

Załącznik do  
Uchwały N r XXXI V/157/05  
Rady Powiatu Kolneńskiego  
z dnia 4 sierpnia 2005 r

# **Projekt programu restrukturyzacji Szpitala Ogólnego w Kolnie**

Kolno lipiec 2005

## **Spis treści:**

|                                                                             |    |
|-----------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Szczegółowy opis sytuacji ekonomiczno-finansowej zakładu.....            | 3  |
| 1. Informacje wstępne.....                                                  | 3  |
| 1.2. Analiza ekonomiczno-finansowa zakładu.....                             | 4  |
| 2. Analiza przyczyn trudnej sytuacji ekonomiczno-finansowej zakładu.....    | 11 |
| 2.1. Przyczyny systemowe trudnej sytuacji zakładu.....                      | 11 |
| 2.2. Przyczyny wewnętrzne w zakładzie.....                                  | 13 |
| 3. Wskazanie zamierzonych działań naprawczych w zakładzie.....              | 19 |
| 3.1. Restrukturyzacja działalności medycznej.....                           | 19 |
| 3.2. Restrukturyzacja zatrudnienia.....                                     | 21 |
| 3.3. Restrukturyzacja majątkowa.....                                        | 26 |
| 3.4. Restrukturyzacja finansowa.....                                        | 27 |
| 4. Plany finansowe zakładu do 2010 roku.....                                | 32 |
| 4.1. Założenia do planów finansowych dla procesu restrukturyzacji.....      | 32 |
| 4.2. Prognozy finansowe na lata do 2010.....                                | 34 |
| 4.3. Zagrożenia dla programu restrukturyzacji .....                         | 41 |
| 5. Określenie źródeł uzyskania środków finansowych na restrukturyzację..... | 43 |

# **1. Szczegółowy opis sytuacji ekonomiczno finansowej zakładu**

## **1.1. Informacje wstępne**

Szpital Ogólny w Kolnie prowadzi działalność medyczną w zakresie leczenia stacjonarnego krótkoterminowego i długoterminowego oraz ambulatoryjnej opieki medycznej.

Zakład prowadzi działalność stacjonarną w oparciu o 146 łóżek (stan na dzień 31.05.2005, bez noworodków), w tym 30 łóżek psychiatrycznych, 6 łóżek opieki paliatywnej i 10 łóżek dla przewlekle chorych.

W zakładzie funkcjonują oddziały:

- Chorób wewnętrznych
- ginekologiczno-położniczy;
- neonatologiczny;
- pediatryczny;
- chirurgiczny ogólny;
- medycyny paliatywnej;
- psychiatryczny.
- Dla przewlekle chorych

W 2004 roku w zakładzie hospitalizowano około 5,2 tys. osób. W okresie od I do V 2005 roku hospitalizowano w zakładzie łącznie 2,2 tys. osób, co stanowi wzrost w stosunku do 2004 roku o 3%.

Ofertę medyczną uzupełniają poradnie specjalistyczne oraz pracownię rehabilitacyjną, diagnostyki medycznej laboratoryjnej i obrazowej (rtg, usg, gastroscopia). W 2004 roku wykonano blisko 29,7 tys. porad specjalistycznych.

Zakład spełnia rolę powiatowego centrum usług medycznych. Obsługiwany rejon (powiat kolneński) zamieszkuje niewiele obecnie ponad 40 tys. osób.

Zakład powstał mocą zarządzenia Wojewody Łomżyńskiego z dnia 28 lipca 1998 roku w sprawie podziału Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kolnie i rozpoczął działalność z dniem 1 stycznia 1999 roku.

Organem tworzącym zakład jest Rada Powiatu Kolneńskiego.

## **1.2. Analiza ekonomiczno-finansowa zakładu**

### **1.2.1. Analiza bilansu**

Analizując strukturę bilansu powyższej jednostki widać, iż w aktywach ogółem jednostki przeważają aktywa trwałe (79,03%) z dużym udziałem środków trwałych (78,90%). Tendencja ta utrzymuje się w ciągu całego badanego okresu, tj. do roku 2004, gdzie aktywa trwałe stanowią 75.86% aktywów ogółem. Jest to wynikiem otrzymania przez jednostkę w nieodpłatne użytkowanie gruntów oraz przeprowadzanymi inwestycjami w zakresie modernizacji budynków.

Mały udział aktywów obrotowych jest spowodowany niewielkimi należnościami w stosunku do wartości posiadanego majątku. Udział należności w aktywach ogółem oscyluje wokół wartości 14% aktywów ogółem. Jednostka wykazuje także niewielkie stany środków pieniężnych, w okresie całego badania stanowią one od 0,9% do 3,15% aktywów ogółem, w końcowych latach (2003 i 2004) znacznie obniżając zarówno udział w aktywach jak i nominalną wartość.

W roku 2000, największy udział w pasywach ogółem mają kapitały własne. Kapitał własny przewyższa zobowiązania prawie dwukrotnie. Teoretycznie sytuacja taka jest uznawana jest jako pozytywna. Jednakże w omawianym przypadku udział kapitału własnego w pasywach ogółem z roku na rok maleje i już od roku 2003 jest go zbyt mało na pokrycie wygenerowanych strat.

Lawinowo natomiast rośnie udział zobowiązań i rezerw w pasywach ogółem z poziomu 37% w roku 2000 do 137% w roku 2004. Jednostka zmuszona była zmieniać strukturę pasywów w celu zapewnienia sobie możliwości działania. Jednostka finansuje swoją bieżącą działalność zobowiązaniami. Nie mogąc poradzić sobie ze spłatą zobowiązań handlowych, wspomaga się kredytami zarówno długo jak i krótkoterminowymi.

Począwszy od roku 2002 w zobowiązaniach ogółem widać znaczny wzrost zobowiązań z tytułu wynagrodzeń, co spowodowane jest naliczeniem wynagrodzeń związanych z ustawą 203.

Należy zwrócić uwagę na fakt, że jednostka w swoich sprawozdaniach finansowych nie podaje wartości należności i zobowiązań przeterminowanych

### **1.2.2. Analiza rachunku zysków i strat**

W latach 2000-2004 przychody ze sprzedaży wzrosły, co do wartości z roku 2000, o 8%. (narzucanie kontraktów przez NFZ). Ogólna wartość przychodów ze sprzedaży kształtuje się w granicach od 7 do około 7,6 mln rocznie. Jednostka rokrocznie otrzymuje kontrakty na podobnym poziomie z NFZ, co stanowi pewną przeszkodę w jej dalszym rozwoju.

Ogólnie koszty ponoszone przez Jednostkę od 2000 są relatywnie wysokie i w każdym roku przewyższają przychody ze sprzedaży, co przekłada się na generowanie strat.

Koszty działalności operacyjnej zwiększają się zarówno, co do wartości, jak i co do ich udziału w przychodach ze sprzedaży. Jest to niekorzystne i powinny zostać one poddane dodatkowym analizom.

Do roku 2003 szpital rokrocznie otrzymywał dotacje, dodatkowo jednostka sprzedawała zewnętrznym kontrahentom pozostałe usługi. W roku 2002 pozostałe przychody operacyjne zostały ponadnormatywnie powiększone, co było wynikiem umorzenia zaciągniętych wcześniej kredytów.

Dodatkowo wynik obciążają koszty operacyjne, szczególnie wysokie w latach 2001 i 2002. Pozycja powyższa to koszty windykacji zobowiązań zarówno handlowych jak i związanych z egzekucją wynagrodzeń pracowniczych związanych z ustawą 203 oraz 13.

W badanym okresie rosną także koszty finansowe - co jest konsekwencją zaciągniętych pożyczek i kredytów, jak również odsetek od zobowiązań handlowych.

W okresie od 2000 do 2004 jednostka osiąga straty na każdym z poziomów rachunku zysków i start, szpital nie generuje dodatnich wyników finansowych osiągając relatywnie wysokie przychody operacyjne w roku (poprzez dotacje i umorzenie) w roku 2002 stanowiące 17% przychodów ogółem.

W latach od roku 2001 do 2003 udział kosztów działalności operacyjnej stanowi ponad 120% przychodów ze sprzedaży, obniżając swój poziom dopiero w roku 2004 do wysokości 111%. Nie przekłada się to jednak na poprawę wyników brutto (straty), która w roku 2004 stanowi ponad 20% przychodów ze sprzedaży ogółem, w roku poprzednim 17,61%.

