

UCHWAŁA NR LVI/288/18
RADY POWIATU GRAJEWSKIEGO
z dnia 26 września 2018 r.

w sprawie kierunków działania Zarządu Powiatu Grajewskiego.

Na podstawie art. 12 pkt 4 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 995, zm. poz. 1000, 1349, 1432), uchwała się, co następuje:

§ 1.


1. Rada Powiatu Grajewskiego akceptuje, opracowany przez Dyrektora Szpitala Ogólnego im. dr Witolda Gineła w Grajewie – na lata 2018-2020 – „Program Naprawczy Szpitala Ogólnego im. dr Witolda Gineła w Grajewie”, w brzmieniu jak załącznik do niniejszej uchwały.
2. Zatwierdzenia Programu, o którym mowa w ust. 1, dokona Zarząd Powiatu Grajewskiego.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Grajewskiego.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Powiatu Grajewskiego

Stanisław Kossakowski

PROGRAM NAPRAWCZY

SZPITALA OGÓLNEGO

im. dr Witolda Gineła

w Grajewie

Szpital Ogólny im. dr Witolda Gineła w Grajewie
19-200 Grajewo, ul. Konstytucji 3 Maja 34
tel./fax 86-272-20-41, tel. centr. 86-272-32-71 do 8
NIP 719-13-61-728 REGON 450666822
KRS 0000021376 Nr Ks. Rej. 000000010739

D Y R E K T O R
Szpitala Ogólnego im. dr Witolda Gineła
w Grajewie


lek. med. Grzegorz Dembski

Podstawa prawna: art. 59.4. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U.2018.0.160 ze zm.).

Spis treści:

I. WPROWADZENIE	3
II OPIS ORGANIZACJI	4
III. ANALIZA SYTUACJI EKONOMICZNO- FINANSOWEJ ZA POPRZEDNI 2017 ROK	11
IV. AKTUALNA SYTUACJA EKONOMICZNO- FINANSOWA.....	17
V. PLAN DZIAŁAŃ I PROGNOZA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ NA LATA 2018 - 2020.....	27
VI. PODSUMOWANIE	44



I. WPROWADZENIE

Odbiorcą planu restrukturyzacji jest Szpital Ogólny im. dr Witolda Gineła w Grajewie, który świadczy usługi medyczne z zakresu podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, w trybie ambulatoryjnym i stacjonarnym. Jest on jedyną placówką medyczną w powiecie grajewskim, która w sposób tak kompleksowy może realizować świadczenia zdrowotne na rzecz mieszkańców powiatu.

Szpital Ogólny w Grajewie jest podmiotem posiadającym osobowość prawną, wpisanym do rejestru zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Wojewodę Podlaskiego pod pozycją Nr 20-00131. Placówka osobowość prawną uzyskała dnia 22.06.2011 r. - decyzją Sądu Rejonowego w Białymstoku XII Wydziału Gospodarczego i została wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000021376. Organem założycielskim Szpitala jest Powiat Grajewski. Organem sprawującym nadzór nad działalnością Szpitala jest Zarząd Powiatu Grajewskiego.

Podstawowym przedmiotem prowadzonej przez Spółkę działalności jest prowadzenie podmiotu leczniczego świadczącego usługi w zakresie opieki stacjonarnej i specjalistycznej ambulatoryjnej, pomocy doraźnej i transportu sanitarnego oraz podstawową opieką zdrowotną i opieką paliatywną.

Niniejsze opracowanie zawiera program naprawczy, oparty na decyzjach strategicznych jednostki. Jako główne cele podjęcia zadań restrukturyzacji rozwojowej przyjęto:

- wzrost udziału jednostki w rynku medycznym,
- poprawa rentowności
- rozwój potencjału badawczego i szkoleniowego jednostki,
- udoskonalenie, podniesienie jakości świadczeń,
- zwiększenie udziału innowacji technologicznych w procesie świadczenia usług,
- lepsze dostosowanie do potrzeb pacjentów, z uwzględnieniem czynników wpływających na ochronę środowiska i zrównoważony rozwój.

II OPIS ORGANIZACJI

1. Informacje ogólne

Szpital Ogólny w Grajewie jest podmiotem posiadającym osobowość prawną, wpisanym do rejestru zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Wojewodę Podlaskiego pod pozycją Nr 20-00131. Placówka osobowość prawną uzyskała dnia 22.06.2011 r. - decyzją Sądu Rejonowego w Białymstoku XII Wydziału Gospodarczego i została wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000021376. Organem założycielskim Szpitala jest Powiat Grajewski. Organem sprawującym nadzór nad działalnością Szpitala jest Zarząd Powiatu Grajewskiego.

Nazwa podmiotu	Szpital Ogólny im. dr Witolda Gineła w Grajewie
Forma prawna	samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
Adres	województwo podlaskie powiat grajewski gmina m. Grajewo miasto Grajewo ul. Konstytucji 3 Maja 34 19-200 Grajewo
Numer telefonu	86 272 20 41
Numer faksu	86 272 20 41
Strona www	www.szpital-grajewo.pl
Adres e-mail	szpital_grajewo@post.pl
Dokument rejestrowy	KRS 0000021376
NIP	719-13-61-728
REGON	450666822
Dyrektor	Grzegorz Dembski

Podstawą prawną działania Szpitala Ogólnego w Grajewie są:

- ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018r. poz. 160 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych i przepisy wydane na jej podstawie,
- inne ustawy dotyczące ochrony zdrowia i przepisy wydane na ich podstawie,
- inne obowiązujące przepisy prawne,
- statut.

Obszarem działania Szpitala jest terytorium Polski, a zasadniczym obszarem działania jest obwód profilaktyczno - leczniczy obejmujący Powiat Grajewski. Celem Szpitala jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych (i innych niż szpitalne), udzielaniu ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych oraz promocji zdrowia. Do zadań Szpitala należy w szczególności:

- udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń szpitalnych i innych niż szpitalne,
- udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych,
- zapewnienie wobec pacjentów niewymagających hospitalizacji opieki pielęgnacyjnej w warunkach domowych w miejscu zamieszkania lub pobytu tych pacjentów,
- prowadzenia działalności w zakresie ratownictwa medycznego,
- udzielanie świadczeń w zakresie nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej i pielęgniarstwa,
- prowadzenie działalności diagnostycznej,
- prowadzenie działalności mającej na celu promocję zdrowia,
- pełnienie funkcji konsultacyjnych dla innych podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych na podstawie zawartych umów.

2. Struktura organizacyjna

W strukturze organizacyjnej Szpitala Ogólnego w Grajewie wyodrębnia się Przedsiębiorstwo Opieki Szpitalnej oraz Przedsiębiorstwo Opieki Ambulatoryjnej.

W skład Przedsiębiorstwa Opieki Szpitalnej wchodzi następujące jednostki organizacyjne:

1) szpital, w ramach którego funkcjonują następujące komórki organizacyjne:

- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Dziecięcej,
- Oddział Internistyczno-Kardiologiczny z Pododdziałem dla Przewlekle Chorych,
- Oddział Dziecięcy,
- Oddział Położniczo – Ginekologiczny z Blokiem Porodowym i Pododdziałem Noworodkowym,
- Oddział Obserwacyjno-Zakaźny,
- Oddział Psychiatryczny z Izbą Przyjęć, - Oddział Rehabilitacji,
- Oddział Urazowo-Ortopedyczny,
- Blok Operacyjny z Salą Operacyjną Bloku Porodowego,
- Szpitalny Oddział Ratunkowy,
- Centralna Izba Przyjęć,
- Prosektorium,
- Apteka Szpitalna,
- Sterylizatornia

2) Laboratorium analityczne, którego komórkami organizacyjnymi są:

- Punkt Pobrań,
- Pracownia Biochemii i Immunologii,
- Pracownia Hematologii i Koagulologii,
- Pracownia Analityki Ogólnej,
- Pracownia Serologii z Bankiem Krwi,
- Pracownia Cytologii Ginekologicznej,

3) Laboratorium Mikrobiologiczne, którego komórkami organizacyjnymi są:

- Pracownia Ogólna,
- Pracownia Jelitowa,

- Pracownia Chorób Infekcyjnych

4) Zakład Diagnostyki Obrazowej i Kardiologicznej, w skład, którego wchodzi:

- Pracownia RTG,
- Pracownia USG,
- Pracownia Endoskopii,
- Pracownia Diagnostyki Kardiologicznej.

Oprócz w/w jednostek i komórek organizacyjnych w strukturze organizacyjnej
Przedsiębiorstwa

Opieki Szpitalnej wyodrębnia się:

1) Dział Medyczo-Organizacyjny z Rejestrem Usług Medycznych,

2) Sekretariat Dyrektora,

3) Dział Kadrowo-Płacowy,

4) Dział Finansowo-Księgowy,

5) Dział Techniczno-Eksploatacyjny,

6) Dział Utrzymania Czystości,

7) Pralnię,

8) stanowiska samodzielne:

- Zastępcy Dyrektora do Spraw Lecznictwa albo Zastępcy Dyrektora do Spraw Techniczno -
Eksploatacyjnych albo Zastępcy Dyrektora do Spraw Ekonomicznych,

- Naczelnej Pielęgniarki,

- Głównego Księgowego,

- Inspektora ds. BHP,

- Inspektora Ochrony Przeciwpożarowej,

- Inspektora ds. Obrony Cywilnej,

- Pielęgniarki Epidemiologicznej,

- Kapelana Szpitalnego,

9) funkcje:

- Administratora Bezpieczeństwa Danych,

- Pełnomocnika ds. Informacji Niejawnych,

- Koordynatora ds. Jakości,

- Lekarza Transfuzjonisty,

- Lekarza Epidemiologa,

- Rzecznika Praw Pacjenta.



W skład Przedsiębiorstwa Opieki Ambulatoryjnej wchodzi jednostki organizacyjne:

1) Zespół Poradni Specjalistycznych, którego komórkami organizacyjnymi są:

- Centralna Rejestracja,
 - Poradnia Alergologiczna,
 - Poradnia Kardiologiczna,
 - Poradnia Nefrologiczna,
 - Medycyny Pracy
 - Poradnia Neurologiczna,
 - Poradnia Chorób Zakaźnych,
 - Poradnia Chirurgii Ogólnej,
 - Poradnia Chirurgii Dziecięcej
 - Poradnia Otolaryngologiczna

 - Poradnia Dermatologiczna

 - Poradnia Okulistyczna,

 - Poradnia Ginekologiczna

 - Poradnia Rehabilitacji,
- Poradnia Zdrowia Psychicznego,
 - Poradnia Leczenia Uzależnień,
 - Poradnia Diabetologiczna,
 - Poradnia Preluksacyjna,
 - Poradnia Medycyny Sportowej,
 - Ambulatorium Ogólne,
 - Gabinet Zabiegowy Poradni Chirurgicznych,
 - Gabinet Zabiegowy Poradni Otolaryngologicznej,
 - Gabinet Zabiegowy Poradni Dermatologicznej,
 - Gabinet Zabiegowy Poradni Okulistycznej,
 - Gabinet Zabiegowy Poradni Ginekologicznej,
 - Gabinet Pielęgnacyjnej Opieki Długoterminowej,

2) Zakład Rehabilitacji Leczniczej, w ramach którego funkcjonują:

a) Dział Fizjoterapii:

- Pracownia Fizykoterapii,
- Pracownia Kinezyterapii,
- Pracownia Hydroterapii,

b) Dział Masażu Ręcznego.

Organami Szpitala są:

- Dyrektor,
- Rada Społeczna Szpitala.

Dyrektor kieruje Szpitalem i reprezentuje go na zewnątrz. Dyrektor zarządza Szpitalem, podejmuje decyzje dotyczące jego funkcjonowania oraz ponosi za nie odpowiedzialność. Jest on również przełożonym wszystkich pracowników Szpitala. Dyrektor może ustanowić pełnomocników do realizacji określonych zadań oraz dokonania określonych czynności prawnych w imieniu Szpitala przez ustalenie zakresu i czasu ich umocowania.

Rada Społeczna Szpitala jest organem doradczym Dyrektora Szpitala oraz organem inicjującym i opiniodawczym Powiatu Grajewskiego. Rada jest powoływana i odwoływana przez Zarząd Powiatu Grajewskiego. W skład Rady Społecznej wchodzi 7 osób:

- 1) Przewodniczący – Starosta Grajewski lub osoba przez niego wyznaczona,
- 2) Członkowie:

- przedstawiciel Wojewody Podlaskiego,
- przedstawiciele wybrani przez Radę Powiatu Grajewskiego w liczbie 5 osób.

Do zadań Rady Społecznej należy:

- 1) przedstawianie organom Powiatu Grajewskiego wniosków i opinii w sprawach:
 - zbycia aktywów trwałych oraz zakupu lub przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego,
 - związanych z przekształceniem lub likwidacją, rozszerzeniem lub ograniczeniem działalności Szpitala.

