

**UCHWAŁA Nr XXIX/188/17**  
**RADY POWIATU KOLNEŃSKIEGO**

z dnia 6 września 2017 r.

**w sprawie przyjęcia raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie**

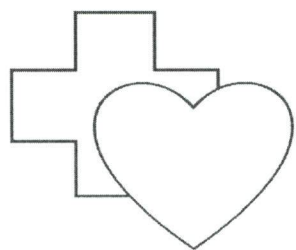
Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 814 ze zm.) w związku z art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz.1638 ze zm.) Rada Powiatu uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się „Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie za 2016r.”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Kolneńskiego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Andrzej Mieczkowski  
**Przewodniczący Rady**



Szpital Ogólny  
w K o l n i e  
s ł u ż y m y w a s z e m u  
z d r o w i u

**RAPORT**  
**O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ**  
**SZPITALA OGÓLNEGO W KOLNIE**  
**ZA 2016 ROK**

Kolno, maj 2017

## Spis treści

	Str.
I. OPIS SZPITALA OGÓLNEGO W KOLNIE .....	3
1. Dane organizacyjne i struktura organizacyjna .....	3
2. Główne zasoby Szpitala .....	5
3. Działalność Szpitala Ogólnego w Kolnie .....	6
II. STRATEGIA SZPITALA I DOKONANIA W 2016 ROKU .....	9
1. Misja i wizja Szpitala .....	9
2. Cele realizowane w 2016 roku .....	9
3. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe .....	11
III. ZAŁOŻENIA DO PROGNOZY .....	15
1. Analiza SWOT .....	15
2. Prognoza przyszłej sytuacji w branży .....	16
3. Przyszłe cele do realizacji w perspektywie 3-letniej .....	20
4. Założenia do prognozy (ekonomiczno-finansowe) .....	22
IV. PROGNOZA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ .....	24
Wykaz tabel .....	28

# I. OPIS SZPITALA OGÓLNEGO W KOLNIE

## 1. Dane organizacyjne i struktura organizacyjna

Szpital Ogólny w Kolnie, zwany w dalszej części Szpitalem, jest Jednostką, której podmiotem tworzącym jest Powiat Kolneński, w imieniu którego działają Rada Powiatu i Zarząd Powiatu. Powstał na mocy Zarządzenia Wojewody łomżyńskiego Nr 61/98 z dn. 28.07.1998r., zaś działalność statutową rozpoczął z dniem 01.01.1999r. Działalność obecnie prowadzona jest w oparciu o Statut stanowiący załącznik do Uchwały Nr XXVIII/182/13 Rady Powiatu Kolneńskiego z dnia 22 października 2013 roku w sprawie nadania statutu Szpitalowi Ogólnemu w Kolnie (zmieniony Uchwałą Nr XXIX/191/13 Rady Powiatu Kolneńskiego z dnia 10 grudnia 2013r. w sprawie zmiany statutu Szpitala Ogólnego w Kolnie) oraz ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz.U. z 2016r. poz. 1638 z późn. zm.). Szpital Ogólny w Kolnie jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej posiadającym osobowość prawną.

Organami Szpitala są: Dyrektor i Rada Społeczna. Dyrektor kieruje Szpitalem i ponosi odpowiedzialność za jego zarządzanie oraz gospodarkę finansową, a w szczególności: kieruje działalnością Szpitala i reprezentuje go na zewnątrz, jest przełożonym pracowników Szpitala, organizuje pracę podległego personelu, jest odpowiedzialny za zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych, sprawuje bieżący nadzór nad wykonaniem przez Szpital zadań statutowych. Taki system zarządzania określa ustawa o działalności leczniczej, regulamin organizacyjny oraz statut Szpitala. Pozostałe procesy i metody zarządzania wewnątrz jednostki określa Dyrektor Szpitala.

Szpital Ogólny w Kolnie prowadzi działalność medyczną z zakresu leczenia szpitalnego, opieki paliatywnej i hospicyjnej (stacjonarnej i domowej), ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, rehabilitacji leczniczej, opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień oraz podstawowej opieki zdrowotnej. Posiada 147 łóżek stacjonarnych (w tym 11 łóżek intensywnej opieki medycznej, 6 łóżek dla noworodków) oraz 4 inkubatory i 5 miejsc pobytu dziennego.

W skład Szpitala wchodzi:

1. Przedsiębiorstwo pn. Lecznictwo szpitalne, w ramach którego funkcjonują:

- 1) Oddział Medycyny Paliatywnej
- 2) Oddział Wewnętrzny
- 3) Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu
- 4) Oddział Pediatriczny
- 5) Oddział Położniczo-Ginekologiczny
- 6) Oddział Psychiatryczny Ogólny
- 7) Blok Operacyjny
- 8) Pracownia Endoskopii
- 9) Zespół Transportu Sanitarnego,
- 10) Psychiatryczna Izba Przyjęć
- 11) Szpitalna Izba Przyjęć
- 12) Dziecięca Izba Przyjęć
- 13) Sala przygotowania i wydawania zwłok wraz z chłodnią do przechowywania
- 14) Dział Farmacji
- 15) Sterylizatornia

2. Przedsiębiorstwo pn. Lecznictwo ambulatoryjne, w ramach którego funkcjonują następujące komórki organizacyjne:

- 1) Pracownia RTG,
- 2) Pracownia USG,



- 3) Pracownia Diagnostyki Kardiologicznej,
  - 4) Poradnia Chirurgii Ogólnej,
  - 5) Poradnia Chirurgii Onkologicznej,
  - 6) Poradnia Urazowo-Ortopedyczna,
  - 7) Poradnia Położniczo – Ginekologiczna,
  - 8) Poradnia Neonatologiczna i Ryzyka Okołoporodowego,
  - 9) Poradnia Otolaryngologiczna,
  - 10) Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy,
  - 11) Poradnia Neurologiczna,
  - 12) Poradnia Urologiczna,
  - 13) Poradnia Alergologiczna,
  - 14) Poradnia Kardiologiczna,
  - 15) Poradnia Diabetologiczna,
  - 16) Poradnia Dermatologiczna,
  - 17) Poradnia Zdrowia Psychicznego,
  - 18) Poradnia Endokrynologiczna,
  - 19) Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnień,
  - 20) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni,
  - 21) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni Dermatologicznej,
  - 22) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni Chorób Płuc i Gruźlicy oraz Poradni Endokrynologicznej,
  - 23) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni Położniczo-Ginekologicznej,
  - 24) Gabinety Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
  - 25) Gabinet Zabiegowo-Szczepienny,
  - 26) Gabinet Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
  - 27) Gabinet Położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
  - 28) Gabinet Profilaktyki Zdrowotnej i Pomocy Przedlekarskiej,
  - 29) Hospicjum Domowe,
  - 30) Oddział Dzienny Terapii Uzależnienia od Alkoholu.
3. Przedsiębiorstwo pn. Lecznictwo inne niż szpitalne, w ramach którego funkcjonują następujące komórki organizacyjne:
- 1) Poradnia Rehabilitacyjna,
  - 2) Pracownia Fizjoterapii,
  - 3) Ośrodek Rehabilitacji Diennej.
4. Przedsiębiorstwo pn. Medyczne Laboratorium Diagnostyczne i Mikrobiologiczne, w ramach którego funkcjonują następujące komórki organizacyjne:
- 1) Laboratorium Analityczne,
  - 2) Medyczne Laboratorium Mikrobiologiczne.
5. Komórki działalności pomocniczej:
- 1) Sekcja Służb Pracowniczych,
  - 2) Sekcja Statystyki Medycznej wraz z Archiwum Medycznym,
  - 3) Sekcja Ekonomiczno-Finansowa,
  - 4) Sekcja Administracyjno-Gospodarcza,
  - 5) Dział Informatyki.
6. Samodzielne stanowiska:
- 1) Kapelan szpitalny,
  - 2) Radca prawny,
  - 3) Psycholog kliniczny,
  - 4) Stanowisko ds. zakażeń wewnątrzszpitalnych i promocji zdrowia,

- 5) Stanowisko ds. obronności kraju,
- 6) Stanowisko ds. bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przeciwpożarowych,
- 7) Stanowisko ds. Zamówień Publicznych.

## 2. Główne zasoby Szpitala

Szpital Ogólny w Kolnie w swojej działalności wykorzystuje zasoby ludzkie, rzeczowe, finansowe jak również informacyjne. Są to niezbędne elementy zapewniające prawidłowe funkcjonowanie jednostki oraz zapewnienie odpowiedniego poziomu jakości świadczonych usług zdrowotnych.

Szpital na dzień 31.12.2016r. zatrudniał 189 osób tj. 184,8 etatów przeliczeniowych. Dodatkowo 126 osób świadczyło pracę na podstawie umów cywilnoprawnych, w tym 43 osoby w ramach umów zleceń oraz 83 osoby w ramach tzw. kontraktu. Tabela 1 przedstawia średnie zatrudnienie w poszczególnych grupach zawodowych za 2016 rok – dane dotyczą umów o pracę.

**Tabela 1. Średnie zatrudnienie w grupach zawodowych za 2016 rok**

L.p.	Grupa zawodowa	Średnie zatrudnienie w osobach
1	lekarze	3,17
2	personel inny wyższy medyczny	10,71
3	pielęgniarki	89,53
4	położne	12,67
5	personel techniczny/średni medyczny	29,72
6	personel niższy i obsługa	25,34
7	administracja	16,58

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z ewidencji kadrowej Szpitala

Należy tu zwrócić uwagę na fakt, że Szpital dysponuje zasobami rzeczowymi o dość znacznym stopniu zużycia. Tabela 2 przedstawia umorzenie zasobów trwałych w poszczególnych grupach, którymi dysponuje Szpital w stosunku do ich początkowej wartości.