Przy założeniu obecnego status quo istnieje duże ryzyko, że zakład w perspektywie najbliższych lat będzie pogłębiał coroczną stratę i nie wydzwignie się z obecnych problemów finansowych. Może to doprowadzić w niedługim okresie do pogłębienia problemów finansowych zakładu i jego likwidacji.

Ponadto istnieje zagrożenie dla organu tworzącego zakład na generowanie dodatkowych kosztów z tytułu odszkodowań. Jest to możliwe w świetle orzeczeń sądowych z 2005 roku.

Konieczna jest redukcja kosztów i zastosowanie programu gruntownej restrukturyzacji operacyjnej i finansowej w Szpitalu Ogólnym w Kolnie.

### **1.2.3. Analiza kosztów rodzajowych**

Koszty rodzajowe ogółem, generalnie przekraczają przychody ze sprzedaży osiągane przez Szpital Ogólny w Kolnie o ponad 20%. Jedynie w latach 2000 i 2004 ich stosunek do przychodów ze sprzedaży ogółem nie przekracza stanowi około 110%. Wartość nominalna kosztów ogółem wzrasta w okresie analizy o 8,9%. Pozytywnym akcentem jest obniżenie stosunku kosztów działalności operacyjnej w stosunku do przychodów ze sprzedaży w ostatnim roku analizy.

#### Usługi obce (bez kontraktów z pracownikami)

W badanym okresie procentowy udział usług obcych w kosztach rodzajowych ogółem, waha się na poziomie od 8% do 6%. Podobnie przedstawia się to w stosunku do osiągniętych przychodów ze sprzedaży, gdzie wartość ta waha się na poziomie od 9% do 7%. Na podstawie analiz rynku widać, iż koszty te w Szpitalu Ogólnym w Kolnie kształtują na poziomie podobnym do innych jednostek. Największym ich nośnikami są koszty badań i analiz medycznych wykonywanych poza jednostką oraz koszty związane z dzierżawą sprzętu medycznego.

#### **Koszty zatrudnienia**

##### Koszty wynagrodzeń i świadczeń na rzecz pracowników

Nominalnie Szpital Ogólny w Kolnie ponosi największe koszty z tytułu wypłacanych wynagrodzeń. W całym badanym okresie stanowią one od 38% do 44% kosztów działalności operacyjnej i ich wartość wzrosła w okresie 5 lat o ponad 13%. Jedynym pozytywnym akcentem jest niewielkie zmniejszenie udziału tych kosztów w stosunku do przychodów ze sprzedaży, co może stanowić odzwierciedlenie pozytywnych zmian zasad wynagradzania (poprzez powiązanie ich z przychodami lub pewną niewielką redukcję personelu). Generalnie

poziom kosztów wynagrodzeń i pochodnych od nich jest zbyt wysoki w stosunku do generowanych przychodów ze sprzedaży.

#### Koszty kontraktów

Koszty wynagrodzeń są dodatkowo powiększone o koszty związane z umowami cywilno-prawnymi dotyczącymi zatrudnienia lekarzy. Koszty kontraktów rosną od roku 1999, zarówno w wartościach nominalnych jak i rośnie ich udział w kosztach rodzajowych z 9,13% do ponad 13% w roku 2004. Wartość tych kosztów w stosunku do przychodów oscyluje wokół wartości 15%.

Rozpatrując koszty zatrudnienia pracowników jako jeden czynnik, można stwierdzić, iż szpital ponosi je w bardzo wysokich wartościach.

Sytuacja tak dużego udziału tych kosztów w kosztach ogółem jest charakterystyczna w jednostkach służby zdrowia (usługi medyczne to usługi zazwyczaj niematerialne, związane z bezpośrednią wiedzą osób, które je świadczą). Jednakże w przypadku Szpitala Ogólnego w Kolnie ich udział można określić jako znacznie przewartościowany. Łącznie w latach 1999 - 2004 stanowią on od 63% do ponad 69% wszystkich kosztów rodzajowych ogółem. Kierownictwo chcąc przeprowadzić udaną restrukturyzację jednostki musi znacznie ograniczyć ich wysokość.

Analizując udział powyższych pozycji w stosunku do przychodów ze sprzedaży, wartość tego współczynnika wynosi od 68 % aż do 81%, w roku 2004 osiągając wartość 77,3%. Powyższy współczynnik jest potwierdzeniem zbyt dużych kosztów zatrudnienia ponoszonych przez szpital.

Sytuacja taka jest bardzo niekorzystna, jednostka zatrudnia zbyt wiele osób i nie jest w stanie płynnie przystosowywać kosztów związanych z ich zatrudnieniem w stosunku do wysokości posiadanych kontraktów z NFZ

Szpital w badanym okresie nieznacznie zmniejsza współczynnik kosztów wynagrodzeń do przychodów, jednakże tendencja obniżki jest stosunkowo niewielka i praktycznie nie przekłada się na poprawę wyników jednostki.

#### Zużycie materiałów

Następną z omawianych pozycji rodzajowych jest zużycie materiałów i energii. W strukturze kosztów pozycja ta stanowi drugą, co do udziału w kosztach ogółem pozycję. Jej wartość jako jedyna spośród wszystkich pozycji kosztów, zmalała w latach 2000 do 2004 o 0,2%. Biorąc pod uwagę wzrost inflacji, cen, nośników energii w przeciągu 5 lat, widać, iż Szpital Ogólny w Kolnie stosuje program oszczędności kosztów materiałowych. Potwierdzeniem tego jest malejący udział powyższej pozycji w stosunku do osiąganych przychodów ze sprzedaży, oraz znaczny spadek wartości nominalnej w latach 2004 i 2003 w stosunku do lat wcześniejszych.

Największy udział w tej pozycji kosztów stanowią koszty leków, co jest charakterystyczne dla szpitali, stanowią one prawie połowę wartości tej pozycji. Ogólnie koszty zużycia materiałów przez szpital Kolno zarówno, jeżeli chodzi o ich udział w strukturze kosztów ogółem, jak i w stosunku do przychodów znajdują się na poziomie niższym niż w innych szpitalach z terenu Polski.

#### Amortyzacja

Począwszy od roku 2001, zmniejsza się wartość amortyzacji. Jednoznacznie widać, że Szpital Ogólny nie dokonuje żadnych wielkich inwestycji, dysponuje starym zamortyzowanym majątkiem. Wartość amortyzacji stanowi w całym okresie około 4% kosztów ogółem,

spadając do poziomu 2,8% w roku 2004. Zmniejsza się także jej udział w stosunku do przychodów ze sprzedaży.

W ostatnich latach jednostki nie stać na prowadzenie inwestycji, co przekłada się na zmniejszenie tej pozycji kosztów.

#### Podatki i opłaty

W latach 2000 do 2004 wysokość tej pozycji kosztów rodzajowych oscyluje pomiędzy wartością od 142 tys. zł do 47 tys. Składają się na nią głównie opłaty podatku od nieruchomości oraz składki płacone na PFRON. Koszty ponoszone z tego tytułu stanowią w roku 2003 2,18% kosztów ogółem, zaś w roku następnym jedynie 0,56%. Wahania wartości tej pozycji związane są prawdopodobnie ze zwolnieniami lub ulgami osiąganymi przez jednostkę, w zakresie ww. opłat i podatków utrzymuje się na podobnym poziomie. Związane jest to z ponoszeniem corocznie podobnych opłat z tytułu podatku od nieruchomości.

#### Pozostałe koszty

W latach 2000 do 2004 stanowiły one około 0,2% kosztów ogółem. Począwszy od roku 2001 jednostka znacznie obniżyła ich nominalną wartość o ponad 64% i ich udział w przychodach ze sprzedaży. Wysokość tej pozycji kosztów nie wpływa znacząco na starty ponoszone przez jednostkę

### **1.2.4. Analiza wskaźnikowa**

Wygenerowanie straty na każdym poziomie rachunku wyników w badanym okresie spowodowało, że wartości wszystkich **wskaźników rentowności** w latach 2000 do 2004 są wysoko ujemne, i tak:

| Wskaźnik                                                         | 1999   | 2000    | 2001    | 2002    | 2003    | 2004    |
|------------------------------------------------------------------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| zyskowność sprzedaży = wynik ze sprzedaży/przychody ze sprzedaży | -9,61% | -10,27% | -20,78% | -22,11% | -23,26% | -11,21% |

**Zyskowność sprzedaży** jako wskaźnik podstawowej działalności firmy w omawianym przypadku wykazuje wartość ujemną, co pokazuje, że jednostka sprzedaje swoje znacznie usługi poniżej kosztów.

