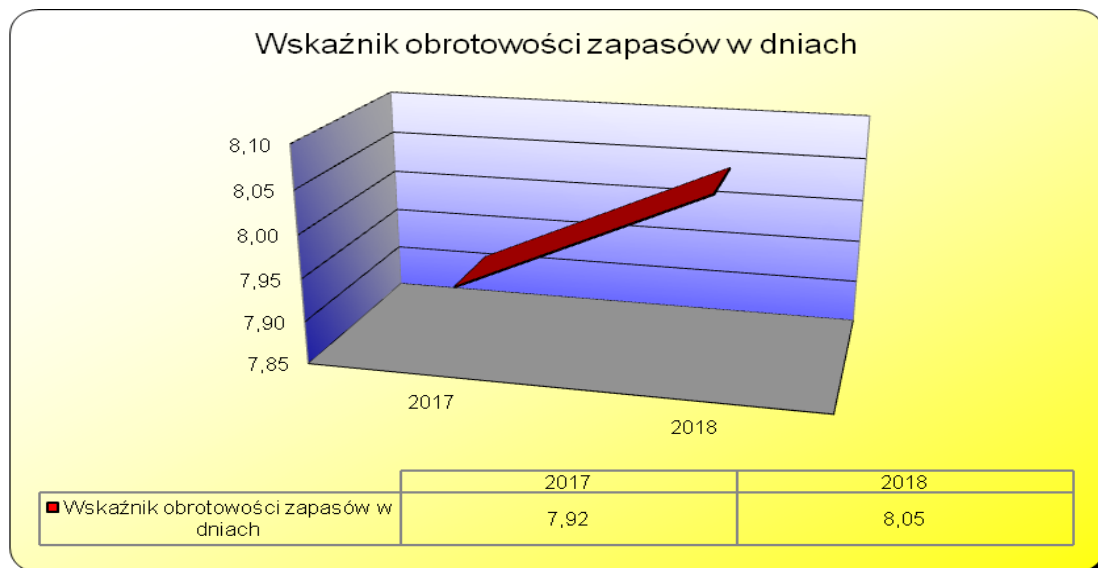
Tabela 12

Wskaźniki obrotowości zapasów i obrotowości należności (zł)

	2017	2018
Wskaźnik obrotowości zapasów	45,43	44,72
Wskaźnik obrotowości zapasów w dniach	7,92	8,05
Wskaźnik obrotowości należności	9,27	10,86
Wskaźnik obrotowości należności w dniach	38,84	33,16



Rysunek 5 Wskaźnik obrotowości należności w dniach w okresie 2017-2018



Rysunek 6 Wskaźnik obrotowości zapasów w dniach

Wskaźniki płynności finansowej

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

Wskaźnik płynności I kształtował się w badanym horyzoncie czasowym w przedziale 0,50-0,93, natomiast zalecana wartość tego wskaźnika powinna mieścić się w granicach 1,2 do 1,8.

Wskaźnik płynności II 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 0,39-0,80.

Wskaźnik płynności III wskazuje na fakt ograniczonej natychmiastowej regulacji istniejących zobowiązań. Wskaźnik ten w analizowanym okresie kształtował się w granicach 0,012-0,274. Wartości kształtowania się wskaźników płynności finansowej zestawiono w poniższej tabeli.

Tabela 13
Wskaźniki płynności finansowej

	2017	2018
Wskaźnik płynności 1	0,93	0,50
Wskaźnik płynności 2	0,80	0,39
Wskaźnik płynności 3	0,274	0,012

Złota zasada finansowania, złota zasada bilansowa

W badanej Jednostce w latach 2017-2018 nie została zachowana złota zasada finansowania oraz złota zasada bilansowa.

Tabela 14

Złota zasada finansowa i bilansowa

	2017	2018
złota zasada finansowania	0,93	0,50
złota zasada bilansowa	0,31	0,18

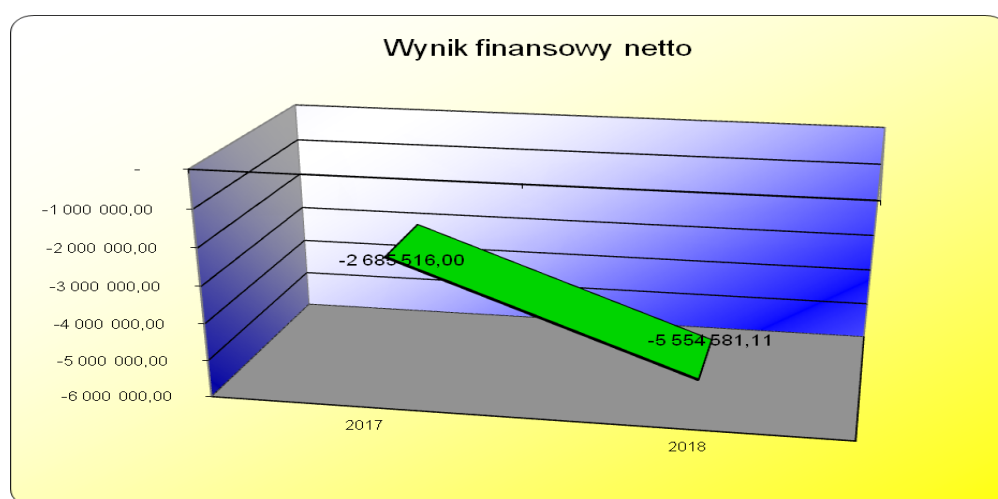
Wskaźniki rentowności

W badanym okresie można odnotować pogorszenie wyników finansowych. W przypadku zysku netto Szpital w roku 2018 powiększył swoją stratę w porównaniu do roku 2017 o niespełna 3mln złotych.

Tabela 15

Wyniki finansowe w 2017 i 2018 (zł)

WYNIKI FINANSOWE	2017	2018
Zysk ze sprzedaży	- 6 248 908,21	- 9 476 607,14
Zysk na działalności operacyjnej	- 2 226 910,31	- 5 415 207,89
Zysk na działalności gospodarczej	- 2 675 275,00	- 5 540 979,11
Zysk brutto	- 2 675 275,00	- 5 540 979,11
Zysk netto	- 2 685 516,00	- 5 554 581,11



Rysunek 7 Wyniki finansowy netto w 2017 i 2018 roku

2. Analiza przychodów z Narodowego Funduszu Zdrowia za okres 2017-2019

W przypadku analizy przychodów z Narodowego Funduszu Zdrowia należy wskazać następujące czynniki, które wpłynęły na zmianę zasad finansowania świadczeń związanych z wprowadzeniem tzw. sieci szpitali oraz ryczału:

- w roku 2017 funkcjonowały dwa okresy rozliczeniowe z NFZ. W okresie styczeń-wrzesień 2017 funkcjonował tradycyjny system rozliczeń obejmujący kontrakt oraz świadczenia tzw. pozakontraktowe (głównie świadczenia onkologiczne i pozaonkologiczne). W okresie październik-grudzień 2017 wprowadzono tzw. ryczałt oraz zaczęła funkcjonować sieć szpitali

- w okresie styczeń-wrzesień 2017 istniała możliwość o ubieganie się o tzw. nadwykonania,

- od 01.10.2017 funkcjonowanie w ramach struktury szpitala tzw. nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,

- od października 2017 roku nastąpiła zmiana wyceny świadczeń oraz wartości punktu,

- w roku 2018 nastąpiła zmiana okresów rozliczeniowych. W pierwszym półroczu roku 2018 wartość ryczału została określona na podstawie wykonania z 4 kwartału roku 2017. Z kolei wartość ryczału na 2 półrocze roku 2018 została opracowana na podstawie wykonania z 1 półrocza roku 2018,

- plan na 2019 rok został opracowany na podstawie wykonania I półrocza 2018 i nastąpi korekta do 31.03.2019 z mocą od 1 stycznia na bazie II półrocza lub całego roku 2018.

Zbiorcze zestawienie przychodów z NFZ (bez podwyżek dla pielęgniarek, ratowników medycznych i lekarzy)

Tabela 16

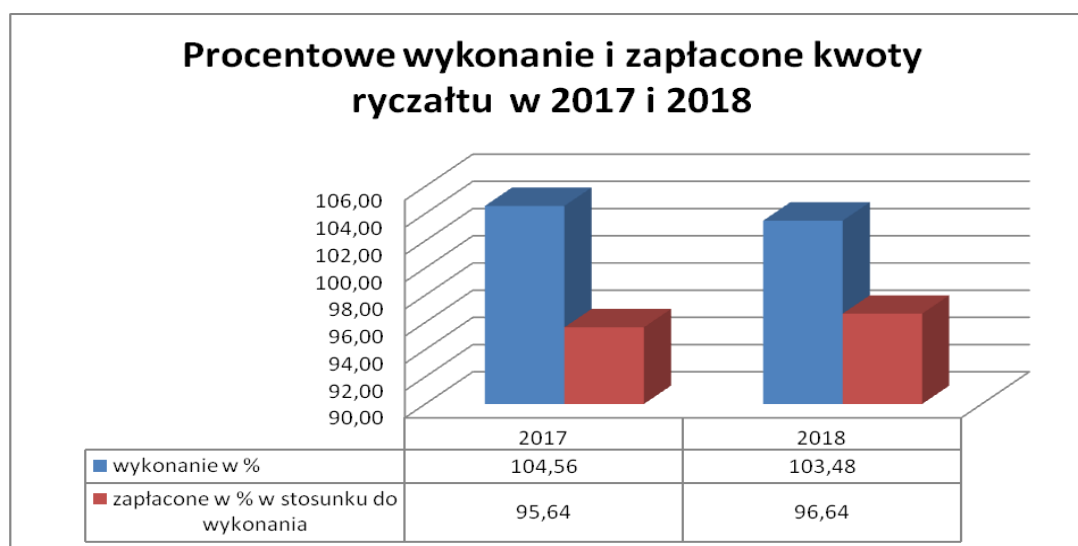
Pan ryczału z NFZ w okresie 2017-2019

	PLAN RYCZAŁT	Plan pozostałe	plan całość	różnica w stosunku do roku poprzedniego
2017	58 319 727,90	31 639 942,89	89 959 670,79	
2018	59 961 966,00	31 475 026,47	91 436 992,47	1 477 321,68
2019 (symulacja)	59 772 652,00	29 249 322,66	89 021 974,66	-2 415 017,81

Tabela 17

Wykonanie ryczału z NFZ w okresie 2017-2018

	2017	2018	2019
plan RYCZAŁT	58 319 727,90	59 961 966,00	59 772 652,00
wykonanie RYCZAŁT	60 980 995,43	62 046 261,47	
wykonanie w %	104,56	103,48	
zapłacone	58 319 727,90	59 961 966,00	
zapłacone w % w stosunku do wykonania	95,64	96,64	

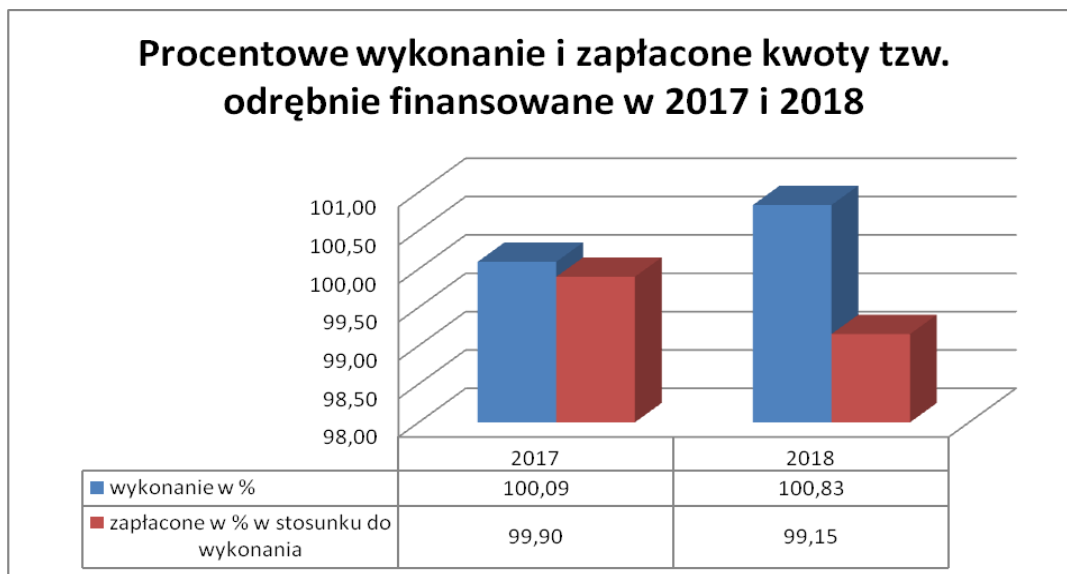


Rysunek 8 Procentowe wykonanie i zapłacone kwoty ryczału w 2017 i 2018 roku

Tabela 18

Wykonanie świadczeń odrębnie finansowanych w okresie 2017-2018

	2017	2018	2019
Plan-pozostałe	31 639 942,89	31 475 026,47	29 249 322,66
wykonanie pozostałe	31 669 436,17	31 737 113,49	
wykonanie w %	100,09	100,83	
zapłacone	31 637 079,37	31 467 493,29	
zapłacone w % w stosunku do wykonania	99,90	99,15	