**Tabela 2. Zestawienie środków trwałych na dzień 31.12.2016r.**

L.p.	Grupa środków trwałych	Wartość brutto środków trwałych (początkowa)	Umorzenie do dnia 31.12.2016r.	Wartość netto na dzień 31.12.2016r.	Umorzenie w %
1	0 – Grunty	546 441,80	0,00	546 441,80	0
2	1 – Budynki i lokale	7 621 594,45	2 483 716,98	5 137 877,47	33
3	2 – Obiekty inżynierii lądowej i wodnej	340 481,28	112 922,90	227 558,38	33
4	3 – Kotły i maszyny energetyczne	28 890,00	28 119,85	770,15	97
5	4 – Maszyny, urządzenia i aparaty ogólnego zastosowania,	823 522,19	457 678,71	365 843,48	56
	w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:			111 357,44	



	Sieć WAN				
6	6 – Urządzenia techniczne,	696 822,74	323 282,98	373 539,76	46
	w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:				
	Agregat prądotwórczy			104 261,00	
	Dźwig osobowy			147 745,48	
	Szafa klimatyzacyjna (blok operacyjny)			82 336,60	
7	7 – Środki transportu,	267 348,94	107 635,65	159 713,29	40
	w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:				
	Fiat Ducato Ambulans typu B			116 440,00	
8	8 – Narzędzia, przyrządy, ruchomości i wyposażenie,	5 790 051,31	5 053 319,38	736 731,93	87
	w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:				
	Zestaw USG z sondami			54 000,00	
	Zestaw endoskopowy z wiertarką			70 015,44	
	Aparat USG z wyposażeniem			195 955,20	
	Aparat do znieczulania			75 600,00	
9	9 – Wartości niematerialne i prawne	1 349 920,15	1 070 534,97	279 385,18	79
<b>Podsumowanie:</b>		<b>17 465 072,86</b>	<b>9 637 211,42</b>	<b>7 827 861,44</b>	<b>55</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych księgowych Szpitala

Wysoki wskaźnik umorzenia w grupie 8 – Narzędzia, przyrządy, ruchomości i wyposażenie świadczy o pilnej potrzebie doposażenia w tym zakresie. W grupie tej znajdują się głównie urządzenia medyczne. Szpital realizuje zakupy inwestycyjne pozyskując na ten cel głównie środki zewnętrzne tj. z programów unijnych, środków organu założycielskiego bądź dotacji samorządów w terenie powiatu kolneńskiego. Sprzęt medyczny Szpital otrzymuje również w formie darowizn np. z Fundacji Szpitala Kolneńskiego lub Fundacji Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy.

Kilkuletnia przerwa w systematycznej wymianie sprzętu medycznego spowodowała znaczne obniżenie jego wartości księgowej oraz spadek wartości użytkowej (co w sposób ogólny obrazuje Tabela 2). Większość sprzętów medycznych jest całkowicie amortyzowana, coraz częściej ulegają one awariom. Istnieje ryzyko powtarzania się sytuacji, która nastąpiła w 2016 roku w przypadku aparatu do znieczuleń tj. awarii sprzętu medycznego niemożliwej do usunięcia bądź nieoptymalnej wraz z koniecznością natychmiastowego zabezpieczenia udzielania świadczeń medycznych.

### 3. Działalność Szpitala Ogólnego w Kolnie

W 2016 roku w Szpitalu hospitalizowano (wypisano) 4596 osób (w tym 257 noworodków). Liczbę hospitalizacji na poszczególnych oddziałach przedstawia Tabela 3.

Tabela 3. Statystyka hospitalizacji za 2016 rok

L.p.	Nazwa komórki organizacyjnej	Liczba łóżek	Liczba pacjentów hospitalizowanych (wypisanych)	Liczba osobodni	Średnia długość hospitalizacji (w dniach)
1	Oddział Wewnętrzny	40	1527	11147	7,3
2	Oddział Pediatriczny	15	559	2525	4,5
3	Oddział Położniczo-Ginekologiczny	27	1001	3827	3,8
4	Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	27	1213	4598	3,8
5	Oddział Psychiatryczny Ogólny	30	227	7185	31,7
6	Oddział Medycyny Paliatywnej	8	69	2677	38,8
<b>Podsumowanie:</b>		<b>147</b>	<b>4596</b>	<b>31959</b>	<b>7,0</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych statystycznych Szpitala Ogólnego w Kolnie

Szpital świadczy usługi również w trybie ambulatoryjnym w 15 poradniach specjalistycznych, które świadczą usługi w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (13 poradni), rehabilitacji leczniczej (1 poradnia) oraz opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (2 poradnie). Ilość porad oraz ilość przyjętych pacjentów w poszczególnych poradniach w 2016 roku przedstawia tabela 4.

Tabela 4. Statystyka porad ambulatoryjnych za 2016 rok

L.p.	Nazwa komórki organizacyjnej	Ilość porad	Ilość przyjętych pacjentów
1	Poradnia Alergologiczna	1437	495
2	Poradnia Diabetologiczna	588	302
3	Poradnia Endokrynologiczna	1769	909
4	Poradnia Kardiologiczna	1831	1009
5	Poradnia Dermatologiczna	2243	1234
6	Poradnia Neurologiczna	1584	891
7	Poradnia Chorób Płuc i Gruzlicy	2558	1086
8	Poradnia Neonatologiczna	0	0
9	Poradnia Położniczo-Ginekologiczna	5064	1811
10	Poradnia Chirurgii Ogólnej	8127	3215
11	Poradnia Urazowo-Ortopedyczna	5013	2035
12	Poradnia Otolaryngologiczna	2016	1078
13	Poradnia Urologiczna	1466	892
14	Poradnia Rehabilitacyjna	1552	1122
15	Poradnia Zdrowia Psychicznego	2751	618
16	Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnień	2522	180
<b>Podsumowanie:</b>		<b>40521</b>	<b>16877</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych statystycznych Szpitala Ogólnego w Kolnie



Działalność Szpitala finansowana jest głównie przez NFZ, jednak Szpital uzyskuje przychody z innych źródeł (strukturę przychodów latach 2014-2016 przedstawia Tabela 5). Najważniejsze wśród pozostałych przychodów Szpitala stanowią przychody z tytułu:

- 1) wynajmu lokali, garaży oraz powierzchni reklamowych i dachu,
- 2) przychody z badań zleconych przez nzozy oraz badania wykonywane przez pacjentów prywatnie, transporty medyczne i inne,
- 3) badania wody (niemedyczne),
- 4) refundacja przez Powiatowy Urząd Pracy w Kolnie wynagrodzeń osób zatrudnionych w ramach prac interwencyjnych oraz robót publicznych,
- 5) refundacja przez Powiatowy Urząd Pracy w Kolnie szkoleń pracowników Szpitala,
- 6) przychody z tytułu odpisów amortyzacyjnych od dotowanych środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych.

**Tabela 5. Struktura przychodów w latach 2014-2016**

L.p.	Rodzaj przychodów	2014		2015		2016	
		wartość	udział w %	wartość	udział w %	wartość	udział w %
1	Przychody z NFZ z tytułu świadczenia usług zdrowotnych	14 914 659,20	88,3	15 831 299,91	87,7	15 960 743,20	85,7
2	Przychody z NFZ na pokrycie kosztów podwyżek dla pielęgniarek i położnych	0,00	0,0	170 464,00	0,9	652 230,64	3,5
3	Pozostałe świadczenia zdrowotne	369 912,53	2,2	388 287,60	2,2	442 303,80	2,4
4	Najem powierzchni użytkowych i inne	595 990,76	3,5	763 172,76	4,2	813 123,09	4,4
5	Badania wody	78 189,88	0,5	70 442,23	0,4	55 508,02	0,3
6	Refundacja wynagrodzeń z PUP Kolno	0,00	0,0	4 748,59	0,0	39 299,37	0,2
7	Refundacja szkoleń z PUP Kolno	5 312,00	0,0	7 724,00	0,0	16 532,00	0,1
8	Przychody z tytułu odpisów amortyzacyjnych od dotowanych środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych	589 068,90	3,5	476 393,49	2,6	599 788,51	3,2
9	Inne	345 954,71	2,0	333 117,28	1,8	51 912,00	0,3
<b>łącznie:</b>		<b>16 899 087,98</b>	<b>100,0</b>	<b>18 045 649,86</b>	<b>100,0</b>	<b>18 631 440,63</b>	<b>100,0</b>



## II. STRATEGIA SZPITALA I DOKONANIA W 2016 ROKU

### 1. Misja i wizja Szpitala

Misja Szpitala brzmi: Służymy Waszemu Zdrowiu.

Przyszłość Szpitala wiążemy z ciągłym doskonaleniem placówki związanym z podnoszeniem jakości świadczonych usług oraz dostosowywaniem zakresu działalności do potrzeb i oczekiwań pacjentów.

Szpital Ogólny w Kolnie jest jedyną jednostką leczenia stacjonarnego w powiecie kolneńskim, jak również jedyną w promieniu około 27 km. Należy dołożyć wszelkich starań aby zakres działalności Szpitala rozszerzał się, zwłaszcza o świadczenia udzielane w trybie ambulatoryjnym. Należy również dostosowywać profile działalności do zmieniających się potrzeb mieszkańców z uwzględnieniem możliwości finansowania usług.

