

UCHWAŁA Nr XIX/154/20
RADY POWIATU KOLNEŃSKIEGO

z dnia 26 czerwca 2020 r.

w sprawie oceny 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 2020 r., poz. 920) oraz art. 53 a, ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 295), Rada Powiatu uchwala, co następuje:

§ 1. 1. Rada Powiatu Kolneńskiego dokonała oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie, w brzmieniu określonym w załączniku nr 1 do niniejszej uchwały.

2. Podstawą oceny, o której mowa w ust. 1 jest Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie, stanowiący załącznik Nr 2, przedłożony przez Dyrektora tej jednostki.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Kolneńskiego oraz Dyrektorowi Szpitala Ogólnego w Kolnie.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

Michał Kulczewski

OCENA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ SZPITALA OGÓLNEGO W KOLNIE ZA 2019 ROK

I. Wprowadzenie

Podstawą oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie jest Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie za 2019 rok, przedłożony przez Dyrektora w sposób i w terminie określonym w art. 53a ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 295). Raport został przygotowany na podstawie sprawozdania finansowego za rok 2019 i zawiera:

1. analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2019 rok (przy czym dla celów porównywalności przedstawiono również dane za lata 2017-2018);
2. prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń;
3. informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację Szpitala.

Analiza oraz prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej zawarta w raporcie została przygotowana w oparciu o wskaźniki określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 832). Przyjęto cztery obszary analizy: zysowność, płynność, efektywność i zadłużenie:

- 1) wskaźniki zysowności: zysowności netto, zysowności działalności operacyjnej, zysowności aktywów;
- 2) wskaźniki płynności: bieżącej płynności i szybkiej płynności;
- 3) wskaźniki efektywności: rotacji należności i rotacji zobowiązań;
- 4) wskaźniki zadłużenia: zadłużenia aktywów i wypłacalności.

Wskaźniki zysowności służą do oceny rentowności działania podmiotu, wskaźniki płynności mierzą zdolność do wywiązywania się z krótkoterminowych zobowiązań, wskaźniki efektywności informują w jakich cyklach podmiot spłaca zobowiązania oraz otrzymuje należności.

II. Ocena

Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie została przeprowadzona w oparciu o przedłożony przez Dyrektora raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki za 2019 rok, przy uwzględnieniu analizy wskaźnikowej.

Przeanalizowano następujące wskaźniki: zysowności, płynności, efektywności i zadłużenia. Wytyczne do oceny, tzn. przedziały wartości i przypisane im oceny punktowe określa wymienione wyżej rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017r.

1. Wskaźniki zyskowności

Podstawą oceny zyskowności działalności gospodarczej jest wynik finansowy, który może być dodatni (zysk) lub ujemny (strata).

Wskaźniki zyskowności wg Rozporządzenia, określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Wskaźniki zyskowności w 2019 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 2019 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. Należy jednak zauważyć, że w 2019 roku wartości wskaźników uległy poprawie w stosunku do roku poprzedniego.

- 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 -4,6% osiągnięty w 2019 roku oznacza, że strata Szpitala stanowi 4,6% jego przychodów. Poziom ten uległ poprawie w stosunku do 2018 roku i wrócił do poziomu z 2017 roku.
- 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 2019 roku wynosi -3,5% i uległ poprawie w stosunku do 2018 roku osiągając poziom podobny do roku 2017. 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. W okresie analizowania wskaźników wskaźnik na poziomie -3,5% był jednym z najlepszych z osiągniętych (lata 2017, 2019).
- 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 2019 roku wynosi -8,0% (podczas, gdy w 2018 roku było to -14,7%, zaś w 2017 roku -9,5%). Ujemne wyniki finansowe w poszczególnych latach powodują ujemne wartości wskaźników zyskowności. W okresie analizowania wskaźników wskaźnik na poziomie -8,0% był najlepszym z osiągniętych (lata 2014, 2019).

Pomimo ujemnych wartości wskaźników oraz braku punktów w ocenie osiągnięte wskaźniki były najlepsze z dotychczas osiąganych (w okresie, w którym były analizowane tj. od 2014 roku).

2. 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 2019 roku jak również w latach 2014-2019. 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. Wskaźnik musi wynosić co najmniej 0,60 aby uzyskać minimalną oceną punktową tj. 4 pkt. W 2019 roku wartość wskaźnika wyniosła 0,26.

- 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 2019 roku wynosi 0,22, w 2018 roku = 0,19, zaś w 2017 roku = 0,30. Tu Szpital również nie uzyskuje punktów w ocenie punktowej (wartość wskaźnika musiałaby wynosić co najmniej 0,50).

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 lub – w przypadku gdy wskaźniki płynności finansowej już wyraźnie wskazują na brak płynności – określają przyczyny tych problemów.

Łączna ocena punktowa wskaźników efektywności wynosi 7 pkt w 2019 roku (w 2018 roku było to 10 pkt, zaś w 2017 – 10 pkt). Najwyższa możliwa ocena punktowa tego wskaźnika wynosi 10 pkt.

- 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. 25 dni w 2019 roku (w 2018 roku – 26, w 2017 roku – 28) świadczy o efektywnym zarządzaniu należnościami. Aby uzyskać maksymalną ocenę punktową tj. 3 pkt wartość wskaźnika musi osiągać poziom poniżej 45 dni. Pomimo bardzo dobrej wartości wskaźnika od 2014 roku ulega on sukcesywnemu obniżaniu (poprawie w każdym analizowanym okresie).
- 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 2019 rok wynosi 67 dni, przez co uzyskuje ocenę punktową 4 pkt (mieści się w przedziale od 61 do 90 dni). W latach poprzednich przedstawiał się następująco: w 2018 roku było to 59 dni (7 pkt), w 2017 roku – 42 dni (7 pkt). Wartości wskaźnika wskazują, że Szpital nie powinien mieć poważnych problemów z regulowaniem bieżących zobowiązań tj. powstałych w analizowanym okresie. Należy tu jednak podkreślić, że zobowiązania z lat ubiegłych mają istotny wpływ na spłatę zobowiązań. Szpital działa od 1999 roku i ujemne wyniki finansowe oraz narastające zobowiązania na przestrzeni lat mają wpływ na kolejne okresy.

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.

Łączna ocena punktowa wskaźników zadłużenia wynosi w 2019 roku 3 pkt (podczas gdy w roku 2018 i 2017 było po 0 pkt).

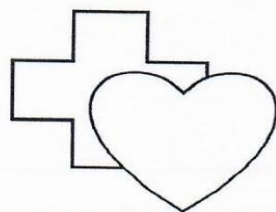
- 1) **Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)** informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową podmiotu. Najwyższa możliwa do uzyskania ocena punktowa wynosi 10 pkt przy wskaźniku poniżej 40%. Szpital w 2019 roku uzyskuje 3 pkt (wartość wskaźnika wynosi 71%). W poprzednich okresach było to: w 2018 roku – 0 pkt (wskaźnik = 83%), w 2017 roku – 0 pkt (wskaźnik = 91%). W okresie analizy wskaźników tylko w 2015 roku osiągnął on lepszy poziom tj. 59%.
- 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 2019 roku uzyskuje wskaźnik na poziomie -4,1 uzyskując w ocenie 0 pkt. W poprzednich latach było to: w 2018 roku – 0 pkt przy wskaźniku = -4,57, w 2017 roku – 0 pkt przy wskaźniku = -14,22.

Maksymalna ocena punktowa wskaźników ekonomiczno-finansowych wynikająca z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. wynosi 70 (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. Łączna ocena punktowa uzyskana przez Szpital za 2019 roku wynosi łącznie 10 pkt, tak jak w latach 2017-2018. 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.