Patrząc na tendencję tego wskaźnika, można powiedzieć, że rentowność sprzedaży z roku na rok maleje. Z wartości -10,27% w roku 2000 i spadku do wartości -23,26% w roku 2003. Dopiero nieznacznie wzrasta do poziomu -11,21% w roku 2004 przy wzroście przychodów ze sprzedaży o ok. 9% i spadku dotychczasowych kosztów o ok. 2%.

| Wskaźnik                                                                                     | 1999    | 2000   | 2001    | 2002    | 2003    | 2004    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------|---------|---------|---------|---------|
| zyskowność działalności gospodarczej = wynik na działalności gospodarczej / przychody ogółem | -10,62% | -8,15% | -31,42% | -24,37% | -17,61% | -20,44% |

**Wskaźnik zyskowności działalności gospodarczej** jednostki w latach 2000-2004 osiąga wartość ujemną (-8,15% w roku 2000), przy rosnącej tendencji in minus (-20,44% w roku 2004). Z analizy tego wskaźnika wynika, że działalność jednostki przy obecnym poziomie kosztów jest nierentowna.

Duży wpływ na tak wysoką stratę miał spadek przychodów ze sprzedaży, wzrost kosztów działalności - szczególnie zużycia materiałów i energii oraz kosztów finansowych (związanych z posiadanymi kredytami i zobowiązaniami). Od roku 2002 dodatkowo koszty jednostki zostały dociążone poprzez koszty związane z wynagrodzeniami pracowników, wynikającymi z tzw. Ustawy 203 oraz 13.

| Wskaźnik                                          | 1999    | 2000   | 2001    | 2002    | 2003    | 2004    |
|---------------------------------------------------|---------|--------|---------|---------|---------|---------|
| zyskowność netto = wynik netto / przychody ogółem | -10,62% | -8,19% | -31,42% | -24,37% | -17,61% | -20,44% |

Na identycznym niekorzystnym poziomie kształtuje się wskaźnik zyskowności netto. Osiągając tak niskie poziomy wskaźników rentowności sprzedaży, jednostka będzie generowała coraz większe straty.

| Wskaźnik                                | 1999    | 2000    | 2001    | 2002    | 2003    | 2004    |
|-----------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| zyskowność aktywów = wynik netto/aktywa | -16,00% | -10,20% | -31,62% | -31,04% | -23,29% | -28,04% |

Kolejnym wskaźnikiem świadczącym o złej sytuacji jednostki jest **wskaźnik zyskowności aktywów (RPA)**. Jego wartość kształtowała na poziomie -10,20% w roku 2000 i spadała do poziomu -28,04% w 2004. Biorąc pod uwagę, iż wskaźnik powyższy określa zwrot z majątku przedsiębiorstwa widać, iż jednostka nie prowadzi efektywnej gospodarki, czyli nie widać ogólnej zdolności aktywów do generowania zysku.

**Wskaźniki płynności**, które obrazują możliwości regulowania zobowiązań krótkoterminowych również nie wyglądają zbyt optymistycznie. Badana jednostka w latach 2000-2004 nie miała wystarczającej płynności finansowej i co gorsza wykazywała tendencję malejącą.

| Wskaźnik                                                                     | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 |
|------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| wskaźnik płynności bieżącej = aktywa obrotowe / zobowiązania krótkoterminowe | 0,61 | 1,09 | 0,38 | 0,23 | 0,22 | 0,20 |

**Wskaźnik płynności bieżącej** w całym badanym okresie był poniżej zalecanych wartości standardowych (wartości z przedziału 1,5 do 2,0). Pogorszenie się wskaźnika płynności bieżącej z poziomu 1.09 w roku 2000 do 0,20 w roku 2004 było spowodowane między innymi wzrostem zobowiązań z tytułu kredytów i pożyczek i spadkiem należności.

| Wskaźnik                                                                                                 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| wskaźnik szybki = należności krótkoterminowe + inwestycje krótkoterminowe / zobowiązania krótkoterminowe | 0,55 | 0,81 | 0,32 | 0,18 | 0,18 | 0,14 |

**Wskaźnik płynności szybkiej** podobnie jak wskaźnik płynności bieżącej był poniżej wartości uważanej za satysfakcjonującą (wartość równa 1,0). W badanym okresie z poziomu 0,81 w roku 2000 uległ zmniejszeniu do 0,14 roku 2004.

| Wskaźnik                                                           | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 |
|--------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| wskaźnik gotówki = środki pieniężne / zobowiązania krótkoterminowe | 0,02 | 0,09 | 0,06 | 0,01 | 0,01 | 0,00 |

**Wskaźnik zdolności płatniczej, czyli wskaźnik płynności gotówkowej** również wykazywał bardzo niską wartość, która z roku na rok spadała (z 0,09 w roku 2000 do 0,00 w roku 2004). Jednostka praktycznie nie posiada żadnych środków finansowych.

Spadki wskaźników płynności bieżącej i szybkiej oraz gotówkowej było spowodowane znacznym wzrostem zobowiązań. Przy generowaniu strat z działalności operacyjnej pojawił się dalszy niedobór środków pieniężnych, który spowodował jeszcze większe problemy z płynnością. Już według stanu na 31.12.2004 roku jednostka nie posiada wystarczających zasobów gotówkowych do regulowania swoich zobowiązań, wykorzystując fakt comiesięcznego - regularnego spływu środków z NFZ. Na raty reguluje swoje zobowiązania zarówno handlowe jak i inne. Dalsze pogłębianie deficytu środków doprowadzi dodatkowo do zwiększenia kosztów związanych z egzekucjami komorniczymi. Brak corocznego dofinansowania ze strony jednostek nadrzędnych doprowadzi do skrajnie kryzysowych sytuacji związanych z odcięciem dostaw mediów, żywności itd., czego następnie konsekwencją będzie utrata możliwości świadczenia usług medycznych.

**Wskaźniki efektywności zarządzania zasobami**, czyli wskaźniki sprawności pozwalają ocenić czas rotacji zapasów, należności i zobowiązań oraz efektywność wykorzystania zasobów majątkowych.

| Wskaźnik                                                                                                                    | 1999  | 2000  | 2001  | 2002  | 2003  | 2004  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Rotacja należności krótkoterminowych (w dniach) = przeciętny stan należności krótkoterminowych x360/ przychody ze sprzedaży | 56,69 | 33,89 | 41,93 | 33,39 | 34,56 | 39,84 |

**Wskaźnik rotacji należności krótkoterminowych** (w dniach) pokazuje, że w badanym okresie sukcesywnie wydłuża się inkaso należności z 34 dni w roku 2000 do 40 dni w roku 2004.

Jest to wynikiem zwiększania się należności w szybszym tempie niż tempo wzrostu przychodów ze sprzedaży i dodatkowo prawdopodobnie trudnością w terminowym wyegzekwowaniu należności od NFZ.

| Wskaźnik                                                                                                    | 1999  | 2000  | 2001  | 2002  | 2003  | 2004  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| rotacja zobowiązań (w dniach) = przeciętny stan zobowiązań krótkoterminowych x 360 / przychody ze sprzedaży | 97,11 | 40,92 | 61,57 | 62,78 | 56,99 | 86,61 |

Również **wskaźnik rotacji zobowiązań** w badanym okresie uległ znacznemu wydłużeniu z 41 dni w roku 2000 do 87 dni w roku 2004.

Powyższe wskaźniki pokazują, że jednostka reguluje swoje zobowiązania w dwa miesiące po zainkasowaniu należności. Długi cykl rozliczeniowy zobowiązań jest konsekwencją braku płynności - jednostka finansuje się zobowiązaniami. Na raty pokrywa zobowiązania - zaciągane na bieżąco. Konsekwencje dalszego działania opisano powyżej przy wskaźnikach płynności.

| Wskaźnik                                                                                  | 1999 | 2000 | 2001  | 2002 | 2003 | 2004 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|-------|------|------|------|
| rotacja zapasów (w dniach) =<br>przeciętny stan zapasów x 360 /<br>przychody ze sprzedaży | 5,11 | 9,46 | 10,68 | 9,11 | 8,00 | 6,76 |

**Wskaźnik rotacji zapasów** w lata 2000-2004 spadł z wartości 9,46 na początku badanego okresu do 6,76. Maksymalną wartość zanotował w roku 2001 (10,68), po czym w ostatnim roku spadł do poziomu 6,76.