Szpital od wielu lat podejmuje działania mające na celu stały rozwój placówki, dostosowanie funkcjonowania do problemów i potrzeb zdrowotnych ludności, ciągłe doskonalenie i podnoszenie jakości świadczonych usług, zwiększenie zadowolenia pacjenta oraz rozwój zawodowy pracowników. Poprzez optymalne wykorzystanie zasobów, którymi dysponujemy, w możliwie najpełniejszy sposób dążymy do świadczenia usług na wysokim poziomie, gwarantującym zaspokojenie potrzeb i oczekiwań pacjentów.

Mając na uwadze szereg uwarunkowań Szpital zamierza dążyć do przeprowadzenia zmian organizacyjnych oraz realizacji inwestycji, które umożliwią dalszy rozwój placówki zapewniający zarówno miejsce w sieci szpitali jak też gwarantujący zapewnienie jak najbardziej kompleksowego leczenia i zwiększenie finansowania usług. Od kilku miesięcy Szpital przygotowuje się do złożenia wniosków o dofinansowanie w ramach projektów unijnych, zarówno z ramach Regionalnego Programu Operacyjnego jak też w ramach Programu Współpracy Transgranicznej PL-BY-UA 2014-2020. Zakres potrzeb inwestycyjnych jest szeroki, zwłaszcza, że ostatni projekt realizowany w ramach środków unijnych dotyczący zakupu sprzętu medycznego zakończony był w 2011 roku. W dalszym rozwoju placówki należy skupić się na następujących działaniach:

- rozwój usług z zakresu endoskopii przewodu pokarmowego poprzez modernizację pomieszczeń na gabinety gastrokopii i kolonoskopii, zakup sprzętu medycznego oraz pozyskanie dodatkowego kontraktu z NFZ na świadczenia z zakresu kolonoskopii,
- zakup tomografu komputerowego wraz z dostosowaniem pomieszczeń do uruchomienia pracowni TK oraz pozyskanie kontraktu z NFZ na świadczenia w zakresie badań TK,
- dostosowanie Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, w tym dostosowanie pomieszczeń III piętra (po tzw. „starej porodówce”) celem przeniesienia tam Sali pooperacyjnej, co doprowadzi do zwiększenia bezpieczeństwa procesu leczenia, zwiększenia dostępności do usług zdrowotnych świadczonych przez oddział, poprawy organizacji pracy i zwiększenia komfortu pacjentów,
- utworzenie oddziału intensywnej opieki medycznej wraz z pozyskaniem kontraktu z NFZ na finansowanie jego działalności – zwiększy się poprzez to bezpieczeństwo pacjentów, zwiększeniu ulegnie poziom finansowania (należy podkreślić, że procedury wykonywane w tego typu oddziałach są to procedury ratujące życie i nie podlegają limitowaniu),
- rozwój świadczeń w zakresie rehabilitacji leczniczej, co będzie wpisywało się w założenie kompleksowości usług medycznych (przede wszystkim dla pacjentów po leczeniu urazowo-ortopedycznym),
- dostosowanie pomieszczeń Szpitala do obowiązujących przepisów i standardów.

Planowane działania szerzej opisane są w części III. Założenia do prognozy, pkt 3. Przyszłe cele do realizacji w perspektywie 3-letniej.

### 2. Cele realizowane w 2016 roku

Cele realizowane w 2016 roku przedstawiały się następująco:

1. Realizacja inwestycji polegającej na zakupie następującego sprzętu medycznego i urządzeń:
  - aparatu USG wraz z sondami do Pracowni USG,
  - zakup agregatu prądotwórczego z automatycznym przełącznikiem (zastępującego ręcznie uruchamiany agregat z 1969 roku),
  - zakup aparatu do znieczuleń na Blok Operacyjny,
 wraz z pozyskaniem zewnętrznych źródeł finansowania,
2. Realizacja inwestycji pn. „Zakup monitorów hemodynamicznych przeznaczonych dla oddziałów wewnętrznych w roku 2016” w ramach Narodowego Programu wyrównywania dostępności do profilaktyki i leczenia chorób układu sercowo-naczyniowego POLKARD na lata 2013-2016.

Dodatkowo podjęto działania dotyczące wymiany zużytych sprzętów medycznych wraz z pozyskaniem środków zewnętrznych na częściowe pokrycie kosztów ich zakupu. Tabela 6 obrazuje podjęte działania w zakresie działalności inwestycyjnej w 2016r. wraz ze wskazaniem źródeł ich finansowania.

**Tabela 6. Opis inwestycji zrealizowanych przez Szpital w 2016 roku**

Lp.	Rodzaj inwestycji	Dotacje, dofinansowania	Środki własne – 2016 rok	KOSZT INWESTYCJI PONIESIONY W 2016 ROKU
				3 + 4
1	2	3	4	5
1	Zakup aparatu KTG z przeznaczeniem na Oddział Położniczo- Ginekologiczny	0,00	4 009,50	4 009,50
2	Zakup aparatu do elektroterapii z przeznaczeniem do Pracowni Fizjoterapii	0,00	5 271,20	5 271,20
3	Zakup dwóch wirówek do kąpieli kończyn z przeznaczeniem do Pracowni Fizjoterapii	0,00	15 655,30	15 655,30
4	Zakup nagrzewnicy do budynku głównego Szpitala	0,00	1 650,00	1 650,00
5	Zakup aparatu USG wraz z sondami z przeznaczeniem do Pracowni USG (dotacja z Powiatu Kolneńskiego = 185000,00zł, dotacja z Gminy Turośl = 10000,00zł)	195 000,00	14 952,00	209 952,00
6	Zakup agregatu prądotwórczego z automatycznym przełącznikiem (dotacja z Powiatu Kolneńskiego)	105 000,00	2 485,57	107 485,57
7	Zakup aparatu do znieczuleń (dotacja z Powiatu Kolneńskiego)	75 600,00	0,00	75 600,00
8	Zakup ekopompy z aquavibronem (sprzęt do Pracowni Fizjoterapii)	0,00	4 754,00	4 754,00
9	Zakup kardiomonitora (z dofinansowaniem z PZU)	5 000,00	76,00	5 076,00
10	Zakup dwóch kardiomonitorów w ramach realizacji Narodowego Programu wyrównywania dostępności do profilaktyki i leczenia chorób układu sercowo-naczyniowego POLKARD na lata 2013-2016 w zakresie zadania pn. Zakup monitorów hemodynamicznych przeznaczonych dla oddziałów wewnętrznych w roku 2016	26 622,00	4 698,00	31 320,00



11	Zwiększenie wartości centrali telefonicznej (zakup dodatkowego modułu), wykup systemu CR do Pracowni RTG	0,00	923,58	923,58
<b>RAZEM</b>		<b>407 222,00</b>	<b>54 475,15</b>	<b>461 697,15</b>

Źródło: Sprawozdanie z realizacji planu inwestycyjnego Szpitala Ogólnego w Kolnie za 2016 rok

### 3. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe<sup>1</sup>

Zgodnie z treścią rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2017r., poz. 832) zwanego dalej Rozporządzeniem, Szpital zobowiązany jest do zastosowania wskazanego w nim sposobu obliczania określonych wskaźników, służących do analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej. Zgodnie z art. 53a. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2016r., poz. 1638 z późn. zm.) kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej sporządza i przekazuje podmiotowi tworzącemu raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej, który winien być przygotowany na podstawie sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy. Biorąc pod uwagę, że analiza jednego roku obrotowego jest niemiarodajna dokonano wyliczeń i analizy wskaźników za lata 2014-2016, co pozwoli na ich porównanie w kolejnych latach. Tabela 7 przedstawia wskaźniki ekonomiczno-finansowe Szpitala za lata 2014-2016 wraz z ich oceną punktową wynikającą z Rozporządzenia.

**Tabela 7. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe Szpitala za lata 2014-2016 wraz z oceną punktową**

Grupa	Wskaźniki	2016		2015		2014	
		Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	-7%	0	-7%	0	-5%	0
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-6%	0	-6%	0	-4%	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-14%	0	-12%	0	-8%	0
	<b>1. Razem:</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,46	0	0,30	0	0,25	0
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,43	0	0,27	0	0,22	0
	<b>2. Razem:</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	29,31	3	30,17	3	33,73	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	52,59	7	62,17	4	53,77	7
	<b>3. Razem:</b>		<b>10</b>		<b>7</b>		<b>10</b>

<sup>1</sup> Wskaźniki zdefiniowano na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2017r., poz. 832)



4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	72%	3	59%	8	84%	0
	2) wskaźnik wypłacalności	3,80	4	1,91	6	25,85	0
	<b>4. Razem:</b>		<b>7</b>		<b>14</b>		<b>0</b>
<b>ŁĄCZNIA WARTOŚĆ PUNKTÓW</b>			<b>17</b>		<b>21</b>		<b>10</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Rozporządzenia i sprawozdań finansowych Szpitala za lata 2013-2016

#### WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI

Wskaźniki zyskowności wg Rozporządzenia, określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Wskaźniki zyskowności w 2016 roku w ocenie punktowej nie uzyskują żadnych punktów, co nie zmienia się w porównywanych okresach. Przyczyną są ujemne wyniki finansowe (zarówno netto jak i z działalności operacyjnej) zarówno w 2016 roku jak i w latach poprzednich. W każdym z trzech wyliczanych wskaźników każdy wynik poniżej 0 zł spowodowałby brak punktów. Aby uzyskać najniższą ocenę punktową tj. 3 pkt wynik netto oraz wynik z działalności operacyjnej musiałyby się równać 0 zł lub powyżej tej wartości.