III. Podsumowanie

Na podstawie przeprowadzonej analizy Raportu stwierdza się, że aktualna sytuacja ekonomiczno-finansowa Szpitala Ogólnego w Kolnie wymaga wdrożenia działań naprawczych. Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 295), jeżeli w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto (co ma miejsce w przypadku Szpitala) kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego tj. do dnia 30 września, jest zobligowany do sporządzenia programu naprawczego, z uwzględnieniem przedłożonego raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej, i przedstawienia go do zatwierdzenia podmiotowi tworzącemu tj. Powiatowi Kolneńskiemu.

Podmiot tworzący na bieżąco monitoruje sytuację zarówno Szpitala Ogólnego w Kolnie jak i ogólną sytuację w sektorze ochrony zdrowia. Pogłębiające się niekorzystne trendy w analizie wskaźnikowej są wynikiem ujemnych wyników finansowych. Przyczyny takiego stanu były wielokrotnie analizowane. Sytuacja Szpitala wynika z niekorzystnych zmian zachodzących w sektorze ochrony zdrowia, na które ani Szpital, ani też Powiat Kolneński nie mają bezpośredniego wpływu. Stawki za leczenie pacjentów oferowane przez jednego, monopolistycznego płatnika są zbyt niskie, w stosunku do koniecznych do poniesienia, kosztów, a ich wycena nie uwzględnia bieżącego, naturalnego wzrostu kosztów, wynikającego przede wszystkim ze zmieniających się w szybkim tempie przepisów. Dodatkowo NFZ nie wypłaca należności za wszystkie udzielone przez Szpital świadczenia. Szpital Ogólny w Kolnie został utworzony celem realizacji jednego z podstawowych zadań Powiatu Kolneńskiego jakim jest zapewnienie opieki zdrowotnej jego mieszkańcom, a jego podstawowym celem statutowym jest zapewnienie opieki szpitalnej, diagnostyki, rehabilitacji i leczenia szpitalnego.



**Szpital Ogólny
w Kolnie**
służymy waszemu
zdrowiu

**RAPORT
O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
SZPITALA OGÓLNEGO W KOLNIE
ZA 2019 ROK**

Kolno, maj 2020

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	7
II. STRATEGIA SZPITALA I DOKONANIA W 2019 ROKU	9
1. Misja i wizja Szpitala	9
2. Cele realizowane w 2019 roku	10
3. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe	11
III. ZAŁOŻENIA DO PROGNOZY	14
1. Analiza SWOT	14
2. Prognoza przyszłej sytuacji w branży	15
3. Przyszłe cele do realizacji w perspektywie 3-letniej	17
4. Założenia do prognozy (ekonomiczno-finansowe)	18
IV. PROGNOZA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ	19
Wykaz tabel	23

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 w 2019 roku prowadzona była w oparciu o Statut stanowiący załącznik do Uchwały Nr XXXV/232/18 Rady Powiatu Kolneńskiego z dnia 19 stycznia 2018r. w sprawie nadania statutu Szpitalowi Ogólnemu w Kolnie (Dz. Urz. Woj. Podl. z 2018 r., poz. 492 i 5500, z 2019 r. poz. 1757 i 4223, z 2020 r. poz. 856) oraz ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz.U. z 2018r. poz. 2190 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 prowadził 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. Posiadał 110 łóżek stacjonarnych (dodatkowo 6 łóżek dla noworodków) – wg stanu na 31.12.2019r.

W skład Szpitala wchodzi:

1. Przedsiębiorstwo pn. Lecznictwo szpitalne, w ramach którego funkcjonują:
 - 1) Oddział Medycyny Paliatywnej
 - 2) Oddział Wewnętrzny z Pododdziałem Geriatrycznym
 - 3) Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu
 - 4) Oddział Pediatryczny
 - 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) Dział Farmacji
 - 14) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
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 nr 1,
 - 29) Gabinet Profilaktyki Zdrowotnej i Pomocy Przedlekarskiej nr 2,
 - 30) Hospicjum Domowe,
 - 31) Oddział Dzienny Terapii Uzależnienia od Alkoholu,
 - 32) Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej,
 - 33) Poradnia Chorób Naczyń,
 - 34) Pracownia Tomografii Komputerowej,
 - 35) Poradnia Chorób Wewnętrznych,
 - 36) Poradnia Pediatria.
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) Sterylizatornia,
 - 7) Sala przygotowania i wydawania zwłok wraz z chłodnią do przechowywania.
 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 31.12.2019r. zatrudniał 195 osób tj. 196 etatów przeliczeniowych. Dodatkowo 142 osoby świadczyły pracę na podstawie umów cywilnoprawnych, w tym 70 osób w ramach umów zleceń oraz 72 osoby w ramach tzw. kontraktu. Tabela 1 przedstawia średnie zatrudnienie w poszczególnych grupach zawodowych za 2019 rok – dane dotyczą umów o pracę.

Tabela 1. Średnie zatrudnienie w grupach zawodowych za 2019 rok

L.p.	Grupa zawodowa	Średnie zatrudnienie w etatach
1	lekarze	1,5
2	personel inny wyższy medyczny	18,6
3	pielęgniarki	91,1
4	położne	11,7
5	personel techniczny/średni medyczny	29,7
6	personel niższy i obsługa	26,2
7	administracja	17,3

Źródło: Dane 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. Przy czym w grupach 0, 1 i 2 (tj. grunty, budynki i obiekty inżynierii lądowej i wodnej) środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł nie są wykazane odrębnie.

Tabela 2. Zestawienie środków trwałych na dzień 31.12.2019r.

L.p.	Grupa środków trwałych	Wartość brutto środków trwałych (początkowa)	Umorzenie do dnia 31.12.2019r.	Wartość netto na dzień 31.12.2019r.	Umorzenie w %
1	0 – Grunty	546 441,80	0,00	546 441,80	0
2	1 – Budynki i lokale	10 381 307,00	3 098 253,33	7 283 053,67	30
3	2 – Obiekty inżynierii lądowej i wodnej	361 535,86	149 133,46	212 402,40	41
4	3 – Kotły i maszyny energetyczne	136 375,57	81 557,93	54 817,64	60
	<i>w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:</i>				
	<i>Agregat prądotwórczy</i>			54 817,64	
5	4 – Maszyny, urządzenia i aparaty ogólnego zastosowania,	855 969,59	844 064,87	11 904,72	99
6	6 – Urządzenia techniczne,	514 850,40	376 869,79	137 980,61	73
	<i>w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:</i>				
	<i>Dźwig osobowy</i>			88 600,51	
7	7 – Środki transportu,	603 367,97	170 191,08	433 176,89	28
	<i>w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:</i>				
	<i>Fiat Ducato Ambulans typu B</i>			57 400,00	
	<i>Ambulans drogowy typu B</i>			170 366,89	
	<i>Ambulans drogowy transportowy</i>			205 410,00	

8	8 – Narzędzia, przyrządy, ruchomości i wyposażenie,	11 104 804,20	6 112 981,62	4 991 822,58	55
	<i>w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:</i>				
	Respirator V680			51 840,00	
	Respirator V680			51 840,00	
	Respirator V680			51 840,00	
	Dermatom Aesculap AG, Acculan 3 TI GA 670			52 164,00	
	Bronchoskop BF-TE 2			52 164,00	
	Aparat USG typ TUS-X200 Xario 200 z wyposażeniem			69 984,00	
	Aparat do znieczuleń			71 215,20	
	Lampa operacyjna Solis			72 900,00	
	Aparat do hemodializy Prismaflex			77 760,00	
	Wiertarka elektryczna Aesculap AG ACCULAN 3 TI			78 577,20	
	Nóż harmoniczny, stapler wielorazowy			97 704,00	
	Sterylizator parowy z wyposażeniem			101 295,00	
	Sterylizator parowy AS 366			116 748,00	
	Aparat do znieczulenia DRAGER			125 028,00	
	Aparat USG przyłóżkowy Philips			190 440,00	
	Zestaw endoskopowy			389 809,70	
	Zestaw torów wizyjnych do zabiegów ortopedyczno-chirurgicznych wraz z osprzętem			392 501,44	
	Tomograf komputerowy			1 999 950,00	
9	9 – Wartości niematerialne i prawne	1 349 920,15	1 349 920,15	0,00	100
Podsumowanie:		25 854 572,54	12 182 972,23	13 671 600,31	47