III. ANALIZA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ ZA POPRZEDNI 2017 ROK

Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej została opracowana w oparciu o teorię i zasady analizy wskaźnikowej, dostosowanej do warunków i specyfiki sektora ochrony zdrowia, na podstawie raportu z sytuacji ekonomiczno-finansowej sporządzonego zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno - finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2017 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w/w rozporządzeniu.

ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI FINANSOWEJ za 2017r.

1. Wskaźniki zyskowności

Podstawą oceny zyskowności działalności gospodarczej jest wynik finansowy, który może być dodatni (zysk) lub ujemny (strata). Wskaźniki zyskowności są najbardziej syntetycznymi wskaźnikami efektywności i opłacalności działalności jednostki. Odzwierciedlają zdolność jednostki do wypracowania zysków z zaangażowanych kapitałów, a zatem określają ekonomiczną efektywność działalności. Dodatkowo wartości wskaźników informują o racjonalnym gospodarowaniu, gdzie przychody podmiotu przewyższają koszty. Ogólnie można powiedzieć, że im większe wartości przyjmuje wskaźnik zyskowności, tym bardziej efektywna jest działalność podmiotu. Należy jednak zauważyć, że w przypadku szpitala jako instytucji, której celem nie jest maksymalizacja zysku, istotniejszym jest fakt bilansowania się prowadzonej działalności. **Szpitala publiczne są organizacjami „non profit” i najistotniejszym celem ich działalności jest zwiększenie użyteczności świadczeń medycznych. Rozumie się przez to maksymalizację rozmiarów i jakości realizowanych usług.**

Wskaźnik **zyskowności netto (%)** pokazuje jaką część przychodów stanowi odnotowany zysk lub strata. W ten sposób jest określona efektywność gospodarki finansowej w odniesieniu do relacji przychody ogółem - koszty ogółem podmiotu. Wskaźnik zyskowności

działalności operacyjnej (%) określa ekonomiczną efektywność działania podmiotu, z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej.

Wskaźnik **zyskowności aktywów (%)** informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych w podmiocie aktywów, czyli wyznacza on ogólną zdolność aktywów podmiotu do generowania zysku. Poziom tego wskaźnika powinien być rozpatrywany w stosunku do wartości osiągniętych przez inne szpitale. Z uwagi na charakter działalności szpitali, nie powinno się zakładać jego maksymalizacji.

L.P.	Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały Wartości	Ocena Punktowa	Wskaźnik	Ocena
1. WSKAŹNIK RENTOWNOSCI						
1	Zyskowność Netto	Wynik netto x 100% Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody Operacyjne + przychody finansowe	Ponżej 0,0%	0	-1,36%	0
			Od 0,0% do 2,0%	3		
			Pow. 2,0% do 4%	4		
			Pow. 4,0%	5		
2	Zyskowność Działalności Operacyjnej	Wynik z działalności operacyjnej x 100% Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne	Ponżej 0,0%	0	-0,02%	0
			Od 0,0% do 3,0%	3		
			Pow. 3,0% do 5%	4		
			Pow. 5,0%	5		
3	Zyskowność Aktywów	Wynik netto x 100% Średni stan aktywów	Ponżej 0,0%	0	-1,89%	0
			Od 0,0% do 2,0%	3		
			Pow. 2,0% do 4%	4		
			Pow. 4,0%	5		
RAZEM WSKAŹNIKI RENTOWNOSCI			Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt.	0

Wskaźnik zyskowności netto Szpitala Powiatowego w Grajewie wynosi – 1,36% (jest ujemny), co oznacza, że mieści się w przedziale 1 tabeli (poniżej 0,0%) uzyskując tym samym ocenę 0 pkt. Należy zauważyć, że z założenia maksymalizacja zysku nie jest celem samym w sobie dla samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, ale jedynie warunkiem umożliwiającym realizację pozostałych funkcji szpitala: medycznych i społecznych. W przypadku szpitali wskaźnik zyskowności wykorzystywany jest raczej do badania równowagi między przychodami i kosztami. Wartość wskaźnika zyskowności netto Szpitala Powiatowego świadczy o braku tej równowagi pomiędzy przychodami a kosztami.

Wskaźnik zyskowności aktywów Szpitala wynosi -1,89% (jest ujemny), co oznacza, że mieści się w przedziale 1 tabeli (poniżej 0,0%) uzyskując ocenę 0 pkt. Ujemna wartość tego wskaźnika informuje, że Szpital nie generuje zysku.

2. Wskaźniki płynności

Drugą grupę wskaźników stanowią wskaźniki płynności finansowej. Są one wykorzystywane w analizie zdolności podmiotu do terminowego regulowania zobowiązań. Płynność finansowa podmiotu jest oceniana na podstawie relacji aktywów obrotowych do zobowiązań krótkoterminowych. Zakres aktywów obrotowych uwzględnianych w tej relacji może być różny, w zależności od stopnia płynności finansowej, wyrażonego przez terminy wymagalności zobowiązań. Płynność finansowa jest więc wyznaczana przez stopień płynności aktywów obrotowych i stopień wymagalności zobowiązań. Jeżeli poziom wskaźników obniża się, to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań. Analiza wskaźników płynności Szpitala Powiatowego w Grajewie uwidacznia problem, jakim jest ograniczona płynność finansowa jednostki.

Wskaźnik **bieżącej płynności** określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych.

Wskaźnik **szybkiej płynności** określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi.

L.P.	Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały Wartości	Ocena Punkтова	Wskaźnik	Ocena
2. WSKAŹNIKI PŁYNNOSCI						
1	Płynności bieżącej	Aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia <u>Międzyokresowe (czynne)</u> Zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na Zobowiązania krótkoterminowe	Pon. 0,6 Od 0,6 do 1,00 Pow. 1,00 do 1,5 Pow. 1,5 do 3,0 Pow. 3,0 lub jeżeli Zobowiązania Krótkoterminowe = 0	0 4 8 12 10	0,39	0
2	Płynności szybkiej	Aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia <u>międzyokresowe (czynne) - zapasy</u> Zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na Zobowiązania krótkoterminowe	Pon. 0,5 Od 0,5 do 1,00 Pow. 1,00 do 2,5 Pow. 2,5 lub jeżeli Zobowiązania Krótkoterminowe = 0	0 8 13 10	0,36	0
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI			Maxymalna ocena pkt.	25	Użytkane pkt.	0

Wskaźnik bieżącej płynności Szpitala wynosi 0,39, co oznacza, że mieści się w przedziale 1 tabeli (poniżej 0,60) uzyskując ocenę 0 pkt. Jest to bardzo niska wartość wskaźnika, świadcząca o ograniczonej zdolności Szpitala do regulowania bieżących zobowiązań.

Poziom wskaźnika szybkiej płynności podobnie jak w przypadku wskaźnika bieżącego jest niekorzystny dla jednostki. Wynosi 0,36 i mieści się w przedziale 1 tabeli (poniżej 0,50) uzyskując 0 pkt. Jest to bardzo niska wartość wskaźnika, świadcząca o ograniczonej zdolności Szpitala do regulowania zobowiązań krótkoterminowych.

3. Wskaźniki efektywności

Ważnym czynnikiem wpływającym na sytuację finansową podmiotu jest sprawność jego działalności. Ocena sprawności działania podmiotu obejmuje badanie rotacji należności i zobowiązań. Wskaźniki te opisują efektywność przyjętej polityki zarządzania przepływami pieniężnymi, tzn. mogą sygnalizować ryzyko utraty płynności finansowej przez jednostkę **Optymalną jest sytuacja, gdy wskaźnik rotacji zobowiązań jest wyższy lub równy wskaźnikowi rotacji należności.**

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

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

L.P.	Wskaźniki	Metoda uzalenia	Przedziały Wartości	Ocena Punktowa	Wskaźnik	Ocena
3. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI						
1	Rotacji należności (w dniach)	$\frac{\text{Średni stan należności z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	Pon. 45 dni Od 45 do 60 dni Od 61 do 90 dni Pow. 90 dni	3 2 1 0	38,74	3
2	Rotacji zobowiązań (w dniach)	$\frac{\text{Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	Do 60 dni Od 61 do 90 dni Pow. 90 dni	7 4 0	52,41	7
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI			Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt.	10

Wskaźnik rotacji należności w dniach Szpitala Powiatowego w Grajewie wynosi 38,74 dni, co oznacza, że mieści się w przedziale 1 tabeli (poniżej 45 dni) uzyskując ocenę 3 pkt. Oznacza, że spłata należności przysługujących Szpitalowi przeciętnie biorąc następuje w okresie ok. 38 dni.

Wskaźnik rotacji zobowiązań w dniach Szpitala Powiatowego w Grajewie wynosi 52,41 dni, co oznacza, że mieści się w przedziale 1 tabeli (do 60 dni) uzyskując ocenę 7 pkt. Oznacza,

że spłata zobowiązań wobec wierzycieli Szpitala z osiąganego przychodu netto ze sprzedaży następuje do ok. 52 dni.

4. Wskaźniki zadłużenia

Stabilność finansowa podmiotu zależy w dużym stopniu od poziomu jego zadłużenia. W analizie wskaźnikowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej został wykorzystany wskaźnik zadłużenia aktywów, informujący, jaki jest udział zobowiązań w finansowaniu aktywów przedsiębiorstwa. Drugim wskaźnikiem wykorzystywanym w analizie zadłużenia jest wskaźnik wypłacalności opisujący zdolność podmiotu do spłaty długu.

Wskaźnik **zadłużenia aktywów (%)** informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową podmiotu.

Wskaźnik **wypłacalności** określa wielkość funduszy obcych przypadającą na jednostkę funduszu własnego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań.

L.P.	Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały Wartości	Ocena Punktowa	Wskaźnik	Ocena
4. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA						
1	Zadłużenia aktywów (%)	$\frac{\text{Zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{Aktywa razem}} \times 100\%$	Poniżej 40% Od 40% do 60% Od 60% do 80% Pow. 80%	10 8 3 0	68,85%	3
2	Wypłacalności	$\frac{\text{Zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{Fundusz własny}}$	Od 0,0 do 0,50 Od 0,51 do 1,00 Od 1,01 do 2,00 Od 2,01 do 4,00 Pow. 4,00 lub pon. 0,00	10 8 6 4 0	-15,47	0
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOSCI			Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	3
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW						13

Wskaźnik wypłacalności Szpitala Powiatowego w Grajewie wynosi – 15,47 (jest ujemny), co oznacza, że mieści się w przedziale 5 tabeli (poniżej 0,00) uzyskując tym samym ocenę 0 pkt. Ujemna wartość wskaźnika wypłacalności wynika z ujemnej wartości funduszu własnego i sygnalizuje, że Szpital ma trudności z wywiązywaniem się z zobowiązań kredytowych.


W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2017 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskał **13 punktów (na 70 możliwych)**, co stanowi **18,57 %** maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania. Analiza wskaźników

ekonomiczno-finansowych pokazuje, że sytuacja finansowa Szpitala Powiatowego w Grajewie jest bardzo trudna.

Analizę wskaźnikową przeprowadzono na podstawie rzeczywistych danych liczbowych, zgodnych z rocznym sprawozdaniem finansowym za 2017r. (zbadanym przez biegłego rewidenta - Sprawozdanie niezależnego biegłego rewidenta z badania rocznego sprawozdania finansowego za rok obrotowy 2017 z dnia 03.04.2018r.).

Do najważniejszych problemów należą: ograniczona płynność finansową i wysokie zadłużenie. Podmiot, który posiada ograniczoną płynność finansową traci elastyczność w podejmowaniu decyzji finansowych, a równocześnie zdolność do sterowania wynikiem finansowym. Opisana sytuacja wskazuje na konieczność kontynuowania działań restrukturyzacyjnych rozpoczętych w roku 2017 w Szpitalu, mających na celu zahamowanie zadłużenia jednostki i poprawę płynności finansowej.

Dodatkowo dzięki planowanym inwestycjom z pozyskanych środków zewnętrznych w latach 2016-2020 wzrośnie wartość aktywów jednostki. Wzrost oceniany jest pozytywnie, ponieważ oznacza odpowiednie odnawianie zużytych środków trwałych.