- 1) 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. Pożądana wartość wskaźnika (tj. oceniana, wg Rozporządzenia najwyżej) wynosi powyżej 4,0%. Wskaźnik na poziomie -7% osiągnięty w 2016 roku oznacza, że strata Szpitala stanowi 7% jego przychodów. Poziom ten nie zmienił się w okresie ostatnich dwóch lat, ale był niższy od roku 2014 roku. Biorąc jednak pod uwagę nieuchronny wzrost kosztów (wynikający m.in. ze wzrostu minimalnego wynagrodzenia) na tle zamrożonej od 2012 roku wyceny punktowej procedur medycznych finansowanych przez NFZ oraz zbyt niski kontrakt, wskaźnik bliski 0% był niemożliwy do osiągnięcia przy jednoczesnym zachowaniu właściwego poziomu bezpieczeństwa usług zdrowotnych.
- 2) Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)** określa ekonomiczną efektywność działania podmiotu, z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej. Pożądana wartość wskaźnika wynosi powyżej 5,0%. Wartość wskaźnika w 2016 roku wynosi -6% (w 2015 roku -6%, w 2014 roku -4%). Konstrukcja wskaźnika opiera się na wyniku z działalności operacyjnej w stosunku do przychodów, zatem interpretacja tego wskaźnika jest analogiczna do wskaźnika zyskowności netto (%), nie uwzględnia ona jedynie różnicy wynikającej z przychodów i kosztów finansowych.
- 3) Wskaźnik zyskowności aktywów (%)** informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych w podmiocie aktywów, czyli wyznacza ogólną zdolność aktywów do generowania zysku. Wielkość wskaźnika przy ujemnym wyniku finansowym będzie również ujemna. Pożądana wartość wskaźnika wynosi powyżej 4,0%. Wartość wskaźnika w 2016 roku wynosi -14% (podczas, gdy w 2015 roku było to -12%, zaś w 2014 roku -8%). Spadek wskaźnika w 2016 roku w stosunku do roku 2014 o 6% spowodowany jest głównie zakupami dokonanymi w ramach realizacji projektu „Podlaski System Informacyjny e-Zdrowie”. Konsekwencją m.in. zakupu środków trwałych i systemów komputerowych (zaliczanych do wartości niematerialnych i prawnych) był również wzrost amortyzacji z kwoty 1 031 861,38 zł w 2014r. do 1 431 325,70 zł w 2016r. Ujemne wyniki finansowe w poszczególnych latach mieszczą się w granicach amortyzacji, zatem jej wielkość w znacznym stopniu wpływa również na ujemne wartości wskaźników zyskowności. Należy zauważyć, że przy takim wzroście straty, wynikającej w głównej mierze ze wzrostu kosztów amortyzacji, średni stan aktywów musiałby być wyższy o około 80% od faktycznego aby wskaźnik zyskowności aktywów (%) pozostał na poziomie z 2014 roku. Około 80% aktywów stanowią aktywa trwałe, których wartość w ostatnich dwóch latach spadała.

#### WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI

Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zobowiązań krótkoterminowych. Jeżeli poziom wskaźników obniża się, to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności



do terminowego regulowania zobowiązań. W przypadku, gdy wskaźniki są zbyt wysokie, może to świadczyć o nieefektywnym gospodarowaniu posiadanymi środkami obrotowymi, takimi jak zapasy, należności lub środki finansowe. Sumaryczna ocena punktowa wskaźników płynności wynosi 0 w 2016 roku jak również w latach 2014-2015. Szpital od wielu lat boryka się z problemem braku płynności finansowej tj. brakiem możliwości terminowego regulowania zobowiązań.

- 1) **Wskaźnik bieżącej płynności** określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych tj. zapasów, należności krótkoterminowych oraz środków finansowych. Najkorzystniejsza wartość wskaźnika tj. oceniana najwyżej wynosi powyżej 1,50 do 3,00. W ocenie punktowej wskaźnik ten nie uzyskuje punktów, jednakże można zauważyć bardzo korzystną tendencję w analizowanym okresie tj. wskaźnik ten ulega poprawie – z wartości 0,25 w 2014 roku, przez 0,30 w 2015 roku, do 0,46 w 2016 roku. Główną przyczyną wzrostu wartości wskaźnika było zaciągnięcie przez Szpital pożyczki długoterminowej przeznaczonej na spłatę zobowiązań wymagalnych, co umożliwiło przekształcenie zobowiązań krótkoterminowych w długoterminowe. Wskaźnik musi wynosić co najmniej 0,60 aby uzyskać minimalną ocenę punktową tj. 4 pkt.
- 2) **Wskaźnik szybkiej płynności** określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi. Najwyżej oceniana wartość wskaźnika wynosi powyżej 1,00 do 2,50. Wartość wskaźnika w 2016 roku wynosi 0,43, w 2015 roku = 0,27, zaś w 2014 roku = 0,22. Tu Szpital również nie uzyskuje punktów w ocenie punktowej (wartość wskaźnika musiałaby wynosić co najmniej 0,50). Korzystną tendencją zaś jest prawie 2-krotny wzrost wskaźnika z 0,22 w 2014 roku do 0,43 w 2016 roku. Wzrost ten wynika z zaciągnięcia przez Szpital pożyczki długoterminowej na spłatę zobowiązań wymagalnych.

#### WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI

Łączna ocena punktowa wskaźników efektywności wynosi 10 pkt w 2016 roku (w 2015 roku było to 7 pkt, zaś w 2014 – 10 pkt). Szpital w ich ocenie uzyskał najwyższe w możliwych ocen.

- 1) **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. Niski poziom wskaźnika tj. 29,31 dnia w 2016 roku (w 2015 roku – 30,17, w 2014 roku – 33,73) świadczy o efektywnym zarządzaniu należnościami. Aby uzyskać maksymalną ocenę punktową tj. 3 pkt wartość wskaźnika musi osiągać poziom poniżej 45 dni.
- 2) **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. Wskaźnik za 2016 rok wynosi 52,59 dnia, przez co uzyskuje najwyższą ocenę punktową tj. 7 pkt (mieści się w przedziale do 60 dni). W latach poprzednich przedstawiał się następująco: w 2015 roku było to 62,17 dnia (4pkt), w 2014 roku – 53,77 dnia (10pkt). Wartości wskaźnika wskazują, że Szpital nie powinien mieć większych problemów z regulowaniem bieżących zobowiązań. Należy tu podkreślić, że zobowiązania z lat ubiegłych mają istotny wpływ na spłatę zobowiązań. Szpital działa od 1999 roku i ujemne wyniki finansowe na przestrzeni lat mają wpływ na kolejne okresy.

#### WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA

Łączna ocena punktowa wskaźników zadłużenia wynosi w 2016 roku 7 pkt (podczas gdy w roku 2015 było 14 pkt, w 2014 roku – 0 pkt).

- 1) **Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)** informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową podmiotu. Najwyższa możliwa do uzyskania ocena punktowa wynosi 10 pkt przy wskaźniku poniżej 40%. Szpital uzyskuje w 2016 roku 3 pkt (wartość wskaźnika wynosi 72%). W poprzednich okresach było to: w 2015 roku – 8 pkt (wskaźnik = 59%), w 2014 roku – 0 pkt (wskaźnik = 84%). Należy tu podkreślić, że niski poziom wskaźnika w 2015 roku, a jednocześnie wysoka ocena punktowa wynika z przeksięgowania w 2015 roku zobowiązania wobec Powiatu Kolneńskiego w kwocie 1 801 099,65 zł na pozabilansowe zobowiązania warunkowe



i jednocześnie kapitał (fundusz) zapasowy oraz rezygnacji z naliczania rezerw na świadczenia emerytalne i podobne (zgodnie ze wskazaniem biegłego rewidenta badającego sprawozdanie finansowe za 2015 rok).

- 2) **Wskaźnik wypłacalności** określa wielkość funduszy obcych przypadająca na jednostkę funduszu własnego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań. Najwyższa możliwa do osiągnięcia ocena wynosi 10 pkt przy wartości wskaźnika równej od 0,00 do 0,50. Szpital w 2016 roku uzyskuje wskaźnik na poziomie 3,80 uzyskując w ocenie 4 pkt. W poprzednich latach było to: w 2015 roku – 6 pkt przy wskaźniku = 1,91, w 2014 roku – 0 pkt przy wskaźniku = 25,85. Spadek wartości wskaźnika w 2015 roku w stosunku do roku 2014 również spowodowany był przeksięgowaniem zobowiązania wobec Powiatu Kolneńskiego, co w jednej strony podwyższyło kapitały (fundusze) własne zaś z drugiej obniżyło zobowiązania krótkoterminowe. Wpływ na spadek wartości wskaźnika miała też rezygnacja z naliczania rezerw na świadczenia emerytalne i podobne.

Szpital w 2016 roku uzyskał łącznie 17 pkt, w 2015 roku było to 21 pkt, zaś w 2014 – 10 pkt. Możliwe do uzyskania jest 70 pkt (przy najwyższych ocenach punktowych w poszczególnych wskaźnikach), przy czym we wskaźnikach zyskowności maksymalnie 15 pkt, we wskaźnikach płynności 25 pkt, we wskaźnikach efektywności – 10 pkt, we wskaźnikach zadłużenia – 20 pkt. Uzyskanie oceny bliskiej 70 pkt jest niemożliwe w przypadku generowania ujemnych wyników finansowych, zwłaszcza w okresie kilku kolejnych lat, co ma miejsce w przypadku Szpitala Ogólnego w Kolnie. W latach 2011-2016 wyniki finansowe kształtowały się następująco:

- 2011 rok:	- 1 110 668,70 zł
- 2012 rok:	36 942,56 zł
- 2013 rok:	- 227 921,75 zł
- 2014 rok:	- 877 257,25 zł
- 2015 rok:	-1 222 113,32 zł
- 2016 rok:	- 1 365 356,25 zł

Należy podkreślić, że ujemne wyniki finansowe mieściły się w granicach amortyzacji.