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z ewidencji środków trwałych Szpitala

Wskaźnik umorzenia w grupie 8 – Narzędzia, przyrządy, ruchomości i wyposażenie w 2019 roku spadł o 21% w stosunku do roku 2017, co jest wynikiem realizacji szeregu inwestycji m.in. „Poprawa efektywności i dostępności do świadczeń zdrowotnych w Szpitalu Ogólnym w Kolnie” i zakup tomografu komputerowego. Zakupiono sprzęt medyczny o wartości ponad 2,3 mln zł. Jednak 55%-owy wskaźnik umorzenia świadczy o potrzebie sukcesywnej wymiany zużytego sprzętu medycznego. 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 z terenu 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 zamortyzowana, coraz częściej ulegają one awariom. Jednak realizacja inwestycji od 2017 roku pozwala tę sytuację znacząco poprawić. Szpital zakupuje sprzęt medyczny, który nie tylko zastępuje już wyeksploatowany ale również taki, który pozwala rozszerzać zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych.

3. Działalność Szpitala Ogólnego w Kolnie

W 2019 roku w Szpitalu hospitalizowano (leczono) 4260 osób (w tym 238 noworodków). Liczbę hospitalizacji na poszczególnych oddziałach przedstawia Tabela 3.

Tabela 3. Statystyka hospitalizacji za 2019 rok

L.p.	Nazwa komórki organizacyjnej	Liczba łóżek	Liczba pacjentów hospitalizowanych (leczonych)	Liczba osobodni	Średnia długość hospitalizacji (w dniach)
1	Oddział Wewnętrzny	29,3	1479	9197	6,2
2	Oddział Pediatriczny	10	519	2766	5,3
3	Oddział Położniczo-Ginekologiczny	20	1016	3598	3,5
4	Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	20	963	3434	3,6
5	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	4	3	93	31,0
6	Oddział Psychiatryczny Ogólny	24	220	7001	31,8
7	Oddział Medycyny Paliatywnej	10	60	2943	49,1
Podsumowanie:		117,3	4260	29032	6,8

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

Szpital świadczy usługi również w trybie ambulatoryjnym w 18 poradniach specjalistycznych, które świadczą usługi w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (15 poradni), rehabilitacji leczniczej (1 poradnia) oraz opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (2 poradnie). Ilość porad oraz ilość przyjętych pacjentów w poszczególnych poradniach w 2019 roku przedstawia tabela 4.

Tabela 4. Statystyka porad ambulatoryjnych za 2019 rok

L.p.	Nazwa komórki organizacyjnej	Ilość porad	Ilość przyjętych pacjentów
1	Poradnia Alergologiczna	1559	554
2	Poradnia Diabetologiczna	780	341
3	Poradnia Endokrynologiczna	2078	1018
4	Poradnia Kardiologiczna	1183	783
5	Poradnia Dermatologiczna	2733	990
6	Poradnia Neurologiczna	3174	1455
7	Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy	3414	1277
8	Poradnia Neonatologiczna	0	0
9	Poradnia Położniczo-Ginekologiczna	4919	1828
10	Poradnia Chirurgii Ogólnej	8285	2893
11	Poradnia Urazowo-Ortopedyczna	6012	2440
12	Poradnia Otolaryngologiczna	2201	1042
13	Poradnia Urologiczna	2292	1276
14	Poradnia Chorób Wewnętrznych	9	7
15	Poradnia Pediatriczna	1	1
16	Poradnia Rehabilitacyjna	3815	2582
17	Poradnia Zdrowia Psychicznego	2821	646
18	Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnień	2369	162
Podsumowanie:		47645	19295

Źródło: Dane statystyczne Szpitala Ogólnego w Kolnie

Działalność Szpitala finansowana jest głównie przez NFZ, jednak Szpital uzyskuje przychody z innych źródeł (strukturę przychodów latach 2017-2019 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 z PFRON wynagrodzeń osób niepełnosprawnych,
- 5) przychody z tytułu odpisów amortyzacyjnych od dotowanych środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych, przy czym są to przychody wyłącznie księgowe (nie pieniężne).

Tabela 5. Struktura przychodów w latach 2017-2019

L.p.	Rodzaj przychodów	2017		2018		2019	
		wartość	udział w %	wartość	udział w %	wartość	udział w %
1	Przychody z NFZ z tytułu świadczeń zdrowotnych	17 339 275,25	84,7	17 977 908,51	81,2	20 124 697,94	79,2
2	Przychody z NFZ na pokrycie kosztów podwyżek dla pielęgniarek i położnych	1 153 713,32	5,6	1 842 357,35	8,3	2 765 819,23	10,9
3	Przychody z NFZ na pokrycie kosztów podwyżek dla ratowników medycznych	0,00	0,0	93 571,75	0,4	98 627,28	0,4
4	Pozostałe świadczenia zdrowotne	455 137,20	2,2	496 964,24	2,2	583 984,78	2,3
5	Najem powierzchni użytkowych i inne	825 407,04	4,0	780 555,71	3,5	789 475,36	3,1
6	Badania wody	48 501,55	0,2	42 207,22	0,2	49 951,32	0,2
7	Refundacja wynagrodzeń z PUP Kolno	44 549,25	0,2	14 137,75	0,1	10 301,65	0,0
8	Refundacja szkoleń z PUP Kolno	24 864,00	0,1	4 640,00	0,0	9 586,00	0,0
9	Refundacja wynagrodzeń z PFRON	19 492,66	0,1	234 927,00	1,1	209 676,60	0,8
10	Przychody z tytułu odpisów amortyzacyjnych od dotowanych środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych	448 190,56	2,2	473 196,57	2,1	874 840,28	3,4
11	Inne	191 771,51	0,9	130 310,55	0,6	85 742,21	0,3
12	Zmiana stanu produktów - zgodnie z rachunkiem zysków i strat (zmiana stanu rezerw na świadczenia pracownicze)	-74 183,00	-0,4	61 747,12	0,3	-199 264,23	-0,8
Łącznie:		20 476 719,34	100,0	22 152 523,77	100,0	25 403 438,42	100,0

Analiza tabeli wyraźnie wskazuje, że udział środków z NFZ w tytułu świadczeń zdrowotnych w ogóle przychodów maleje wraz ze wzrostem udziału przychodów z NFZ tytułem refundacji kosztów wynagrodzeń (pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych). NFZ przesuwa zatem środki na refundację kosztów wynagrodzeń różnych grup personelu z puli środków przeznaczonych na świadczenia zdrowotne.