IV. AKTUALNA SYTUACJA EKONOMICZNO-FINANSOWA

1. Skrócony bilans za rok 2017 i prognoza na 2018 r.

AKTYWA	31.12.2017	Prognoza 31.12.2018
A. AKTYWA TRWAŁE	21 179 745,66	26 760 616,89
I. Wartości niematerialne i prawne	447 651,52	130 318,19
II. Rzeczowe aktywa trwałe	20 676 976,99	26 619 353,02
III. Należności długoterminowe	0,0	0,0
IV. Inwestycje długoterminowe	0,0	0,0
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	55 117,15	10 945,68
B. AKTYWA OBROTOWE	4 612 480,42	5 557 496,95
I. Zapasy	380 144,03	380 150,00
II. Należności krótkoterminowe	3 956 164,00	3 961 013,42
III. Inwestycje krótkoterminowe	174 198,86	1 114 360,00
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	101 973,53	101 973,53
C. Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy	0,0	0,0
D. Udziały (akcje) własne	0,0	0,0
SUMA AKTYWÓW	25 792 226,08	32 318 113,84
PASYWA	31.12.2017	Prognoza 31.12.2018
A. KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY	-1 147 939,95	-297 266,05
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	12 857 441,37	12 857 441,37
II. Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:	0,0	0,0
III. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny	0,0	0,0
IV. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe	0,0	0,0
V. Zysk (strata) z lat ubiegłych	-13 521 569,88	-14 005 381,32
VI. Zysk (strata) netto	-483 811,44	850 673,90
VII. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)	0,0	0,0
B. ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	26 940 166,03	32 615 379,89
I. Rezerwy na zobowiązania	0,0	
II. Zobowiązania długoterminowe	6 088 722,68	10 819 594,86
III. Zobowiązania krótkoterminowe	11 668 039,06	8 762 564,84
IV. Rozliczenia międzyokresowe	9 183 404,29	13 033 220,19
SUMA PASYWÓW	25 792 226,08	32 318 113,84

2. Rachunek Zysków i Strat za lata 2016, 2017

Wyszczególnienie	okres	okres	okres
	2016	2017	Dynamika wzrostu w %
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	32 977 000,03	34 643 665,31	105,05
- od jednostek powiązanych			
I. Przychody netto ze sprzedaży produktów	32 977 000,03	34 643 665,31	105,05
II. Zmiana stanu produktów			
III. Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki			
IV. Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów			
B. Koszty działalności operacyjnej	32 319 060,79	35 587 078,83	110,11
I. Amortyzacja	1 266 698,35	1 282 159,76	101,22
II. Zużycie materiałów i energii	4 604 394,09	5 021 569,39	109,06
III. Usługi obce w tym:	8 297 413,69	9 762 499,45	117,66
a) Kontrakty medyczne	3 893 646,1	4 495 287,02	115,45
IV. Podatki i opłaty	138 407,11	137 553,00	99,38
V. Wynagrodzenia	14 589 402,62	15 778 740,58	108,15
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	3 154 032,96	3 364 478,79	106,67
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	268 711,97	240 077,86	89,34
VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów			
C. Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	657 939,24	-943 413,52	-143,39
D. Pozostałe przychody operacyjne	936 608,77	957 411,05	102,22
I. Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	12 854,02	12 635,02	98,3
II. Dotacje	875 826,75	854 546,63	97,57
III. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych			
IV. Inne przychody operacyjne	47 928,00	90 229,40	188,26
E. Pozostałe koszty operacyjne i w tym	53 238,95	20 715,67	38,91
I. Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych			
II. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych			
III. Inne koszty operacyjne	53 238,95	20 715,67	38,91
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	1 541 309,06	-6 718,14	-0,44
G. Przychody finansowe	14 856,23	30 211,10	203,36
I. Dywidendy i udziały w zyskach		-	-
- w tym od jednostek powiązanych		-	-

II. Odsetki	14 856,23	15 612,86	105,09
- w tym od jednostek powiązanych			
III. Zysk ze zbycia inwestycji			
IV. Aktualizacja wartości inwestycji			
V. Inne		14 598,24	
H. Koszty finansowe	483 327,60	507 304,40	104,96
I. Odsetki	456 194,69	469 343,79	102,88
- w tym dla jednostek powiązanych			
II. Strata ze zbycia inwestycji			
III. Aktualizacja wartości inwestycji			
IV. Inne	27 132,91	37 960,61	139,91
I. Zysk(strata) z działalności gospodarczej (F+G-H)	1 072 837,69	-483 811,44	-45,1
J. Podatek dochodowy	8 627,00		
K. Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenie straty)			
L. Zysk (strata) netto (K-L-M)	1 064 210,69	-483 811,44	-45,46

Przedstawiony powyżej Rachunek Zysków i Strat oraz procentowe porównanie poszczególnych pozycji roku 2017 do roku 2016 pokazuje, że nastąpił znacznie większy wzrost kosztów w stosunku do uzyskanych przychodów w 2017 roku. W wyniku różnicy w poziomie wzrostu kosztów w stosunku do przychodów jednostka osiągnęła wynik ujemny. Należy przy tym zauważyć, że najpoważniejszy wzrost nastąpił w kosztach usług obcych, zużycia materiałów i energii oraz wynagrodzeniach i ubezpieczeniach społecznych i innych świadczeniach. Kontrakty medyczne i wynagrodzenia wzrosły przede wszystkim ze względu na podpisane porozumienia o podwyżkach wynagrodzeń branżowych związków zawodowych ze stroną rządową. Dodatkowym problemem jest duży popyt na specjalistyczne usługi medyczne, w wyniku którego następuje ciągły proces konkurowania cenowego z okolicznymi jednostkami szpitalnymi w celu utrzymania odpowiedniej ilości i jakości specjalistów. Skutkiem takiej sytuacji jest wzrost kosztów zarówno kontraktów medycznych/wynagrodzeń jak i tzw. „pochodnych” od wynagrodzeń.

Trzeba też zauważyć, że nastąpił większy od przewidywanego wzrost kosztów zużycia materiałów i energii. Niestety w większości przypadków jednostka nie jest w stanie wpłynąć na ostateczne ceny (np. prądu, wody, kanalizacji, gazu).

Istotną pozycją w rachunku zysków i strat jest również wartość oprocentowania od zobowiązań, czyli poziom tzw. „obsługi zadłużenia”. W związku z posiadanymi w znacznej

kwocie kredytami, również ich spłata i obsługa wymaga dużego zaangażowania podmiotu.

Pozytywnym symptomem jest fakt, iż na poziomie operacyjnym podstawowej działalności jednostka praktycznie jest w stanie się zbilansować, jednakże koszty obsługi zobowiązań spowodowały ujemny wynik.



3. Analiza strony przychodowej

Struktura przychodów Szpitala:

Rodzaje przychodów	I - VII 2018		2017		2016		Dynamika 2017/2016 W %
	wartość	udział W %	wartość	udział W %	wartość	udział W %	
Przychody ze sprzedaży świadczeń finansowanych Przez NFZ	19 149 419,51	91,99%	33 054 829,69	92,77%	31 536 025,47	92,92%	104,82%
Przychody z tytułu Usług medycznych	789 208,18	3,79%	1 148 086,66	3,22%	1 106 956,22	3,26%	103,72%
Przychody z tytułu Usług niemedycznych Pozostałe	248 519,24	1,19%	440 748,96	1,24%	334 018,34	0,96%	131,95%
Przychody operacyjne	618 368,30	2,97%	957 411,05	2,69%	947 006,64	2,79%	101,10%
Przychody finansowe	11 534,35	0,06%	30 211,10	0,08%	14 856,23	0,04%	203,36%
Razem	20 817 049,58	100,00%	35 631 287,46	100,00%	33 938 862,90	100,00%	104,99%

Najważniejszy udział w strukturze całkowitych przychodów mają przychody z tytułu kontraktów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia, które stanowią 91,99% przychodów. Pozostałe około 8% przychodów stanowią przychody z tytułu komercyjnych usług medycznych i niemedycznych. Analizując powyższe dane na uwagę zasługuje fakt, iż pomimo zwiększających się corocznie wartości kontraktów na usługi medyczne z NFZ, ich udział procentowy systematycznie spada, co oznacza, że jednostka skutecznie i systematycznie coraz więcej pozyskuje środków z tytułu usług komercyjnych. Utrzymanie tendencji wzrostowej niewątpliwie pozytywnie wpłynie na rentowność podmiotu.

Należy również zauważyć, iż porównując poszczególne wartości roczne, finansowanie z NFZ również wzrasta rokrocznie. Wzrost ten jednak jest skutkiem wyłącznie wyrównywania kwot związanych z wynagrodzeniami etatowymi, w związku z porozumieniami rządowymi, zawartymi z poszczególnymi branżowymi związkami zawodowymi. Innym powodem wzrostu jest „dokładanie” zakresu wykonywanych usług, jak np. nocna i świąteczna opieka zdrowotna (przejęta z mocy prawa od 1.10.2017 r.).

Z przykrością należy zauważyć, że wzrosty które wydają się zgodne z założeniami przyjmowanymi każdego roku do projektu planu finansowego na kolejne lata, są obarczone dużym ryzykiem błędu ze względu na nieprzewidywalność prawodawcy (parlamentu, Ministerstwa Zdrowia, NFZ).

b

Zestawienie informacji na temat wysokości i wykonania kontraktów

Wykonanie kontraktu styczeń - czerwiec 2018 r.					
Oddziały i poradnie - ryczałt					
Lp.	Zakres świadczeń	Plan I-VI 2018	Wartość świadczeń Wykonanych I-VI 2018	Wartość świadczeń opłaconych Przez NFZ	Wartość świadczeń nie opłaconych Przez NFZ
1	O/Wewnętrzny	9 461 133,00	2 478 999,12	9 461 133,00	1 237 419,78
2	O/OIT		1 575 963,32		
3	O/Dziecięcy		1 097 991,16		
4	O/Choroby zakaźne		1 332 763,00		
5	O/Płożn.-Ginekolog.		1 086 307,82		
6	O/Chirurgia Ogólna		2 376 761,16		
7	Alergologia		37 936,00		
	zakres pierwsz oraz owoy		24 233,00		
8	Diabetologia		27 952,00		
	zakres pierwsz oraz owoy		0,00		
9	Dermatologia		76 934,00		
	zakres pierwsz oraz owoy		31 035,40		
10	Chir. Dziecięca		38 590,00		
	zakres zabiegowy		19 464,00		
11	Neurologia		30 372,00		
	zakres pierwsz oraz owoy		15 889,50		
12	Choroby zakaźne		69 710,00		
	zakres pierwsz oraz owoy		14 838,30		
13	Chir. ogólna		144 440,00		
	zakres zabiegowy		28 277,00		
14	Ginekol. położnicz.		186 207,00		
	cytologia		2 128,00		
	zakres zabiegowy		1 761,00		
Razem			9 461 133,00		

Oddziały - poza ryczałtem					
Lp.	Zakres świadczeń	Plan I-VI 2018	Wartość świadczeń Wykonanych I-VI 2018	Wartość świadczeń opłaconych Przez NFZ	Wartość świadczeń nie opłaconych Przez NFZ
1	Neonatologia N20,N24,N25	295 599,00	295 598,60	295 598,60	0,00
2	Położn.-Ginekolog. N01,N20	379 617,00	379 616,68	379 616,68	0,00
3	Ortopedia	565 436,00	803 514,00	565 104,00	238 410,00
	Ortopedia - endoprotezy	760 641,00	760 823,20	751 144,00	9 679,20
Razem		2 001 293,00	2 239 552,48	1 991 463,28	248 089,20

[Handwritten mark]

Porady specjalistyczne - poza ryczałtem					
Lp.	Zakres świadczeń	Plan I-VI 2018	Wartość świadczeń Wykonanych I-VI 2018	Wartość świadczeń opłaconych Przez NFZ	Wartość świadczeń nie opłaconych Przez NFZ
1	Otolaryngologia	46 792,00	61 138,00	46 777,00	14 361,00
	z zakres z abiegowy	4 790,00	7 478,00	4 757,00	2 721,00
2	Okulistyka	67 849,00	76 737,00	67 832,00	8 905,00
	z zakres z abiegowy	9 682,00	10 263,00	9 672,00	591,00
3	Ortopedia	40 737,72	75 766,17	40 632,63	35 133,54
	z zakres z abiegowy	15 233,40	28 479,39	15 214,80	13 264,59
Razem		185 084,12	259 861,56	184 885,43	74 976,13

Rehabilitacja					
Lp.	Zakres świadczeń	Plan I-VI 2018	Wartość świadczeń Wykonanych I-VI 2018	Wartość świadczeń opłaconych Przez NFZ	Wartość świadczeń nie opłaconych Przez NFZ
1	Rehabilitacja stacjonarna	591 554,70	655 941,00	589 875,00	66 066,00
2	Fizjoterapia	343 788,00	406 169,00	343 787,00	62 382,00
3	Poradnia Rehabilitacji	47 211,15	41 087,55	41 087,55	0,00
Razem		982 553,85	1 103 197,55	974 749,55	128 448,00

Psychiatria					
Lp.	Zakres świadczeń	Plan I-VI 2018	Wartość świadczeń Wykonanych I-VI 2018	Wartość świadczeń opłaconych Przez NFZ	Wartość świadczeń nie opłaconych Przez NFZ
1	Poradnia Zdrowia Psychicznego	74 078,40	78 546,25	74 057,27	4 488,98
2	Oddział Psychiatryczny	537 937,20	621 640,65	537 906,10	83 734,55
Razem		612 015,60	700 186,90	611 963,37	88 223,53

SOR i NPL					
Lp.	Zakres świadczeń	Plan I-VI 2018	Wartość świadczeń Wykonanych I-VI 2018	Wartość świadczeń opłaconych Przez NFZ	Wartość świadczeń nie opłaconych Przez NFZ
1	SOR	1 480 037,00	1 480 037,00	1 480 037,00	0,00
2	Nocna i świąteczna opieka lekarska	341 549,70	341 549,70	341 549,70	0,00
Razem		1 821 586,70	1 821 586,70	1 821 586,70	0,00

Razem wszystkie zakresy	Plan I-VI 2018	15 063 666,27	16 822 937,97	15 045 781,33	1 777 156,64

Handwritten signature

Z powyższych danych wynika, że po wprowadzeniu nowego systemu rozliczeń oraz dodatkowych zakresów obowiązków i odpowiedzialności wartość kontraktu Szpitala jest w sposób oczywisty niedoszacowany.