### III. ZAŁOŻENIA DO PROGNOZY

#### 1. Analiza SWOT

Głównym zadaniem analizy SWOT jest identyfikacja sił i warunków, które mogą mieć wpływ na wybór i realizację przedsięwzięcia bądź wybór strategii rozwoju. Analiza ma na celu ocenę zasobów Szpitala z punktu widzenia zdolności konkurencyjnej i osiągniętej pozycji rynkowej. Analiza taka jest zatem próbą wykorzystania wniosków płynących zarówno z analizy otoczenia zewnętrznego jak i analizy zasobów jakimi dysponuje Szpital.

Analiza SWOT poprzez zestawienie z jednej strony wewnętrznie słabych i mocnych stron Szpitala, a z drugiej - szans i zagrożeń (związanych z zewnętrznymi wpływami politycznymi, ekonomicznymi, społecznymi i technologicznymi) pozwala uświadomić, jakie atuty ma Szpital i w jaki sposób powinien eliminować słabe strony, jak przeciwstawiać się zagrożeniom, a jak skorzystać z szans związanych z czynnikami zewnętrznymi. Silnymi stronami Szpitala można określić kontrolowane całkowicie lub częściowo zasoby, które wyróżniają go w sposób pozytywny w otoczeniu i w gronie jego konkurentów. Słabe strony to te aspekty funkcjonowania Szpitala, które ograniczając sprawność i mogą blokować jego rozwój w przyszłości. Elementem prognozy w analizie jest określenie szans i zagrożeń.

Ustalenie celu to czynność pozwalająca na przetrwanie i rozwój Szpitala, a warunkiem jego ustalenia jest określenie pola działania i szans istnienia na rynku. O powodzeniu działań decydują zasoby materialne, w tym m.in. finansowe, innowacyjne, kwalifikacje i ambicje personelu, system zarządzania, koniunktura, konkurencja.<sup>2</sup> Tabela 8 zawiera analizę SWOT dla Szpitala.

Tabela 8. Analiza SWOT dla Szpitala Ogólnego w Kolnie

SZANSE / MOŻLIWOŚCI	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> <li>Przychylność i poparcie w działaniu organu założycielskiego Szpitala,</li> <li>Brak w lokalnym otoczeniu innego szpitala,</li> <li>Uwzględnienie Szpitala w sieci,</li> <li>Rozpoczęcie naborów wniosków na dofinansowanie ze środków UE realizacji projektów inwestycyjnych (szansa na unowocześnienie Szpitala, rozwój usług i podniesienie ich jakości),</li> <li>Możliwość realizacji inwestycji gwarantujących w średnioterminowej perspektywie uzyskanie dodatkowych przychodów, zmiany w organizacji pracy dające szansę na poprawę wyników finansowych,</li> <li>Powstawanie nowych zakładów pracy i miejsc pracy (tereny inwestycyjne).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Braki kadrowe w zakresie lekarzy specjalistów w niektórych specjalnościach, dotyczy to całego regionu,</li> <li>Napięcia na tle płacowym,</li> <li>Niedoszacowanie kosztów usług oraz limitowanie świadczeń zdrowotnych przez płatnika – NFZ,</li> <li>Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno – prawnych i finansowych w ochronie zdrowia utrudniająca planowanie długoterminowe w zakresie kierunku rozwoju Szpitala, w tym m.in. nadchodzące zmiany w sposobie finansowania działalności szpitali oraz wysokie prawdopodobieństwo realizacji planów wynikających z map potrzeb zdrowotnych zakładających likwidację łóżek szpitalnych na terenie województwa podlaskiego,</li> <li>Niejednoznaczne reguły kontraktowania usług medycznych (brak jawności kontraktów, niejasne zasady limitowania usług, dowolność w finansowaniu świadczeń ponadlimitowych)</li> <li>Otwarcie rynku dla NZOZ-ów (SPZOZ - działalność „non profit” zorientowana na misję użyteczności publicznej, NZOZ - osiąganie zysku),</li> <li>Konieczność dostosowania do standardów europejskich wymuszająca realizację inwestycji,</li> </ul>

<sup>2</sup> „Opracowanie programu restrukturyzacyjnego wraz z diagnozą ekonomiczno-organizacyjną Szpitala Ogólnego w Kolnie” z 2016 roku (wykonanego na zlecenie Powiatu Kolneńskiego przez firmę A.M.G. Finanse Sp. z o.o. z siedzibą w Łodzi)



	<p>(zakup wyposażenia, odtworzenie sprzętu), które nie będą miały pokrycia w przychodach przyszłych okresów),</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rosnące oczekiwania pacjentów w zakresie jakości leczenia i warunków bytowych,</li> <li>• Wzrost roszczeń odszkodowawczych ze strony pacjentów,</li> <li>• Wysokie oczekiwania i wymagania społeczne ze strony organizacji i związków zawodowych w zakresie warunków zatrudnienia,</li> <li>• Odpływ młodych ludzi z terenu powiatu oraz zmniejszanie się ludności powiatu kolneńskiego,</li> <li>• Przejmowanie pacjentów z naszego rejonu przez okoliczne szpitale na zasadzie konkurencyjnej oferty medycznej związanej z diagnostyką i leczeniem. Pozostałe szpitale w najbliższym otoczeniu realizują porównywalny zakres świadczeń.</li> </ul>
MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinacja zarządu Szpitala w przeprowadzaniu zmian,</li> <li>• Potencjał bazy kadry medycznej (kwalifikacje, doksztalcanie),</li> <li>• Dobrze zorganizowana i efektywna administracja,</li> <li>• Kompleksowy zakres realizowanych świadczeń (POZ, AOS, lecznictwo szpitalne, rehabilitacja, leczenie psychiatryczne i terapia uzależnień, opieka paliatywna/hospicyjna),</li> <li>• Infrastruktura Szpitala i stan techniczny umożliwia realizację świadczeń na właściwym poziomie,</li> <li>• Doświadczenie i pozycja na lokalnym rynku usług medycznych,</li> <li>• Szeroki zakres świadczonych usług medycznych,</li> <li>• Zaawansowany proces informatyzacji procesów zachodzących w Szpitalu, możliwość uzyskiwania w ten sposób oszczędności oraz zwiększenia efektywności pracy na części stanowisk.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brak diagnostyki obrazowej (TK),</li> <li>• Brak oddziału intensywnej opieki medycznej,</li> <li>• Dość niski poziom utożsamiania się personelu ze Szpitalem, brak lojalności i zagrożenie odpływu najlepszych specjalistów do innych podmiotów,</li> <li>• Brak realnej możliwości zwiększenia strony przychodowej,</li> <li>• Finansowanie świadczeń na poziomie nie pozwalającym uzyskania poziomu rentowności,</li> <li>• Niewielki zasięg działania – powiat liczy jedynie około 38 tys. mieszkańców,</li> <li>• „Starzejąca się” kadra pielęgniarska – średnia wieku w grupie pielęgniarek to 50,4 lat zaś w grupie położnych to 51,7 lat oraz brak napływu młodego personelu,</li> <li>• Brak możliwości zwiększania wynagrodzeń pracowników, co skutkuje brakiem zainteresowania podjęcia zatrudnienia w Szpitalu ze strony potencjalnych pracowników (zwłaszcza w grupie personelu medycznego).</li> <li>• Zamortyzowany sprzęt,</li> <li>• Brak wolnych powierzchni budynku do zagospodarowania.</li> </ul>

Źródło: Opracowanie własne z wykorzystaniem „Opracowania programu restrukturyzacyjnego wraz z diagnozą ekonomiczno-organizacyjną Szpitala Ogólnego w Kolnie” z 2016 roku (wykonanego na zlecenie Powiatu Kolneńskiego przez firmę A.M.G. Finanse Sp. z o.o. z siedzibą w Łodzi)

## 2. Prognoza przyszłej sytuacji w branży

Na wstępie należy zauważyć, że prognoza przyszłej sytuacji w przypadku szpitali obarczona jest wysokim ryzykiem ze względu na brak konkretnych uregulowań w zakresie przyszłego finansowania.

W planowaniu dalszego sposobu funkcjonowania Szpitala nie można pominąć planowanych zmian regulacyjnych dotyczących przede wszystkim utworzenia tzw. sieci szpitali. W dniu 4 maja br. weszła w życie



ustawa z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wg której nastąpi podział szpitali na następujące poziomy:

- 1) szpitale I stopnia;
- 2) szpitale II stopnia;
- 3) szpitale III stopnia;
- 4) szpitale onkologiczne lub pulmonologiczne;
- 5) szpitale pediatryczne;
- 6) szpitale ogólnopolskie.

Poziomy systemu zabezpieczenia są wyznaczane przez rodzaje udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej i określone przez wskazanie profili lub rodzajów komórek organizacyjnych. Poziom I, do którego kwalifikuje się Szpital Ogólny w Kolnie, określony jest przez następujące świadczenia opieki zdrowotnej:

- a) chirurgia ogólna,
- b) choroby wewnętrzne,
- c) położnictwo i ginekologia (jeden z poziomów referencyjnych),
- d) neonatologia (jeden z poziomów referencyjnych),
- e) pediatria.