Spadek wartości tego wskaźnika uważa się za korzystny z punktu widzenia gospodarki zapasami.

| Wskaźnik                                                          | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 |
|-------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| wskaźnik produktywności<br>aktywów = przychody ogółem /<br>aktywa | 1,51 | 1,30 | 1,08 | 1,49 | 1,44 | 1,42 |

W badanym okresie nieznacznie wzrasta **wskaźnik produktywności aktywów**. W roku 2002 jego wartość wynosiła 1,49 natomiast w roku 2004 spadła do poziomu 1,42. Co jest przede wszystkim wynikiem wzrostu przychodów ze sprzedaży, przy niewiele zmieniającej się sumie bilansowej.

| Wskaźnik                                                                                                       | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| wskaźnik produktywności<br>rzeczowych aktywów trwałych =<br>przychody ze sprzedaży /<br>rzeczowe aktywa trwałe | 2,09 | 1,58 | 1,27 | 1,57 | 1,63 | 1,81 |

Nieznacznie rośnie wartość **wskaźnika produktywności rzeczowych aktywów trwałych**.

Tendencja wzrostowa utrzymuje się od roku 2002, gdzie wartość tego wskaźnika wynosiła 1,57, natomiast w roku 2004 to wartość 1,81. Zwiększenie wartości wskaźnika produktywności aktywów trwałych nastąpiło dzięki otrzymaniu przez szpital większego kontraktu od Narodowego Funduszu Zdrowia, przy niewielkim (1,85%) obniżeniu wartości środków trwałych. Szpital zwiększa wartość wskaźnika nie ze względu na faktycznie rosnące inwestycje w aktywa trwałe i wzrost ich produktywności, ale dzięki podniesieniu kontraktu z NFZ.

**Wskaźniki zadłużenia** służą do opisu struktury finansowania jednostki.

| Wskaźnik                                                    | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 |
|-------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| wskaźnik zadłużenia ogółem =<br>zaobowiązania ogółem/pasywa | 0,44 | 0,37 | 0,61 | 0,91 | 1,11 | 1,37 |

**Wskaźnik zadłużenia ogółem** SP ZOZ-u wykazywał tendencję wzrostową z poziomu 0,37 w roku 2000 do wartości 1,37 w roku 2004. Na wzrost wartości tego wskaźnika mają wpływ zaciągnięte kredyty i pożyczki i rosnące zobowiązania handlowe.

Rosnąca wartość wskaźnika świadczy o zwiększonym ryzyku finansowym, a co za tym idzie utracie zdolności do zwrotu zadłużenia. (Zalecana wartość standardowa dla tego wskaźnika to przedział 0,5 do 0,75).

| Wskaźnik                                                              | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003  | 2004  |
|-----------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|-------|-------|
| Wskaźnik pokrycia aktywów kapitałem własnym = kapitał własny / aktywa | 0,55 | 0,63 | 0,39 | 0,09 | -0,11 | -0,37 |

**Wskaźnik pokrycia aktywów kapitałem własnym** jest uzupełnieniem wskaźnika ogólnego zadłużenia. Od roku 2001 nastąpił spadek wartości tego wskaźnika z poziomu 0,39 do -0,37 w roku 2004. Spadek udziału kapitałów własnych (ich brak - wartość ujemna) powodowany generowaniem strat i wzrostem zadłużenia stwarza ryzyko dla dalszego funkcjonowania jednostki.

## **2. Analiza przyczyn trudnej sytuacji ekonomiczno-finansowej zakładu**

### **2.1. Przyczyny systemowe trudnej sytuacji zakładu**

Najważniejsze przyczyny systemowe trudnej sytuacji finansowej zostały szerzej omówione poniżej.

#### **2.1.1. Ustawowe modyfikowanie systemu wynagrodzeń**

Główną przyczyną trudności finansowych szpitali w latach 2001-2004 była modyfikacja zapisów ustawy o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń ... (tzw. ustawa 203), która przyczyniła się do wzrostu kosztów i zobowiązań publicznych zakładów.

Przepis wpłynął na wyraźne pogorszenie wyników ekonomicznych zakładu. W latach 2001-2004 dodatkowy koszt dla zakładu wyniósł 3804 tys. zł, z tego

- kwoty naliczone podwyżek brutto około - 2710 tys. zł;
- kwoty narzutu pracodawcy 542 tys. zł;
- koszty finansowe obsługi zobowiązań wymagalnych około - 443 tys. zł.
- koszty komornicze i egzekucyjne - 352 tys. zł.

#### **2.1.2. Niestabilne otoczenie prawne w sektorze**

NFZ jest dominującym płatnikiem za usługi medyczne, ale jego monopolistyczna pozycja oraz wyraźnie ograniczone zasoby finansowe w dyspozycji uniemożliwiają wykorzystanie potencjału usługowego zakładów opieki zdrowotnej.

Kierownictwo wielu szpitali podejmowało i podejmuje różnorodne próby ukierunkowane na dywersyfikację źródeł przychodów.

Stan prawny w tym zakresie niestety ogranicza rozwój tego segmentu usług oraz nie sprzyja prowadzeniu optymalnej i racjonalnej gospodarki zasobami osobowymi i rzeczowymi,

ukierunkowanymi na sprzedaż usług dodatkowych, poza systemem PUZ. Główne trudności w tym zakresie dotyczą pomioty publiczne - spzozy.

Od 1999 roku toczą się dyskusje i spory w temacie możliwości sprzedaży przez spzoz-y usług medycznych poza umową z NFZ. Dotychczas ważne instytucje regulujące rynek usług medycznych kwestionowały w znacznym zakresie taką możliwość w kontekście obowiązujących przepisów szczegółowych oraz Konstytucji RP.

### **2.1.3. Różnorodność i sprzeczność celów funkcjonowania zakładu**

Zakład jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej, który w wyniku uwarunkowań historycznych oraz wprowadzanych zmian realizuje cele, często sprzeczne ze sobą. Przykładowo wymienić można następujące cele:

- wykonywanie usług medycznych dla osób uprawnionych w ramach systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego;
- funkcje socjalne w zakresie zapewnienia miejsc pracy, opieki socjalnej dla osób starszych oraz opieki dla osób nieubezpieczonych,

Brakuje mechanizmów hierarchizujących i porządkujących kryteria podejmowania decyzji menadżerskich.

### **2.1.4. Systemowa słabość nadzoru właścicielskiego**

Funkcję organów założycielskich dla wszystkich spzoz-ów od końca 1998 roku pełnią organy państwowe oraz samorządowe.

Nadzór instytucji publicznych - jak wykazują doświadczenia w innych branżach na wielu szczeblach administracji publicznej - jest słaby oraz nieefektywny. Najczęściej wynika on z braku politycznej i ekonomicznej odpowiedzialności indywidualnej **za** wyniki ekonomiczne zakładu. Funkcjonowanie zakładu jest często z - racji znaczenia realizowanych usług -narzędziem politycznych sporów.

Ponadto równoległe wprowadzenie reformy administracyjnej polegającej na organizacji nowych szczebli samorządowych i powierzenie im funkcji nadzoru właścicielskiego nad szpitalami było dużym ryzykiem. Przejęcie tak trudnego zadania wymagało większego przygotowania, profesjonalizmu oraz doświadczeń, których na początku wyraźnie brakowało samorządom powiatowym i wojewódzkim.

Jak zostało zasygnalizowane, nie chodzi tutaj jednoznacznie o zły nadzór Starostwa Powiatowego w Kolnie nad działalnością SzO w Kolnie. Jak wskazują badania i opracowania naukowe jest to raczej systemowa słabość nadzoru realizowanego nie tylko w polskich realiach.

### **2.1.5. Brak odpowiedzialności zakładów za wyniki ekonomiczne**

Formuła prawna funkcjonowania spzoz-ów jest również przyczyną trudnej sytuacji. Brak ryzyka upadłości w następstwie złych wyników finansowej. Nie stworzono żadnych barier dotyczących poziomu zadłużania się zakładów, co przy słabym nadzorze właścicielskim miało swoje konsekwencje.

Dodatkowo demotywująco wpływały wydarzenia w najnowszej przeszłości, które wskazywały na możliwości ponownego systemowego oddłużenia zakładów przez państwo.

### **2.1.6. Poziom finansowania usług medycznych przez NFZ**

NFZ jest podstawowym płatnikiem za usługi medyczne w całym kraju. Niestety poziom finansowania usług jest odmienny w regionach. Szpital Ogólny w Kolnie w 2005 roku ma poziom finansowania usług niższy niż w innych regionach w kraju porównywalne jednostki. Punkt usługowy w oddziałach podstawowych jest obecnie wyceniony na 9,50 zł. Powoduje to, że wypracowywane obecnie przychody są o 5% mniejsze przy jednakowym wykonaniu i strukturze usług przy cenie 10 zł za punkt.