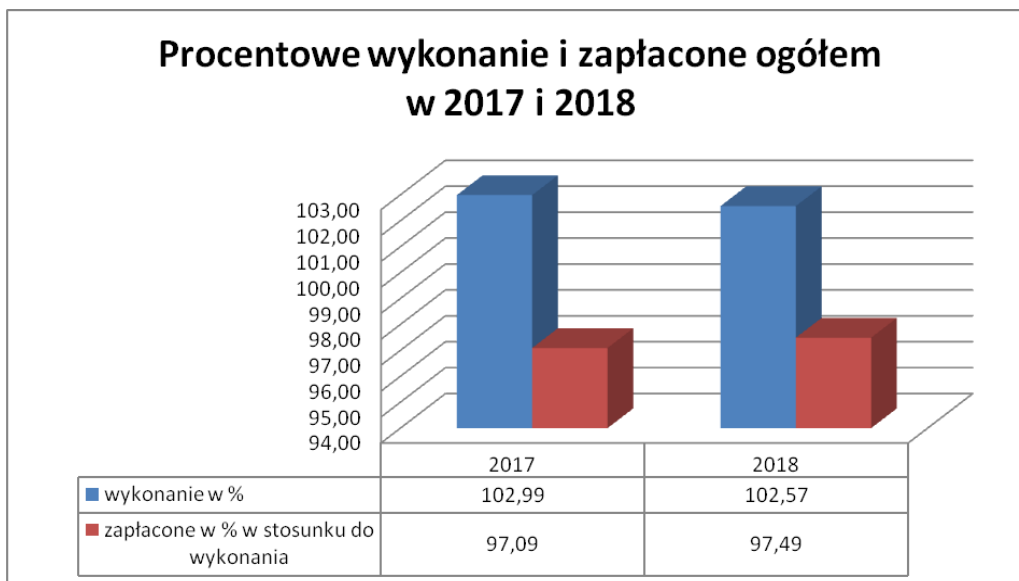


Rysunek 9 Procentowe wykonanie i zapłacone kwoty świadczeń odrębnie finansowanych w 2017 i 2018 roku

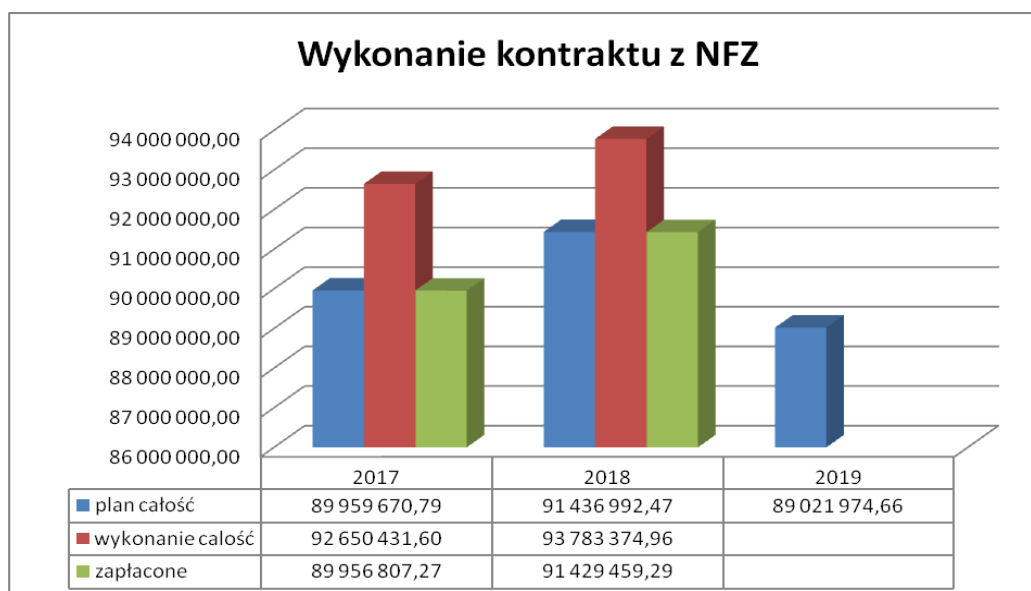
Tabela 19

Wykonanie świadczeń z NFZ w okresie 2017-2018

	2017	2018	2019
plan całość	89 959 670,79	91 436 992,47	89 021 974,66
wykonanie całość	92 650 431,60	93 783 374,96	
wykonanie w %	102,99	102,57	
zapłacone	89 956 807,27	91 429 459,29	
zapłacone w % w stosunku do wykonania	97,09	97,49	



Rysunek 10 Procentowe wykonanie i zapłacone ogółem w 2017 i 2018 roku



Rysunek 11 Wykonanie kontraktu z NFZ w 2017 i 2018 roku

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

Tabela 20

Przychody z NFZ z tytułu regulacji płacowych w roku 2017

2017	Umowa	Środki wypłacone
	Wartość	Wartość
Paliacja	152 000,00	146 400,00
Dializy	156 800,00	156 800,00

Rehabilitacja	203 200,00	203 200,00
Kosztochłonne	22 400,00	22 400,00
Specjalistka	75 488,00	75 392,00
Opieka stacjonarna	4 724 512,00	4 677 220,00
Suma	5 334 400,00	5 281 412,00

Tabela 21

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	8 226 517,25	8 056 917,25
Ratownicy med.	155 300,00	155 300,00
Lekarze specj.	627 388,92	627 388,92
Suma	9 460 798,29	9 291 198,29

Tabela 22

Przychody z NFZ z tytułu regulacji płacowych w roku 2019

2019 prognoza	Umowa
	Wartość
Paliacja	297 656,58
Dializy	260 300,16
Szpitalne	11 501 707,47
Ratownicy med.	152 736,00
Lekarze specj.	697 098,84
Suma	12 909 499,05

Szczegółowe zestawienie planów i wykonań kontraktu z NFZ znajduje się w załączniku do niniejszego opracowania.

3. Analiza kosztów rodzajowych w okresie 2017-2018

W dalszym etapie analizy przedstawiono grupy kosztów w układzie rodzajowym. Dokonano porównania poszczególnych grup kosztów rodzajowych w latach 2017 i 2018.

Tabela 23

Koszty amortyzacji w okresie 2017-2018

	2017	2018
AMORTYZAJCA	5 326 980,77	5 398 435,07
stanowiąca koszty uzyskania przychodów	1 048 870,58	1 046 626,01
nie stanowiąca kosztu uzyskania przychodów	2 639 483,96	3 538 374,35
informatyzacja –UE	1 319 942,64	648 412,28
informatyzacja -środki własne	311 117,04	157 456,35
PFRON	7 566,55	7 566,08

W roku 2018 można odnotować spadek kosztów zużycia materiałów i energii o niespełna 900 tys. złotych. Szczegółowa analiza odchyleń w poszczególnych pozycjach rodzajowych jest trudna ze względu na zmiany sposobu kwalifikowania w procesie księgowania wybranego sprzętu medycznego.

Tabela 24

Koszty zużycia materiałów i energii w okresie 2017-2018

	2017	2018
ZUŻYCIE MATERIAŁÓW I ENERGII	26 913 304,44	26 069 189,13
Pościel	148 812,81	139 895,07
Opał	11 426,00	9 062,00
Paliwo	99 579,38	100 305,99
środki czystości	27 316,12	27 030,88
materiały biurowe, dydaktyczne	193 693,05	225 781,67
mater.do konser.i rem.pomieszczeń	156 391,66	139 826,98
pozostałe materiały niemedyce	416 222,21	363 524,91
Leki	7 346 335,56	4 866 836,50
materiały opatrunkowe - bandaże, gaziki, gazy, plastry	580 407,30	585 771,46
środki dezynfekcyjne	315 065,38	320 359,17
tlen medyczny		66 385,62
odczynniki laboratoryjne i materiały diagnostyczne	2 643 009,84	3 100 678,09
sprzęt i mat.med.jedn.uz.niskowartościowe	1 556 891,51	3 253 852,56
sprzęt medyczny -inwentarz	150 973,86	247 642,70
Endoprotezy	2 106 803,13	2 212 692,09
pozostałe wyroby medyczne	265 196,94	262 856,05
krw i materiały krwiopochodne i krwiozastępcze	794 189,30	781 705,80
energia elektryczna	890 336,13	907 949,43
c.o.	1 682,21	1 716,25

Woda	417 959,62	429 464,23
Gaz	1 081 542,30	1 005 481,68
sprzęt i materiały medyczne jedn.użytku –pozostałe	1 352 445,86	
bielizna operacyjna	496 177,16	474 799,58
implanty chirurgiczne i ortopedyczne	4 124 129,26	4 787 342,49
pozostały sprzęt i materiały medyczne	20 419,29	
Żywność	532 330,15	621 207,02
program lekowy	1 163 956,60	1 103 601,69
mat.do konser.i rem.sprzętu med.	3 844,86	11 939,21
mat.do konser.i rem.pojazdów	16 166,95	21 480,01

Porównując koszty usług obcych można odnotować wzrost tej grupy kosztów rodzajowych o niespełna 4 mln złotych. Na wzrost tej grupy kosztów złożyły się przede wszystkim koszty usług sprzątanania, usługi kontraktowe oraz pozostałe usługi. Wzrost kosztów usług pozostałych w głównej mierze spowodowany jest kosztami związanymi z dystrybucją posiłków.

Tabela 25

Koszty usług obcych w okresie 2017-2018

	2017	2018
USŁUGI OBCE	27 232 009,28	31 073 052,22
remonty pomieszczeń, budynków	146 062,64	68 565,47
konser.naprawa sprzętu medycznego	955 104,81	832 921,68
Pralnicze	402 245,71	343 617,28
Sprzątanie	3 524 220,00	3 745 208,40
utyliczacja odpadów	452 246,41	474 463,60
zakup procedur medycznych	1 200 221,04	1 264 548,18
zakup świadczeń medycznych – kontrakty	19 328 332,74	22 701 755,14
łącznieśc ,poczta	113 128,15	99 679,55
najmy, dzierżawy pomieszczeń i sprzętu, działek	211 145,53	228 837,19
Transport	197 047,29	204 964,92
opłaty bankowe,manipulacyjne	92,45	40,50
Informatyczne	56 013,92	14 541,58
pozostałe usługi	490 838,26	875 517,24
konserw.i naprawa poz.sprzętu niemedycznego	155 310,33	218 391,49

Pozycje kosztów rodzajowych podatki i opłaty na koniec 2018 roku pozostają na podobnym poziomie w porównaniu do roku 2017.

Tabela 26

Koszty podatków i opłat w okresie 2017-2018

	2017	2018
PODATKI I OPLATY	360 669,96	357 497,06

podatki od nieruchomości	291 971,00	291 653,00
opłaty sądowe	625,00	963,00
pozostałe opłaty i podatki	7 164,00	3 971,10
opłaty za odpady	60 909,96	60 909,96

W dalszym etapie analizy dokonano oceny przyczyn wzrostu kosztów wynagrodzeń.

Podwyżki dla poszczególnych grup pracowniczych wynikały z podpisanych porozumień organizacji związkowych i Dyrekcji Szpitala w latach 2014-2018.

Porozumienie ze stycznia 2015 roku gwarantowało podwyżkę wynagrodzenia zasadniczego o kwotę 125 zł osobom z wynagrodzeniem poniżej 2450 zł, natomiast pracownikom, których wynagrodzenie mieściło się w przedziale 2451 zł do 3000 zł o kwotę 60 zł. To porozumienie spowodowała również podwyżkę o 100 zł od maja 2016 roku do kwietnia 2017 roku, 150 zł od maja 2017 roku do września 2017 roku pracownikom, których średnie wynagrodzenie w roku poprzedzającym było niższe od średniej krajowej w sektorze przedsiębiorstw.

Porozumienie z czerwca 2017 roku podniosło wszystkim pracownikom z wyjątkiem grupy personelu lekarskiego wynagrodzenie o 100 zł od października 2017 roku.

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. Zmiana wynagrodzeń w latach 2017 i 2018 nastąpiła także w wyniku realizacji podwyżek minimalnego wynagrodzenia na podstawie ustawy o minimalnym wynagrodzeniu dotyczących pracowników wykonujących zawód medyczny. W grupie personelu pielęgniarskiego nastąpiła dodatkowa podwyżka zrealizowana w wyniku wprowadzenia Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2018 roku, natomiast w grupie lekarskiej nastąpiła podwyżka na podstawie Ustawy o Lekarzach Rezydentach i Lekarzach Specjalistach z lipca 2018.