Do konsultacji trafiły trzy rozporządzenia do ustawy z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Chodzi o projekty rozporządzeń Ministra Zdrowia w sprawie określania:

- szczegółowych kryteriów kwalifikacji świadczeniodawców do poziomów systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej,
- sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na pierwszy okres rozliczeniowy,
- wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania.

Brak obowiązujących przepisów wykonawczych do w/w ustawy pozostawia wątpliwości co do sposobu finansowania świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpitale. Z informacji docierających głównie z mediów wiemy, że ryczałt będzie na poziomie wykonania (z nadlimitami) z roku 2015. Jest to sytuacja niekorzystna dla Szpitala biorąc pod uwagę fakt, że w tamtym okresie czyniono starania o ograniczanie świadczeń ponadlimitowych (co było zgodne również z zaleceniami organu założycielskiego). W 2015 roku nie sposób było przewidzieć zmiany sposobu finansowania świadczeń. Dodatkowo ryczałt ma być zagwarantowany na funkcjonowanie oddziałów kwalifikujących Szpital do szpitali I stopnia tj. Oddziału Chirurgii Ogólnej w Pododdziale Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, Oddziału Wewnętrznego, Oddziału Położniczo-Ginekologicznego i Oddziału Pediatrycznego. Pozostałe świadczenia wykraczające poza te zakresy mają być odrębnie kontraktowane, najprawdopodobniej w drodze konkursów, co rodzi kolejne wątpliwości co do dalszego sposobu finansowania działalności Szpitala. Należy tu podkreślić, że lista szpitali, która trafi do sieci ma być ogłoszona 27 czerwca br. Dodatkowo NFZ przewiduje zmianę stawki za leczenie szpitalne z 52 zł / pkt do 54 zł / pkt, co miałyby nastąpić już od 1 lipca br.

Na jednym ze spotkań Ministra Zdrowia z przedstawicielami szpitali i samorządów Minister mówił, że rozporządzenie o ryczałtowym wynagrodzeniu za świadczenia szpitalne to skomplikowany matematycznie wzór, podkreślił też, że nowa ustawa obok uporządkowania systemu doprowadzi do zwiększenia bezpieczeństwa samych szpitali oraz lepszej opieki nad pacjentami w trakcie hospitalizacji, jak i po wypisaniu chorego do domu. Radziwiłł przypomniał, że ryczałt nie będzie "bezwzględnie przelaniem kwoty pieniędzy, a szpitale będą dodatkowo premiowane w zależności od aktywności placówki". (...) - Będzie ważne, co szpital robi, będzie premia za opiekę ambulatoryjną. Będzie obowiązek zapewnienia rehabilitacji. Jest też wreszcie przewidziana długa lista świadczeń poza ryczałtem, które będą opłacane za każde wykonanie - mówił Minister Zdrowia.<sup>3</sup>

Zakładając finansowanie ryczałtowe opierające się na wykonaniu świadczeń zdrowotnych z 2015 roku oraz wzrost stawki za leczenie szpitalne można założyć, że w 2018 roku środki na działalność oddziałów

<sup>3</sup> <http://www.rynekzdrowia.pl/Polityka-zdrowotna/Radziwill-przywracamy-porzadek-w-systemie-i-bezpieczenstwo-szpitali,172735,14.html>

szpitalnych ogółem wzrosną o 4,27% w stosunku do roku 2016 tj. o kwotę 413 087,36 zł. W Oddziałach: Wewnętrznych, Pediatrycznym, Położniczo-Ginekologicznym środki wzrosną, jednak w przypadku Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu prognoza jest ujemna tj. finansowanie spadnie o 1,08%. Wynika to z faktu, że w Szpital od kilku lat kładzie nacisk na zwiększenie ilości zabiegów ortopedycznych, które można wykonywać w ramach kontraktu na chirurgię ogólną. Stąd też wykonanie to sukcesywnie wzrasta. W 2016 roku dodatkowo NFZ zapłacił za wszystkie udzielone świadczenia w tym oddziale. Szczegółowo dane dotyczące finansowania w latach 2015-2016 i prognozy na 2018 rok przedstawia Tabela 9.



**Tabela 9. Prognoza poziomu finansowania świadczeń w zakresie leczenia szpitalnego na 2018 rok po zmianach w sposobie finansowania**

L.p.	Oddział	2015						2016						Prognoza 2018			Zmiana w poziomie finansowania 2018/2016	
		Wykonanie			Finansowanie			Wykonanie			Finansowanie			Finansowanie				
		pkt	wartość	pkt	wartość	pkt	wartość	pkt	wartość	pkt	wartość	pkt	wartość	pkt	wartość	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14					
1	Oddział Wewnętrzny	67 901,71	3 530 888,92	66 506,71	3 458 348,92	67 318,67	3 500 570,84	67 094,67	3 488 922,84	67 901,71	3 666 692,34	177 769,50	5,10					
2	Oddział Pediatriczny	22 870,25	1 189 253,00	22 316,25	1 160 445,00	21 301,00	1 107 652,00	21 259,00	1 105 468,00	22 870,25	1 234 993,50	129 525,50	11,72					
3	Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	63 729,13	3 313 914,76	63 206,13	3 286 718,76	66 899,53	3 478 775,56	66 899,53	3 478 775,56	63 729,13	3 441 373,02	-37 402,54	-1,08					
4	Oddział Położniczo- Ginekologiczny	32 307,81	1 680 006,12	30 743,81	1 598 678,12	31 543,67	1 640 270,84	30 796,67	1 601 426,84	32 307,81	1 744 621,74	143 194,90	8,94					
	łącznie:	186 808,90	9 714 062,80	182 772,90	9 504 190,80	187 062,87	9 727 269,24	186 049,87	9 674 593,24	186 808,90	10 087 680,60	413 087,36	4,27					

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych statystycznych i księgowych Szpitala

### 3. Przyszłe cele do realizacji w perspektywie 3-letniej.

Szpital musi planować swoje działania w perspektywie kilkuletniej, co związane jest zarówno z koniecznością pozyskania środków zewnętrznych jak również z ich zakresem. Należy tu podkreślić, że wszystkie planowane działania mają również na celu poprawę kondycji finansowej Szpitala i doprowadzenie do poprawy wyników finansowych, które planuje się utrzymywać na dodatnim poziomie.

Cele inwestycyjne, które planuje się zrealizować w kolejnych latach 2017-2019:

- 1) rozwój usług z zakresu endoskopii przewodu pokarmowego poprzez modernizację pomieszczeń na gabinety gastroscopii i kolonoskopii, zakup sprzętu medycznego oraz pozyskanie dodatkowego kontraktu z NFZ na świadczenia z zakresu kolonoskopii; planowany termin realizacji: IV kwartał/2017 – I kwartał/2019,
- 2) zakup tomografu komputerowego wraz z dostosowaniem pomieszczeń do uruchomienia pracownik TK, planowany termin realizacji – I kwartał/2018 – IV kwartał/2019
- 3) dostosowanie Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, w tym dostosowanie pomieszczeń III piętra (po tzw. „starej porodowce” celem przeniesienia tam sali pooperacyjnej (co doprowadzi do zwiększenia bezpieczeństwa procesu leczenia, zwiększenia dostępności do usług zdrowotnych świadczonych przez oddział, poprawy organizacji pracy i zwiększenia komfortu pacjentów); planowany termin realizacji: IV kwartał/2017 – IV kwartał/2018
- 4) rozwój świadczeń w zakresie rehabilitacji leczniczej; planowany termin realizacji: IV kwartał/2017 – IV kwartał/2019
- 5) dostosowanie infrastruktury Szpitala do obowiązujących wymagań prawnych i standardów; planowany termin realizacji: IV kwartał/2017 – IV kwartał/2019.

Szpital w/w cele może zrealizować w przypadku uzyskania środków zewnętrznych (z UE), w związku z czym trwają przygotowania do złożenia wniosków o dofinansowanie obejmujących zarówno zakupy środków trwałych jak i roboty budowlane:

- 1) wniosek o dofinansowanie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego, Poddziałanie 8.4.1 Infrastruktura ochrony zdrowia – aktualnie trwają prace nad jego przygotowaniem; planowany tytuł projektu „Poprawa efektywności i dostępności świadczeń zdrowotnych w Szpitalu Ogólnym w Kolnie” – obejmuje swoim zakresem zakup sprzętu medycznego oraz projekt i dostosowanie pomieszczeń III i IV piętra do potrzeb Oddziału Chirurgii Ogólnej oraz pracowni endoskopowych wykazanego w Tabeli 10.