Jest to realny problem szpitala. Prawdopodobieństwo pozyskania lepszych warunków w kontraktach jest duże. NFZ zmierza do wyrównywania stawek.

## **2.2. Przyczyny wewnętrzne w zakładzie**

W następnych częściach opracowania rozpatrzone zostaną czynniki zależne od zakładu, które wpłynęły na wystąpienie trudnej sytuacji ekonomiczno-finansowej.

### **2.2.1. Niewykonanie zamówień Kas Chorych/NFZ**

NFZ jest głównym płatnikiem w systemie ochrony zdrowia. Poziom zamówień NFZ i ich wykonanie w dużym stopniu określa poziom przychodów zakładów opieki zdrowotnej, w tym w szczególności zakładów publicznych.

W latach 2001 i 2002 a także w ciągu 5 miesięcy 2005 r. Szpital Ogólny w Kolnie nie wykonywał zamówień NFZ na dość dużą skalę, na ponad 300 tys. zł (w latach 2001-2002) oraz około 120 tys. w 2005 roku. Była to jedna z ważnych przyczyn nagłego pogorszenia wyników w tym okresie.

W szczególności kontrakty nie były wykonywane w oddziale ginekologiczno-położniczym (do 12% niewykonania), chirurgicznym (nawet do 12%), opieki paliatywnej (do 37%), a także psychiatrycznym (do 7%).

Jest to realny problem szpitala. Konieczne jest jego rozwiązanie w najbliższej przyszłości.

### **2.2.2. Duża konkurencja w najbliższym otoczeniu**

Duże natężenie szpitalnictwa o podobnym profilu w najbliższym obszarze Szpitala Ogólnego w Kolnie powoduje wyraźny odpływ pacjentów w zakresie oddziałów zabiegów do jednostek realizujących usługi o podobnym profilu medycznym.

Do jednostek stanowiących najbliższą konkurencję należą:

- SPZOZ w Pisz - oddalony od Kolna o 25 km;
- Szpital Wojewódzki w Łomży - oddalony od Kolna o 28 km;
- Szpital Ogólny w Grajewie - oddalony od Kolna o 44 km;
- Szpital Specjalistyczny w Ostrołęce - oddalony od Kolna o 43 km;
- SPZOZ w Mońkach - oddalony od Kolna o 57 km;
- ZOZ w Szczytnie - oddalony od Kolna o 64 km.

Konkurencja jest zapewne czynnikiem wpływającym na brak wykonania zamówień NFZ. Niestety, Szpital Ogólny w Kolnie dotychczas prawdopodobnie przegrywał rywalizację o pacjenta z sąsiednimi zakładami.

### **2.2.3. Nadmierne zasoby łóżek w oddziałach krótkoterminowych**

Obecnie zakład dysponuje 146 łózkami (bez noworodków) opieki krótkoterminowej i długoterminowej. Obłożenie w oddziałach jest bardzo zróżnicowane, najwyższe

w oddziałach długoterminowych (ponad 90 -110%), bardzo niskie w oddziale chirurgii (54%), w oddziale chorób wewnętrznych (68)%. Co więcej, oddział chirurgii nie wykonuje kontraktu z NIŻ..

Wskaźnik obłożenia łóżek szpitalnych w oddziałach w Szpitala Ogólnego w Kolnie

| KOMÓRKI ZADANIOWE          | 2000 rok   | 2001 rok   | 2002 rok   | 2003 rok   | 2004 rok   |
|----------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| CHORÓB WEWNĘTRZNYCH        | 79%        | 80%        | 86%        | 79%        | 64%        |
| DZIECIĘCY                  | 43%        | 69%        | 76%        | 75%        | 59%        |
| GINEKOLOGICZNY             | 41%        | 70%        | 70%        | 50%        | 55%        |
| NOWORODKOWY                |            |            |            |            | 32%        |
| CHIRURGICZNY               | 61%        | 68%        | 59%        | 54%        | 53%        |
| OPIEKI PALIATYWNEJ         | 86%        | 97%        | 62%        | 71%        | 90%        |
| PSYCHIATRYCZNY             |            | 88%        | 85%        | 78%        | 74%        |
| DLA PRZEWLEKLE CHORYCH/ZOL | 27%        | 71%        |            |            | 102%       |
| <b>SZPITAL RAZEM</b>       | <b>58%</b> | <b>78%</b> | <b>76%</b> | <b>69%</b> | <b>64%</b> |

Nadmierna liczba łóżek powoduje często większe zapotrzebowanie na powierzchnie użytkowe (i na personel), a to z kolei powoduje większą kosztowność szpitala.

Opracowany zostanie program zmian w tym zakresie z uwzględnieniem aspektu redukcji kosztowności bazy.

#### **2.2.4. Nieoptymalna gospodarka lekami**

Jednostkowy koszt leków na 1 wykonany punkt przychodu wykazuje znaczne odchylenia od jednostek porównywalnych, co pozwala wyciągnąć wnioski, że w zakładzie gospodarka lekami i pozostałymi materiałami medycznymi prowadzona jest w nieefektywny sposób.

Jednostkowy koszt leków w oddziale chirurgii kształtuje się na poziomie 1zł leków na 1 punkt przychodu, a w oddziale chorób wewnętrznych 1,92 zł na 1 punkt przychodu. Lepsza efektywność wykorzystywanych w procesie leczenia materiałów pozwoli na obniżenie kosztów zużywanych materiałów.

Nieprawidłowości - na co wskazuje nadmierny i nieporównywalnie wysoki poziom kosztów w tym zakresie - występują w oddziałach: chirurgii i chorób wewnętrznych.

#### **2.2.5. Nieefektywna organizacja funkcji położniczo-ginekologicznej**

Obecnie w zakładzie funkcjonuje oddział ginekologiczno-położniczy oraz odrębnie oddział noworodkowy oraz wydzielona organizacyjnie poradnia ginekologiczno-położnicza.. Organizacja jest nieefektywna.

Zbytne rozproszenie na dużej powierzchni tych oddziałów, relatywnie mała ilość łóżek, niewysokie obłożenie i niska ilość urodzeń wskazują na potrzebę konsolidacji oddziału położniczo-ginekologicznego z oddziałem noworodkowym i poradnią pod względem zatrudnienia i organizacji pracy.

#### **2.2.6. Nieoptymalna organizacja kadr medycznych w oddziałach szpitalnych**

W oddziałach szpitalnych zatrudnieni są pracownicy na umowach o pracę oraz umowach kontraktowych (generalnie lekarze). W oddziałach szpitalnych łącznie zatrudnienie wynosi jak w tabeli poniżej.

*Tabela: Zatrudnienie w oddziałach szpitalnych w Szpitalu Ogólnym w Kolnie*

| Rodzaj umowy  | Lekarze              | Inni z wyższym | Średni personel medyczny | Sekretarki medyczne |
|---------------|----------------------|----------------|--------------------------|---------------------|
| Umowy o pracę | 13                   |                | 113                      | 3                   |
| Kontrakty     | 3,25 + 4,5 na dyżury |                |                          |                     |

Zatrudnienie w Jednostce wskazuje na możliwości restrukturyzacyjne, w procesie restrukturyzacji konieczne będzie wykorzystanie każdych zasobów. Istnieją możliwości ograniczeń w pionie internistycznym i zabiegowym.

Brak wykorzystania narzędzi informatycznych w zarządzaniu informacją medyczną w oddziałach powoduje dużą pracochłonność tego procesu w oddziałach.

#### **2.2.7. Brak sprzedaży komercyjnej w zakresie usług diagnostycznych i rehabilitacyjnych**

Brakowało dotychczas działań w kierunku świadczenia-usług komercyjnych, finansowanych ze źródeł innych niż NFZ, w zakresie rehabilitacji oraz usług diagnostycznych.

Znikomy udział badań odpłatnych (zwłaszcza w Laboratorium) świadczy o możliwościach poprawy w tym zakresie. Udział sprzedaży komercyjnej w poszczególnych zakresach usług diagnostycznych przedstawia tabela poniżej.

Tymczasem zakład NFZ w zakresie usług rehabilitacyjnych przekracza kontrakt NFZ o ponad 42%, bez uzyskiwania dodatkowych przychodów.

*Tabela: Wykonanie badań diagnostycznych w Szpitalu Ogólnym w Kolnie*

| DIAGNOSTYKA  | Ilości badań I-V. 2005 r. | w tym płatne (%) |
|--------------|---------------------------|------------------|
| Laboratorium | 59420                     | 3,13%            |
| RTG          | 4112                      | 7,17%            |
| USG          | 1 123                     | 0%               |

Potencjał sprzedaży jest nieporównywalnie większy, i jak dotychczas niewykorzystany. Brak aktywności marketingowej w tym zakresie powoduje ograniczenie źródeł dodatkowych przychodów i zysków.