Wartości ryczałtów oraz poza ryczałtowych usług świadczonych przez jednostkę, zgodnie z przepisami, ujęte były rocznie przez płatnika (NFZ) na podstawie danych historycznych. Poprzez zwiększenie zakresu świadczeń (merytorycznego – medycznego i pracowniczego) jednostka realnie uzyskała mniejsze środki, niż w roku poprzednim. Dodatkowo wprowadzona została zmiana prawna rozliczeń kontraktów, która może spowodować chęć uniknięcia zapłacenia przez NFZ tzw. „nadwykonań”. Byłaby to niepowetowana strata dla szpitala, która spowodowałaby drastyczny spadek rentowności i gwałtowny wzrost zadłużenia. **Jak wynika z powyższych danych obecne zobowiązania NFZ z tytułu usług wykonanych ponad limity wyznaczone w kontrakcie wynoszą już ponad 1,77 mln złotych, co stanowi ok. 11% wartości kontraktu.**

W przypadku, gdy płatnik rozliczy się z podmiotem (wzorem lat ubiegłych) z zobowiązań wynikających z faktycznego wykonania usług, jednostka będzie w stanie wykonać opracowane i prognozowane plany finansowe na lata przyszłe.

4. Struktura kosztów szpitala

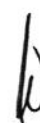
Rodzaj Kosztu	I - VII 2018		2017		2016	
	wartość	udział w %	wartość	udział w %	wartość	udział w %
Wynagrodzenia i świadczenia Na rzecz pracowników	11 771 271,42	51,96%	19 143 219,37	53,01%	17 743 435,58	53,99%
Zużycie materiałów	2 705 043,26	11,94%	4 016 515,60	11,12%	3 608 184,82	10,98%
Media	566 468,96	2,50%	1 005 053,79	2,78%	996 209,27	3,03%
Usługi obce, w tym	6 256 161,12	27,61%	9 762 499,45	27,03%	8 297 413,69	25,25%
kontrakty medyczne	3 091 088,48	13,64%	4 495 287,02	12,45%	3 893 646,19	11,85%
Podatki i opłaty	80 569,50	0,36%	137 553,00	0,38%	138 407,11	0,42%
Pozostałe koszty Rodzajowe	144 339,30	0,64%	240 077,86	0,66%	268 711,97	0,82%
Amortyzacja	759 461,31	3,35%	1 282 159,76	3,55%	1 266 698,35	3,85%
Pozostałe koszty Operacyjne	23 856,89	0,11%	20 715,67	0,06%	63 636,82	0,19%
Koszty finansowe	349 447,63	1,54%	507 304,40	1,40%	483 327,60	1,47%
Razem	22 656 619,39	100,00%	36 115 098,90	100,00%	32 866 025,21	100,00%

Największy udział w strukturze kosztów mają koszty osobowe, które wraz z kosztami usług obcych w dziale dotyczącym kontraktów medycznych wynoszą odpowiednio, łącznie: 65,84% w 2016 r., 65,46% - w 2017 r. i 65,6% w bieżącym roku. Na przestrzeni lat nie zanotowano większych wzrostów w tym zakresie, co świadczy o systematycznym monitorowaniu i dużej dyscyplinie kosztów w największym dziale usług. Na szczególną uwagę zasługuje fakt, że utrzymanie kosztów na stałym poziomie następuje w warunkach permanentnego deficytu specjalistycznego personelu medycznego.

Kolejną istotną pozycją są usługi obce, które, po odjęciu wartości kontraktów medycznych, kształtują się na poziomie 13,4% - 2016 r.; 14,58 - 2017 r.; 13,97 2018r. Najwyższy wzrost usług obcych nastąpił w 2017 r., jednakże należy zauważyć, że w omawianym okresie podmiot musiał wykonać szereg uzgodnień specjalistycznych, projektów i opracowań dokumentacji, czy opinii prawnych, w wyniku których Szpital uzyskał dofinansowanie na realizację projektów inwestycyjnych. Niestety w większości przypadków prace przygotowawcze nie są zaliczane do tzw. kosztów kwalifikowanych beneficjenta, w związku z powyższym należało je ponieść ze środków własnych.

Niepokojącym wzrostem wykazuje się pozycja dotycząca zużycia materiałów. Począwszy od 10,98% w 2016 roku do 11,94% w 2018 roku. W liczbach wzrost następuje z ok. 3,6 mln zł do prognozowanego wyniku na poziomie ok. 4,5 mln zł. Jest to jedna z dziedzin, które zostaną w najbliższym czasie poddane gruntownej analizie i zostaną podjęte kroki mające na celu unormowanie sytuacji w tej dziedzinie, podobnie jak to miało miejsce w dziedzinie wynagrodzeń.

Istotnym działem kosztów są również media, które oscylują corocznie w przedziale ok. 10%, jednakże w tym zakresie jednostka ma ograniczone pole działania w przedmiocie wpływu na ceny dostarczanych mediów. Szpital prowadzi systematyczne działania mające na celu zwracanie uwagi pacjentom i personelowi oraz edukowanie w dziedzinie oszczędności mediów.



V. PLAN DZIAŁAŃ I PROGNOZA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ NA LATA 2018-2020

1. Działania restrukturyzacyjne

Program restrukturyzacji Szpitala Ogólnego w Grajewie trwa w zasadzie nieprzerwanie od momentu wprowadzenia reformy ochrony zdrowia, a więc od 1999r., do chwili obecnej i na przestrzeni lat dotyczył takich zakresów jak:

- restrukturyzacja zatrudnienia,
- monitorowanie zużycia leków, materiałów medycznych – zarówno jednorazowych, jak i wielorazowych,
- sprzątaniami (wydzielono oddzielną komórkę sprzątającą, rezygnując z salowych),
- żywienia (żywienie prowadzi zewnętrzna firma na bazie pomieszczeń kuchni szpitalnej),
- transportu (transport szpitalny prowadzony jest przez zewnętrzną firmę).

Wszystkie te czynności doprowadziły do tego, że Szpital Ogólny im. dr Witolda Gineła w Grajewie ostatnie lata kończy z dodatnim wynikiem finansowym. Szpital nadal wymaga restrukturyzacji, gdyż aby być konkurencyjnym na rynku usług zdrowotnych, należy dostosować się do potrzeb zdrowotnych i socjalnych, których oczekują pacjenci.

Obecnie wyczerpały się proste sposoby oszczędności i restrukturyzacji. Poprawę kondycji Szpitala, a docelowo zagwarantowanie jego funkcjonowania na rynku usług medycznych mogą zapewnić spójnie realizowane:

- polepszenie świadczonych usług medycznych,
- rozszerzenie zakresu świadczonych usług medycznych.

Aby osiągnąć powyższe cele, Szpital Ogólny im. dr Witolda Gineła w Grajewie stawia na unowocześnianie i rozwój infrastruktury i na lata 2018-2022 planuje realizację następujących projektów:

1. „Przebudowa wraz z doposażeniem Oddziału Położniczo-Ginekologicznego z Blokiem Porodowym i Pododdziałem Noworodkowym oraz Poradni ginekologicznej.” Modernizacja ma doprowadzić do polepszenia warunków bytowych, wydzielania sal do porodów indywidualnych, a poprzez to polepszenie infrastruktury, co docelowo ma doprowadzić do zwiększenia ilości porodów.

2. Budowa lądowiska dla śmigłowców ratunkowych wraz z doposażeniem SOR. Ma to na celu zwiększenie bezpieczeństwa pacjenta oraz ograniczanie kosztów transportu sanitarnego. Obecnie, jeżeli pacjent wymaga transportu śmigłowcem – najbliższe lądowisko jest w Ełku, gdzie pacjenta trzeba dowieźć, a to z jednej strony kosztuje, a z drugiej jest co najmniej uciążliwe dla pacjenta.

3. Modernizacja oddziału internistyczno-kardiologicznego, poprzez zakup angiografu i echokardiografu. Działanie ma to na celu zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów z zawałami mięśnia sercowego oraz ostrymi zespołami wieńcowymi, wymagających pilnego leczenia inwazyjnego, które w obecnej chwili jest leczeniem wyboru w w/w jednostkach chorobowych.

Ma to spowodować zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców powiatu grajewskiego i powiatów ościennych, dotkniętych tymi schorzeniami. Ponadto zwiększy się dostępność do diagnostyki chorób naczyniowych. Szpital natomiast z jednej strony ograniczy wydatki obecnie związane z transportem chorych, a z drugiej strony co jest najważniejsze, zwiększy swój przychód. Jest wręcz strategiczne i bardzo ważne zadanie, gdyż zwiększenie asortymentu świadczonych usług zapewnić może trwały wzrost przychodów i przewagę konkurencyjną. Dodatkowym atutem jest możliwość pozycjonowania się w nowych realiach systemowych, które zafunkcjonowały od 1 października 2017 r.

4. Instalacja sygnalizacji pożarowej w budynkach Szpitala Ogólnego im. dr Witolda Gineła w Grajewie. Działanie to zwiększy bezpieczeństwo przebywających w nim pacjentów.

5. Zakup sterylizatora parowego ze stacją uzdatniania wody na potrzeby Sterylizatorni szpitala - spowoduje to zaprzestanie ponoszenia ciągłych kosztów napraw starego sprzętu oraz zmniejszenie kosztów zużycia energii.

Wszystkie te działania mają na celu dostosowanie Szpitala Ogólnego w Grajewie do potrzeb zdrowotnych mieszkańców powiatu grajewskiego i powiatów ościennych. Pracownia zabiegowa, w której zgodnie z planem zainstalowany zostanie aparat do angiografii i echokardiografii, będzie utworzona w ramach istniejącego oddziału internistyczno – kardiologicznego, co zdecydowanie wpłynie pozytywnie na rentowność oddziału oraz wskaźniki tzw. „obłożenia łóżek”.

Poniższe tabele przedstawiają obecny stan wykorzystania zasobów jednostki.

2015	Liczba Łóżek Statut.	% wykorzystania Łóżka	Przeciętny Pobyt chorego
Chirurgia	40	50,95%	5,06
Rehabilitacja	30	92,86%	21,91
Internistyczno - Kardiologiczny	50	88,45%	7,14
Dziecięcy	25	52,00%	4,02
Poł.-Gin.	25	51,00%	3,15
Obs.-Zak.	30	67,00%	7,24
Psychiatry.	30	74,00%	21,48
OIT	6	52,00%	24,97
SOR	4	2,00%	3
Ortopedia	12	28,00%	6,32
Razem	252		

2016	Liczba Łóżek Statut.	% wykorzystania Łóżka	Przeciętny Pobyt chorego
Chirurgia	40	61,00%	5,09
Rehabilitacja	30	91,00%	20,55
Internistyczno - Kardiologiczny	50	90,00%	7,35
Dziecięcy	25	51,00%	4,19
Poł.-Gin.	25	46,00%	3,13
Obs.-Zak.	30	68,00%	7,10
Psychiatry.	30	70,00%	21,48
OIT	6	58,00%	27,38
SOR	4	0,27%	4,00
Ortopedia	12	41,00%	4,67
Razem	252		

W wyniku wykorzystania niezbędnej powierzchni zostanie nieznacznie zredukowana ilość bieżących łóżek rejestrowych. Dotyczyć to będzie oddziału internistyczno – kardiologicznego, w ramach którego zmniejszona będzie liczba łóżek do 48 szt., co spowoduje wzrost wskaźnika procentu wykorzystania łóżek do ok. 93%. Natomiast wdrożenie procedur medycznych z wykorzystaniem angiografii powinno wpłynąć na skrócenie przeciętnego pobytu chorego.

Podobny skutek odniesie również zmiana przeznaczenia 2 łóżek na oddziale chirurgii. Łóżka mają zostać przeznaczone na chirurgię jednego dnia, a co za tym idzie procent wykorzystania łóżka na oddziale chirurgii ogólnej powinien wzrosnąć do ok. 66%, a liczba łóżek po przeprowadzeniu inwestycji planowana jest na 38 szt..