**Tabela 10. Wykaz zakupów / robót planowanych do realizacji w ramach projektu pn. „Poprawa efektywności i dostępności świadczeń zdrowotnych w Szpitalu Ogólnym w Kolnie”**

L.p.	Rodzaj zakupu / robót	Ilość
1.	Pompa objętościowa	5
2.	Pompa infuzyjna dwustrzykawkowa	10
3.	Sterylizator	1
4.	Aparat do znieczuleń	1
5.	Wiertarka elektryczna	1
6.	Laparoskop	1
7.	Dermatom	1
8.	Wózek do transportu	3
9.	Podgrzewacz do płynu	1
10.	Laser skaner	2
11.	Szyna CPM	1
12.	Łóżko OIOM	4
13.	Artroskop	1



14.	Pompa infuzyjna strzykawkowa	3
15.	Monitor do pomiaru rzutu serca	1
16.	Ssak elektryczny	5
17.	Materac do ogrzewania pacjenta	2
18.	Zestaw do intubacji i wentylacji	4
19.	Bronchoskop	1
20.	Aparat do hemodializy	1
21.	Respirator	3
22.	Respirator transportowy	1
23.	Defibrylator	3
24.	Gastroskop	1
25.	Kolonoskop	1
26.	Myjka ultradźwiękowa	1
27.	Nagrywarka do zestawu laparaskopowego	1
28.	Materac próżniowy	1
29.	Nóż harmoniczny, stapler wielorazowy	1
30.	Remont IV piętra – Oddział Chirurgii Ogólnej wraz z dostosowaniem pomieszczeń do potrzeb pracowni endoskopowych (gastroskopii i kolonoskopii)	1
31.	Remont pomieszczeń na III piętrze (po „starej” sali porodowej) celem dostosowania pomieszczeń dla potrzeb Oddziału Chirurgii Ogólnej – stworzenie sali pooperacyjnej	1
32.	Remont IV piętra – pracownia endoskopii w oddziale chirurgii ogólnej	1

Planowane koszty realizacji projektu wyniosą 3 994 973,77 zł, przy czym:

- zakup sprzętu medycznego szacuje się na kwotę 2 654 920,00 zł,
- projekty i roboty związane z remontem Oddziału Chirurgii Ogólnej wraz z salą pooperacyjną oraz pracownią endoskopii szacuje się na kwotę 1 340 053,77 zł.

- 2) Wniosek o dofinansowanie w ramach Programu Współpracy Transgranicznej PL-BY-UA 2014-2020, aktualnie trwają prace nad jego przygotowaniem; planowany tytuł projektu „Rozwój współpracy między placówkami medycznymi z polsko – białoruskiego pogranicza w zakresie wczesnego wykrywania chorób nowotworowych” – obejmuje swoim zakresem zakup sprzętu medycznego wykazanego w Tabeli 11. Projekt zakłada kompleksowe podejście do problematyki chorób nowotworowych na obszarze transgranicznym pogranicza polsko- białoruskiego, Projekt dotyczy problemu niedostatecznej bazy sprzętowej do przeprowadzania badań profilaktycznych i niewystarczającej liczby programów profilaktycznych w zakresie chorób nowotworowych. Projekt obejmuje takie elementy jak dostosowanie pomieszczeń szpitalnych, zakup niezbędnego sprzętu do wczesnej diagnozy jak również działania profilaktyczne, promocje zdrowia, zdrowego trybu życia i regularnych badań profilaktycznych oraz korzyści z nich płynących. Projektu ma na celu podniesienie jakości i dostępności usług medycznych na pograniczu polsko-białoruskim. W dłuższej perspektywie, projekt przyczyni się do spadku umieralności dzięki większej świadomości społecznej i szerszemu dostępowi do specjalistycznych badań medycznych. Szpital złożył tzw. fiszkę projektową, która została pozytywnie oceniona przez instytucję zarządzającą projektem, w związku z czym Szpital został zaproszony do złożenia pełnej dokumentacji wraz z wnioskiem o dofinansowanie. Obecnie trwają prace związane z przygotowaniem pełnej dokumentacji aplikacyjnej. Pomimo, statystycznie, niewielkich szans (środki finansowe przeznaczone na realizację zadań w ramach

ogłoszonego konkursu wystarczą na realizację jedynie 10% wniosków), jesteśmy przekonani, że Szpital musi podejmować starania, które doprowadzą do realizacji założonych celów. Bez środków na inwestycje Szpital nie jest w stanie samodzielnie doskonalić i modernizować bazy sprzętowej i lokalowej. W ramach projektu, oprócz zakupu sprzętu i prac modernizacyjnych pomieszczeń, przewidziana jest tzw. część miękka projektu dotycząca realizacji programu profilaktycznego tj. badań przesiewowych w kierunku nowotworów. Projekt ten byłby realizowany we współpracy ze szpitalem z Białorusi (z Wołkowyska).

**Tabela 11. Wykaz zakupów / robót planowanych do realizacji w ramach projektu pn. „Rozwój współpracy między placówkami medycznymi z polsko – białoruskiego pogranicza w zakresie wczesnego wykrywania chorób nowotworowych”**

L.p.	Rodzaj zakupu / robót	Ilość
1.	Tomograf komputerowy	1
2.	Aparat USG	1
3.	Sterylizator	1
4.	Aparat do znieczuleń	1
5.	Gastroskop	1
6.	Kolonoskop	1
7.	Respirator	1
8.	Laparoskop	1
9.	Roboty budowlane związane z dostosowaniem pomieszczeń z przeznaczeniem na pracownię TK, pracownię endoskopii i salę zabiegową	1

Planowane całkowite koszty realizacji projektu wynoszą około 2 086 032 Euro, w tym:

- zakup sprzętu – około 1 702 312 Euro ( w tym Szpital – 702 312 Euro),
- roboty budowlane związane z remontami – około 201 943 Euro (koszty w całości dotyczą Szpitala),
- pozostałe koszty- około 181 777 Euro ( w tym Szpital – 108 991 Euro).

Cele pozainwestycyjne na lata 2017 - 2019:

- 1) dostosowanie zakresu i ilości świadczeń zdrowotnych do potrzeb regionalnej społeczności i płatników,
- 2) budowanie zadowolenia pacjentów i ich rodzin,
- 3) poprawa efektywności wykorzystania zasobów,
- 4) doskonalenie umiejętności pracowników oraz podnoszenie ich kwalifikacji,
- 5) realizacja zadań statutowych w warunkach stabilności finansowej.

#### **4. Założenia do prognozy (ekonomiczno-finansowe).**

Zmiana w sposobie finansowania jak również realizacja celów opisanych w pkt 3 spowoduje szereg zmian zarówno po stronie przychodowej jak i kosztowej w przyszłych okresach. Dodatkowo wpływ na prognozę będą też miały czynniki, które występują ciągle, takie jak:

- 1) plan finansowy ustalony na 2017 rok – prognoza opiera się na jego założeniach,
- 2) planowany, od 1 lipca br., wzrost stawki za leczenie szpitalne z 52 zł do 54 zł,
- 3) wzrost płacy minimalnej (w 2017 roku o 150 zł brutto tj. około 167,87 zł ze składkami pracodawcy, pojawiają się informacje o planowaniu wzrostu płacy minimalnej w 2018 roku o 100 zł) Szpital na dzień 01.01.2017r. wypłacał dodatki wyrównawcze 30 pracownikom (tj. około 16 % personelu), w kolejnym roku



ilość ta zwiększy się, ponieważ reszta pracowników (poza personelem pielęgniarским/położnych) nie ma podnoszonych wynagrodzeń,

- 4) wzrost kosztów i przychodów wynikający z § 2 rozp. OWU oraz rozp. zmieniającego OWU (podwyżki dla pielęgniarek i położnych finansowane ze środków NFZ, które od 1 stycznia do 31 sierpnia 2017r. wynoszą średnio 800 zł / etat (z pochodnymi), w okresie kolejnych 12 m-cy będzie to 1 200 zł, zaś od 1 września 2018r. podwyżki będą wynosić 1 600 zł,
- 5) zmiany w kosztach amortyzacji wynikające zarówno z zakupów środków trwałych jak również z zakończenia amortyzacji części środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych,
- 6) zmiany w pozostałych przychodach operacyjnych wynikające m.in. z zakończenia amortyzacji części dotowanych środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych,

oraz czynniki związane z realizacją celów przewidzianych do realizacji w okresie 2017-2019:

- 1) wzrost wartości rzeczowych aktywów trwałych związanych z zakupem sprzętów medycznych oraz remontami pomieszczeń,
- 2) wzrost przychodów z tytułu planowanego uzyskania kontraktu na świadczenia udzielane w ramach nowej działalności pracowni kolonoskopii przy założeniu, że roczny kontrakt na usługi w tym zakresie około 80 tys. zł,
- 3) wzrost przychodów ze świadczeń w zakresie gastrokopii (zakup sprzętu spowoduje wzrost ilości wykonywanych tam badań; przez powtarzające się awarie sprzętu ilość badań w 2016 roku spadała, w 2017 roku spadek utrzymuje się), planuje się zwiększenie kontraktu o około 15 tys. zł rocznie,
- 4) wzrost przychodów ze świadczeń w zakresie rehabilitacji leczniczej o kwotę około 100 tys. zł rocznie,
- 5) wzrost kosztów wynagrodzeń w związku z realizacją nowych świadczeń oraz koniecznością zatrudnienia personelu medycznego,
- 6) wzrost kosztów z tytułu eksploatacji planowanych do zakupu nowych sprzętów medycznych,
- 7) wzrost kosztów amortyzacji oraz pozostałych przychodów operacyjnych, wynikających z odpisów amortyzacyjnych dotowanych środków trwałych, po zakończeniu realizacji zadań inwestycyjnych,



## IV. PROGNOZA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ

Na podstawie ekonomiczno-finansowych założeń przygotowano prognozę na lata 2017-2019 rachunku zysków i strat, bilansu oraz wskaźników ekonomiczno-finansowych, przy czym prognoza rachunku zysków i strat na lata 2017-2019 ujęta jest w tabeli 12, prognoza bilansu w tabeli 13, prognoza wskaźników w tabeli 14.