W przypadku kosztów wynagrodzeń można odnotować wzrost o niespełna 5 mln złotych. Na wzrost tej grupy kosztów złożyły się przede wszystkim następujące czynniki:

- wzrost o kwotę 1mln złotych ze względu na porozumienie zakładające wzrost od września wynagrodzenia zasadniczego o kwotę 200 zł,
- wzrost kosztów z tytułu regulacji płacowych związanych z Ustawą o płacy minimalnej w ochronie zdrowia – ok. 500 tys. zł,
- wzrost kosztów wynagrodzeń lekarzy z tytułu tzw. pochodnych od stawki 6750 zł (kwota z NFZ pokrywa wg założeń ok. 80% tych zobowiązań) – 630 tys. zł,

- koszty związane z wynagrodzeniem pielęgniarek – wzrost o ok. 800 tys. zł,
- wzrost umów kontraktowych i umów zleceń (głównie SOR) – ok. 530 tys. zł,
- koszty nagród i premii – wzrost o około 530 tys. zł,
- koszty odpraw i odszkodowań – ok. 70 tys. zł,
- wzrost kosztów związanych z wynagrodzeniami ratowników medycznych – 200 tys. zł.

Tabela 27

Koszty wynagrodzeń w okresie 2017-2018

	2017	2018
WYNAGRODZENIA	38 389 646,07	43 114 277,19
wynagrodzenia ze stosunku pracy i chorobowe	33 222 338,01	35 796 315,34
wynagrodzenia z tytułu umów zleceń, dzieło i inne	604 545,01	1 133 373,87
nagrody i premie	588 092,85	1 017 082,24
odprawy i odszkodowania	165 511,09	237 049,70
wynagrodzenia za dyżury	701 986,49	1 113 739,96
wynagrodzenia za godziny nadliczbowe	388 018,24	442 623,40
wynagrodzenia za pracę w godzinach nocnych	2 719 154,38	3 374 092,68

W przypadku kosztów świadczeń społecznych nastąpił wzrost o około 160 tys. złotych. Jest on spowodowany wzrostem kosztów wynagrodzeń w poszczególnych grupach zawodowych.

Tabela 28

Koszty ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń w okresie 2017-2018

	2017	2018
UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE I INNE ŚWIADCZENIA	8 216 294,46	8 389 059,10
składki z tytułu ubezpieczeń społecznych od pracodawcy	6 376 104,46	6 929 830,86
składki na fundusz pracy	675 703,96	694 356,15
świadczenia BHP, ekwiw. za odzież, posiłki regen.	14 180,34	8 225,74
szkolenia pracowników	164 982,81	145 375,31
odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych	976 343,58	571 083,83
odzież ochronna i robocza	3 135,32	32 021,09
pozostałe świadczenia na rzecz prac. - woda, art. spoż.	5 843,99	8 166,12

Jednocześnie należy zwrócić uwagę, że wzrost kosztów wynagrodzeń w zakresie podniesienia płacy zasadniczej, będzie skutkował w przyszłości wzrostem kosztów wynagrodzeń w kolejnych latach ze względu na konieczność pokrywania kosztów powiązanych, na przykład w zakresie kosztów nagród jubileuszowych i odpraw emerytalnych. Należy przy tym zauważyć, że regulacje płacowe, były również spowodowane koniecznością utrzymania ciągłości pracy Jednostki i zabezpieczeniem dostępu do świadczeń medycznych pacjentom.

W przypadku pozostałych kosztów rodzajowych nastąpił wzrost kosztów o kwotę około 250 tys. złotych. Jest to spowodowane przede wszystkim wzrostem kosztów ubezpieczenia OC pracowników oraz ubezpieczeń majątkowych.

Tabela 29

Pozostałe koszty rodzajowe w okresie 2017-2018

	2017	2018
POZOSTAŁE KOSZTY RODZAJOWE	183 485,84	437 686,86
koszty podróży służbowych	34 042,02	24 341,80
ubezpieczenie OC pracowników	114 446,46	214 446,56
ubezpieczenia majątkowe	34 247,36	70 042,16
koszty reklam i reprezentacyjne	250,00	1 151,30
inne świadczenia na rzecz pracowników	500,00	10 574,67
badania okresowe pracowników		30 799,13
SOR-koszty projektów		86 331,24

W poniższej tabeli przedstawiono porównanie kosztów rodzajowych wg przyjętego podziału na 3 grupy kosztów: koszty działalności medycznej, koszty pozostałe oraz koszty wynagrodzeń. Na koszty działalności medycznej składają się koszty zużycia materiałów medycznych oraz zakupu procedur medycznych. Na koszty pozostałe składają się koszty usług obcych, mediów itd. Z kolei grupa kosztów wynagrodzeń zawiera w sobie wszystkie pozycje kosztowe bez względu na rodzaj zawieranych umów.

Tabela 30

Koszty wg obszarów działalności w okresie 2017-2018

	2017	2018
KOSZTY RODZAJOWE	106 622 390,82	114 839 196,63
DZIAŁALNOŚĆ MEDYCZNA	24 532 444,24	23 692 596,89
KOSZTY POZOSTAŁE	16 164 652,62	16 981 695,52
KOSZTY WYNAGRODZEŃ	65 925 293,96	74 164 904,22

Według przyjętego podziału można odnotować spadek kosztów tzw. działalności medycznej o około 800 tys. złotych przy jednoczesnym wzroście kosztów pozostałych o około 800 tys. złotych i kosztów wynagrodzeń o ponad 8 mln złotych.

4. Projektcja sytuacji finansowej na rok 2019

W poniższej tabeli przedstawiony skróconą projekcję rachunku zysków i strat na rok 2019. W projekcji założono stratę na poziomie -14 721 196,93zł.

Tabela 31

Skrócona projekcja rachunku zysków i strat na rok 2019

Rachunek zysków i strat – projekcja 2019	PLAN
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	107 923 844,53
Koszty działalności operacyjnej	127 149 688,46
Zysk/strata ze sprzedaży	-19 225 843,93
Pozostałe przychody operacyjne	5 006 677,00
Pozostałe koszty operacyjne	112 030,00
Zysk/strata z działalności operacyjnej	-14 331 196,93
Przychody finansowe	30 000,00
Koszty finansowe	400 000,00
Zysk/strata z działalności gospodarczej	-14 701 196,93
Podatek dochodowy	20 000,00
Zysk /strata netto	-14 721 196,93

4.1. Projektcja przychodów na rok 2019

Na podstawie przedstawionych dokumentów dotyczących projekcji finansowej możliwa była ocena przyjętych założeń w tym obszarze.

Plan finansowy na rok 2019 został opracowany na podstawie danych historycznych za okres I-XII 2018 roku uwzględniając prognozowany poziom finansowania ze strony Narodowego Funduszu Zdrowia i Ministerstwa Zdrowia.

Przychody ze sprzedaży zostały ustalone na podstawie obowiązujących w 2018 roku umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia i z Ministerstwem Zdrowia, które razem z przychodami z tytułu prowadzenia staży podyplomowych, usług sprzedawanych pozostałym pracodawcom i pozostałymi przychodami oraz ryczałtu za rok 2018 opiewają łącznie na kwotę: 107 923 844,53 PLN.

W 2019 roku przychody z Narodowego Funduszu Zdrowia zostały zaplanowane na podstawie zawartych umów na świadczenie usług medycznych oraz ryczału w roku 2018, zgodnie z wykazem przedstawionym w poniższej tabeli.

Tabela 32

Planowane przychody z NFZ na rok 2019

Rodzaje umów z NFZ	
Leczenie Szpitalne	88 204 384,03
Opieka Paliatywna i Hospicyjna	1 685 340,06
Hemodializoterapia	2 937 200,96
Rehabilitacja Lecznicza	3 360 449,40
Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	2 284 498,70
Programy Zdrowotne (Lekowe)	1 372 945,00
Ambulatoryjne Świadczenia Diagnostyczne Kosztochłonne	521 216,72
Leczenie spastyczności	235 085,44
Świadczenia nocnej opieki zdrowotnej	2 187 854,00
dodatek dla lekarzy specjalistów	697 098,84
Dodatek dla ratowników	152 736,00
Razem	103 638 809,15

Przychody ze sprzedaży poza NFZ

Wartość szacowanych przychodów z Ministerstwa Zdrowia w 2019 roku to 1532 909,08 PLN czyli 1,42 % w szacowanych przychodach ogółem. Przychody z Ministerstwa Zdrowia obejmują wpływy z tytułu zatrudniania rezydentów. W 2019 roku obowiązuje 9 umów refundujących wynagrodzenie 24 rezydentów.

W roku 2018 planuje się kontynuację finansowania przez Ministerstwo Zdrowia staży podyplomowych, przewidywany przychód z tego tytułu to kwota 189 066,65 PLN obejmująca 6 umów.

Przychody ze sprzedaży usług medycznych świadczonych przez szpital zakładom pracy, NZOZ-om planowane są na poziomie 854 002,27 PLN.

Planowane przychody z tytułu świadczenia usług niemedycznych wynosić będą 41311,90 PLN. Są to głównie przychody z tytułu sterylizacji narzędzi.

Planowane przychody z tytułu sprzedaży usług medycznych osobom fizycznym planowane są na poziomie 787 578,48 PLN.

Planowane przychody z tytułu najmu powierzchni użytkowych kształtować się będą na poziomie 880 167,00 zł.

Tabela 33

Planowane przychody ze sprzedaży poza NFZ na rok 2019

Przychody ze sprzedaży	Wartość przychodu
Przychody z Ministerstwa Zdrowia- rezydenci	1 532 909,08
Przychody z tytułu prowadzenia staży podyplomowych Urząd Marszałkowski	189 066,65
Przychody z najmów, dzierżaw i refaktura mediów	880 167,00
Przychody z tytułu sprzedaży usług medycznych Inne ZOZ-y, Zakłady pracy	854 002,27
Przychody z tytułu sprzedaży usług medycznych osoby fizyczne	787 578,48
Przychody z tytułu usług niemedycechnych –sterylizacja	41 311,90

Pozostałe przychody operacyjne zaplanowano w wysokości 5 006 677 zł. W kwocie tej zaplanowano przychody o wartości 4 270 677 zł z tytułu amortyzacji środków trwałych sfinansowanych dotacjami, przychody z tytułu refundacji wynagrodzeń z PFRON – 636 000zł, dary, nieodpłatne przekazania.

Przychody finansowe to głównie odsetki liczone od środków zgromadzonych na rachunku bankowym planowana kwota to ok. 30 000zł.

4.2. Projekcja kosztów na rok 2019

Koszty szpitala zaplanowano w oparciu o dane z okresu I-XII 2018, uwzględniając zmiany kontraktu z NFZ, a także wskaźniki makroekonomiczne. Sumę kosztów rodzajowych oszacowano na poziomie: 127 149 688,46zł. Strukturę planowanych kosztów w układzie rodzajowym przedstawia poniższa tabela.

Tabela 34

Projekcja kosztów rodzajowych na rok 2019

Koszty rodzajowe – projekcja 2019	
Amortyzacja	5 661 158,05
Zużycie materiałów i energii	26 371 137,54
Usługi obce	35 056 009,76
Podatki i opłaty	388 784,30
Wynagrodzenia	50 083 693,16

Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	9 237 709,99
Pozostałe koszty	351 195,66
Razem	127 149 688,46

Koszty amortyzacji w roku 2019 zwiększą swoją wartość w stosunku do roku 2018 o ponad 250 tys. zł. Związane jest to z realizowanymi inwestycjami w roku 2018.

Tabela 35

Prognoza kosztów amortyzacji na rok 2019

	2018	Prognoza 2019
AMORTYZAJCA	5 398 435,07	5 661 158,05
stanowiąca koszty uzyskania przychodów	1 046 626,01	2 718 591,45
nie stanowiąca kosztu uzyskania przychodów	3 538 374,35	2 935 000,00
informatyzacja –UE	648 412,28	
informatyzacja -środki własne	157 456,35	
PFRON	7 566,08	7 566,60

Koszty zużycia materiałów i energii w roku 2019 według przyjętej prognozy wzrosną w stosunku do roku 2018 o około 300 tys. zł. Związane jest to przede wszystkim ze wzrostem kosztów energii elektrycznej oraz gazu. Należy również wskazać obniżenie takich kosztów jak: leki, sprzęt medyczny niskowartościowy.