#### **2.2.8. Nieoptymalna organizacja zasobów osobowych w komórkach pomocniczych medycznych**

W zakładzie funkcjonują komórki pomocnicze medyczne: Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej, Apteka Szpitalna, Pracownia Gastroskopii i Sterylizacja. Stan zasobów przedstawia tabela poniżej.

*Tabela: Zatrudnienie w komórkach pomocniczych medycznych w Szpitalu Ogólnym w Kolnie*

| <b>Komórka</b>                    | <b>Rodzaj umowy</b> | <b>Wyższy medyczny</b> | <b>Średni personel</b>                   | <b>Niższy personel</b> | <b>Pozostali</b> |
|-----------------------------------|---------------------|------------------------|------------------------------------------|------------------------|------------------|
| Zakład Diagnostyki Obrazowej      | Umowy o pracę       |                        | 4                                        |                        |                  |
|                                   | Kontrakty           | 1                      |                                          |                        |                  |
| Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej | Umowy o pracę       | 1                      | 8 (w tym 2 osoby na urloпах bezpłatnych) |                        |                  |
|                                   | Kontrakty           | 1                      |                                          |                        |                  |
| Apteka szpitalna                  | Umowy o pracę       | 1                      |                                          |                        | stażyści         |
|                                   | Kontrakty           |                        |                                          |                        |                  |
| Sterylizacja                      | Umowy o pracę       |                        | 2                                        |                        |                  |
|                                   | Kontrakty           |                        |                                          |                        |                  |
| Blok operacyjny                   | Umowy o pracę       |                        | 13                                       |                        |                  |
|                                   | Kontrakty           | 1,25                   |                                          |                        |                  |
| Transport sanitarny               | Umowy o pracę       |                        |                                          |                        | 2                |
|                                   | Kontrakty           |                        |                                          |                        |                  |

W wymienionych komórkach istnieją pewne możliwości redukcji personelu. W związku z trudną sytuacją zakładu konieczne będzie niestety wykorzystanie wszelkich rezerw redukcji kosztów bieżących zakładu, także w tym zakresie.

Blok operacyjny funkcjonuje przy O/Chirurgicznym, składa się z dwóch sal operacyjnych (sala A i sala B). Tymczasem w zakładzie występuje relatywnie niska operatywa (w 2004 roku 340 operacji chirurgicznych, 43 ortopedyczne oraz 76 ginekologicznych).

Organizacja pracy w bloku operacyjnym jest nieefektywna, co pociągnie za sobą konieczność restrukturyzacji zatrudnienia również w tym zakresie.

W przypadku Zakładu Diagnostyki Obrazowej obecne zatrudnienie techników na umowę o pracę nie jest zgodne z ustawą o ZOZ-ach z dnia 30.08.1991 r. Zgodnie z prawem na umowę o pracę wymagane jest zatrudnienie 6 techników rtg. Ponadto istnieje konieczność zlikwidowania dyżuru pod telefonem dla techników rtg. Dyżur pod telefonem technika rtg nie jest możliwy z punktu widzenia prawa. Inną opcją jest przejście techników na umowy cywilno-prawne.

### **2.2.9. Nieoptymalna organizacja zasobów osobowych w komórkach pomocniczych niemedycznych**

Zatrudnienie w komórkach pomocniczych nie medycznych z administracją przedstawia tabela.

W zakładzie utrzymywany jest magazyn obrotu bielizną. Analizując zadania w komórce należy wskazać na konieczność redukcji zatrudnienia.

Dział utrzymania czystości ma dostosowane do potrzeb zasoby, ale po uwzględnieniu zaleceń restrukturyzacyjnych (wydzielenie przychodni) możliwe będą zmiany,. Podobnie w dziale techniczno-gospodarczym.

Zakres prac realizowanych w sekcji ekonomiczno-finansowej wskazuje na istniejące rezerwy kadrowe.

*Tabela: Zatrudnienie w komórkach pomocniczych i iemedycznych w Szpitalu Ogólnym w Kolnie*

| Komórka                          | Rodzaj umowy  | Średni personel | Niższy personel | Pozostały |
|----------------------------------|---------------|-----------------|-----------------|-----------|
| Magazyn obrotu bielizną          | Umowy o pracę |                 | 2               |           |
| Dział Utrzymania Czystości       | Umowy o pracę |                 | 21              |           |
|                                  | Kontrakty     |                 |                 |           |
| Centrala telefoniczna            | Umowy o pracę |                 | 2               |           |
|                                  | Kontrakty     |                 |                 |           |
| Dział techniczno-administracyjny | Umowy o pracę |                 |                 | 14        |
|                                  | Kontrakty     |                 |                 |           |
| RUM i Statystyka                 | Umowy o pracę |                 |                 | 4         |
| Kadry                            | Umowy o pracę |                 |                 | 2         |
| Dyrekcja                         | Umowy o pracę |                 |                 | 1         |
| Sekcja Ekonomiczno-Finansowa     | Umowy o pracę |                 |                 | 6         |
| Sekretariat                      | Umowy o pracę |                 |                 | 1         |

W związku z trudną sytuacją ekonomiczną zakładu konieczne jest wykorzystanie istniejących rezerw, istniejącego celu ograniczenia kosztów pracy istniejącego zakładu.

#### **2.2.10. Nadmierne zasoby nieruchomości**

Szpital Ogólny w Kolnie realizuje świadczenia na bazie zespołu nieruchomości w Kolnie, z których większość oddziałów szpitalnych i diagnostyka mieszczą się w głównym budynku szpitalnym. Usługi medyczne są świadczone również w Budynku Przychodni Rejonowej w Kolnie oraz w budynku O/Psychiatrii.

W budynku szpitalnym widoczne jest zbyt rozproszenie na dużej powierzchni oddziału położniczo-ginekologicznego z oddziałem noworodkowym. Ponadto w szpitalu znajdują się niezagospodarowane obecnie pomieszczenia po kuchni, pralni i kotłowni.

Analizując wykorzystanie infrastruktury budynków istnieją możliwości poprawy ich zagospodarowania. Można zauważyć spore nadwyżki powierzchni użytkowanych na działalność medyczną i nie medyczną.

Działania restrukturyzacyjne obejmą również Budynek Przychodni Rejonowej, w którym obecnie prowadzona jest działalność w ramach poradni specjalistycznych. Utrzymywanie przychodni w strukturze zakładu nie jest zasadne.

Inną kwestią jest duża energochłonność nieocieplanych budynków (uwzględnione w planach remontowych). Należy zauważyć jednak starania w zakresie zmniejszenia kosztów stałych użytkowanych budynków.

W szpitalu większość okien zostało wymienionych oraz w 2003 roku zamontowano główny włącznik centralnego ogrzewania (tzw. „pogodówka”).

#### **2.2.11. Koszty zobowiązań wymagalnych**

Zakład wykazuje na dzień 31.12.2004 zobowiązania wymagalne wobec dostawców towarów i usług oraz wymagalne publicznoprawne na poziomie 3,7 mln zł. W związku z brakiem płynności zakład finansował się kredytami i pożyczkami.

Utrzymywanie nadmiernych zobowiązań oraz finansowanie płynności spowodowało znaczące obciążenia wyniku bieżącego. Koszty finansowe z tego tytułu tylko w latach 2000-2004 łącznie wyniosły 1,57 mln zł.

#### **2.2.12. Koszty błędnego wypowiedzenia 13-tek**

Wskutek niewypowiedzenia w 1998 r. „13” zakład musiał naliczyć i wypłacić łącznie z odsetkami za zwłokę wynagrodzenia z tytułu 13-tej pensji za lata 1999-2001.

Łącznie dało to dodatkowe obciążenie w kwocie 940,5 tys. zł brutto, w tym odsetki za zwłokę w kwocie 153 tys. zł. Kwota wypłat w wyniku błędu prawnego znacznie wpłynęła na sytuację bieżącą zakładu w 2002 roku.