II. STRATEGIA SZPITALA I DOKONANIA W 2019 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.

W 2019 roku Szpital zrealizował lub rozpoczął realizację następujących inwestycji:

- zakończono realizację projektu inwestycyjnego pn. „Poprawa efektywności i dostępności do świadczeń zdrowotnych w Szpitalu Ogólnym w Kolnie” – koszt poniesiony w 2019 roku wyniósł 864,1 tys. zł, przy czym całkowite koszty realizacji projektu wyniosły 4,3 mln zł (w tym dotacja z budżetu Powiatu Kolneńskiego – 1,8 mln zł, dotacja ze środków UE – 2,3 mln zł, Szpital zaangażował środki własne w kwocie 0,2 mln zł), realizacja projektu przebiegała w latach 2018-2019, w wyniku jego realizacji zakupiono niezbędny sprzęt medyczny o łącznej wartości prawie 2,4 mln zł oraz przebudowano Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu wraz z salą pooperacyjną, w tym m.in. wykonano łazienki w salach chorych, oddział dostosowano do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz obowiązujących wymogów;
- rozpoczęto realizację projektu pn. "Poprawa efektywności i dostępności do świadczeń zdrowotnych w zakresie geriatry oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej na terenie powiatu kolneńskiego"; koszt poniesiony w 2019 roku wyniósł 844,2 tys. zł (w tym dotacja z budżetu Powiatu Kolneńskiego – 221,1 tys. zł, dotacja ze środków UE – 623,1 tys. zł, Szpital zaangażował środki własne w kwocie 14,8 tys. zł); w 2019 roku wykonano roboty budowlane w Oddziale Wewnętrznym celem utworzenia Pododdziału Geriatrycznego oraz w Oddziale Medycyny Paliatywnej (wymiana drzwi wejściowych na przeciwpożarowe), zakupiono również ambulans sanitarny; rzeczowa realizacja projektu zakończyła się w I kwartale 2020 roku, przy czym Szpital oczekuje na rozliczenie projektu ze środków UE,
- zakupiono tomograf komputerowy koszt poniesiony w 2019 roku wyniósł prawie 2 mln zł (w tym dotacja z budżetu Powiatu Kolneńskiego – 351 tys. zł, dotacja z budżetu państwa – 1,6 mln zł, Szpital zaangażował środki własne w kwocie 48 tys. zł);
- zakupiono meble celem doposażenia Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu wraz z salą pooperacyjną - Szpital zaangażował środki własne w kwocie 19,6 tys. zł;
- zakupiono 4 łóżka szpitalne do Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu za kwotę 20,8 tys. zł (w tym dotacja z budżetu Gminy Turośl i Gminy Mały Płock – po 5 tys. zł, dotacja z budżetu Gminy Kolno – 10 tys. zł, Szpital zaangażował środki własne w kwocie 0,8 tys. zł);
- zakupiono komputery celem wystawiania e-recept za kwotę 22,1 tys. zł (w tym dotacja z NFZ otrzymana w styczniu 2020r. – 17,7 tys. zł, Szpital zaangażował środki własne w kwocie 4,4 tys. zł);
- wykonano audyt energetyczny oraz projekt przebudowy budynku Przychodni przy ulicy Milewskiego 36 celem złożenia wniosków o dofinansowania ze środków zewnętrznych na jego termomodernizację i dostosowanie do potrzeb osób niepełnosprawnych (w tym budowę windy) – poniesione koszty, pokryte ze środków Szpitala, wyniosły 41,4 tys. zł.

W dalszym rozwoju placówki należy skupić się na następujących działaniach:

- remont drugiej części Oddziału Wewnętrznego,
- wymiana aparatu RTG (Szpital dysponuje aparatem zakupionym w grudniu 2007 roku),
- wykonanie termomodernizacji budynku Przychodni przy ul. Milewskiego 36 wraz z instalacją fotowoltaiki i pomp ciepła,
- remont budynku Przychodni przy ul. Milewskiego 36 wraz z budową windy celem dostosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych,
- rozwój świadczeń w zakresie rehabilitacji leczniczej, tomografia komputerowa, kolonoskopia, geriatrya oraz ortopedia i traumatologia narządu ruchu, co będzie wpisywało się w założenie kompleksowości usług medycznych,
- dostosowanie pozostałych pomieszczeń Szpitala do obowiązujących przepisów i standardów.

2. Cele realizowane w 2019 roku

Cele realizowane w 2019 roku przedstawiały się następująco:

1. Rozpoczęcie od 1 listopada 2019r. realizacji świadczeń w Oddziale Intensywnej Terapii i Anestezjologii wraz z pozyskaniem kontraktu z NFZ.
2. Dokończenie realizacji projektu inwestycyjnego pn. "Poprawa efektywności i dostępności do świadczeń zdrowotnych w Szpitalu Ogólnym w Kolnie",
3. Realizacja projektu pn. "Poprawa efektywności i dostępności do świadczeń zdrowotnych w zakresie geriatryi oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej na terenie powiatu kolneńskiego" wraz z pozyskaniem zewnętrznych źródeł finansowania.
4. Realizacja zadania inwestycyjnego pn. "Zakup tomografu komputerowego dla Szpitala Ogólnego w Kolnie" wraz z pozyskaniem zewnętrznego źródła finansowania.
5. Realizacja zadania inwestycyjnego "Zakup mebli, celem wyposażenia Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu wraz z salą pooperacyjną" oraz zakup łóżek szpitalnych wraz z pozyskaniem zewnętrznego źródła finansowania.
6. Przygotowanie audytu energetycznego oraz projektu przebudowy Przychodni przy ul. Milewskiego 35 oraz wniosku do NFOŚiGW o dofinansowanie termomodernizacji tego budynku wraz z zastosowaniem OZE.
7. Wykonanie drobnych inwestycji niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania Szpitala.

Tabela 6 obrazuje działalność inwestycyjną w 2019r.

Tabela 6. Opis inwestycji zrealizowanych przez Szpital w 2019 roku

Lp.	Rodzaj inwestycji	Otrzymane dotacje - 2019 rok	KOSZT INWESTYCJI PONIESIONY w 2019 ROKU (wg faktur zakupu)
1	2	3	4
1	Realizacja projektu pn. "Poprawa efektywności i dostępności do świadczeń zdrowotnych w Szpitalu Ogólnym w Kolnie" - inwestycja zakończona w 2019 roku	938 261,84	864 103,87
2	Realizacja projektu pn. "Poprawa efektywności i dostępności do świadczeń zdrowotnych w zakresie geriatryi oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej na terenie powiatu kolneńskiego" - termin zakończenia: I kwartał 2020	844 261,05	859 021,05
3	Realizacja zadania inwestycyjnego "Zakup tomografu komputerowego dla Szpitala Ogólnego w Kolnie" - inwestycja zakończona w 2019 roku	1 951 951,20	1 999 950,00
4	Realizacja zadania inwestycyjnego "Zakup mebli, celem wyposażenia Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu wraz z salą pooperacyjną"	0,00	19 593,05
5	Zakup łóżek szpitalnych w celu doposażenia Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	20 000,00	20 821,97
6	Modernizacja budynku Przychodni przy ul. Milewskiego 36 (audyt, projekty itp.)	0,00	41 419,75
7	Zakup komputerów współfinansowany ze środków NFZ (zakup dokonany w związku z uzyskaniem środków ze środków NFZ - 80% - dotacja w 2020 roku)	0,00	22 140,00
RAZEM		3 754 474,09	3 827 049,69

Źródło: Sprawozdanie z realizacji planu inwestycyjnego Szpitala Ogólnego w Kolnie za 2019 rok

Dodatkowo w 2019 roku Szpital otrzymał w drodze darowizny następujący sprzęt:

- inkubator zamknięty – szt. 1 – WOŚP,
- waga elektroniczna noworodka – szt. 1 – WOŚP,
- pompa infuzyjna – szt. 2 – WOŚP,
- pulsoksymetr stacjonarno-transportowy – 1 szt. – WOŚP,
- materacyk grzewczy – 1 szt. – WOŚP,
- leżanka (dla opiekunów hospitalizowanych dzieci) – 6 szt. – WOŚP,
- spirometr – 1 szt. – Fundacja Szpitala Kolneńskiego.

3. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe¹

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 2020r., poz. 295) 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 2017-2019, co pozwoli na ich porównanie w kolejnych latach. Tabela 7 przedstawia wskaźniki ekonomiczno-finansowe Szpitala za lata 2017-2019 wraz z ich oceną punktową wynikającą z Rozporządzenia.