Tabela 36

Prognoza kosztów zużycia materiałów i energii na rok 2019

	2018	Prognoza 2019
ZUŻYCIE MATERIAŁÓW I ENERGII	26 069 189,13	26 371 137,54
Pościel	139 895,07	140 489,00
Opał	9 062,00	17 336,00
Paliwo	100 305,99	98 901,30
środki czystości	27 030,88	30 460,26
materiały biurowe, dydaktyczne	225 781,67	231 521,14
mater.do konser.i rem.pomieszczeń	139 826,98	189 209,52
pozostałe materiały niemedyczne	363 524,91	360 156,88
Leki	4 866 836,50	4 612 138,12
materiały opatrunkowe - bandaż, gaziki, gazy, plastry	585 771,46	550 147,78
środki dezynfekcyjne	320 359,17	291 295,24
tlen medyczny	66 385,62	81 346,26
odczynniki laboratoryjne i materiały diagnostyczne	3 100 678,09	3 026 832,22
sprzęt i mat.med.jedn.uż.niskowartościow	3 253 852,56	2 836 991,05

e		
sprzęt medyczny -inwentarz	247 642,70	187 866,78
Endoprotezy	2 212 692,09	2 130 880,98
pozostałe wyroby medyczne	262 856,05	291 574,18
krew i materiały krwiopochodne i krwiozastępcze	781 705,80	769 961,60
energia elektryczna	907 949,43	1 796 606,17
c.o.	1 716,25	2 503,16
Woda	429 464,23	353 837,44
Gaz	1 005 481,68	1 320 165,19
sprzęt i materiały medyczne jedn.użytku –pozostałe		
bielizna operacyjna	474 799,58	456 045,82
implanty chirurgiczne i ortopedyczne	4 787 342,49	4 443 176,34
pozostały sprzęt i materiały medyczne		
Żywność	621 207,02	727 019,17
program lekowy	1 103 601,69	1 395 467,84
mat.do konser.i rem.sprzętu med.	11 939,21	10 723,86
mat.do konser.i rem.pojazdów	21 480,01	18 484,24

Koszty usług obcych zaplanowano na kwotę 35 073 602,88 zł. Koszt przeglądów, konserwacji i remontów uwzględniają tylko najpilniejsze potrzeby remontowe, w tym również wymagane konserwacje i przeglądy urządzeń technicznych i aparatury medycznej. Świadczenie usług medycznych to umowy cywilno-prawne zawarte z lekarzami, pielęgniarkami prowadzącymi działalność gospodarczą. Oszacowano, iż koszty wynikające z zawartych kontraktów ulegną znaczącej zmianie w 2019 roku ze względu na zawartą ilość nowych kontraktów, a w szczególności kontraktu na usługi w zakresie opieki świąteczno-nocnej. Ponadto należy zaznaczyć wzrost kosztów usług sprzątnięcia o około 1,3mln złotych w skali roku. Podobnie jak w roku 2018 nastąpi wzrost kosztów związanych z dystrybucją posiłków.

Tabela 37

Prognoza kosztów usług obcych na rok 2019

	2018	Prognoza 2019
USŁUGI OBCE	31 073 052,22	35 056 009,76
remonty pomieszczeń, budynków	68 565,47	62 000,00
konser.naprawa sprzętu medycznego	832 921,68	801 002,10
Pralnicze	343 617,28	407 361,20
Sprzątnięcie	3 745 208,40	5 027 876,56
utyliczacja odpadów	474 463,60	417 787,08
zakup procedur medycznych	1 264 548,18	1 160 678,46
zakup świadczeń medycznych – kontrakty	22 701 755,14	25 368 580,92

łącznie ,poczta	99 679,55	97 918,08
najmy, dzierżawy pomieszczeń i sprzętu, działek	228 837,19	206 223,30
Transport	204 964,92	211 592,64
opłaty bankowe,manipulacyjne	40,50	69,00
Informatyczne	14 541,58	2 198,26
pozostałe usługi	875 517,24	1 164 762,24
konserw.i naprawa poz.sprzętu niemedycznego	218 391,49	145 553,04

Koszty podatków i opłat wzrosną w roku 2019 w stosunku do roku 2018 o około 30 tys. zł w głównej mierze poprzez wzrost kosztów podatków od nieruchomości.

Tabela 38

Prognoza kosztów podatki i opłaty na rok 2019

	2018	Prognoza 2019
PODATKI I OPŁATY	357 497,06	388 784,30
podatki od nieruchomości	291 653,00	320 812,80
opłaty sądowe	963,00	1 413,00
pozostałe opłaty i podatki	3 971,10	6 282,20
opłaty za odpady	60 909,96	60 276,30

Wartość zaplanowanych wynagrodzeń uwzględnia realizację wypłat najniższego wynagrodzenia na rok 2019 oraz podwyżkę wynagrodzeń od czerwca i lipca 2019 zgodnie z Ustawą o minimalnym wynagrodzeniu w zawodach medycznych. Dodatkowo w czerwcu 2019 zrealizowana zostanie podwyżka wynagrodzeń zgodnie z zawartym porozumieniem. Wzrost kosztów wynagrodzeń w roku 2019 skutkuje wprowadzoną ustawą o podwyżkach wynagrodzeń lekarzy i lekarzy rezydentów z lipca 2018 r.

Orientacyjne konsekwencje wprowadzonych kosztów podwyżek w stosunku do roku 2018 przedstawiają się następująco:

- skutki kosztów podwyżek dla personelu w związku z podpisanym porozumieniem w lipcu 2018 roku – 3 mln zł,

- wzrost kosztów z tytułu regulacji płacowych związanych z Ustawą o płacy minimalnej w ochronie zdrowia – ok. 500 tys. zł,

- wzrost kosztów wynagrodzeń lekarzy z tytułu tzw. pochodnych od stawki 6750 zł (kwota z NFZ pokrywa wg założeń ok. 80% tych zobowiązań) – 1,2 mln zł,

- koszty związane z wynagrodzeniem pielęgniarek – wzrost o ok. 400 tys. zł,

- wzrost umów kontraktowych i umów zleceń (głównie SOR) – ok. 100 tys. zł,

- koszty nagród i premii – wzrost o około 650 tys. zł,

- koszty odpraw i odszkodowań – ok. 130 tys. zł,
- wzrost kosztów związanych z wynagrodzeniami ratowników medycznych – 200 tys. zł.

Tabela 39

Proгноza kosztów wynagrodzeń na rok 2019

	2018	Prognoza 2019
WYNAGRODZENIA	43 114 277,19	50 083 693,16
wynagrodzenia ze stosunku pracy i chorobowe	35 796 315,34	40 570 100,96
wynagrodzenia z tytułu umów zleceń,dzieło i inne	1 133 373,87	1 440 647,40
nagrody i premie	1 017 082,24	1 683 586,96
odprawy i odszkodowania	237 049,70	368 394,60
wynagrodzenia za dyżury	1 113 739,96	1 366 632,76
wynagrodzenia za godziny nadliczbowe	442 623,40	463 094,24
wynagrodzenia za pracę w godzinach nocnych	3 374 092,68	4 191 236,24

Wzrost kosztów ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń w projekcji roku 2019 w stosunku do roku 2018 jest konsekwencją wzrostu kosztów wynagrodzeń.

Tabela 40

Proгноza kosztów ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń na rok 2019

	2018	Prognoza 2019
UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE I INNE ŚWIADCZENIA	8 389 059,10	9 237 709,99
składki z tytułu ubezpieczeń społecznych od pracod	6 929 830,86	7 782 260,28
składki na fundusz pracy	694 356,15	776 080,24
świadczenia BHP, ekwiw. za odzież, posiłki regen.	8 225,74	7 200,00
szkolenia pracowników	145 375,31	30 000,00
odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych	571 083,83	620 478,81
odzież ochronna i robocza	32 021,09	15 167,96
pozostałe świadczenia na rzecz prac.-woda,art.spoż	8 166,12	6 523,00

W roku 2019 należy spodziewać się spadku pozostałych kosztów rodzajowych o około 86 tys. zł w stosunku do roku 2018.

Tabela 41

Proгноza pozostałych kosztów rodzajowych na rok 2019

	2018	Prognoza 2019
POZOSTAŁE KOSZTY	437 686,86	351 220,00

RODZAJOWE		
koszty podróży służbowych	24 341,80	28 100,00
ubezpieczenie OC pracowników	214 446,56	228 893,08
ubezpieczenia majątkowe	70 042,16	67 218,18
koszty reklam i reprezentacyjne	1 151,30	2 302,60
inne świadczenia na rzecz pracowników	10 574,67	-
badania okresowe pracowników	30 799,13	24 700,00
SOR-koszty projektów	86 331,24	-

Pozostałe koszty operacyjne zaplanowano w wysokości 112 030 PLN, są to kwoty kosztów z tytułu kar i odszkodowań, weryfikacji świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Koszty finansowe, to odsetki z tytułu nieterminowego regulowania zobowiązań kształtujące się na poziomie 64 000 zł oraz odsetki od pożyczki długoterminowego w kwocie 336 000 zł, co daje kwotę 400 000 zł.

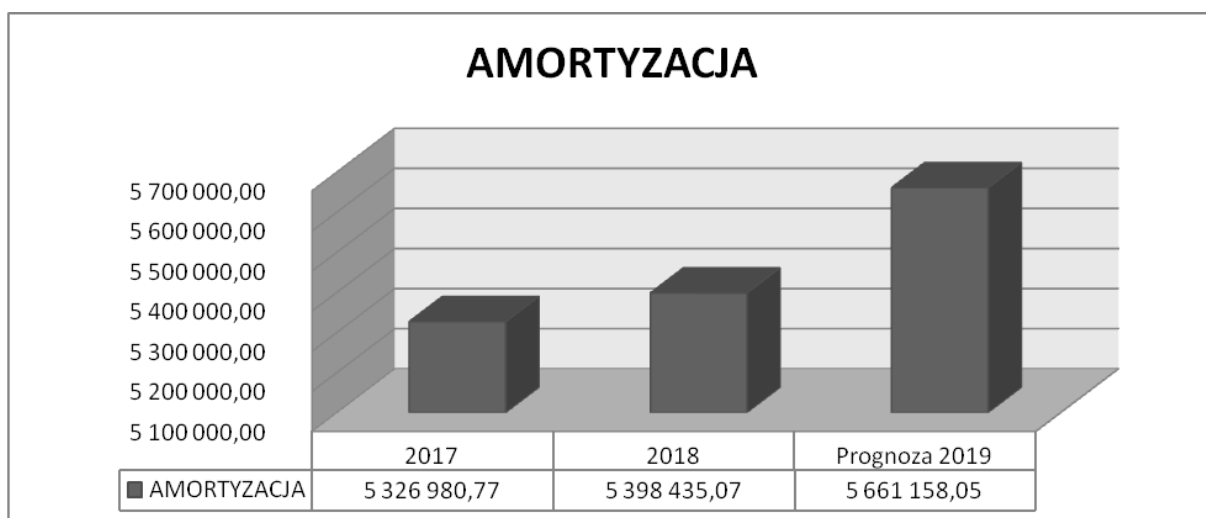
W poniższej tabeli przedstawiono porównanie kosztów rodzajowych wg przyjętego podziału na 3 grupy kosztów: koszty działalności medycznej, koszty pozostałe oraz koszty wynagrodzeń. Na koszty działalności medycznej składają się koszty zużycia materiałów medycznych oraz zakupu procedur medycznych. Na koszty pozostałe składają się koszty usług obcych, mediów itd. Z kolei grupa kosztów wynagrodzeń zawiera w sobie wszystkie pozycje kosztowe bez względu na rodzaj zawieranych umów.