Tabela 12. Prognoza rachunku zysków i strat na lata 2017 - 2019

Wyszczególnienie:	PROGNOZA 2017	PROGNOZA 2018	PROGNOZA 2019
<b>A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:</b>	<b>18 494 672,00</b>	<b>19 580 389,72</b>	<b>20 235 866,06</b>
<b>B. Koszty działalności operacyjnej</b>	<b>19 666 710,83</b>	<b>19 753 717,35</b>	<b>20 392 067,90</b>
I. Amortyzacja	950 000,00	650 000,00	990 426,00
II. Zużycie materiałów i energii	2 480 000,00	2 542 000,13	2 613 176,14
III. Usługi obce	6 173 500,00	6 390 395,77	6 634 531,60
IV. Podatki i opłaty, w tym:	58 964,00	59 264,00	59 764,00
V. Wynagrodzenia	8 115 832,70	8 203 187,74	8 213 187,74
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia w tym:	1 714 639,50	1 733 095,08	1 735 207,79
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	173 774,63	175 774,63	145 774,63
VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00
<b>C. Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)</b>	<b>-1 172 038,83</b>	<b>-173 327,64</b>	<b>-156 201,83</b>
<b>D. Pozostałe przychody operacyjne</b>	<b>593 000,00</b>	<b>484 129,37</b>	<b>480 547,37</b>
I. Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0,00	0,00	0,00
II. Dotacje	0,00	0,00	0,00
III. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0,00	0,00	0,00
IV. Inne przychody operacyjne	593 000,00	484 129,37	480 547,37
<b>E. Pozostałe koszty operacyjne</b>	<b>172 961,17</b>	<b>168 961,17</b>	<b>144 961,17</b>
I. Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	0,00	0,00	0,00
II. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0,00	0,00	0,00
III. Inne koszty operacyjne	172 961,17	168 961,17	144 961,17
<b>F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)</b>	<b>-752 000,00</b>	<b>141 840,56</b>	<b>179 384,37</b>
<b>G. Przychody finansowe</b>	<b>7 000,00</b>	<b>6 000,00</b>	<b>6 500,00</b>
<b>H. Koszty finansowe</b>	<b>205 000,00</b>	<b>185 649,90</b>	<b>183 449,90</b>
I. Odsetki, w tym:	205 000,00	185 649,90	183 449,90
<b>I. Zysk (strata) brutto (F+G-H)</b>	<b>-950 000,00</b>	<b>-37 809,34</b>	<b>2 434,47</b>
<b>L. Zysk (strata) netto (I-J-K)</b>	<b>-950 000,00</b>	<b>-37 809,34</b>	<b>2 434,47</b>

Tabela 13. Prognoza bilansu na lata 2017-2019

AKTYWA	PROGNOZA 2017	PROGNOZA 2018	PROGNOZA 2018
<b>A. AKTYWA TRWAŁE</b>	<b>6 656 632,01</b>	<b>6 006 632,01</b>	<b>8 611 920,01</b>
I. Wartości niematerialne i prawne	0,00	0,00	0,00
II. Rzeczowe aktywa trwałe	6 656 632,01	6 006 632,01	8 611 920,01
III. Należności długoterminowe	0,00	0,00	0,00
IV. Inwestycje długoterminowe	0,00	0,00	0,00
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,00	0,00	0,00
<b>B. AKTYWA OBROTOWE</b>	<b>1 933 948,94</b>	<b>1 862 106,98</b>	<b>1 799 830,95</b>
I. Zapasy	141 876,94	137 599,18	144 145,90
II. Należności krótkoterminowe	1 570 780,36	1 582 524,65	1 513 531,90
III. Inwestycje krótkoterminowe	86 200,00	38 000,00	40,00
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	135 091,64	103 983,15	142 113,15
C. Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy	0,00	0,00	0,00
D. Udziały (akcje) własne	0,00	0,00	0,00
<b>SUMA AKTYWÓW</b>	<b>8 590 580,95</b>	<b>7 868 738,99</b>	<b>10 411 750,96</b>

<b>A. KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY</b>	<b>896 525,85</b>	<b>858 716,51</b>	<b>861 150,98</b>
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	6 148 269,90	6 148 269,90	6 148 269,90
II. Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:	1 801 099,65	1 801 099,65	1 801 099,65
III. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny, w tym:	0,00	0,00	0,00
IV. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe, w tym:	0,00	0,00	0,00
V. Zysk (strata) z lat ubiegłych	-6 102 843,70	-7 052 843,70	-7 090 653,04
VI. Zysk (strata) netto	-950 000,00	-37 809,34	2 434,47
VII. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)	0,00	0,00	0,00
<b>B. ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA</b>	<b>7 694 055,10</b>	<b>7 010 022,47</b>	<b>9 550 599,97</b>
I. Rezerwy na zobowiązania	0,00	0,00	0,00
długoterminowe	0,00	0,00	0,00
krótkoterminowe	0,00	0,00	0,00
II. Zobowiązania długoterminowe	1 960 000,12	1 100 000,20	240 000,28
3. Wobec pozostałych jednostek	1 960 000,12	1 100 000,20	240 000,28
a) kredyty i pożyczki	1 960 000,12	1 100 000,20	240 000,28
b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00	0,00
c) inne zobowiązania finansowe	0,00	0,00	0,00
d) zobowiązania wekslowe	0,00	0,00	0,00
e) inne	0,00	0,00	0,00
III. Zobowiązania krótkoterminowe	5 307 372,09	5 672 814,07	5 642 981,89
3. Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	5 160 372,09	5 493 659,82	5 523 839,72
a) kredyty i pożyczki	1 299 999,90	1 299 999,90	1 299 999,90
c) inne zobowiązania finansowe	0,00	0,00	0,00
d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	2 584 187,05	2 896 824,78	2 881 254,68
g) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	746 584,65	736 584,65	731 584,65



h) z tytułu wynagrodzeń	514 535,32	544 535,32	594 535,32
i) inne	15 065,17	15 715,17	16 465,17
3. Fundusze specjalne	147 000,00	179 154,25	119 142,17
<b>IV. Rozliczenia międzyokresowe</b>	<b>426 682,89</b>	<b>237 208,20</b>	<b>3 667 617,80</b>
<b>SUMA PASYWÓW</b>	<b>8 590 580,95</b>	<b>7 868 738,99</b>	<b>10 411 750,95</b>

Tabela 14. Prognoza wskaźników ekonomiczno-finansowych na lata 2017-2019

Grupa	Wskaźniki	2017		2018		2019	
		Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	-5%	0	0%	3	0%	3
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-4%	0	1%	3	1%	3
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-10%	0	0%	0	0%	3
	<b>1. Razem:</b>		<b>0</b>		<b>3</b>		<b>9</b>
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,34	0	0,31	0	0,29	0
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,31	0	0,29	0	0,27	0
	<b>2. Razem:</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	30,07	3	29,39	3	27,92	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	44,04	7	51,09	7	52,11	7
	<b>3. Razem:</b>		<b>10</b>		<b>10</b>		<b>10</b>
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	85%	0	86%	0	57%	8
	2) wskaźnik wypłacalności	8,11	0	7,89	0	6,83	0
	<b>4. Razem:</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>8</b>
<b>ŁĄCZNIA WARTOŚĆ PUNKTÓW</b>			<b>10</b>		<b>13</b>		<b>27</b>

Podsumowując prognozę, należy wskazać, że realizacja projektów inwestycyjnych współfinansowanych ze środków zewnętrznych przyniesie pozytywne skutki, zarówno w jakości usług zdrowotnych, poprawie komfortu, pacjentów jak i w poprawie wyników finansowych Szpitala. Poprawa ta widoczna jest również w prognozowanych wskaźnikach ekonomiczno-finansowych w kolejnych latach. Rok 2017 ze względu na pewną stagnację uwarunkowaną zarówno odwołującymi się decyzjami co do dalszego sposobu finansowania jak i przygotowaniami do konkursów o dofinansowania (brak realizacji inwestycji) oparty jest w prognozie na planie finansowym na rok 2017. Prognozowane wskaźniki na ten okres zatem są gorsze niż w roku 2016.

Kolno, dn. 24.05.2017r.

**DYREKTOR**  
Szpitala Ogólnego w Kolnie  
*mgr Krystyna Marianna Dobrowie*



**Wykaz tabel:**

	Str.
Tabela 1. Średnie zatrudnienie w grupach zawodowych za 2016 rok .....	5
Tabela 2. Zestawienie środków trwałych na dzień 31.12.2016r. ....	5
Tabela 3. Statystyka hospitalizacji za 2016 rok .....	7
Tabela 4. Statystyka porad ambulatoryjnych za 2016 rok .....	7
Tabela 5. Struktura przychodów w latach 2014-2016 .....	8
Tabela 6. Opis inwestycji zrealizowanych przez Szpital w 2016 roku .....	10
Tabela 7. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe Szpitala za lata 2014-2016 wraz z oceną punktową .....	11
Tabela 8. Analiza SWOT dla Szpitala Ogólnego w Kolnie .....	15
Tabela 9. Prognoza poziomu finansowania świadczeń w zakresie leczenia szpitalnego na 2018 rok po zmianach w sposobie finansowania .....	19
Tabela 10. Wykaz zakupów / robót planowanych do realizacji w ramach projektu pn. „Poprawa efektywności i dostępności świadczeń zdrowotnych w Szpitalu Ogólnym w Kolnie” .....	20
Tabela 11. Wykaz zakupów / robót planowanych do realizacji w ramach projektu pn. „Rozwój współpracy między placówkami medycznymi z polsko – białoruskiego pogranicza w zakresie wczesnego wykrywania chorób nowotworowych” .....	22
Tabela 12. Prognoza rachunku zysków i strat na lata 2017 – 2019 .....	24
Tabela 13. Prognoza bilansu na lata 2017-2019 .....	25
Tabela 14. Prognoza wskaźników ekonomiczno-finansowych na lata 2017-2019 .....	26