Tabela 7. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe Szpitala za lata 2017-2019 wraz z oceną punktową

Rodzaj wskaźnika	Wskaźnik	2019		2018		2017	
		Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto	-4,6%	0	-7,7%	0	-4,6%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	-3,5%	0	-6,2%	0	-3,4%	0
	Wskaźnik zyskowności aktywów	-8,0%	0	-14,7%	0	-9,5%	0
	SUMA		0		0		0
Wskaźniki płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	0,26	0	0,21	0	0,33	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,22	0	0,19	0	0,30	0
	SUMA		0		0		0
Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności	25	3	26	3	28	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań	67	4	59	7	42	7
	SUMA		7		10		10
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów	71%	3	83%	0	91%	0
	Wskaźnik wypłacalności	-4,10	0	-4,57	0	-14,22	0
	SUMA		3		0		0
ŁĄCZNIE			10		10		10

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Rozporządzenia i sprawozdań finansowych Szpitala za lata 2016-2019

¹ 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)

WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI

Wskaźniki zyskowności wg Rozporządzenia, określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Wskaźniki zyskowności w 2019 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 2019 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. Należy jednak zauważyć, że w 2019 roku wartości wskaźników uległy poprawie w stosunku do roku poprzedniego.

- 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 -4,6% osiągnięty w 2019 roku oznacza, że strata Szpitala stanowi 4,6% jego przychodów. Poziom ten uległ poprawie w stosunku do 2018 roku i wrócił do poziomu z 2017 roku.
- 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 2019 roku wynosi -3,5% i uległ poprawie w stosunku do 2018 roku osiągając poziom podobny do roku 2017. 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. W okresie analizowania wskaźników wskaźnik na poziomie -3,5% był jednym z najlepszych z osiągniętych (lata 2017, 2019).
- 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 2019 roku wynosi -8,0% (podczas, gdy w 2018 roku było to -14,7%, zaś w 2017 roku -9,5%). Ujemne wyniki finansowe w poszczególnych latach powodują ujemne wartości wskaźników zyskowności. W okresie analizowania wskaźników wskaźnik na poziomie -8,0% był najlepszym z osiągniętych (lata 2014, 2019).

Pomimo ujemnych wartości wskaźników oraz braku punktów w ocenie osiągnięte wskaźniki były najlepsze z dotychczas osiąganych (w okresie, w którym były analizowane tj. od 2014 roku).

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 2019 roku jak również w latach 2014-2019. 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. Wskaźnik musi wynosić co najmniej 0,60 aby uzyskać minimalną ocenę punktową tj. 4 pkt. W 2019 roku wartość wskaźnika wyniosła 0,26.
- 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 2019 roku wynosi 0,22, w 2018 roku = 0,19, zaś w 2017 roku = 0,30. Tu Szpital również nie uzyskuje punktów w ocenie punktowej (wartość wskaźnika musiałaby wynosić co najmniej 0,50).

WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI

Łączna ocena punktowa wskaźników efektywności wynosi 7 pkt w 2019 roku (w 2018 roku było to 10 pkt, zaś w 2017 – 10 pkt). Najwyższa możliwa ocena punktowa tego wskaźnika wynosi 10 pkt.

- 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. 25 dni w 2019 roku (w 2018 roku – 26, w 2017 roku – 28) świadczy o efektywnym zarządzaniu należnościami. Aby uzyskać maksymalną ocenę punktową tj. 3 pkt wartość wskaźnika musi osiągać poziom poniżej 45 dni. Pomimo bardzo dobrej wartości wskaźnika od 2014 roku ulega on sukcesywnemu obniżaniu (poprawie w każdym analizowanym okresie).
- 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 2019 rok wynosi 67 dni, przez co uzyskuje ocenę punktową 4 pkt (mieści się w przedziale od 61 do 90 dni). W latach poprzednich przedstawiał się następująco: w 2018 roku było to 59 dni (7 pkt), w 2017 roku – 42 dni (7 pkt). Wartości wskaźnika wskazują, że Szpital nie powinien mieć poważnych problemów z regulowaniem bieżących zobowiązań tj. powstałych w analizowanym okresie. Należy tu jednak podkreślić, że zobowiązania z lat ubiegłych mają istotny wpływ na spłatę zobowiązań. Szpital działa od 1999 roku i ujemne wyniki finansowe oraz narastające zobowiązania na przestrzeni lat mają wpływ na kolejne okresy.

WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA

Łączna ocena punktowa wskaźników zadłużenia wynosi w 2019 roku 3 pkt (podczas gdy w roku 2018 i 2017 było po 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 w 2019 roku uzyskuje 3 pkt (wartość wskaźnika wynosi 71%). W poprzednich okresach było to: w 2018 roku – 0 pkt (wskaźnik = 83%), w 2017 roku – 0 pkt (wskaźnik = 91%). W okresie analizy wskaźników tylko w 2015 roku osiągnął on lepszy poziom tj. 59%.
- 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 2019 roku uzyskuje wskaźnik na poziomie -4,1 uzyskując w ocenie 0 pkt. W poprzednich latach było to: w 2018 roku – 0 pkt przy wskaźniku = -4,57, w 2017 roku – 0 pkt przy wskaźniku = -14,22.

Szpital w 2019 roku uzyskał łącznie 10 pkt, tak jak w latach 2017-2018. 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 2011-2019 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
- 2017 rok:	- 943 985,77 zł
- 2018 rok:	- 1 704 891,78 zł
- 2019 rok:	- 1 171 111,58 zł

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.² 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"> • Przychylność i poparcie w działaniu organu założycielskiego Szpitala, • Brak w lokalnym otoczeniu innego szpitala, • Uwzględnienie Szpitala w sieci, • Trwające nabory wniosków na dofinansowanie, ze środków UE oraz NFOŚiGW, realizacji projektów inwestycyjnych (szansa na unowocześnienie Szpitala, rozwój usług i podniesienie ich jakości), • Możliwość realizacji inwestycji gwarantujących w średnioterminowej perspektywie uzyskanie dodatkowych przychodów, zmiany w organizacji pracy dające szansę na poprawę wyników finansowych, • Powstawanie nowych zakładów pracy i miejsc pracy (teren inwestycyjne). 	<ul style="list-style-type: none"> • Trwająca od marca 2020r. epidemia COVID-19, która spowodowała zmiany organizacyjne, ograniczenie działalności Szpitala oraz „zamrożenie” gospodarki, co bez wątpienia pociągnie za sobą długofalowe skutki w każdym sektorze gospodarki; może to mieć wpływ na dalsze finansowanie ochrony zdrowia, • Braki kadrowe w zakresie lekarzy specjalistów w niektórych specjalnościach, dotyczy to całego regionu; dodatkowo w związku z trwającą epidemią wprowadzono przepisy ograniczające prace medyków do jednego podmiotu leczniczego, • Napięcia na tle płacowym, • Ciągłe niedoszacowanie ryczałtów przez płatnika – NFZ, • Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno – prawnych i finansowych w ochronie zdrowia utrudniająca planowanie długoterminowe w zakresie kierunku rozwoju Szpitala, • Niejednoznaczne reguły kontraktowania usług medycznych (brak jawności kontraktów, niejasne zasady limitowania usług, dowolność w finansowaniu świadczeń ponadlimitowych) • Konieczność dostosowania do standardów europejskich wymuszająca realizację inwestycji, (zakup wyposażenia, odtworzenie sprzętu), które nie są w kalkulowane w wycenę procedur medycznych, • Rosnące oczekiwania pacjentów w zakresie jakości leczenia i warunków bytowych,

² „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)