Tabela 42

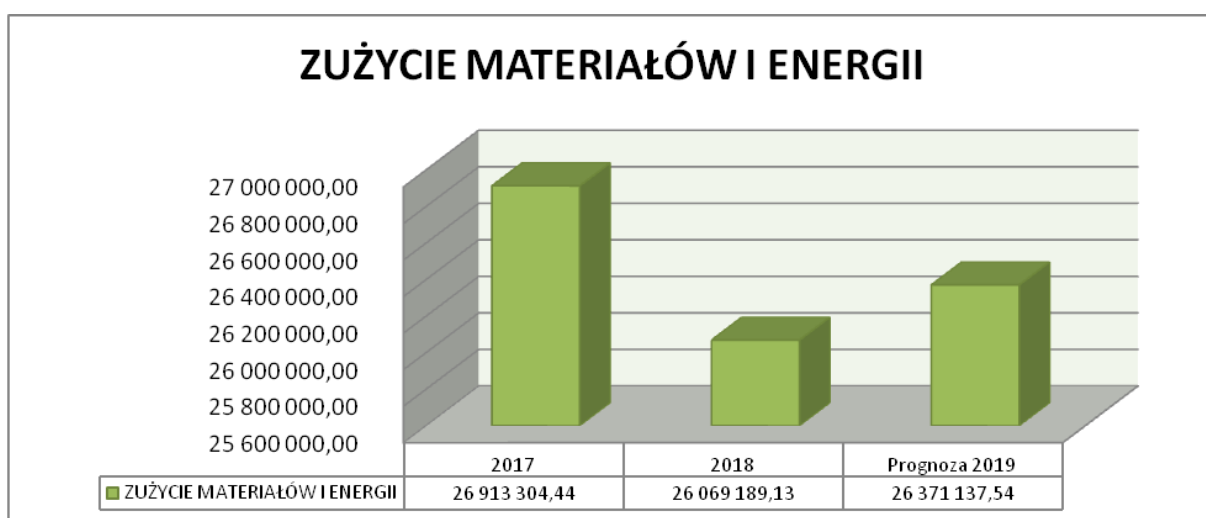
Prognoza kosztów wg obszarów działalności na rok 2019

	2018	2019 prognoza
KOSZTY RODZAJOWE	114 839 196,63	127 167 306,22
DZIAŁALNOŚĆ MEDYCZNA	23 692 596,89	22 594 559,55
KOSZTY POZOSTAŁE	16 981 695,52	19 904 453,26
KOSZTY WYNAGRODZEŃ	74 164 904,22	84 668 293,41

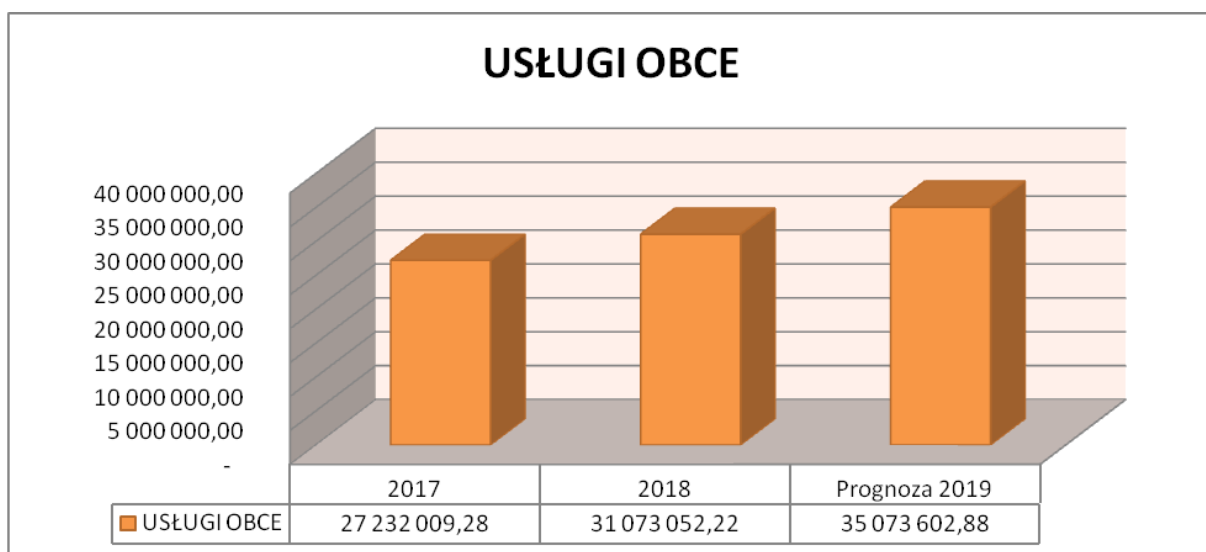
Na poniższych wykresach zestawiono wartości kosztów rodzajowych oraz wg przyjętego podziału na tzw. obszary działalności w okresie 2017-2019 (prognoza)



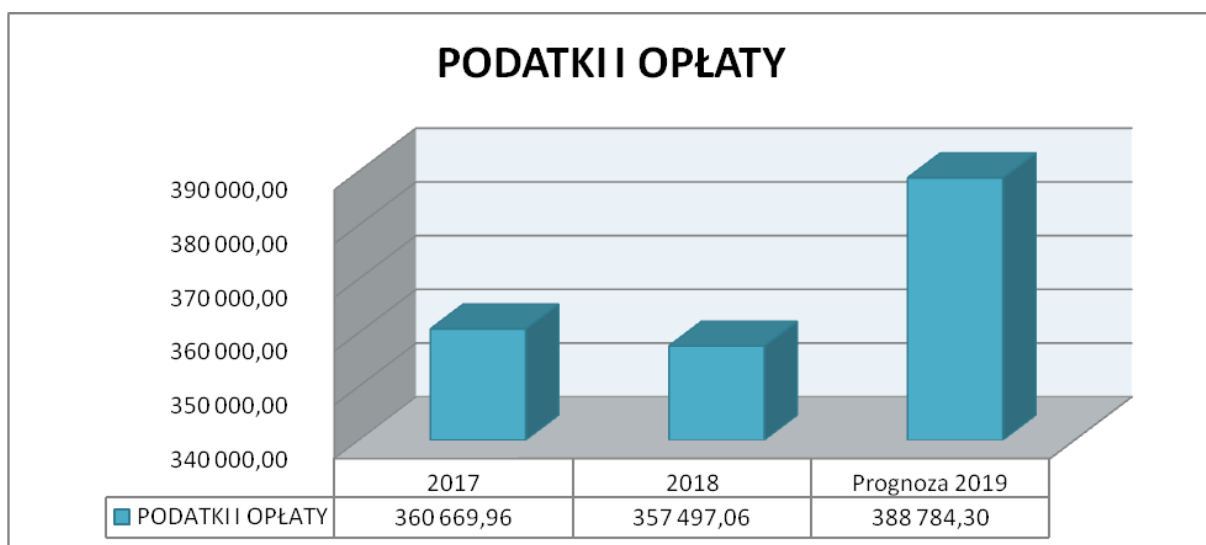
Rysunek 12 Koszty amortyzacji w okresie 2017-2019(prognoza)



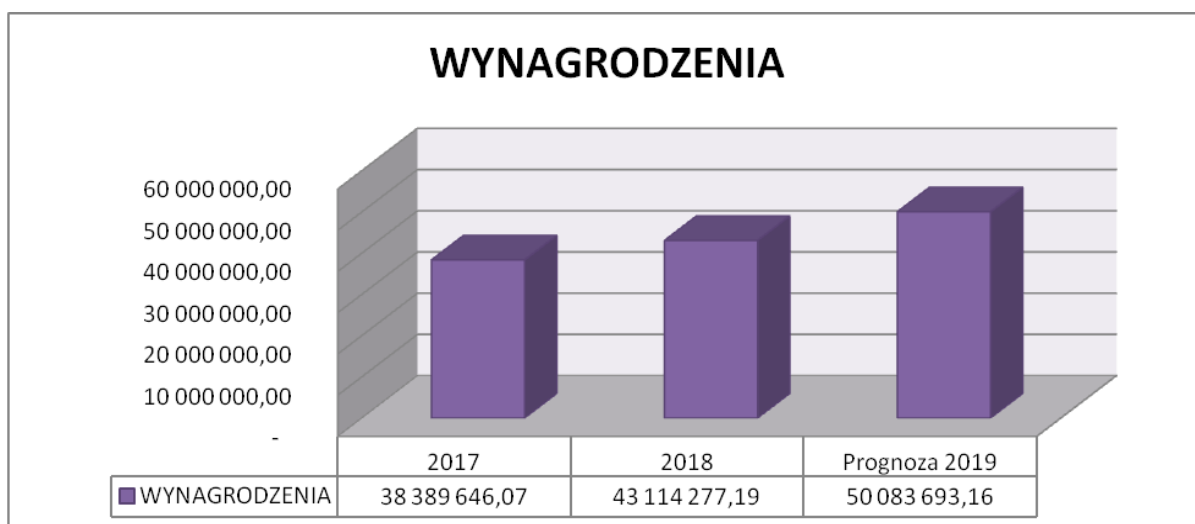
Rysunek 13 Koszty zużycia materiałów i energii w okresie 2017-2019(prognoza)



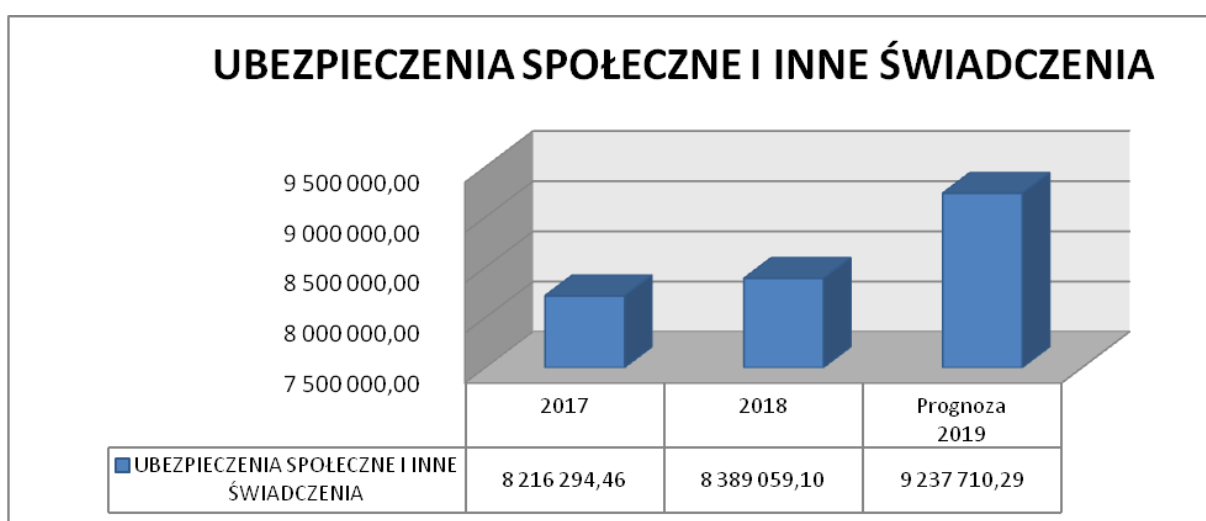
Rysunek 14 Koszty usług obcych w okresie 2017-2019(prognoza)



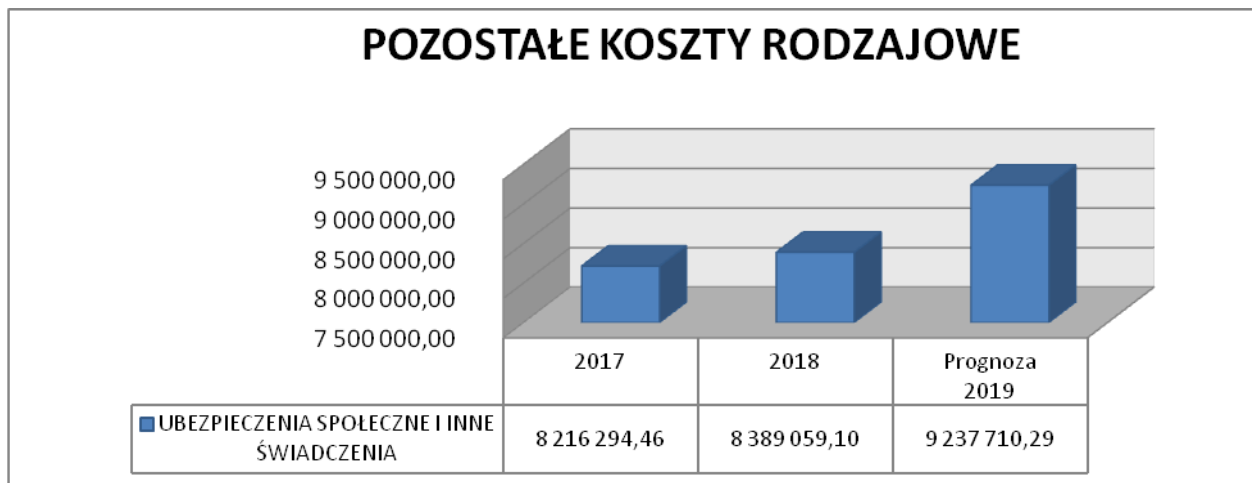
Rysunek 15 Koszty podatków i opłat w okresie 2017-2019(prognoza)