### **3. Wskazanie zamierzonych działań naprawczych w zakładzie**

**W zakresie realizacji Programu Restrukturyzacji Szpitala Ogólnego w Kolnie planuje się przeprowadzenie w zakładzie następujących działań organizacyjnych:**

- poprawa gospodarki lekami;
- poprawa nadzoru nad przestrzeganiem limitów;
- intensyfikacja działań marketingowych w pracowniach diagnostycznych, a zwłaszcza w Zakładzie Rehabilitacji;  
przekazanie Starostwu budynku Przychodni Rejonowej w Kolnie;
- poprawa organizacji komórek pomocniczych medycznych oraz nie medycznych, co wiązać się będzie z restrukturyzacją zatrudnienia. ograniczenia ilości łóżek;  
poprawy organizacji komórek szpitala podstawowej działalności medycznej, co wiązać się będzie z restrukturyzacją zatrudnienia;

#### **3.1. Restrukturyzacja działalności medycznej**

##### **3.1.1. Poprawa gospodarki lekami**

###### Opis działania:

Niezbędne jest wprowadzenie nowych zasad gospodarowania lekiem w następujących oddziałach: chirurgii i chorób wewnętrznych. Należy zidentyfikować obszary nieefektywności, główne czynniki zawyżające znacznie jednostkowe koszty leków.

Obniżenie kosztu jednostkowego punktu w tym zakresie: w oddziale chirurgii do 0,8 zł kosztów leków na 1 punkt wykonany, w oddziale chorób wewnętrznych do 0,9 zł kosztów leków na 1 punkt wykonany.

###### Efekty działania:

Kwartalne oszczędności z tego tytułu wyniosą: 40 tyś. zł.

###### Termin wdrożenia:

Od 4 kwartału 2005 roku.

##### **3.1.2. Poprawa nadzoru nad przestrzeganiem limitów**

Kontrakty nie były i nie są wykonywane w skali, która wymaga analizy. Konieczne jest zindywidualizowane podejście w poszczególnych zakresach usług, tak aby zamówienia NFZ były wykonywane w pełnym zakresie, z lekką nadwyżką, co dawałoby podstawy do wzrostu sprzedaży usług dla NFZ w latach kolejnych.

Zwraca to uwagę na konieczność ścisłego nadzoru nad wykonaniem w tych oddziałach, nawet w cyklach tygodniowych). Konieczne będzie zastosowanie zróżnicowanych narzędzi do sterowania procesem, np:

- powiązanie części wynagrodzenia lekarzy/kluczowego personelu z wykonanym kontraktem (wynagradzanie motywacyjne).
- Intensyfikacja działalności marketingowej;
- pozyskanie nowych pracowników lub współpracowników itp.

#### Efekty działania:

Poprawa wyniku finansowego poszczególnych komórek.

#### Termin wdrożenia:

Od 4 kwartału 2005 roku.

### **3.1.3. Intensyfikacja działań marketingowych w zakładzie**

#### Opis działania

Działanie powiązane z poprzednim. Konieczne jest podjęcie działań marketingowych w zakresie sprzedaży usług diagnostyki obrazowej, innych świadczeń medycznych w formach ambulatoryjnych, a także możliwość skorzystania z podwyższonego standardu hospitalizacji w oddziałach.

Proponujemy następujące działania marketingowe:

- Aktywne dystrybuowanie informacji o zakresie prowadzonej działalności diagnostycznej i warunkach korzystania do zakładów opieki zdrowotnej w powiecie;
- Aktywne dystrybuowanie informacji o zakresie prowadzonej działalności diagnostycznej i warunkach korzystania do przedsiębiorstw i innych osób prawnych w powiecie;
- Opracowanie i dystrybucja przystępnej informacji o zakresie prowadzonej działalności diagnostycznej i warunkach korzystania dla osób fizycznych w powiecie;
- Nawiązanie bezpośredniego kontaktu z kluczowymi kontrahentami w tym zakresie w celu rozwoju i doskonalenia oferty;

Wprowadzenie zasady powtarzalności działań marketingowych zaproponowanych powyżej.

#### Efekty działania

Są to zakresy usług, które powinny generować znaczące dodatkowe przychody.

#### Termin wdrożenia

Od 4 kwartału 2005 roku.

### **3.1.4. Zwolnienie budynku Przychodni Rejonowej**

Z powodu niepełnego wykorzystania pomieszczeń w budynku głównym szpitalnym i dążenia do centralizacji działalności (poradni specjalistycznych) w jednej bryle budynku proponujemy zwolnienie obecnego budynku Przychodni Rejonowej i przekazanie go Starostwu.

Obecnie znajdujące się w przychodni: poradnia ginekologiczno-położnicza, cytologia, poradnia zdrowia psychicznego i dermatologiczna powinny zostać przeniesione do kompleksu głównego.

#### Efekty działania

Przeprowadzona analiza kosztów wskazuje, że nawet rezygnując z przychodów z dzierżawy w tym budynku (PÓZ) kwartalne oszczędności wyniosą 11,1 tys. zł.

#### Termin wdrożenia

Od 1 kwartału 2006 roku

### **3.1.5. Zmiana zasobów łóżek w oddziałach**

## Opis działania

Ograniczenie liczby łóżek wiąże się bezpośrednio z kontraktem z NFZ oraz wskaźnikiem obłożenia na oddziałach. Docelowa liczba łóżek szpitalnych została zaproponowana w oparciu o aktualne limity (powiększone o 10% nadwykonanie) oraz o wskaźnik obłożenia zalecany przez Ministra Zdrowia (zalecane wskaźniki obłożenia wg opracowania „Metodologia i planowane efekty restrukturyzacji szpitali w Polsce” Warszawa 1999).

Nie zakłada się zmiany zakresu oferty medycznej.

*Tabela: Zmiana liczby łóżek szpitalnych w Szpitalu Powiatowym w Kolnie (bez noworodkowych)*

| ODDZIAŁY SZPITALNE                 | il. Łóżek 2005 | docelowa liczba łóżek |
|------------------------------------|----------------|-----------------------|
| O. Chorób Wewnętrznych             | 45             | 38                    |
| O. Pediatrii                       | 14             | 14                    |
| O. Ginekologiczno-Położniczy       | 14             | 14                    |
| O. Chirurgii                       | 27             | 22                    |
| O. Opieki Paliatywnej (Hospicyjny) | 6              | 6                     |
| O. Psychiatryczny                  | 30             | 30                    |
| O. Dla Przewlekłe Chorych          | 10             | 10                    |
| <b>RAZEM</b>                       | <b>146</b>     | <b>134</b>            |

## Efekty działania

Dostosowanie zasobów do potrzeb medycznych. Poprawa efektywności zasobów, dostosowanie zatrudnienia do ilości łóżek.

Termin wdrożenia 4  
kwartał 2005 roku

## **3.2. Restrukturyzacja zatrudnienia**

### **3.2.1. Restrukturyzacja zatrudnienia w oddziałach i komórkach szpitala**

#### Opis działania:

*Tabela: Proponowany stan zatrudnienia w restrukturyzowanych oddziałach w Szpitalu Ogólnym w Kolnie*

| Komórka organizacyjna                                         | Stan proponowany (w etatach kalkulacyjnych)                                 | Uwagi                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Oddział chirurgiczny z poradniami                             | 3 lekarze; + 1 dyżur 12,5 średni personel medyczny 0,75 sekretarki medyczne | Redukcja 0,25 etatu sekretarki medycznej i 2 etaty średniego personelu medycznego                    |
| Oddział ginekologiczno-położniczy z noworodkowym z poradniami | 3,5 lekarze; 16 średni personel medyczny 0,5 sekretarki medyczne            | Włączenie w strukturę oddziału noworodkowego; Redukcja o 2,25 etatów średniego personelu medycznego; |

### **3.2.2. Restrukturyzacja zatrudnienia w komórkach zadaniowych (oddziałach, poradniach)**

#### Opis działania:

Restrukturyzacja zatrudnienia dotyczy jedynie oddziałów położniczo-ginekologicznego i

### 3.2.2. Restrukturyzacja zatrudnienia w komórkach zadaniowych (oddziałach, poradniach)

#### Opis działania:

Restrukturyzacja zatrudnienia dotyczy jedynie oddziałów położniczo-ginekologicznego i noworodkowego, co ma związek z konsolidacją oddziałów. Proponujemy jednocześnie w związku z przeniesieniem poradni „K” do szpitala zmiany w zakresie jej organizacji pracy i włączenie jej do struktury oddziału. Spowoduje to znaczące obniżenie kosztów jej działalności. Jednocześnie proponujemy także konsolidację działalności bloku operacyjnego i izby przyjęć.

Proponowane zatrudnienie w restrukturyzowanych oddziałach zabiegowych przedstawia tabela poniżej.

Zatrudnienie w pozostałych oddziałach zostało szczegółowo omówione poniżej.