	<ul style="list-style-type: none"> • Wzrost roszczeń odszkodowawczych ze strony pacjentów, • Wysokie oczekiwania i wymagania społeczne ze strony organizacji i związków zawodowych w zakresie warunków zatrudnienia, • Odpływ młodych ludzi z terenu powiatu oraz zmniejszanie się ludności powiatu kolneńskiego, • 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, • Starzenie się społeczeństwa (w tym wzrost średniej wieku również na terenie działania Szpitala tj. powiatu kolneńskiego)
MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> • Determinacja zarządu Szpitala w przeprowadzaniu zmian, • Potencjał bazy kadry medycznej (kwalifikacje, doksztalcanie), • Kompleksowy zakres realizowanych świadczeń (POZ, AOS, lecnictwo szpitalne, rehabilitacja lecznicza, leczenie psychiatryczne i terapia uzależnień, opieka paliatywna/hospicyjna), • Infrastruktura Szpitala i stan techniczny umożliwia realizację świadczeń na właściwym poziomie, • Doświadczenie i pozycja na lokalnym rynku usług medycznych, • Szeroki zakres świadczonych usług medycznych oraz szeroka baza diagnostyczna, • Zaawansowany proces informatyzacji procesów zachodzących w Szpitalu, możliwość uzyskiwania w ten sposób oszczędności oraz zwiększenia efektywności pracy na części stanowisk. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dość niski poziom utożsamiania się personelu medycznego ze Szpitalem, zagrożenie odpływu specjalistów do innych podmiotów, • Brak realnej możliwości znacznego zwiększenia strony przychodowej (Szpital pozostaje bez wpływu na cenę sprzedawanych NFZ usług), • Finansowanie świadczeń na poziomie nie pozwalającym uzyskania poziomu rentowności, • Niewielki zasięg działania – powiat liczy jedynie około 38 tys. mieszkańców, • „Starzejąca się” kadra pielęgniarska – średnia wieku w grupie pielęgniarek to 49,7 lat zaś w grupie położnych to 54,3 lata (stan na maj 2020r.) oraz ograniczony napływ młodego personelu, • Ograniczone możliwości zwiększania wynagrodzeń pracowników, co skutkuje brakiem zainteresowania podjęcia zatrudnienia w Szpitalu ze strony potencjalnych pracowników (zwłaszcza w grupie personelu medycznego). • Brak wolnych powierzchni budynku do zagospodarowania.

Źródło: Opracowanie własne

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 oraz ryzyko daleko idących zmian spowodowanych nieprzewidywalnymi, na dzień sporządzania raportu, skutkami trwającej epidemii COVID-19.

W planowaniu dalszego sposobu funkcjonowania Szpitala należy uwzględnić przede wszystkim działanie w tzw. sieci szpitali. W dniu 4 maja 2017r. weszła w życie ustawa z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wg której nastąpił 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 system 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.

Szpital obecnie uzyskuje przychody z NFZ zarówno z tzw. ryczałtu na podstawowe szpitalne zabezpieczenie jak również z umów zawieranych w drodze konkursów.

Szpital w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej realizuje:

- 1) w ramach otrzymywanego ryczałtu realizuje świadczenia w zakresie:
 - choroby wewnętrzne – hospitalizacja,
 - pediatria – hospitalizacja,
 - chirurgia ogólna – hospitalizacja,
 - położnictwo i ginekologia – hospitalizacja,
 - alergologii,
 - ortopedii i traumatologii narządu ruchu (do lutego 2020),
 - chirurgii ogólnej,
 - urologii,
 - neonatologii,
 - diabetologii,
 - dermatologii i wenerologii,
 - neurologii (do lutego 2020),
 - kardiologii (do lutego 2020),
 - endokrynologii (do lutego 2020),
 - gruźlicy i chorób płuc,
 - położnictwa i ginekologii, w tym pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego,
- 2) poza ryczałtem realizuje świadczenia w zakresie:
 - badania endoskopowe przewodu pokarmowego – gastroscopia,
 - ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, kardiologii i endokrynologii (od marca 2020),
 - izba przyjęć,
 - świadczenia poza pakietem onkologicznym - chirurgia ogólna – hospitalizacja, położnictwo i ginekologia - hospitalizacja,
 - położnictwo i ginekologia – hospitalizacja – N01, N20 (porody)
 - świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielane w warunkach ambulatoryjnych i w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy na obszarze zabezpieczania do 50 tys. świadczeniobiorców w zakresie podstawowym (w tym UE)

Inne świadczenia realizowane przez Szpital, a finansowane przez NFZ na podstawie umów zawieranych w drodze konkursów:

- neonatologia – hospitalizacja – N20, N24, N25,
- świadczenia w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii (od listopada 2019),
- ortopedia i traumatologia narządu ruchu (świadczenia w oddziale poza ryczałtem – od marca 2020),
- otolaryngologia,
- badania kolonoskopii,
- lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna,
- fizjoterapia ambulatoryjna,
- świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym,

- świadczenia w hospicjum domowym,
- świadczenia w izbie przyjęć szpitala (opieka psychiatryczna),
- świadczenia psychiatryczne dla dorosłych (oddział),
- świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych (poradnia),
- świadczenia terapii uzależnień i współuzależnień od alkoholu,
- świadczenia gwarantowane w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, w tym lekarz rodziny, pielęgniarka środowiskowa, położna środowiskowa, pielęgniarka szkolna, transport sanitarny w podstawowej opiece zdrowotnej.

Należy podkreślić, że wysokość ryczałtu na przyszłe okresy jest nie do przewidzenia zarówno przez Szpital jak i NFZ, ponieważ opiera się na wskaźnikach dotyczących m.in. świadczeń zdrowotnych wykonywanych w poszczególnych zakresach w wielu podmiotach leczniczych. NFZ w bieżącym roku zweryfikował i przedstawił wysokość ryczałtu dla szpitala dopiero 27 marca br. z terminem obowiązywania od 1 stycznia br. Utrudnia to planowanie zarówno w krótszych jak i dłuższych okresach. Dodatkowo dla świadczeń wykonywanych w ramach ryczałtu nie istnieją świadczenia ponadlimitowe, zatem w przypadku wykonania świadczeń o wartości wyższej niż wartość ryczałtu dla danego okresu Szpital nie może żądać zapłaty. Przewidziane jest, że ma to wpływać na wielkość przyszłych ryczałtów, jednak okres działania sieci nie pozwala na określenie w jaki sposób.

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 zakresem świadczeń. Należy tu podkreślić, że wszystkie planowane działania mają również na celu poprawę kondycji finansowej Szpitala i doprowadzenie do poprawy wyników finansowych.

Główne cele inwestycyjne, które planuje się zrealizować w kolejnych latach 2020-2022:

- 1) realizacja projektu pn. "Termomodernizacja budynku Przychodni wchodzącej w skład kompleksu Szpitala Ogólnego w Kolnie wraz z zastosowaniem OZE" - inwestycja będzie realizowana pod warunkiem uzyskania dotacji z NFOŚiGW, Szpital oczekuje na rozstrzygnięcie konkursu,
- 2) Realizacja projektu pn. "Poprawa dostępności architektonicznej, cyfrowej, komunikacyjnej i organizacyjnej dla osób ze szczególnymi potrzebami w budynku Przychodni przy ul. Milewskiego 36 w Kolnie" - inwestycja będzie realizowana pod warunkiem uzyskania grantu w ramach programu Dostępność Plus,
- 3) realizacja projektu pn. "Zniesienie barier architektonicznych w budynku Przychodni przy ul. Milewskiego 36 w Kolnie wchodzącej w skład kompleksu Szpitala Ogólnego w Kolnie" - inwestycja będzie realizowana pod warunkiem uzyskania dotacji ze środków zewnętrznych,
- 4) remont pozostałej części Oddziału Wewnętrznego; planowany termin realizacji: 2020-2021,
- 5) wymiana aparatu RTG,
- 6) przebudowa Izby Przyjęć celem dostosowania do restrykcji obowiązujących w czasie trwania epidemii,
- 7) dalszy rozwój świadczeń w zakresie rehabilitacji leczniczej – proces ciągły, trwa sukcesywnie,
- 8) dostosowanie infrastruktury Szpitala do obowiązujących wymagań prawnych i standardów; planowany termin realizacji: 2020 – 2022.