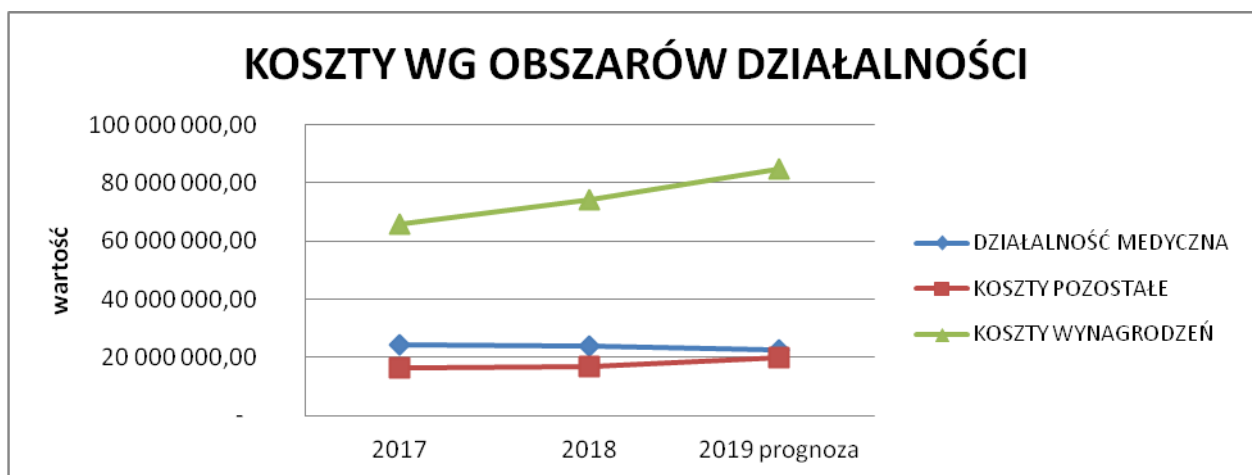
Rysunek 16 Koszty wynagrodzeń w okresie 2017-2019(prognoza)



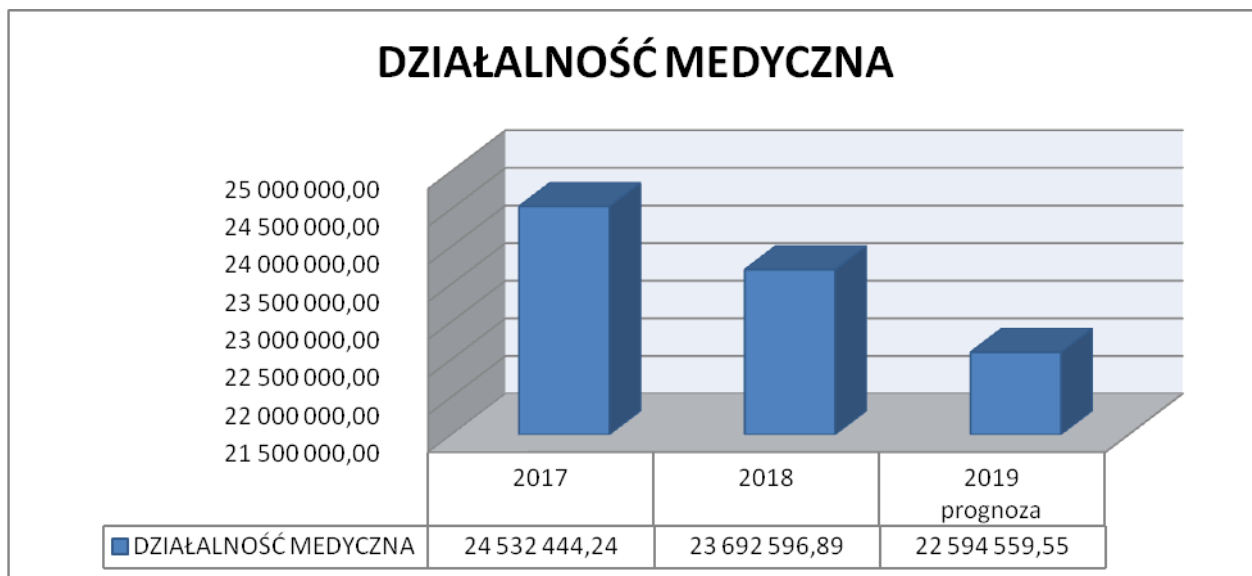
Rysunek 17 Koszty ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń w okresie 2017-2019(prognoza)



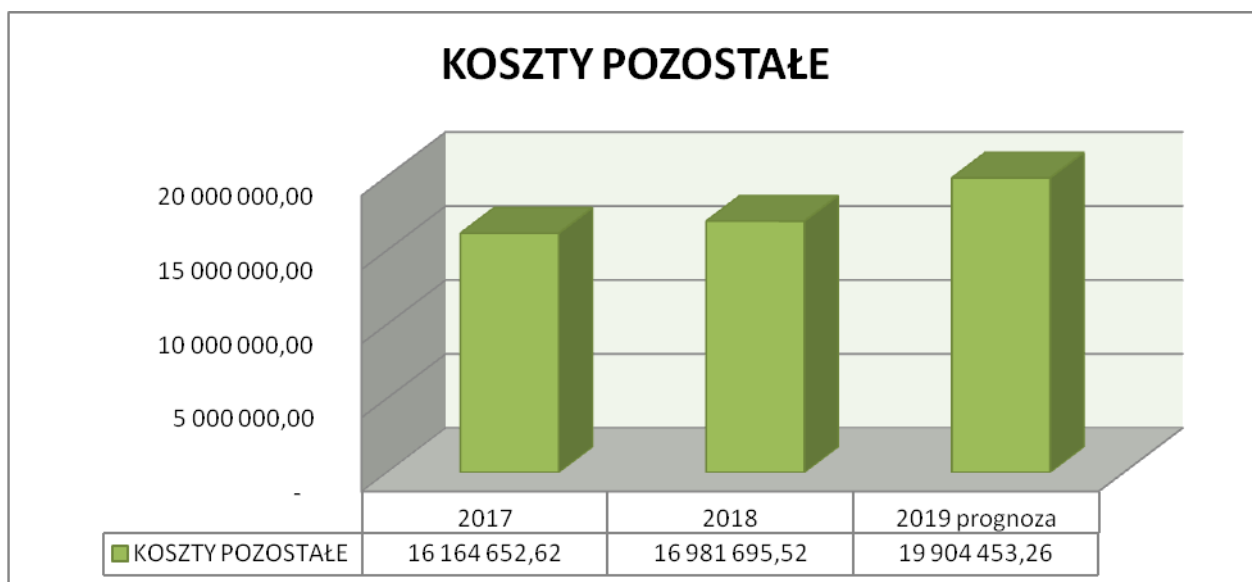
Rysunek 18 Pozostałe koszty rodzajowe w okresie 2017-2019(prognoza)



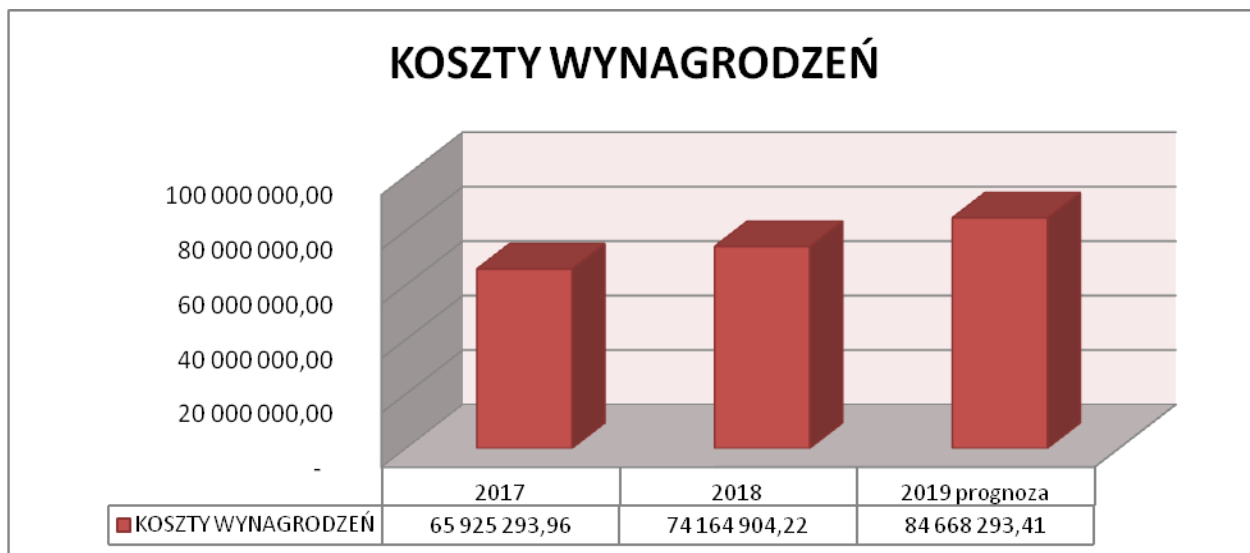
Rysunek 19 Koszty wg obszarów działalności w okresie 2017-2019(prognoza)



Rysunek 20 Koszty działalności medycznej w okresie 2017-2019(prognoza)



Rysunek 21 Pozostałe koszty w okresie 2017-2019(prognoza)



Rysunek 22 Koszty wynagrodzeń w okresie 2017-2019(prognoza)

4.3. Analiza wskaźników medycznych

Przedstawiona poniżej analiza podstawowych wskaźników medycznych oddziałów Jednostki zawiera analizę: liczby posiadanych (zarejestrowanych łóżek), liczbę hospitalizacji i osobodni oraz średni czas pobytu wraz z procentowym wykorzystaniem łóżek. Analiza ta jest szczególnie istotna ze względu na nowe regulacje dotyczące zatrudnienia personelu (zwłaszcza pielęgniarską) oraz analizę efektywności świadczonych usług.

Tabela 43

Wykaz liczby łóżek na koniec 2017 i 2018 roku

Oddziały	Liczba łóżek	
	31.12.2017	31.12.2018
Oddział Chirurgii Ogólnej	27	27
Oddział Chirurgii Naczyniowej	14	20
Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii	66	57
Oddział Ginekologii	30	26
Oddział Położniczy	25	20
Oddział Pediatriczny	36	25
Oddział Obserwacyjno-Zakaźny i Chorób Wątroby	30	30
Oddział Dermatologiczny	21	21
Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc	48	48
Oddział Neurologii	16	16
Oddział Udarowy	16	16
Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii	8	5
Oddział Medycyny Paliatywnej	15	15
Oddział Urazowo-Ortopedyczny	32	32
Oddział Urologii Ogólnej i Onkologicznej	30	30
Oddział Rehabilitacyjny	24	24
Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	20	20
Oddział Neurochirurgii	39	39

RAZEM	497	471
-------	-----	-----

Tabela 44

Liczba hospitalizacji w podziale na oddziały w 2017 i 2018 roku

Oddziały	Liczba hospitalizacji	
	31.12.2017	31.12.2018
Oddział Chirurgii Ogólnej	1 241	1290
Oddział Chirurgii Naczyniowej	791	981
Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii	2 459	2244
Oddział Ginekologii	1 566	1542
Oddział Położniczy	1 136	1055
Oddział Pediatryczny	1 257	1166
Oddział Obserwacyjno-Zakaźny i Chorób Wątroby	1 312	1339
Oddział Dermatologiczny	632	655
Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc	1 154	1085
Oddział Neurologii	495	457
Oddział Udarowy	443	504
Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii	151	161
Oddział Medycyny Paliatywnej	285	317
Oddział Urazowo-Ortopedyczny	1 551	1514
Oddział Urologii Ogólnej i Onkologicznej	2 047	2137
Oddział Rehabilitacyjny	397	417
Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	170	149
Oddział Neurochirurgii	1 446	1457
RAZEM	18 533	18 470

Tabela 45

Liczba osobodni w podziale na oddziały w 2017 i 2018 roku

Oddziały	Liczba osobodni	
	31.12.2017	31.12.2018
Oddział Chirurgii Ogólnej	6 387	6697
Oddział Chirurgii Naczyniowej	3 166	3713
Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii	18 182	17118
Oddział Ginekologii	5 684	5060
Oddział Położniczy	4 237	3811
Oddział Pediatryczny	6 104	5579
Oddział Obserwacyjno-Zakaźny i Chorób Wątroby	9 370	10069
Oddział Dermatologiczny	4 616	4779
Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc	12 732	12477
Oddział Neurologii	3 712	3142
Oddział Udarowy	4 430	5038
Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii	1 875	1686
Oddział Medycyny Paliatywnej	4 176	4127
Oddział Urazowo-Ortopedyczny	7 954	7353
Oddział Urologii Ogólnej i Onkologicznej	8 698	8873
Oddział Rehabilitacyjny	9 033	9440
Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	5 729	5124
Oddział Neurochirurgii	10 218	10219

RAZEM	126 303	124 305
-------	---------	---------

Tabela 46

Średni czas hospitalizacji w podziale na oddziały w 2017 i 2018 roku

Oddziały	Średni czas pobytu wg wypisu	
	31.12.2017	31.12.2018
Oddział Chirurgii Ogólnej	5,15	5,19
Oddział Chirurgii Naczyniowej	4,00	3,78
Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii	7,39	7,63
Oddział Ginekologii	3,63	3,28
Oddział Położniczy	3,73	3,61
Oddział Pediatryczny	4,86	4,78
Oddział Obserwacyjno-Zakaźny i Chorób Wątroby	7,14	7,52
Oddział Dermatologiczny	7,30	7,30
Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc	11,03	11,50
Oddział Neurologii	7,50	6,88
Oddział Udarowy	10,00	10,00
Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii	12,42	10,47
Oddział Medycyny Paliatywnej	14,65	13,02
Oddział Urazowo-Ortopedyczny	5,13	4,86
Oddział Urologii Ogólnej i Onkologicznej	4,25	4,15
Oddział Rehabilitacyjny	22,75	22,64
Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	33,70	34,39
Oddział Neurochirurgii	7,07	7,01