W zakresie modernizacji i przebudowy Oddziału Położniczo-Ginekologicznego, Zespołu Porodowego i Pododdziału noworodkowego przewiduje się zmianę układu funkcjonalnego w celu dostosowania Oddziału do obowiązujących standardów. Obecnie na Oddziale jest 25 łóżek (12 ginekologicznych, 8 położniczych i noworodkowych, 5 patologii ciąży). Po realizacji inwestycji na Oddział Położniczo- Ginekologicznym będzie 21 łóżek, w tym:

- 1 pokój 1-osobowy ginekologiczny/położniczy septyczny,
- 4 pokoje 1-osobowe położnicze (1 łóżko + 1 łóżko dla noworodka),
- 2 pokoje 2-osobowe położnicze (2 łóżka + 2 łóżka dla noworodka),
- 1 pokój 5-osobowy patologii ciąży,
- 1 pokój 5-osobowy ginekologiczny aseptyczny,
- 1 pokój 2-osobowy ginekologiczny aseptyczny.

Zespół Porodowy będzie składał się z dwóch sal porodów rodzinnych, sali operacyjnej cesarskiego cięcia oraz pomieszczeń pomocniczych (m.in. poczekalni, pokoju przyjęć, sali przedporodowej, pokoju lekarzy, pokoju położnych, sali poporodowej). Dodatkowo w ramach Oddziału Położniczo-Ginekologicznego planuje się utworzenie sali zabiegowej o podwyższonym standardzie, która będzie służyła do diagnostyki i przeprowadzania histeroskopii diagnostycznej i zabiegowej oraz zabiegów rewitalizacji dolnego odcinka dróg rodných. W ramach projektu planuje się również zakup wyposażenia do przebudowanego Oddziału Położniczo-Ginekologicznego, Zespołu Porodowego oraz Poradni ginekologicznej. Przedmiotem inwestycji jest również przeniesienie Poradni Ginekologicznej w sąsiedztwo Oddziału Położniczo - Ginekologicznego, czego skutkiem będzie przesunięcie ciężaru z opieki szpitalnej na ambulatoryjną opiekę specjalistyczną. Dzięki utworzeniu na Oddziale Położniczo-Ginekologicznym sali zabiegowej i wyposażenie jej w zestaw histeroskopowy, możliwe będzie wykonywanie diagnostyki i mniej skomplikowanych zabiegów w trybie ambulatoryjnym. Część zabiegów będzie mogła być także wykonywana w trybie pobytu jednodniowego. Dodatkowo zakup nowoczesnego aparatu USG obrazującego w trybie 3D i 4D pozwoli na wprowadzenie w placówce diagnostyki prenatalnej wad rozwojowych płodu. Jednocześnie zmniejszenie liczby łóżek wpłynie pozytywnie na wskaźniki, zarówno procentu wykorzystania łóżka, jak i średniego okresu pobytu, mając na uwadze planowane wykonywanie części zabiegów i diagnostyki w trybie pobytu jednodniowego. Opisywane działania i planowane do osiągnięcia wskaźniki zgodne są z:

- Mapą potrzeb zdrowotnych w zakresie ciąży, porodu i połoгу oraz opieki nad noworodkiem

dla województwa podlaskiego.

2. Cele

Niniejsze opracowanie zawiera program restrukturyzacji rozwojowej, opartej na decyzjach strategicznych jednostki. Jako główne cele podjęcia zadań restrukturyzacji rozwojowej przyjęto:

- wzrost udziału jednostki w rynku medycznym,
- rozwój potencjału badawczego i szkoleniowego jednostki,
- udoskonalenie, podniesienie jakości świadczeń,
- zwiększenie udziału innowacji technologicznych w procesie świadczenia usług,
- lepsze dostosowanie do potrzeb,
- uwzględnienie czynników wpływających na zrównoważony rozwój.

O realizacji, a wcześniej zdefiniowaniu celu restrukturyzacji rozwojowej decydują takie warunki, jak:

- wykorzystanie wszystkich pojawiających się szans rynkowych,
- podejmowanie prób wyjścia poza dotychczasowy zakres działania,
- przewidywanie i projektowanie zmian w otoczeniu,
- dążenie do zdynamizowania rozwoju jednostki,
- wykorzystanie szansy produktowej, technologicznej, technicznej i marketingowej,
- skłonność do rozwoju gospodarczego,
- przygotowanie się do rozwiązań możliwych do przewidzenia problemów w zakresie organizacji, spraw kadrowych i rynkowych.

Poniższa tabela wskazuje kierunki działań restrukturyzacyjnych w obszarach wymienionych powyżej:

Obszar restrukturyzacji rozwojowej	Zaplanowane kierunki działania	Niezbędne zasoby
wykorzystanie wszystkich pojawiających się szans rynkowych,	- odpowiedź na trendy demograficzne w zakresie chorób kardiologicznych	- dostosowanie istniejącej infrastruktury do wymogów

	<ul style="list-style-type: none"> - wykorzystanie popytu na usługi jednostki i podtrzymywanie go za pomocą opieki koordynowanej - poprawa jakości świadczeń, zwłaszcza w obszarze hospitalizacji - poprawa dostępu do świadczeń poprzez skrócenie okresu oczekiwania na przyjęcie, - przekierowanie hospitalizacji diagnostycznych do szpitala w Grajewie - wykorzystanie zewnętrznych źródeł finansowania, w tym ze środków UE i innych dostępnych 	<ul style="list-style-type: none"> - inwestycje w innowacyjny sprzęt medyczny - przygotowana dokumentacja projektowa i funkcjonalna
<p>podejmowanie prób wyjścia poza dotychczasowy zakres działania,</p>	<ul style="list-style-type: none"> - rejestracja w Bazie Usług Rozwojowych - użycie systemu szkoleń lekarzy jako dźwigni marketingowej dla podstawowej działalności jednostki - stałe rozszerzanie umów współpracy z jednostkami zewnętrznymi, wykorzystanie rynkowego efektu synergii i pożytków opieki koordynowanej POZ – Szpital – oddział zabiegowy 	<ul style="list-style-type: none"> - racjonalizacja czasu pracy poprzez skrócenie czasu reakcji - nabycie sprzętu medycznego niezbędnego do szybszej diagnostyki - informatyzacja jednostki - doposażenie w sprzęt diagnostyczny i zabiegowy
<p>przewidywanie i projektowanie zmian w otoczeniu,</p>	<ul style="list-style-type: none"> - odpowiedź na trendy demograficzne - wprowadzanie do oferty unikalnych zabiegów, nie świadczonych w innych jednostkach na terenie powiatu - unikanie ryzyk roszczeń finansowych pacjentów - zakażeń szpitalnych, zdarzeń niepożądanych - wyjście naprzeciw planowanym działaniom w standaryzacji jakości usług (akredytacje, systemy jakości, kontrola kształcenia lekarzy) 	<ul style="list-style-type: none"> - podniesienie jakości infrastruktury szpitala – modernizacja - doposażenie szpitala - informatyzacja

	<ul style="list-style-type: none"> - gotowość na współpracę z biznesem w projektach badawczo – rozwojowych - przygotowanie do możliwości świadczenia usług w ramach medycznej strefy Schengen 	
dążenie do zdynamizowania rozwoju jednostki,	<ul style="list-style-type: none"> - wyeliminowanie wąskich gardeł (konieczność odsyłania pacjentów do innych jednostek - racjonalizacja czasu pracy na SOR i oddziale internistyczno - kardiologicznym - zwiększenie jakości pobytu pacjenta bez zwiększania ilości łóżek 	<ul style="list-style-type: none"> - podniesienie jakości infrastruktury szpitala – modernizacja - doposażenie oddziału internistyczno - kardiologicznego - informatyzacja w kierunku telemedycyny
Wykorzystanie szansy produktowej, technologicznej, technicznej i marketingowej,	<ul style="list-style-type: none"> - rozszerzanie oferty o unikalne zabiegi - zakup sprzętu i aparatury, cechującej się efektywnością kosztową w cyklu życia produktu (uwzględniając eksploatację) - informatyzacja jednostki - współpraca w ramach projektów badawczo - rozwojowych 	<ul style="list-style-type: none"> - utrzymanie statusu wiodącego ośrodka w powiecie i regionie - złożenie dokumentacji aplikacyjnej do konkursów o dofinansowanie ze środków UE i innych - zawieranie partnerstw z jednostkami poza granicami
skłonność do podejmowania rozwoju gospodarczego,	<ul style="list-style-type: none"> - ze względu na specyficzny charakter jednostki i świadczonych usług podejmowanie ryzyk musi być kontrolowane w obszarze Ustawy o działalności leczniczej, Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Ustawy o rachunkowości, Ustawy o finansach publicznych, innych źródeł prawa regulujących pracę jednostki - skupienie się na mitygowaniu, eliminacji i buforowaniu ryzyk 	<ul style="list-style-type: none"> - korzystanie z bezpiecznych źródeł finansowania - korzystanie z dotacji celowych i innych - rozwój infrastruktury w kierunku tworzenia bezpiecznego miejsca pracy i świadczenia usług - dostosowanie do wymogów

przygotowanie się do rozwiązań możliwych do przewidzenia problemów w zakresie organizacji, spraw kadrowych i rynkowych	- opracowany plan restrukturyzacji rozwojowej - prowadzona statystyka, monitorowanie wyników - planowanie inwestycji - prowadzony rejestr ryzyk	
--	--	--

Kierunki restrukturyzacji rozwojowej są zbieżne z celami operacyjnymi określonymi w Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020. Krajowe ramy strategiczne:

- Cel A: Rozwój profilaktyki zdrowotnej, diagnostyki i medycyny naprawczej ukierunkowany na główne problemy epidemiologiczne w Polsce.
- Cel B: Przeciwdziałanie negatywnym trendom demograficznym poprzez rozwój opieki osobami starszymi.
- Cel C: Poprawa efektywności i organizacji systemu opieki zdrowotnej w kontekście zmieniającej się sytuacji demograficznej i epidemiologicznej oraz wspieranie badań naukowych, rozwoju technologicznego i innowacji w ochronie zdrowia.
- Cel D: Wsparcie systemu kształcenia kadr medycznych w kontekście dostosowania zasobów do zmieniających się potrzeb społecznych.

3. Prognoza Rachunku Zysków i Strat na lata 2018 -2020.

Prognozę na kolejne lata oparto na Planie rzeczowo-finansowym Szpitala Ogólnego im. dr Witolda Gineła w Grajewie na 2018 rok oraz istotne fakty, znane na dzień opracowania.

Wyszczególnienie	okres	okres	okres
	2018	2019	2020
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	37 901 859,49	40 613 745,00	43 082 295,00
- od jednostek powiązanych			
I. Przychody netto ze sprzedaży produktów	37 901 859,49	40 613 745,00	43 082 295,00
II. Zmiana stanu produktów			
III. Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki			
IV. Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów			

W

B. Koszty działalności operacyjnej	37 220 991,00	39 609 146,00	41 261 916,00
I. Amortyzacja	1 295 160,00	1 469 373,00	1 610 228,00
II. Zużycie materiałów i energii	5 235 790,00	5 656 530,00	5 813 990,00
III. Usługi obce w tym: a) kontrakty medyczne	9 876 860,00	10 436 832,00	10 737 701,00
IV. Podatki i opłaty	137 731,00	141 863,00	146 119,00
V. Wynagrodzenia	16 916 696,38	17 952 062,00	18 834 849,00
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	3 518 253,62	3 704 771,00	3 863 883,00
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	240 500,00	247 715,00	255 146,00
VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów			
C. Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	680 868,49	1 004 599,00	1 820 379,00
D. Pozostałe przychody operacyjne	902 240,00	1 194 338,93	1 388 186,61
I. Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	12 640,00	12 640,00	12 640,00
II. Dotacje	845 040,00	1 135 356,93	1 327 350,61
III. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych			
IV. Inne przychody operacyjne	44 560,00	46 342,00	48 196,00
E. Pozostałe koszty operacyjne i w tym	12 480,00	12 854,00	13 240,00
I. Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych			
II. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych			
III. Inne koszty operacyjne	12 480,00	12 854,00	13 240,00
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	1 570 628,49	2 186 083,93	3 195 325,61
G. Przychody finansowe	15 720,00	16 349,00	17 003,00
I. Dywidendy i udziały w zyskach		-	-
- w tym od jednostek powiązanych		-	-
II. Odsetki	15 720,00	16 349,00	17 003,00
- w tym od jednostek powiązanych			
III. Zysk ze zbycia inwestycji			
IV. Aktualizacja wartości inwestycji			
V. Inne			
H. Koszty finansowe	727 047,59	709 444,00	627 164,00
I. Odsetki	689 847,59	672 244,00	589 964,00
- w tym dla jednostek powiązanych			
II. Strata ze zbycia inwestycji			
III. Aktualizacja wartości inwestycji			
IV. Inne	37 200,00	37 200,00	37 200,00
I. Zysk(strata) z działalności gospodarczej (F+G-H)	859 300,90	1 492 988,93	2 585 164,61
J. Podatek dochodowy	8 627,00	8 627,00	8 627,00

K. Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenie straty)			
L. Zysk (strata) netto (K-L-M)	850.673,90	1 484 361,93	2 576 537,61

W rachunku zysków i strat zwiększono przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi o kwotę 1.299.818,49zł. tytułem realizacji w tutejszym Szpitalu od 01.07.2018r. programu pilotażowego przez nowo utworzony w Szpitalu zakład leczniczy pn. Centrum Zdrowia Psychicznego. Zwiększenie przychodów z tego tytułu wyliczono jako różnicę pomiędzy prognozowanym przychodem ryczałtowym z tytułu programu pilotażowego (według rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27.04.2018r. na okres rozliczeniowy od 01.07.2018r. do 31.12.2018r.: 37,50zł. x 52.000,00 świadczeniobiorców), a obecnie osiąganym przychodem z tytułu usług medycznych Oddziału Psychiatrycznego. Równolegle do zwiększenia przychodów z tytułu realizacji niniejszego programu pilotażowego przyjęto także zwiększenie kosztów rodzajowych z tego tytułu o kwotę 400.000,00zł. (ponad koszty przyjęte w Planie na 2018r.).