Szpital w/w cele może zrealizować w przypadku uzyskania środków zewnętrznych (z UE lub innych źródeł), w związku z czym Szpital monitoruje możliwości pozyskania tych środków oraz przygotowuje i składa wnioski o dofinansowania m.in. do NFOŚiGW, Instytucji Zarządzającej RPOWP, Powiatu Kolneńskiego, samorządów z terenu powiatu kolneńskiego.

Cele pozainwestycyjne na lata 2020 - 2022:

- 1) ograniczenie negatywnych skutków zdrowotnych i ekonomicznych epidemii COVID-19,
- 2) dostosowanie zakresu i ilości świadczeń zdrowotnych do potrzeb regionalnej społeczności i płatników,
- 3) budowanie zadowolenia pacjentów i ich rodzin,
- 4) poprawa efektywności wykorzystania zasobów,
- 5) doskonalenie umiejętności pracowników oraz podnoszenie ich kwalifikacji,
- 6) 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 2020 rok – prognoza opiera się na jego założeniach oraz na jego faktycznej realizacji,
 - 2) wzrost płacy minimalnej (w 2020 roku o 350 zł brutto tj. około 419 zł ze składkami pracodawcy, Szpital za styczeń 2020 wypłacił dodatki wyrównawcze 61 pracownikom (tj. dla ponad 30% personelu), podczas gdy za grudzień 2019r. taka sytuacja dotyczyła 15 osób,
 - 3) wyłączenie z dniem 1 stycznia br. dodatku stażowego z płacy minimalnej, co wpływa na zwiększenie kosztów, zdecydowana większość pracowników otrzymuje, zgodnie z przepisami, dodatki stażowe w wysokości 5- 20%,
 - 4) realizacja przepisów w zakresie wzrostu wynagrodzeń pracowników Szpitala w tym m.in. ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. z 2017r. poz. 1473 z późn. zm.) oraz Rozporządzeń Ministra Zdrowia w zakresie podwyższania wynagrodzeń pielęgniarcom, położnym i ratownikom medycznym,
 - 5) zmiany w kosztach amortyzacji wynikające zarówno z zakupów środków trwałych jak również z zakończenia amortyzacji części środków trwałych,
 - 6) zmiany w pozostałych przychodach operacyjnych wynikających z amortyzacji dotowanych środków trwałych, oraz czynniki związane z realizacją celów przewidzianych do realizacji w okresie 2020-2022:
- 1) zmiana wartości rzeczowych aktywów trwałych związanych z realizacją poszczególnych inwestycji,
 - 2) wzrost przychodów z tytułu pozyskania dodatkowego kontraktu na świadczenia w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu (hospitalizacje),
 - 3) od 2021 roku wzrost przychodów z tytułu pozyskania kontraktów w zakresie geriatryi około 600 tys. zł, oraz badań TK około 200 tys. zł) – założono, że do końca roku NFZ dokończy zawieszone na czas epidemii postępowania konkursowe,
 - 4) wzrost kosztów materiałów i usług wynikających zarówno z naturalnego wzrostu cen na rynku jak również ze zwiększenia ilości udzielanych świadczeń (w 2019 roku dwa oddziały w trakcie prowadzenia remontów czasowo działały w ograniczonym zakresie), wzięto również pod uwagę koszty związane z przeciwdziałaniem skutkom epidemii COVID-19,
 - 5) wzrost kosztów z tytułu eksploatacji planowanych do zakupu nowych sprzętów medycznych,
 - 6) 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 2020-2022 rachunku zysków i strat, bilansu oraz wskaźników ekonomiczno-finansowych, przy czym prognoza rachunku zysków i strat na lata 2020-2022 ujęta jest w tabeli 9, prognoza bilansu w tabeli 10, prognoza wskaźników w tabeli 11.

Tabela 9. Prognoza rachunku zysków i strat na lata 2020 – 2022

Wyszczególnienie:	PROGNOZA 2020	PROGNOZA 2021	PROGNOZA 2022
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	26 944 681,00	29 684 600,00	31 762 522,00
B. Koszty działalności operacyjnej	30 811 280,00	32 968 729,00	34 913 488,00
I. Amortyzacja	1 930 000,00	2 007 204,00	1 906 843,00
II. Zużycie materiałów i energii	3 649 000,00	3 479 000,00	3 548 580,00
III. Usługi obce	9 471 700,00	10 340 153,00	11 167 365,00
IV. Podatki i opłaty, w tym:	60 400,00	61 400,00	62 400,00
V. Wynagrodzenia	12 963 000,00	14 019 040,00	14 993 370,00
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia w tym:	2 592 200,00	2 915 952,00	3 088 630,00
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	144 980,00	145 980,00	146 300,00
VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00
C. Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-3 866 599,00	-3 284 129,00	-3 150 966,00
D. Pozostałe przychody operacyjne	2 079 075,00	2 198 812,60	2 198 599,04
I. Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0,00	0,00	0,00
II. Dotacje	1 981 061,00	2 101 111,00	2 101 109,84
III. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0,00	0,00	0,00
IV. Inne przychody operacyjne	98 014,00	97 701,60	97 489,20
E. Pozostałe koszty operacyjne	167 020,00	169 870,00	171 170,00
I. Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	0,00	0,00	0,00
II. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	14 157,00	15 000,00	14 800,00
III. Inne koszty operacyjne	152 863,00	154 870,00	156 370,00
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-1 954 544,00	-1 255 186,39	-1 123 536,95
G. Przychody finansowe	1 925,00	2 950,00	3 580,00
H. Koszty finansowe	317 000,00	250 000,00	240 000,00
I. Odsetki, w tym:	317 000,00	250 000,00	240 000,00
I. Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-2 269 619,00	-1 502 236,39	-1 359 956,95
J. Podatek dochodowy	50 000,00	20 000,00	18 000,00
L. Zysk (strata) netto (I-J-K)	-2 319 619,00	-1 522 236,39	-1 377 956,95

Tabela 10. Prognoza bilansu na lata 2020-2022

AKTYWA	PROGNOZA 2020	PROGNOZA 2021	PROGNOZA 2022
A. AKTYWA TRWAŁE	15 452 817,00	13 541 308,00	11 733 030,00
I. Wartości niematerialne i prawne	5 740,00	1 435,00	0,00
II. Rzeczowe aktywa trwałe	15 446 827,00	13 539 623,00	11 732 780,00
III. Należności długoterminowe	0,00	0,00	0,00
IV. Inwestycje długoterminowe	250,00	250,00	250,00
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,00	0,00	0,00
B. AKTYWA OBROTOWE	1 844 126,00	1 926 134,00	1 976 634,00
I. Zapasy	339 312,00	341 320,00	343 820,00
II. Należności krótkoterminowe	1 312 480,00	1 407 480,00	1 457 480,00
III. Inwestycje krótkoterminowe	81 834,00	86 834,00	83 834,00
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	110 500,00	90 500,00	91 500,00
C. Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy	0,00	0,00	0,00
D. Udziały (akcje) własne	0,00	0,00	0,00
SUMA AKTYWÓW	17 296 943,00	15 467 442,00	13 709 664,00