Tabela 47

Procentowe wykorzystanie łóżek w podziale na oddziały w 2017 i 2018 roku

Oddziały	% średniego wykorzystania łóżka	
	31.12.2017	31.12. 2018
Oddział Chirurgii Ogólnej	64,81%	67,96%
Oddział Chirurgii Naczyniowej	61,96%	63,58%
Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii	75,48%	72,15%
Oddział Ginekologii	51,91%	47,80%
Oddział Położniczy	46,43%	43,50%
Oddział Pediatryczny	46,45%	44,96%
Oddział Obserwacyjno-Zakaźny i Chorób Wątroby	85,57%	78,82%
Oddział Dermatologiczny	60,22%	62,35%
Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc	72,67%	71,22%
Oddział Neurologii	63,56%	53,80%
Oddział Udarowy	75,86%	86,27%
Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii	64,21%	65,99%
Oddział Medycyny Paliatywnej	76,27%	75,38%
Oddział Urazowo-Ortopedyczny	68,10%	62,95%
Oddział Urologii Ogólnej i Onkologicznej	79,43%	81,03%
Oddział Rehabilitacyjny	103,12%	107,76%
Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	78,48%	70,19%
Oddział Neurochirurgii	71,78%	71,79%

4.4. Analiza zobowiązań wymagalnych

Istotnym elementem analizy zobowiązań jest analiza udziału zobowiązań wymagalnych, który posiadanie wpływa na zagrożenie ciągłości działania Jednostki o wzrost kosztów finansowych.

W poniższej tabeli przedstawiono stan zobowiązań na dzień 31.12.2017 roku.

Tabela 48

Stan zobowiązań wymagalnych na dzień 31.12.2017

	WYMAGALNE	NIEWYMAGALNE	OGÓLEM
Leki, odczynniki, procedury, sprzęt i mat. med.	898 099,25	5 871 063,53	6 769 162,78
Żywność	0,00	88 445,69	88 445,69
Opał, gaz, energia, woda, co	0,00	397 726,88	397 726,88
Materiały – pozostałe	332,10	131 652,68	131 984,78
Usługi	816 262,30	1 118 178,85	1 934 441,15
Zobowiązania inwestycyjne		342 108,12	342 108,12
Razem zobowiązania z tytułu dost. i usług	1 714 693,65	7 949 175,75	9 663 869,40
Rozrachunki z pracownikami z tyt. wynagr.		2 180 361,85	2 180 361,85
Pozostałe rozrachunki z pracownikami		1 038,00	1 038,00
Podatek od nieruchomości		8,00	8,00
Skład ZUS od wyn za m-c listopad		1 142 695,10	1 142 695,10
Składki ZUS od wyn.za m-c grudzień		1 132 698,54	1 132 698,54
Składki ZUS - uroda		2 891 099,74	2 891 099,74
Podatek Vat		12 385,00	12 385,00
Podatek od osób fiz.za m-c listopad		307 934,00	307 934,00
Podatek od osób fiz.za m-c grudzień		256 477,00	256 477,00
Podatek CIT		3 415,00	3 415,00
Dotacja-rezydenci		181 531,49	181 531,49
Kredyt		7 533 333,38	7 533 333,38
Pozostałe rozrachunki		290 303,88	290 303,88
Fundusz socjalny		188 966,55	188 966,55
Sumy depozytowe - vadia		123 140,39	123 140,39
Rezerwy- odsetki		31 297,92	31 297,92
Rozliczenia międzyokresowe		8 508 084,51	8 508 084,51
Przychody przyszłych okresów		42 770 008,74	42 770 008,74
OGÓLEM:	1 714 693,65	75 503 954,84	77 218 648,49

Poniższa tabela zawiera zestawienie zobowiązań wymagalnych na dzień 31.12.2018 roku.

Tabela 49

Stan zobowiązań wymagalnych na dzień 31.12.2018

	WYMAGALNE	NIEWYMAGALNE	OGÓŁEM
Leki, odczynniki, procedury, sprzęt i mat. med.	2 985 225,91	6 590 582,26	9 575 808,17
Zywność	15 198,18	92 141,92	107 340,10
Opał, gaz, energia, woda, co	0,00	466 950,05	466 950,05
Materiały - pozostałe	36 545,27	98 369,99	134 915,26
Usługi	84 988,14	1 208 831,38	1 293 819,52
Zobowiązania inwestycyjne	62 377,53	70 679,95	133 057,48
Razem zobowiązania z tytułu dost. i usług	3 184 335,03	8 527 555,55	11 711 890,58
Rozrachunki z pracownikami z tyt. wynagr.		2 806 986,45	2 806 986,45
Pozostałe rozrachunki z pracownikami		0,00	0,00
Podatek od nieruchomości		0,00	0,00
Składki ZUS od wyn. za m-c listopad		1 440 542,18	1 440 542,18
Składki ZUS od wyn. za m-c grudzień		1 451 714,15	1 451 714,15
Składki ZUS - ugoda		5 303 941,09	5 303 941,09
Podatek Vat		13 636,00	13 636,00
Podatek od osób fiz. za m-c listopad		355 170,00	355 170,00
Podatek od osób fiz. za m-c grudzień		337 582,00	337 582,00
Podatek CIT		641,00	641,00
Dotacje		164 920,36	164 920,36
Kredyt		6 733 333,46	6 733 333,46
Pozostałe rozrachunki		331 144,59	331 144,59
Fundusz socjalny		113 708,10	113 708,10
Sumy depozytowe - vadia		202 308,39	202 308,39
Rezerwy- odsetki		16 792,91	16 792,91
Rozliczenia międzyokresowe		8 508 084,51	8 508 084,51
Przychody przyszłych okresów		51 352 496,39	51 352 496,39
OGÓŁEM:	3 184 335,03	87 660 557,13	90 844 892,16

Porównując poziom zobowiązań wymagalnych należy zwrócić uwagę na ich wartościowy wzrost z poziomu ok. 1,7 mln zł w na koniec roku 2017 do poziomu ok. 3,2 mln zł na koniec 2018 roku. Wymagalne zobowiązania występują w grupie zobowiązań z tytułu dostaw i usług, jednak ich udział w tej grupie rośnie z poziomu 17,6 % w roku 2017 do 27,4 % w roku 2018. W grupie zobowiązań publiczno-prawnych należy zwrócić uwagę na wzrastający poziom zobowiązań wynikający z ugód zawartych z ZUS. Działania te pozwalają w krótkim horyzoncie poprawić płynność finansową, jednak w dłuższej perspektywie przy konieczności spłaty dodatkowych rat ugody (bez przeprowadzonych uprzednio działań

restrukturyzacyjnych) stanowią dodatkowe obciążenie w wydatkach bieżących. Dodatkowo należy nadmienić, że Jednostka prowadzi działania związane z zarządzaniem długiem i w ten sposób w pewnym zakresie ogranicza koszty finansowe, zawierając ugody z wierzycielami. Można jednak zauważyć nasilającą się tendencję występowania o rekompensatę w wysokości 40 euro ze strony wierzycieli, które stanowi ryczałtowe zadośćuczynienie za koszty odzyskiwania należności wynikającej z transakcji handlowej. To jeden z instrumentów walki z opóźnieniami w płatnościach świadczeń przewidziany przez ustawę z dnia 8 marca 2013 roku (z późniejszymi zmianami) o terminach zapłaty w transakcjach handlowych

5. Analiza stanu zatrudnienia na dzień 31.12.2018 w kontekście zaleceń audytu w 2015r.

Zalecenie w zakresie reorganizacji polityki kadrowej określone w audycie z 2015 roku:

- **Niedostosowana do potrzeb Jednostki organizacja pracy oraz stan i struktura zatrudnienia**, czego efektem jest przerost zatrudnienia – zarówno personelu medycznego, jak i niemedycznego (np. w komórkach administracji, przy jednoczesnym braku specjalistów).
- **Ogólny wzrost kosztów osobowych** – udział kosztów osobowych w kosztach działalności podstawowej jest za wysoki.
- **Wysokie stawki płacone na umowach cywilno-prawnych na świadczenie usług medycznych** – zaleca się dostosować stawki do realnych stawek rynkowych.
- **Mała liczba umów cywilno-prawnych** – zaleca się szkolenie personelu celem zachęcania do zawierania umów kontraktowych.
- **Wysokie wartości dodatków funkcyjnych** – zaleca się obniżenie stawek.
- **Dodatki do wynagrodzenia nie wynikające z przepisów prawa** – np. za miejsce lub rodzaj udzielanych świadczeń – w trudnej sytuacji finansowej Szpitala są nieuzasadnione ekonomicznie. Należy rozważyć ich zasadność.
- **Wysoka absencja chorobowa pracowników** – należy podjąć działania zmierzające do ograniczenia absencji.
- Obecnie w Szpitalu **brakuje efektywnego systemu motywującego** dla pracowników. Dlatego też, m.in. zaleca się stworzenie regulaminu premiowania dla pracowników Szpitala.

W tabeli 50 przedstawiono zestawienie stanu zatrudnienia nadzień 31.08.2015 oraz 31.12.2018. Wynika z niej, iż w badanym okresie zatrudnienie wrosło o około 110 etatów przeliczeniowych. Należy jednak wyraźnie podkreślić, iż zestawienie takie jest wyraźnie nieobiektywne z kilku powodów:

- w zestawieniu z 2015 roku pojawiają się błędne dane (w jednym miejscu tabela nr 34 – suma umów o pracę 794,91 etaty, z kolei w tabeli nr 35 – 804,91 etaty),
- w wykazie zatrudnionych na umowę o pracę z roku 2015 nie pojawia się komórka organizacyjna księgowość. W wykazie na dzień 31.12.2018 komórka ta wykazuje 13 etatów,
- w roku 2015 na wykazie nie pojawiają się pracownicy kuchni, z kolei w roku 2018 grupa ta stanowi 21,5 etatów,
- porównanie umów cywilno-prawnych również nie będzie do końca obiektywne z braku wiedzy na temat metodyki wyliczania umów kontraktowych i umów cywilno-prawnych. W przypadku wyliczania przeliczeniowych na koniec roku 2018 przyjęto liczbę 165 godzin jako etaty przeliczeniowych obliczany ze wszystkich godzin (stacjonarnych, dyżurowych i w tzw. gotowości). Przeliczenie dotyczyło personelu zatrudnionego przez sam szpitali oraz pracowników zatrudnianych przez firmy zewnętrzne (m.in. Piątka, Chirmed),
- obsługa świątecznej i nocnej opieki zdrowotnej – w roku 2015 i w poprzednich latach świadczenia z tego zakresu nie były przedmiotem umowy Szpitala
- w roku 2015 pojawia się na wykazie 1 etat rezydenta i nie ma wskazania czy są ujęci w wykazie lekarze rezydenci. Z kolei na dzień 21.12.2018 w wykazie pojawia się 6 lekarzy stażystów i 24 rezydentów.

Tabela 50
Stan zatrudnienia ogółem na dzień 31.08.2015 i 31.12.2018

Zatrudnieni w oparciu o umowę o pracę	31.08.2015	Stan 31.12.2018r.
umowy o pracę	794,91	823,54
razem kontraktowe i zlecenie	95,78	176,16
Razem	890,69	999,7

W tabeli 51 przedstawiono zestawienie według grup zawodowych na dzień 31.08.2015 i 31.12.2018

Tabela 51

Stan zatrudnienia według grup zawodowych na dzień 31.08.2015 i 31.12.2018

GRUPA ZAWODOWA	31.08.2015	31.12.2018
Lekarze	155,52	179,57
pielęgniarki i położne	487,02	506,08
średni personel	138,7	193,26
wyższy personel	62,45	62,14
Technicy	4	0
niższy personel	43	58,65
SUMA	890,69	999,7

W audycie z roku 2015 przedstawiono zalecenia dotyczące obniżenia zatrudnienia. Według zawartej analizy zatrudnienie powinno być zmniejszone łącznie o 165,65 etatów przeliczeniowych (dane z tabeli nr 158 str. 358-359). W głównej mierze redukcja zatrudnienia ma dotyczyć 152,46 pracowników etatowych. Podkreślono, iż redukcja ta będzie obejmowała osoby posiadające uprawnienia emerytalne oraz osoby przebywające na długoterminowych zwolnieniach.