Zwiększenie przychodów ze sprzedaży uwzględniono w prognozowanym bilansie na 31.12.2018r., tj. w zwiększeniu przewidywanej kwoty należności z tytułu dostaw i usług o 216.636,42zł. (1/6 przewidywanego zwiększenia przychodów).

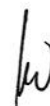
Kolejnym istotnym zdarzeniem gospodarczym, które uwzględniono zarówno w rachunku zysków i strat, jak i w bilansie jest zwiększenie limitu pożyczki odnawialnej do kwoty 8.150.000,00zł. na okres do dnia 31.03.2020r., na podstawie Aneksu Nr 3 do Umowy pożyczki Nr 211000085170515 z dnia 20.11.2015r. zawartego w dniu 26.03.2018r.

Zadłużenie z tego tytułu na dzień 31.12.2018r. ustalono na kwotę 7.495.451,84zł., czego 2.306.292,00zł. zaliczono do zobowiązań krótkoterminowych (do spłaty w 2019r.), a 5.189.159,84zł. do zobowiązań długoterminowych.

Spłatę pożyczki odnawialnej zaplanowano na 39 miesięcy: 15 miesięcy pozostających od dnia 01.01.2019r. do końca obecnie obowiązującej umowy + 24 miesiące przewidywanego, kolejnego aneksowania - przedłużenia Umowy pożyczki (wstępnie negocjowano przy zawieraniu Aneksu Nr 3 z dnia 26.03.2018r.). Zwiększenie zadłużenia z tytułu pożyczki odnawialnej uwzględniono w zwiększeniu kosztów finansowych planowanych na 2018r. o kwotę 245.087,59zł.

Z przedstawionych w Planie do realizacji zadań inwestycyjnych, do niniejszej prognozy przyjęto realizację:

1. Wykonanie pracowni zabiegowej z montażem angiografu w części pomieszczeń Szpitala Ogólnego im. dr Witolda Gineła w Grajewie; Umowa nr UDA-RPPD.08.04.01-20-0024/17-00 o dofinansowanie Projektu zawarta 28.02.2018r. Planowane przyjęcie zadania do ewidencji księgowej środków trwałych grudzień 2018r.. Planowany całkowity koszt zadania - 3.999.733,14 zł, w tym:
 - 3.399.773,12zł. środki UE (595.129,27zł. na dostosowanie pomieszczeń + 2.804.643,85zł. na zakup aparatury medycznej i wyposażenia),
 - 599.960,02zł. środki własne Szpitala (105.022,86zł. na dostosowanie pomieszczeń + 494.937,16zł. na zakup aparatury medycznej i wyposażenia),
2. Przebudowa (modernizacja) Oddziału Internistyczno - Kardiologicznego Szpitala Ogólnego w Grajewie, w tym przebudowa (modernizacja) sali intensywnego nadzoru kardiologicznego wraz z jej doposażeniem; szacowanie wartości zamówienia z dnia 05.03.2018r.; planowane przyjęcie zadania do ewidencji księgowej środków trwałych grudzień 2019r., rzeczowo i finansowo zmieniono w stosunku do Planu. Planowany całkowity koszt zadania do zrealizowania w 2018 r. - 2.000.000,00 zł, w tym:
 - 625.126,00zł. planowane do otrzymania dotacje celowe z budżetów jednostek samorządu terytorialnego (625.126,00 zł na zakup aparatury medycznej i wyposażenia),
 - 1.374.874,00zł. środki własne Szpitala (1.330.000,00zł. na przebudowę pomieszczeń + 44.874,00zł. na zakup aparatury medycznej i wyposażenia),
3. Podniesienie jakości usług medycznych oraz bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów Szpitala Ogólnego w Grajewie poprzez budowę ładowiska dla śmigłowców ratunkowych. Wniosek o przyznanie dotacji celowej z budżetu państwa złożony dnia 26.04.2018r. Planowane przyjęcie zadania do ewidencji księgowej środków trwałych grudzień 2018r., rzeczowo i finansowo zmieniono w stosunku do Planu. Planowany całkowity koszt zadania 744.374,56 zł, w tym:
 - 595.499,64zł. planowana do otrzymania dotacja celowa z budżetu państwa,
 - 74.437,00zł. planowana do otrzymania dotacja celowa z budżetu Powiatu Grajewskiego,
 - 74.437,92zł. środki własne Szpitala.



Innych zadań inwestycyjnych polegających na przebudowie lub budowie, ujętych [w Planie rzeczowo-finansowym Szpitala na 2018r., w niniejszej prognozie na 2018r. nie uwzględniono (częściowo uwzględniono w prognozie na 2019r.).

Ujęte w Planie na 2018r. zakupy aparatury medycznej (z wyjątkiem aparatury medycznej na potrzeby Poradni Okulistycznej, której zakupu, z uwagi na trudną sytuację finansową tutejszego Szpitala, nie uwzględniono w niniejszych prognozach) zostały wchłonięte przez przyjęte do prognoz na poszczególne lata zadania inwestycyjne.

Adekwatnie do podanych wyżej terminów zakończenia realizacji planowanych zadań inwestycyjnych, na dzień 31.12.2018r. do wartości budynków dodano kwotę 900.629,83zł., do wartości budowli kwotę 889.423,46zł. i do wartości aparatury medycznej dodano kwotę 3.299.581,01zł. W kwotach zwiększeń wartości środków trwałych uwzględnione zostały poniesione dotychczas wydatki na realizację przedmiotowych zadań inwestycyjnych, bądź wydatki pozostające, pewne, do poniesienia (na podstawie zawartej umowy).

Planowane do otrzymania środki UE i dotacje celowe na realizację zadań inwestycyjnych w 2018r. (ogółem 4.694.835,76zł.) uwzględnione zostały w pasywach bilansu jako rozliczenia międzyokresowe (rozliczenia międzyokresowe przychodów), do przyszłego rozliczenia na pozostałe przychody operacyjne.

Zobowiązania Szpitala na 31.12.2018r. określone w Planie na kwotę ogółem 18.840.778,75zł., do niniejszej prognozy skorygowano do kwoty 18.645.351,96zł., w tym:

- 10.819.594.86zł. zobowiązania długoterminowe,
- 7.825.757,10zł. zobowiązania krótkoterminowe wobec pozostałych jednostek.

Korektę zobowiązań wprowadzono w związku z wyżej opisaną faktyczną zmianą w zakresie zadłużenia z tytułu pożyczki odnawialnej (w Planie na 2018r. zadłużenie z tytułu pożyczki odnawialnej na dzień 31.12.2018r. równało się 0,00zł.), w związku z wprowadzonymi zmianami w realizacji zadań inwestycyjnych, w związku ze wzrostem planowanego zysku oraz w związku z koniecznością odliczenia zadłużenia z tytułu ZFŚS, którego nie wykazuje się w bilansie zarówno po stronie zadłużenia, jak i po stronie należności (na dzień 31.03.2018r. pozostaje jedynie zadłużenie wewnątrzzakładowe dotyczące 2018r.).

2019 rok

Prognoza na 2019 rok opracowana została przy ogólnym założeniu 4% wzrostu przychodów i 3% wzrostu kosztów w stosunku do 2018r. Planowany 4% wzrost przychodów nie obejmuje przychodów z tytułu psychiatrii. Przychody z tego tytułu planowane do uzyskania za usługi świadczone przez Centrum Zdrowia Psychicznego, zgodnie z powołanym wyżej rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27.04.2018r., na okres rozliczeniowy od 01.01.2019r. do 31.12.2019r., ustalono na kwotę 3.900.000,00zł. (75,00zł. x 52.000,00 świadczeniobiorców).

Plan pozostałych przychodów operacyjnych został ustalony jako prognoza indywidualna z pominięciem wyżej wymienionej zasady wzrostu o 4%, gdyż konieczne jest uwzględnienie rozliczenia środków z UE oraz dotacji celowych otrzymanych na realizację zadań inwestycyjnych planowanych do wprowadzenia do ewidencji środków trwałych w grudniu 2018r. (przychody równoległe do amortyzacji).

W planie przychodów z tytułu sprzedaży usług medycznych nie uwzględniono żadnego zwiększenia przychodów z tytułu działającej od 01.01.2019r. pracowni angiografii. W tym zakresie przyjęto założenie, że osiągnąć przychody z tytułu usług pracowni angiografii zrównoważą nieuniknione zmniejszenie dotychczas osiąganych przychodów z tytułu usług medycznych Oddziału Internistyczno - Kardiologicznego, w związku z kontynuacją w 2019 r. rozpoczętego w 2018 r. zadania inwestycyjnego przebudowy (modernizacji) tego Oddziału.

Równoległe do zwiększenia przychodów z tytułu realizacji programu pilotażowego w zakresie psychiatrii w 2019 r., przyjęto także zwiększenie kosztów rodzajowych z tego tytułu o kwotę 765.332,40 zł. i utrzymano zwiększenie z tego tytułu o kwotę 400.000,00 zł z 2018 r. Obydwie kwoty zwiększenia wyłączono z przyjętej na 2019r. ogólnej zasady zwiększenia kosztów o 3%.

Z powyższej zasady wyłączono także koszty wynagrodzeń oraz koszty składek ZUS pracodawcy. Koszty te ustalone zostały jako 105% ich wartości z 2018 r. (po odjęciu zwiększeń z tytułu psychiatrii). Tę wielkość wyliczenia wzrostu prognozowanych kosztów wynagrodzeń przyjęto w związku z koniecznym dalszym wzrostem wynagrodzeń na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2015r., poz. 1628) oraz na podstawie ustawy z dnia 08 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. Z 2017 r., poz. 1473). Zwiększenie wzrostu

kosztów składek ZUS pracodawcy wskaźnikiem 105% jest konsekwencją przyjętej wielkości wzrostu wynagrodzeń.

Indywidualnie na 2019 r. ustalono także koszty amortyzacji. Uwzględniają one amortyzację liczoną od dnia 01.01.2019 r. od zwiększeń wartości środków trwałych przyjętych na stan w grudniu 2018 r.

Ponadto, z pominięciem powyższej zasady zwiększenia kosztów o 3% ustalono także koszty finansowe. Ich wielkość ustalono uwzględniając zadłużenie z tytułu pożyczki odnawialnej oraz jego spłatę po 192.191,00 zł miesięcznie, przez cały 2019 r. (odsetki z tytułu pożyczki odnawialnej za rok 2019: 409.164,18 zł). Przyjęto także zmniejszenie o 50% w odniesieniu do 2018r. odsetek od zobowiązań z tytułu dostaw i usług (na 2019 r. Ustalono 97.740,00 zł), w związku ze spłatą zobowiązań z tytułu dostaw i usług w 2018 r. w kwocie 3.172.422,16 zł ze środków pożyczki odnawialnej.

W prognozie na 2019r. uwzględniono realizację następujących zadań inwestycyjnych:

- przebudowa (modernizacja) Oddziału Internistyczno - Kardiologicznego Szpitala Ogólnego w Grajewie, w tym przebudowa (modernizacja) sali intensywnego nadzoru kardiologicznego wraz z jej doposażeniem; szacowanie wartości zamówienia z dnia 05.03.2018r. Planowane przyjęcie zadania do ewidencji księgowej środków trwałych - grudzień 2019r. Kontynuacja zadania inwestycyjnego rozpoczętego w 2018r.