PASYWA			
A. KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY	-5 102 106,29	-6 234 723,68	-7 612 680,63
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	6 148 269,90	6 148 269,90	6 148 269,90
II. Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:	0,00	0,00	0,00
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	-8 930 757,19	-10 860 757,19	-12 382 993,58
VI. Zysk (strata) netto	-2 319 619,00	-1 522 236,39	-1 377 956,95
VII. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)	0,00	0,00	0,00
B. ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	22 399 049,29	21 702 165,68	21 322 344,62
I. Rezerwy na zobowiązania	1 967 424,00	2 117 424,00	2 267 424,00
długoterminowe	1 502 856,86	1 617 437,41	1 732 017,96
krótkoterminowe	464 567,14	499 986,59	535 406,04
II. Zobowiązania długoterminowe	4 278 077,82	3 395 135,00	2 932 199,00
3. Wobec pozostałych jednostek	4 278 077,82	3 395 135,00	2 932 199,00
a) kredyty i pożyczki	4 278 077,82	3 395 135,00	2 932 199,00
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	6 299 200,47	7 585 259,68	8 618 374,62
3. Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	6 169 200,47	7 435 259,68	8 418 374,62
a) kredyty i pożyczki	1 016 467,92	882 935,94	462 936,00
c) inne zobowiązania finansowe	0,00	0,00	0,00
d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	2 742 094,55	3 994 683,74	5 245 748,62
g) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	1 549 142,00	1 609 140,00	1 669 190,00
h) z tytułu wynagrodzeń	840 501,00	925 500,00	1 015 500,00
i) inne	20 995,00	23 000,00	25 000,00
3. Fundusze specjalne	130 000,00	150 000,00	200 000,00
IV. Rozliczenia międzyokresowe	9 854 347,00	8 604 347,00	7 504 347,00
SUMA PASYWÓW	17 296 943,00	15 467 442,00	13 709 664,00

Tabela 11. Prognoza wskaźników ekonomiczno-finansowych na lata 2020-2022

Rodzaj wskaźnika	Wskaźnik	PROGNOZA 2020		PROGNOZA 2021		PROGNOZA 2022	
		Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-8,0%	0	-4,8%	0	-4,1%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-6,7%	0	-3,9%	0	-3,3%	0
	Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-13,9%	0	-9,3%	0	-9,5%	0
	SUMA		0		0		0
Wskaźniki płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	0,26	0	0,22	0	0,21	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,21	0	0,18	0	0,17	0
	SUMA		0		0		0
Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	22	3	17	3	16	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	51	7	41	7	53	7
	SUMA		10		10		10
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów	73%	3	85%	0	101%	0
	Wskaźnik wypłacalności	-2,46	0	-2,09	0	-1,82	0
	SUMA		3		0		0
ŁĄCZNIE			13		10		10

Powszechnie wiadomo, że wycena świadczeń zdrowotnych nie jest dostosowana do ich faktycznych kosztów. Dodatkowo sukcesywnie wprowadzane są przepisy, które wymuszają zwiększenie kosztów funkcjonowania, jednakże nie idzie za tym wzrost finansowania świadczeń (wycena procedur medycznych jest nieadekwatna do ponoszonych kosztów). W 2017 roku weszła w życie ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. 2017 poz. 1473 z późn. zm.), która obowiązuje szpitale do corocznych podwyżek wynagrodzeń, co do dnia dzisiejszego podnosi koszty działalności Szpitala bez ich pokrycia w przychodach. Od 1 stycznia br. wzrosło dodatkowo wynagrodzenie minimalne do 2600 zł oraz z płacy minimalnej został wyłączony dodatek stażowy. Są to poważne podwyżki, które Szpital musi realizować. Docelowo ich skutki miały być wkalkulowane w wycenę świadczeń, co do chwili obecnej nie ma miejsca. Ryczałt PSZ na 2020 rok został zmniejszony, zaś NFZ rozpoczął odrębne finansowanie w kilku poradniach specjalistycznych. Zapewni to częściowo środki na pokrycie kosztów podwyżek, jednak jedynie częściowo.

Należy wskazać, że nieuchronny wzrost kosztów funkcjonowania oraz zbyt niskie tempo przyrostu przychodów z tytułu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej będą skutkowały najprawdopodobniej ujemnymi wynikami finansowymi, które powinny jednak mieścić się w granicach kosztów amortyzacji. W obecnej jednak sytuacji nie można wykluczyć również znacznie gorszych, niż prognozowane, wyników finansowych. Raport oraz prognozy sporządzane są w trakcie trwania epidemii COVID-19. Jej skutki są trudne do przewidzenia w dłuższym okresie z uwagi na brak możliwości przewidzenia jej końca. Zarówno WHO jak Ministerstwo Zdrowia przekazują informacje, że nawet jeżeli epidemia „wygaśnie” w okresie wiosenno-letnim to wróci jesienią. Dostępne są prognozy, które wskazują, że epidemia może potrwać nawet rok lub dłużej. Zagrożeniem jest tu nie tylko fakt, że Szpital jest zmuszony ponosić dodatkowe koszty z przeciwdziałaniem jej skutkom, ale również „zamrożenie” gospodarki, które pociąga za sobą potężny kryzys gospodarczy na całym świecie. Będzie to skutkowało wzrostem bezrobocia, a tym samym zmniejszeniem wpływów do budżetu państwa również z tytułu składek zdrowotnych. Pula środków, które będą przeznaczane na finansowanie opieki zdrowotnej może się zmniejszać, pomimo konieczności zapewnienia funkcjonowania szpitali. Obostrzenia związane z epidemią dotyczą również bieżącej działalności Szpitala. W marcu br. odwołano wszelkie zabiegi planowe, wstrzymano działalność Pracowni Fizjoterapii oraz kilku poradni specjalistycznych, zaś te które działały przyjmowały pacjentów jedynie w trybie pilnym. Szpital w „normalnym” trybie uzyskuje środki z NFZ dopiero po wykonaniu usługi (tak jak przedsiębiorca). Nie ma żadnej puli na gotowość do udzielania świadczeń. Wyjątkiem jest tu Izba Przyjęć oraz podstawowa opieka zdrowotna (zarówno dzienna jak i nocna i świąteczna). Bardzo dotkliwym dla Szpitala skutkiem jest również

zawieszenie przez NFZ wszystkich postępowań konkursowych (zarówno trwających jak i planowanych). Szpital nie zdążył zawrzeć umowy z NFZ na badania TK. Gotowi byliśmy również przystąpić do konkursu na świadczenia geriatry, jednak NFZ nie ogłosił konkursu z uwagi na epidemię. Rodzi to też niepewność co do zawarcia tych umów w przyszłości – trudno przewidzieć na co tak naprawdę stać będzie za kilka miesięcy NFZ. Od marca br. znaczne środki zostały przeznaczone dla szpitali jednoimiennych. W czasie trwania epidemii, aby zabezpieczyć działalność szpitali, NFZ wypłaca środki w wysokości 1/12 wartości umowy za każdy miesiąc bez konieczności wykazywania, że świadczenia zostały zrealizowane. Najprawdopodobniej są to jednak środki „na kredyt”. Szpital będzie musiał docelowo rozliczyć te środki świadczeniami wykonanymi w okresie późniejszym (np. do końca roku). Trudno przewidzieć czy Szpital będzie w stanie nadrobić te świadczenia oraz jak zachowa się NFZ jeśli szpitale nie wykonają świadczeń o wartości zapłaconej przez NFZ. Na dzień sporządzania raportu takie informacje nie są dostępne. Biorąc pod uwagę wszystkie te czynniki prognozy długoterminowe są obciążone znacznym ryzykiem błędu.

Kolno, dn. 12.05.2020r.

DYREKTOR
Szpitala Ogólnego w Kolnie
mgr Krystyna Marianna Dobrowiecka

Wykaz tabel:

	Str.
Tabela 1. Średnie zatrudnienie w grupach zawodowych za 2019 rok	5
Tabela 2. Zestawienie środków trwałych na dzień 31.12.2019r.	5
Tabela 3. Statystyka hospitalizacji za 2019 rok	7
Tabela 4. Statystyka porad ambulatoryjnych za 2019 rok	7
Tabela 5. Struktura przychodów w latach 2017-2019	8
Tabela 6. Opis inwestycji zrealizowanych przez Szpital w 2019 roku	10
Tabela 7. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe Szpitala za lata 2017-2019 wraz z oceną punktową	11
Tabela 8. Analiza SWOT dla Szpitala Ogólnego w Kolnie	14
Tabela 9. Prognoza rachunku zysków i strat na lata 2020 – 2022	19
Tabela 10. Prognoza bilansu na lata 2020-2022	20
Tabela 11. Prognoza wskaźników ekonomiczno-finansowych na lata 2020-2022	21