Z przeprowadzonej analizy osób, z którymi powinny być rozwiązane umowy o pracę:

- pielęgniarki i położne zatrudnione na oddziałach i w innych komórkach organizacyjnych – około 106 etatów
- pracownicy stacji łóżek – 11,89 etatów,
- apteka – 2 osoby,
- laboratorium analityczne – 6,13 etatów,
- laboratorium mikrobiologiczne – 2 etaty,
- zakład diagnostyki obrazowej – 5 etatów,
- administracja – 3 etaty,
- sekcja techniczna – 5 etatów.

Po analizie zatrudnienia w tych komórkach organizacyjnych należy stwierdzić, iż nie nastąpiła redukcja zatrudnienia a nastąpił wręcz przyrost zatrudnienia.

Szczegółowe zestawienie zatrudnienia na dzień 31.08.2015 i 31.12.2018 w poszczególnych komórkach organizacyjnych znajduje się w załączniku.

Wydaje się, że oddzielnym przedmiotem analizy powinny być zalecenia z audytu dotyczące stanu zatrudnienia z roku 2015 w grupie pielęgniarek. W tabeli 52 zestawiono stan zatrudnienia pielęgniarek w kontekście obowiązujących od stycznia 2019 norm zatrudnienia. Można zauważyć, iż stan zatrudnienia na dzień 31.08.2015 praktycznie odpowiada

wymaganiom obowiązującym dzisiaj normom zatrudnienia. Dlatego też rozwiązywanie zgodnie z zaleceniami audytu z 2015 roku ponad 100 etatów pielęgniarskich wydaje się być nieracjonalne i bezzasadne. Należy również podkreślić, iż obecny stan zatrudnienia pielęgniarskiego nie w pełni odpowiada strukturze wymaganej wg norm zatrudnienia w oddziałach zachowawczych i zabiegowych. W tym zakresie można dokonać w przyszłości analizy możliwości ograniczenia liczby łóżek w nawiązaniu do danych wykazanych w punkcie 4.3. niniejszego opracowania.

Tabela 52
Stan zatrudnienia w komórkach organizacyjnych według norm zatrudnienia na dzień
01.01.2019

Lp.	Nazwa Oddziału	stan na 31.08.2015	stan według zaleceń audytu (po korekcie)	Minimalna norma zatrudnienia	Stan na 31.12.2018 -w oparciu o umowę o pracę
1	Chorób Wewnętrznych i Kardiologii	41	30	40	38
2	Neurloogiczny				
3	Udarowy	27	23,5	25	24
4	Dermatologiczny	13	9	13	13
5	Gruźlicy i Chorób Płuc	29,53	23,53	29	24,6
6	Obserwacyjno-Zakaźny i Chorób Wątroby	24,45	15,45	22	22,49
7	Urazowo-Ortopedyczny	20	15,5	22,4	18
8	Ginekologiczno-Położniczy	42	23,5	44	40,95
9	Chirurgii Naczyniowej	16	9	14	16
10	Chirurgia Ogólna	17	13	19	19
11	Urologii Ogólnej i onkologicznej	17	14,5	21	18
12	Neurochirurgiczny	26	24,5	27,3	24,5
13	Szpitalny Oddział Ratunkowy	23,5	18	24	24,5
14	Anestezjologia i Intensywna Terapię	38	30	34	33
15	Blok Operacyjny	43,82	38,85	42	42,94
16	Noworodkowy	18	15,5	22,4	19
17	Dziecięcy	20	13	20	19
18	Medycyny Paliatywnej	13	9	13	13
19	Rehabilitacji Ogólnopustrojowej i Rehabilitacji Neurologicznej	17,32	16,32	19	18

20	Pododdział Dializ	13,75	13,75	14	13,75
21	Centralna Sterylizacja	14	14	10	10
	SUMA	474,37	369,9	475,1	451,73

ZAKOŃCZENIE

Przeprowadzony audyt finansowy 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 woj. śląskiego 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 ryczału 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,
- brak zaangażowania kadry medycznej w prowadzenia szczegółowego rozliczania leków i materiałów medycznych na pacjenta – decyzją dyrektora od lutego 2019 roku na wszystkich oddziałach szpitalnych,
- brak należytej staranności w dokonywaniu kwalifikacji pacjentów w celu uzyskania najwyższych przychodów,
- brak odpowiedniego nadzoru część medycznej w sprawie sprawozdawania pacjentów przez poszczególne komórki organizacyjne (przede wszystkim oddziały szpitalne oraz SOR),
- roszczenia pracownicze w zakresie podwyżek płac (między innymi porozumienie z sierpnia 2018 roku i stycznia 2015), na które nie ma pokrycia w przychodach z NFZ ani innych przychodów jednostki bądź oszczędności w innych obszarach,
- 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,
- niskie wykorzystanie łóżek na niektórych oddziałach w których można rozważyć zmniejszenie ilości łóżek,
- wzrost kosztów usług obcych (przede wszystkim kosztów usług kontraktowych), ale również kosztów sprzątnania i pozostałych usług w wyniku podwyższenia płacy minimalnej i ogólnej sytuacji na rynku skutkującej presją na wzrost wynagrodzeń. Plan na rok 2019 zakupu usług i materiałów oparty jest na cenach obowiązujących w umowach z roku 2018 - nie znany poziom cen zaoferowanych w trwających i ogłaszanych postępowaniach przetargowych,
- 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,
- nie do końca konsekwentnie realizowana polityka kadrowa w obszarach mogących potencjalnie podlegać restrukturyzacji,
- Zaciągnięcie pożyczki długoterminowej pozwoliło na spłnienie zobowiązań przeterminowanych i nabrania płynności finansowej w okresie czerwiec 2017 do czerwiec 2018. Niestety brak finansowania podwyżek we wrześniu 2018 spowodowało narastające zobowiązania przeterminowane. W okresie grudnia 2018 wystąpiła konieczność sfinansowania zakupów z dotacji Blok Operacyjny oraz Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna z wkładu własnego oraz poniesienia wydatków ponad koszty kwalifikowane. Wydatki poza przyznaną zaliczką wymusiła zaciągnięcie zobowiązania w ramach rozłożenia na raty zobowiązań wobec ZUS,
- należy podkreślić fakt rosnących zobowiązań wymagalnych, co w konsekwencji może doprowadzić do realnego wystąpienia problemów z bieżącymi płatnościami z kontrahentami oraz pracownikami szpitala. Analiza płynności finansowej wskazuje na miesięczny brak gotówki w kwocie 1,2mln złotych.

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.

SPIS TABEL

Tabela 1	Struktura aktywów (zł)	6
Tabela 2	Struktura aktywów (%)	6
Tabela 3	Struktura pasywów (zł)	7
Tabela 4	Struktura pasywów (%)	7
Tabela 5	Przychody ogółem w 2017 i 2018	8
Tabela 6	Struktura przychodów w 2017 i 2018 (zł)	8
Tabela 7	Struktura przychodów w 2017 i 2018 (%)	8
Tabela 8	Koszty ogółem w 2017 i 2018	10
Tabela 9	Struktura kosztów w 2017 i 2018 (zł)	10
Tabela 10	Struktura kosztów rodzajowych w 2017 i 2018 (zł)	10
Tabela 11	Struktura kosztów rodzajowych w 2017 i 2018 (%)	10
Tabela 12	Wskaźniki obrotowości zapasów i obrotowości należności (zł)	11
Tabela 13	Wskaźniki płynności finansowej	12
Tabela 14	Złota zasada finansowa i bilansowa	13
Tabela 15	Wyniki finansowe w 2017 i 2018 (zł)	13
Tabela 16	Pan ryczałtu z NFZ w okresie 2017-2019	14
Tabela 17	Wykonanie ryczałtu z NFZ w okresie 2017-2018	15
Tabela 18	Wykonanie świadczeń odrębnie finansowanych w okresie 2017-2018	15
Tabela 19	Wykonanie świadczeń z NFZ w okresie 2017-2018	16
Tabela 20	Przychody z NFZ z tytułu regulacji płacowych w roku 2017	17
Tabela 21	Przychody z NFZ z tytułu regulacji płacowych w roku 2018	18
Tabela 22	Przychody z NFZ z tytułu regulacji płacowych w roku 2019	18
Tabela 23	Koszty amortyzacji w okresie 2017-2018	19
Tabela 24	Koszty zużycia materiałów i energii w okresie 2017-2018	19
Tabela 25	Koszty usług obcych w okresie 2017-2018	20
Tabela 26	Koszty podatków i opłat w okresie 2017-2018	20
Tabela 27	Koszty wynagrodzeń w okresie 2017-2018	22
Tabela 28	Koszty ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń w okresie 2017-2018	22
Tabela 29	Pozostałe koszty rodzajowe w okresie 2017-2018	23
Tabela 30	Koszty wg obszarów działalności w okresie 2017-2018	23
Tabela 31	Skrócona projekcja rachunku zysków i strat na rok 2019	24
Tabela 32	Planowane przychody z NFZ na rok 2019	25
Tabela 33	Planowane przychody ze sprzedaży poza NFZ na rok 2019	26
Tabela 34	Projekcja kosztów rodzajowych na rok 2019	26
Tabela 35	Prognoza kosztów amortyzacji na rok 2019	27
Tabela 36	Prognoza kosztów zużycia materiałów i energii na rok 2019	27
Tabela 37	Prognoza kosztów usług obcych na rok 2019	28

Tabela 38	Prognoza kosztów podatki i opłaty na rok 2019	29
Tabela 39	Prognoza kosztów wynagrodzeń na rok 2019	30
Tabela 40	Prognoza kosztów ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń na rok 2019	30
Tabela 41	Prognoza pozostałych kosztów rodzajowych na rok 2019	30
Tabela 42	Prognoza kosztów wg obszarów działalności na rok 2019	31
Tabela 43	Wykaz liczby łóżek na koniec 2017 i 2018 roku	36
Tabela 44	Liczba hospitalizacji w podziale na oddziały w 2017 i 2018 roku	37
Tabela 45	Liczba osobodni w podziale na oddziały w 2017 i 2018 roku	37
Tabela 46	Średni czas hospitalizacji w podziale na oddziały w 2017 i 2018 roku	38
Tabela 47	Procentowe wykorzystanie łóżek w podziale na oddziały w 2017 i 2018 roku	38
Tabela 48	Stan zobowiązań wymagalnych na dzień 31.12.2017	39
Tabela 49	Stan zobowiązań wymagalnych na dzień 31.12.2018	40
Tabela 50	Stan zatrudnienia ogółem na dzień 31.08.2015 i 31.12.2018	42
Tabela 51	Stan zatrudnienia według grup zawodowych na dzień 31.08.2015 i 31.12.2018	43
Tabela 52	Stan zatrudnienia w komórkach organizacyjnych według norm zatrudnienia na dzień 01.01.2019	44

SPIS RYSUNKÓW

Rysunek 1	Struktura aktywów trwałych i obrotowych	5
Rysunek 2	Przychody i koszty działalności operacyjnej	8
Rysunek 3	Pozostałe przychody i koszty operacyjne	9
Rysunek 4	Przychody i koszty finansowe	9
Rysunek 5	Wskaźnik obrotowości należności w dniach w okresie 2017-2018	11
Rysunek 6	Wskaźnik obrotowości zapasów w dniach	12
Rysunek 7	Wyniki finansowy netto w 2017 i 2018 roku	13
Rysunek 8	Procentowe wykonanie i zapłacone kwoty ryczału w 2017 i 2018 roku	15
Rysunek 9	Procentowe wykonanie i zapłacone kwoty świadczeń odrębnie finansowanych w 2017 i 2018 roku.....	16
Rysunek 10	Procentowe wykonanie i zapłacone ogółem w 2017 i 2018 roku	17
Rysunek 11	Wykonanie kontraktu z NFZ w 2017 i 2018 roku	17
Rysunek 12	Koszty amortyzacji w okresie 2017-2019(prognoza)	32
Rysunek 13	Koszty zużycia materiałów i energii w okresie 2017-2019(prognoza)	32
Rysunek 14	Koszty usług obcych w okresie 2017-2019(prognoza)	32

Rysunek 15 Koszty podatków i opłat w okresie 2017-2019(prognoza)	33
Rysunek 16 Koszty wynagrodzeń w okresie 2017-2019(prognoza).....	33
Rysunek 17 Koszty ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń w okresie 2017-2019(prognoza)	34
Rysunek 18 Pozostałe koszty rodzajowe w okresie 2017-2019(prognoza)	34
Rysunek 19 Koszty wg obszarów działalności w okresie 2017-2019(prognoza)	34
Rysunek 20 Koszty działalności medycznej w okresie 2017-2019(prognoza)	35
Rysunek 21 Pozostałe koszty w okresie 2017-2019(prognoza)	35
Rysunek 22 Koszty wynagrodzeń w okresie 2017-2019(prognoza).....	36