1. planowany całkowity koszt zadania do zrealizowania w 2019 r. 2.266.028,76zł, w tym:
 - 611.729,00zł. planowana do otrzymania dotacja celowa z budżetu Powiatu Grajewskiego (611.729,00zł. na przebudowę pomieszczeń),
 - 1.654.299,76zł. środki własne Szpitala (1.483.639,43zł. na przebudowę pomieszczeń + 170.660,33zł. na zakup aparatury medycznej i wyposażenia),

2. przebudowa wraz z doposażeniem Oddziału Położniczo-Ginekologicznego oraz Poradni ginekologicznej w Szpitalu Ogólnym w Grajewie; wniosek o dofinansowanie ze środków UE w naborze nr RPPD.08.04.01-IZ.00-20-001/18 złożono dnia 05.04.2018r.; planowane przyjęcie zadania do ewidencji księgowej środków trwałych grudzień 2019r. Planowany całkowity koszt zadania 3.208.107,46 zł, w tym:
 - 2.726.891,32 zł środki UE (1.724.053,33zł. na przebudowę Oddziału + 1.002.837,99zł. na zakup aparatury medycznej i wyposażenia),

- 481.216,14 zł środki własne Szpitala (304.244,73zł. na przebudowę Oddziału + 176.971,41 zł na zakup aparatury medycznej i wyposażenia).

Adekwatnie do podanych wyżej terminów zakończenia realizacji planowanych zadań inwestycyjnych, na dzień 31.12.2019r. do wartości budynków dodano kwotę 5.530.131,49zł., i do wartości aparatury medycznej dodano kwotę 2.020.469,73zł. W kwotach zwiększeń wartości środków trwałych uwzględnione zostały poniesione dotychczas wydatki na realizację przedmiotowych zadań inwestycyjnych.

Planowane do otrzymania środki UE i środki z dotacji celowej na realizację zadań inwestycyjnych w 2019r. (ogółem 3.338.620,32zł.) uwzględnione zostały w pasywach bilansu jako rozliczenia międzyokresowe (rozliczenia międzyokresowe przychodów), do przyszłego rozliczenia na pozostałe przychody operacyjne.

Zobowiązania Szpitala na 31.12.2019r. określono na kwotę 19.126.414,90zł., w tym:

- 8.062.868,10 zł zobowiązania długoterminowe; w odniesieniu do 2018r. Spadek o 2.756.726,76 zł,
- 11.063.546,80 zł zobowiązania krótkoterminowe wobec pozostałych jednostek; w odniesieniu do 2018r. wzrost o 3.237.789,70 zł.

Prognozowane jak wyżej kwoty zobowiązań wynikają z zakładanej spłaty pożyczki odnawialnej w 2019 r. w kwocie ogółem 2.306.292,00 zł oraz z realizacji zadań inwestycyjnych. Zaangażowanie w te zdarzenia gospodarcze środków własnych Szpitala na kwotę ogółem 4.441.807,90 zł (w tym w realizację zadań inwestycyjnych 2.135.515,90 zł), powoduje wzrost kwoty zobowiązań krótkoterminowych wobec pozostałych jednostek, tj. przede wszystkim wzrost kwoty zobowiązań z tytułu dostaw i usług o 3.103.178,30 zł.

2020 rok

Prognoza na 2020 rok opracowana została przy zachowaniu ogólnych założeń 4% wzrostu przychodów i 3% wzrostu kosztów, przyjętych dla 2019r. Analogicznie, jak w poprzednich latach obrotowych, zarówno w przychodach, jak i w kosztach z wyliczeń powyższymi wskaźnikami wyłączono psychiatrię. W związku z tym, że program

profilaktyczny w 2019 r. obliczony był już na 12 miesięcy, przychody z tytułu psychiatrii przyjęto jak w 2019r., tj. w kwocie 3.900.000,00 zł. oraz utrzymano kwotę zwiększenia kosztów rodzajowych z tytułu psychiatrii o 1.165.332,40 zł (wskaźnikiem 3% w 2019 r. i w 2020 r. zwiększono tylko koszty psychiatrii ponoszone przed uruchomieniem programu pilotażowego; wskaźnika wzrostu o 3% nie stosowano do kwot wzrostu kosztów z tytułu uruchomienia programu pilotażowego).

Zaplanowane według powyższych zasad przychody ze sprzedaży na 2020 r. podwyższono dodatkowo o kwotę 1.000.000,00 zł tytułem przychodów z działalności uruchomionej w 2019 r. pracowni angiografii.

Plan pozostałych przychodów operacyjnych na 2020 r., analogicznie jak na 2019 r., został ustalony jako prognoza indywidualna z pominięciem wyżej wymienionej zasady wzrostu o 4%, gdyż konieczne jest uwzględnienie rozliczenia środków z UE oraz dotacji celowych wprowadzonych do prognoz na 2018 r. (dotyczy O/Internistyczno-Kardiologicznego) i na 2019 r. (rozliczenia międzyokresowe przychodów w obydwu latach) otrzymanych na realizację zadań inwestycyjnych, planowanych do wprowadzenia do ewidencji środków trwałych w grudniu 2019 r. (przychody równoległe do amortyzacji).

Koszty wynagrodzeń oraz koszty składek ZUS pracodawcy na 2020 r. ustalone zostały jako 105% ich wartości z 2019 r. (po odjęciu zwiększeń z tytułu psychiatrii), czyli z wyłączeniem zasady ogólnej wzrostu kosztów o 3% w odniesieniu do 2019 r. Powołane w wyjaśnieniach do prognozy na 2019 r. przepisy skutkują także obciążeniem finansowym w 2020 r. Na dzień dzisiejszy przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ostatni wzrost wynagrodzeń do kwoty dodatku 1.600,00 zł miesięcznie na 1 etat (wynagrodzenie ze składkami ZUS pracodawcy) przewidują na okres od 01.09.2018 r. do 31.08.2019 r. Nierealne jest jednak, że dodatek ten przestanie przysługiwać w dotychczasowej lub w zmienionej formie. W związku z powyższym w prognozie wynagrodzeń osobowych na 2020r. przyjęto jego dalsze istnienie wraz z 5% wzrostem, które niewątpliwie zostaną faktycznie wykonane, z uwagi na powiązanie przepisów ustawy z dnia 08 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r.

Indywidualnie na 2020 r. ustalono także koszty amortyzacji. Uwzględniają one amortyzację liczoną od dnia 01.01.2020 r. od zwiększeń środków trwałych przyjętych na stan

w grudniu 2019 r. Ponadto, z pominięciem powyższej zasady zwiększenia kosztów o 3% ustalono także koszty finansowe. Ich wielkość ustalono uwzględniając zadłużenie z tytułu pożyczki odnawialnej oraz jego spłatę po 192.191,00 zł miesięcznie, przez cały 2020 r. (odsetki z tytułu pożyczki odnawialnej za rok 2020: 262.484,00 zł). Ponadto z uwagi na prognozowany w 2019 r. wzrost zobowiązań z tytułu dostaw i usług, do planu kosztów finansowych na 2020 r. przyjęto także zwiększenie o 100% w odniesieniu do 2019 r. odsetek od zobowiązań z tytułu dostaw i usług (na 2020r. Ustalono 195.480,00 zł).

W prognozie na 2020 r., z uwagi na trudną sytuację finansową Szpitala nie zaplanowano żadnych zwiększeń środków trwałych. Przyjęto założenie, że zrealizowane w latach 2018 - 2019 zadania inwestycyjne, wystarczająco zaspokoją potrzeby technologiczne tutejszego Szpitala, przede wszystkim w zakresie nowoczesnej aparatury medycznej. W związku z tym w prognozie na 2020 r. nie przewidziano ani środków finansowych z UE, ani dotacji celowych na realizację projektów inwestycyjnych.

W niniejszej prognozie rok 2020 traktujemy jako pierwszy rok z wykorzystaniem zrealizowanych zadań inwestycyjnych, służący maksymalizacji przychodów, celem poprawy sytuacji finansowej Szpitala.

Zobowiązania Szpitala na 31.12.2020 r. określono na kwotę 16.542.126,95zł, w tym:

- 5.306.141,34 zł zobowiązania długoterminowe; w odniesieniu do 2019 r. Spadek o 2.756.726,76 zł,
- 11.235.985,61zł. zobowiązania krótkoterminowe wobec pozostałych jednostek; w odniesieniu do 2019 r. wzrost o 172.438,81 zł.

Prognozowane jak wyżej kwoty zobowiązań krótkoterminowych wobec pozostałych jednostek w odniesieniu do poprzedniego roku stabilizują się. Wskazuje to także na stabilizację ogólnej sytuacji finansowej Szpitala, która chociaż nie poprawia się jeszcze w sposób widoczny, to jednak zahamowane zostają czynniki ją pogarszające. Zobowiązania z tytułu dostaw i usług na 31.12.2020 r. w relacji do roku poprzedniego wzrastają o 50.959,37zł, co stanowi 1,64% wzrostu z poprzedniego roku.

VI. PODSUMOWANIE

Przeprowadzona w niniejszym opracowaniu analiza wskaźnikowa wskazuje 2017 r. jako rok najtrudniejszy ekonomicznie w analizowanym okresie. W roku 2017 przychody ze sprzedaży tutejszego Szpitala stanowiły 97,35% wykonanych kosztów operacyjnych (rodzajowych), co dało stratę na sprzedaży w wysokości 943.413,52zł. i stratę netto z całej działalności w kwocie 483.811,44zł.

ZESTAWIENIE OCEN PUNKTOWYCH UZYSKANYCH ORAZ PROGNOZOWANA OCENA NA LATA 2018-2020, W ODNIESIENIU DO OCEN MAKSYMALNYCH					
1. Wskaźniki zyskowności					
	max	2017r.	2018r.	2019r.	2020r.
1) wskaźnik zyskowności netto	5	0	4	4	5
2) wskaźnik zyskowności Działalności operacyjnej	5	0	4	5	5
3) wskaźnik zyskowności aktywów	5	0	4	5	5
razem	15	0	12	14	15
2. Wskaźniki płynności					
	max	2017r.	2018r.	2019r.	2020r.
1) wskaźnik bieżącej płynności	12	0	4	0	0
2) wskaźnik szybkiej płynności	13	0	8	0	0
razem	25	0	12	0	0
3. Wskaźniki efektywności					
	max	2017r.	2018r.	2019r.	2020r.
1) wskaźnik rotacji należności	3	3	3	3	3
2) wskaźnik rotacji zobowiązań	7	7	7	7	7
razem	10	10	10	10	10
4. Wskaźniki zadłużenia					
	max	2017r.	2018r.	2019r.	2020r.
1) wskaźnik zadłużenia aktywów	10	3	3	8	8
2) wskaźnik wypłacalności	10	0	0	0	0
razem	20	3	3	8	8
OGÓLEM:	70	13	37	32	33
wskaźnik % do oceny maksymalnej	100,00%	18,57%	52,86%	45,71%	47,14%

Analiza wskaźnikowa daje za 2017 r. łączną ocenę punktową w wysokości 13 punktów na 70 punktów możliwych, tj. 18,57% oceny maksymalnej. Na poziomie zerowych ocen punktowych pozostają za 2017 r. wszystkie wskaźniki zyskowności oraz płynności. Wskaźniki

zadłużenia osiągają ocenę 3 punktów, tj. 15% oceny maksymalnej. Na poziomie oceny maksymalnej pozostają jedynie wskaźniki efektywności, tj. rotacji należności i rotacji zobowiązań.

Sporządzona na podstawie przyjętego Planu rzeczowo-finansowego prognoza na 2018r., dzięki wprowadzonej korekcie na plus do przychodów ze sprzedaży z tytułu planowanego do realizacji programu pilotażowego w zakresie psychiatrii, zakłada w stosunku do 2017r., wzrost przychodów ze sprzedaży o 9,40%, a wzrost kosztów operacyjnych (rodzajowych) wynosi 4,59%. Planowane przychody ze sprzedaży tutejszego Szpitala w 2018r. w odniesieniu do planowanych kosztów operacyjnych (rodzajowych) stanowią 101,83%. Powoduje to dodatni wynik na sprzedaży 2018r., tj. zysk w kwocie 680.868,49zł., który po rozliczeniu całej działalności Szpitala staje zyskiem netto w kwocie 850.673,90zł.

Następuje też spadek zobowiązań krótkoterminowych wobec pozostałych jednostek o kwotę 2.503.217,23 zł, w tym z tytułu dostaw i usług spadek o kwotę 2.635.999,32 zł. Wpływ na taką prognozowaną sytuację ma spłata zobowiązań ze środków zaciągniętej pożyczki odnawialnej, która w kwocie 5.189.159,84 zł staje się zadłużeniem długoterminowym, a jej spłatę przewiduje się dopiero od 01.01.2019r.

Ponadto w 2018 r. Szpital zamierza zaangażować w realizację zadań inwestycyjnych środki własne w kwocie 2.128.975,94 zł, z czego 1.374.874,00 zł, tj. 64,58% ogółu planowanych wydatków, planujemy sfinansować z dostępnego limitu pożyczki odnawialnej.

Opisana wyżej prognozowana sytuacja finansowa 2018r. znajduje swoje odzwierciedlenie w wyraźnej poprawie analizowanych wskaźników. Analiza wskaźnikowa daje tutejszemu Szpitalowi za 2018 r. łączną ocenę punktową w wysokości 37 punktów na 70 punktów możliwych, tj. 52,86% oceny maksymalnej. Do łącznej oceny 12 punktów wzrastają wszystkie wskaźniki zyskowności, co stanowi 80% oceny maksymalnej. Wskaźniki płynności wzrastają do łącznej oceny punktowej 12, co stanowi 48% wartości maksymalnej oceny. Wskaźniki efektywności i wskaźniki zadłużenia pozostają na poziomie ocen punktowych z 2017r., tj. odpowiednio 10 punktów i 3 punkty.

Taka pozytywna zmiana we wskaźnikach ma swoje realne uzasadnienie. Zwiększenie przychodów wpływa pozytywnie na wynik finansowy i automatycznie poprawia wskaźniki zyskowności. Spłata zobowiązań krótkoterminowych z zaciągniętej pożyczki odnawialnej poprawia wskaźniki płynności, ale nie powoduje obniżenia zadłużenia ogółem (konwersja zobowiązań krótkoterminowych na długoterminowe), co jest widoczne w ocenie punktowej wskaźników zadłużenia.

Ocena punktowa wskaźników wyliczonych dla 2018 r. jest najwyższą oceną w całym analizowanym i prognozowanym okresie rozliczeniowym.

Prognoza roku 2019 w stosunku do 2018 r., zakłada wzrost przychodów ze sprzedaży o 7,16%, a wzrost kosztów operacyjnych (rodzajowych) wynosi 6,42%. Planowane przychody ze sprzedaży tutejszego Szpitala w 2019 r. w odniesieniu do planowanych kosztów operacyjnych (rodzajowych) stanowią 102,54%. Powoduje to dodatni wynik na sprzedaży 2019r., tj. zysk w kwocie 1.004.599,00 zł., który po rozliczeniu całej działalności Szpitala staje zyskiem netto w kwocie 1.484.361,93 zł. Na wzrost prognozowanego na 2019 r. przychodu ze sprzedaży ma przede wszystkim wpływ fakt funkcjonowania programu pilotażowego w zakresie psychiatrii przez cały rok obrotowy (w 2018 r. program pilotażowy funkcjonuje od 01.07.2018 r.).

W zakresie zobowiązań krótkoterminowych wobec pozostałych jednostek następuje ich wzrost o kwotę 3.237.789,70 zł., w tym z tytułu dostaw i usług wzrost o kwotę 3.103.178,30 zł. Wpływ na taką prognozowaną sytuację ma spłata zobowiązań z tytułu pożyczki odnawialnej, w kwocie ogółem 2.306.292,00 zł. za cały 2019 r. Zobowiązania długoterminowe ogółem na dzień 31.12.2019 r. w odniesieniu do BZ 2018r. zmniejszają się o kwotę 2.756.726,76 zł. (w tym z tytułu pożyczki odnawialnej o kwotę 2.306.292,00 zł.).

Ponadto w 2019 r. Szpital zamierza zaangażować w realizację zadań inwestycyjnych środki własne w kwocie 2.135.515,90 zł. (uzyskane ze sprzedaży usług medycznych i niemedyycznych). Zaangażowanie środków finansowych w spłatę pożyczki odnawialnej oraz w realizację zadań inwestycyjnych, zmniejsza możliwości spłaty zobowiązań z tytułu dostaw i usług oraz powoduje ich ponowny wzrost, nawet ponad wielkość z BZ (bilansu zamknięcia) 2017 r.

Opisana wyżej prognozowana sytuacja finansowa 2019 r. znajduje swoje odzwierciedlenie w widocznym obniżeniu się analizowanych wskaźników.

Analiza wskaźnikowa daje za 2019 r. łączną ocenę punktową w wysokości 32 punktów na 70 punktów możliwych, tj. 45,71% oceny maksymalnej. W odniesieniu do faktycznie wykonanego 2017 r. oznacza to wzrost oceny ogółem o 19 punktów, a w odniesieniu do prognozowanego 2018 r. oznacza to spadek oceny ogółem o 5 punktów.

Do łącznej oceny 14 punktów wrażliwe są wskaźniki zyskowności, co stanowi 93,33% oceny maksymalnej. Wskaźniki płynności z łącznej oceny punktowej 12 za 2018 r. spadają do łącznej oceny punktowej 0,00. Wskaźniki efektywności pozostają na poziomie ocen punktowych z 2017 r. i z 2018 r., tj. 10 punktów. Wskaźniki zadłużenia wrażliwe są do łącznej oceny

punktowej 8, przy czym ta wartość punktowa dotyczy w całości wskaźnika zadłużenia aktywów, a ocena punktowa wskaźnika wypłacalności podobnie jak w poprzednich latach obrotowych wynosi 0,00.

Takie zmiany we wskaźnikach mają swoje realne uzasadnienie. Zwiększenie przychodów wpływa pozytywnie na wynik finansowy i automatycznie poprawia wskaźniki zyskowności. Wzrost zobowiązań krótkoterminowych wobec pozostałych jednostek spowodowany wzrostem zobowiązań z tytułu dostaw i usług powoduje obniżenie wskaźników płynności. Pomimo wzrostu zobowiązań ogółem (suma krótkoterminowych i długoterminowych), wzrost aktywów w 2019 r. przede wszystkim ze zrealizowanych w latach 2018-2019 zadań inwestycyjnych jest na tyle duży, że zapewnia poprawę wskaźnika zadłużenia aktywów.

Dzięki odbudowaniu kapitału (funduszu) własnego od liczby ujemnej w 2017 r. do liczby dodatniej w 2019 r., poprawia się także wskaźnik wypłacalności, ale jego wielkość jest dalej wartością niepożądaną, dającą zerową ocenę punktową.

Prognoza roku 2020 w stosunku do 2019r., zakłada wzrost przychodów ze sprzedaży o 6,08%, a wzrost kosztów operacyjnych (rodzajowych) wynosi 4,17%. Planowane przychody ze sprzedaży tutejszego Szpitala w 2020r. w odniesieniu do planowanych kosztów operacyjnych (rodzajowych) stanowią 104,41%. Powoduje to dodatni wynik na sprzedaży za 2020r., tj. zysk w kwocie 1.820.379,00zł., który po rozliczeniu całej działalności Szpitala staje zyskiem netto w kwocie 2.576.537,61zł.

Na wzrost prognozowanego na 2020 r. przychodu ze sprzedaży ma wpływ jego dodatkowe podwyższenie o 1.000.000,00 zł., tytułem przychodów z działalności uruchomionej w 2019 r. pracowni angiografii.

Wartość sprzedaży z tytułu funkcjonowania programu pilotażowego w zakresie psychiatrii przyjęto na poziomie 2019r., tj. w kwocie 3.900.000,00zł.

W zakresie zobowiązań krótkoterminowych wobec pozostałych jednostek następuje ich stabilizacja na poziomie roku 2019 (w 2020 wzrost o kwotę 172.438,81 zł., w tym wzrost zobowiązań z tytułu dostaw i usług o kwotę 50.959,37 zł. Wpływ na taką prognozowaną sytuację ma spłata zobowiązań z tytułu pożyczki odnawialnej, w kwocie ogółem 2.306.292,00 zł. za cały 2020 r. Zobowiązania długoterminowe ogółem na dzień 31.12.2020r. w odniesieniu do BZ 2019 r. zmniejszają się o kwotę 2.756.726,76 zł. (w tym z tytułu pożyczki odnawialnej o 2.306.292,00 zł.).

Ponadto, w 2020 r. Szpital nie zamierza realizować żadnych zadań inwestycyjnych, a więc nie ma potrzeby angażowania własnych środków finansowych w ich realizację. Środki finansowe uzyskane z działalności 2020 r. mogą być w całości przeznaczone na działalność bieżącą. Wpłyne to dodatkowo na możliwości regulowania zobowiązań Szpitala.

Opisana wyżej prognozowana sytuacja finansowa 2020 r. znajduje swoje odzwierciedlenie w widocznej stabilizacji analizowanych wskaźników.

Analiza wskaźnikowa daje za 2020 r. łączną ocenę punktową w wysokości 33 punktów na 70 punktów możliwych, tj. 47,14% oceny maksymalnej. W odniesieniu do faktycznie wykonanego 2017 r. oznacza to wzrost oceny ogółem o 20 punktów, a w odniesieniu do prognozowanego 2019 r. oznacza to wzrost oceny ogółem o 1 punkt.

Do łącznej oceny 15 punktów wzrastają wskaźniki zyskowności, co stanowi 100,00% oceny maksymalnej. Wskaźniki płynności nadal pozostają na poziomie oceny z 2019 r., tj. ich łączna ocena punktowa nadal wynosi 0,00. Wskaźniki efektywności pozostają na poziomie ocen punktowych z poprzednich lat obrotowych, tj. ich ocena punktowa wynosi 10, tj. nadal pozostaje oceną maksymalną. Wskaźniki zadłużenia pozostają na poziomie 2019 r., a więc ich łączna ocena punktowa wynosi 8 i nadal ta wartość punktowa dotyczy w całości wskaźnika zadłużenia aktywów, a ocena punktowa wskaźnika wypłacalności podobnie jak w poprzednich latach obrotowych wynosi 0,00.

Takie zmiany we wskaźnikach mają swoje realne uzasadnienie zarówno w działalności 2020 r., jak i w działalności lat poprzednich. Zwiększenie przychodów w 2020 r. wpływa pozytywnie na wynik finansowy i automatycznie poprawia wskaźniki zyskowności - w 2020 r. wskaźnik zyskowności netto. Zahamowanie wzrostu zobowiązań krótkoterminowych wobec pozostałych jednostek (w tym także wzrostu zobowiązań z tytułu dostaw i usług), ale bez ich widocznej spłaty, powoduje także pozostanie na poziomie z 2019r. wskaźników płynności.

Zgodnie z prognozowanym zrealizowaniem w poprzednich latach obrotowych zadań inwestycyjnych, pomimo niewielkiego spadku wartości aktywów na BZ 2020r. (spowodowany przede wszystkim roczną amortyzacją środków trwałych), wskaźnik zadłużenia aktywów pozostaje na poziomie oceny punktowej 2019r. Brak jego poprawy w ocenie punktowej wynika z faktu braku obniżenia się zobowiązań krótkoterminowych, przy jednoczesnym, niewielkim (naturalnym) spadku aktywów.

Dzięki dalszej odbudowie kapitału (funduszu) własnego (na 31.12.2020r. w relacji do 31.12.2019r. wzrost o 2.576.537,61zł.), wskaźnik wypłacalności poprawia się, osiąga wartość, 4,64, ale nadal daje zerową ocenę punktową.

Symptomatyczne w przeprowadzonej analizie wskaźnikowej są wyliczone wartości wskaźników płynności. Z wyjątkiem prognozy na 2018r., kiedy to spłacamy zobowiązania krótkoterminowe z pożyczki odnawialnej, a samej pożyczki jeszcze nie spłacamy, w pozostałych analizowanych latach kształtują się one na poziomie ocen na wartość punktową 0,00. Jest to efekt zadłużenia Szpitala z szeregu poprzednich lat obrotowych. Prognozowana na lata 2018-2020 poprawa sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala, powoduje wzrost zyskowności w odniesieniu do tych konkretnych lat obrotowych. W powiązaniu ze środkami z pożyczki odnawialnej, pozwala to na realizację rozwojowych zadań inwestycyjnych. Konieczność spłat pożyczki odnawialnej powoduje ponowny wzrost zobowiązań z tytułu dostaw i usług. Pozyskanie środków finansowych z programu pilotażowego oraz zrealizowanie rozwojowych zadań inwestycyjnych, stabilizuje sytuację ekonomiczno-finansową Szpitala. Do maksymalnej oceny punktowej w 2020 r. wzrastają wskaźniki zyskowności, w sposób widoczny do punktowej oceny 8 poprawia się także wskaźnik zadłużenia aktywów. Wskaźnik wypłacalności pomimo jego poprawy, przez cały analizowany okres pozostaje w wartości dającej ocenę punktową 0,00. Wskazuje to na brak możliwości odzyskania normalnej płynności finansowej w analizowanym okresie.

Zadłużenie tutejszego Szpitala jest zadłużeniem powstałym na przestrzeni szeregu poprzednich lat obrotowych i dla jego zlikwidowania koniecznych jest również kilka lat obrotowych z rosnącym dodatnim wynikiem finansowym na działalności, który zapewni stopniową spłatę zobowiązań.