Tabela: Proponowany stan zatrudnienia w komórkach zadaniowych w Szpitalu Ogólnym w Kolnie

| Komórka organizacyjna                                         | Stan proponowany (w etatach kalkulacyjnych)                                                                                                                            | Uwagi                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Oddział internistyczny z pododdziałem opieki przewlekłej      | 5 lekarzy na etacie + 1 obsada dyżurowa lekarska poza godzinami ordynacji; 17 średni personel medyczny 1 sekretarki medyczne                                           | Obsada wspólna dla oddziału z oddziałem dla przewlekłe chorych; redukcja 2etaty;                                                                              |
| Oddział paliatywno-hospicyjny                                 | 7 średni personel medyczny                                                                                                                                             | Bez zmian                                                                                                                                                     |
| Oddział ginekologiczno-położniczy z noworodkowym z poradniami | 3,5 lekarze + 1 obsada dyżurowa lekarska; 16 średni personel medyczny; 0,5 sekretarz medyczny                                                                          | Obsada oddziałów wspólnie z poradniami; Włączenie w strukturę oddziału noworodkowego; Redukcja o 2,25 etatów średniego personelu medycznego;                  |
| Oddział pediatryczny                                          | 2,5 lekarze na etacie + 1 obsada dyżurowa lekarska poza godzinami ordynacji (łącznie dla funkcji neonatologicznej); 9 średni personel medyczny 0,5 sekretarki medyczne | Redukcja o 0,5 etat lekarza; 1 etaty średniego personelu medycznego oraz 0,5 etatu sekretarki medycznej                                                       |
| Oddział chirurgiczny z poradniami                             | 3 lekarze; + 1 dyżur 12,5 średni personel medyczny 0,75 sekretarki medyczne                                                                                            | Redukcja dwa etaty średniego personelu medycznego 0,25 etatu sekretarki medycznej                                                                             |
| Oddział psychiatryczny z poradnią                             | 1 lekarze; + 1 obsada dyżurowa lekarska poza godzinami ordynacji; 13 średni personel medyczny 1 psycholog                                                              | Bez zmian                                                                                                                                                     |
| Poradnia neurologiczna                                        | 0,4 lekarze; 0,25 średni personel medyczny                                                                                                                             | Redukcja o 0,8 etatu lekarza i 0,75 etat średniego personelu medycznego; Lekarz pracuje na rzecz oddziałów /konsultuje w oddziałach                           |
| Poradnia dermatologiczna                                      | 0,25 lekarze; 0,25 średni personel medyczny                                                                                                                            | + 0,25 średni personel medyczny Lekarz pracuje na rzecz oddziałów /konsultuje w oddziałach                                                                    |
| Poradnia laryngologiczna                                      | 0,25 lekarze; 0,25 średni personel medyczny                                                                                                                            | Redukcja o 0,1 etatu lekarza i 0,75 etat średniego personelu medycznego; Lekarz pracuje na rzecz oddziałów /konsultuje w oddziałach                           |
| Dział rehabilitacji leczniczej                                | 0,5 inny wyższy medyczny 3 średni personel medyczny;                                                                                                                   | Bez zmian, ale pod warunkiem, że dział podwoi ilość wykonywanych usług (w tym NFZ i komercyjne); /-Lekarz pracuje na rzecz oddziałów /konsultuje w oddziałach |

Efekty działania:

Ograniczenie kosztów osobowych oraz konieczność wypłaty odpraw i/lub odszkodowań.  
Bardziej efektywna organizacja poradni.

Termin wdrożenia:

Termin zakończenia umów i wypłaty odpraw i odszkodowań 4 kwartał 2005.

### 3.2.3. Restrukturyzacja zatrudnienia w komórkach pomocniczych medycznych

Opis działania:

W komórkach pomocniczych medycznych proponujemy zatrudnienie jak w tabeli poniżej.

*Tabela: Proponowany stan zatrudnienia w komórkach pomocniczych medycznych w Szpitalu Ogólnym w Kolnie*

| Komórka organizacyjna             | Stan proponowany (w etatach kalkulacyjnych)                                                  | Uwagi                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Zakład Diagnostyki Obrazowej      | 1 lekarze + 1 obsada dyżurowa lekarska pod telefonem poza godzinami ordynacji; 4 technicy;   | Be zmian, Zatrudnienie techników kontraktowe, obsada całodobowe 24h na dobę,                                                                                                                                                                          |
| Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej | 2 magistrzy 5 technicy                                                                       | Zmniejszenie obecnych 1 etat technika, Proponujemy pracę w systemie zmianowym 12 godzinny dla wszystkich techników;                                                                                                                                   |
| Apteka szpitalna                  | 1 wyższy personel oraz stażyści                                                              | Bez zmian                                                                                                                                                                                                                                             |
| Sterylizacja                      | 2 średni personel medyczny                                                                   | Bez zmian                                                                                                                                                                                                                                             |
| Blok operacyjny                   | 1 lekarze + 1 obsada dyżurowa lekarska poza godzinami ordynacji; 11 średni personel medyczny | Zmniejszenie zatrudnienia o 2etatu; Organizacja pracy: 2 pielęgniarki w dni powszednie w godz. 7.30-19.30, w pozostałych okresach 1 pielęgniarka (instrumentariuszka anestezjologiczna) na bloku, druga w razie potrzeby pełni dyżur na izbie przyjęć |
| Izba Przyjęć                      | 8 średni personel medyczny                                                                   | Redukcja o 3 etaty pielęgniarskie, oraz o 1 etat pozostałego personelu;                                                                                                                                                                               |
| Transport sanitarny               | 2 kierowcy                                                                                   | Bez zmian                                                                                                                                                                                                                                             |

Efekty działania:

Ograniczenie kosztów osobowych oraz konieczność wypłaty odpraw i/lub odszkodowań.  
Bardziej efektywna organizacja pracowni.

Termin wdrożenia:

Termin zakończenia umów i wypłaty odpraw i odszkodowań 4 kwartał 2005.

### 3.2.4. Restrukturyzacja zatrudnienia w komórkach pomocniczych niemedycznych

Opis działania:

W komórkach pomocniczych nie medycznych proponujemy zatrudnienie jak w tabeli poniżej.

*Tabela: Proponowany stan zatrudnienia w komórkach pomocniczych nie medycznych w Szpitalu Ogólnym w Kolnie*

| <b>Komórka organizacyjna</b>     | <b>Stan proponowany (w etatach kalkulacyjnych)</b> | <b>Uwagi</b>                                                                                        |
|----------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Magazyn obrotu bielizną          | 0,5 średni personel medyczny                       | zmniejszenie zatrudnienia 1,5 etatu,                                                                |
| Dział Utrzymania Czystości       | 20 niższy personel                                 | Redukcja o 2 etaty, w związku z wydzieleniem przychodni rejonowej;                                  |
| Centrala telefoniczna            | 1                                                  | redukcja o 1 etat, a po godz. 22.00 w Izbie Przyjęć                                                 |
| Dział techniczno-administracyjny | 10 pozostały personel                              | Redukcja o 2 etaty, w związku z wydzieleniem przychodni rejonowej; Poprawa organizacji wewnętrznej; |

**Efekty działania:**

Ograniczenie kosztów osobowych oraz konieczność wypłaty odpraw i/lub odszkodowań.

**Termin wdrożenia:**

Termin zakończenia umów i wypłaty odpraw i odszkodowań 4 kwartał 2005.

### **3.2.5. Restrukturyzacja zatrudnienia – podsumowanie**

**Opis działania:**

Zmiany zatrudnienia wynikają z podejmowanych działań restrukturyzacyjnych w zakresie działalności medycznej i pomocniczej oraz innych wskazanych działań. Docelowe zatrudnienie w najważniejszych komórkach zostało opisane wcześniej. Poniżej w tabeli zostanie przedstawiony stan docelowy w całym zakładzie wraz ze szczegółowymi zmianami w poszczególnych zakresach (komórkach organizacyjnych).

W okresie od 4 kwartał 2005 do 1 kwartału 2006 planowana jest redukcja zatrudnienia w zakładzie o 30,25 etatów, co stanowi około 14 % obecnej wielkości zatrudnienia, (40% zwolnionych osób ma kwalifikacje poszukiwane na rynku pracy);

Ponadto proponujemy zmianę jakościową zatrudnienia lekarzy, wyższego personelu medycznego. W odniesieniu do tych zakresów pracowników dominującą (docelowo od 1. 01.2006 r. wyłączną formą zatrudnienia) będzie umowa cywilnoprawna (tzw. kontrakt).

Ważną cechą umów cywilnoprawnych będzie charakter zadaniowy relacji między zakładem a pracownikiem oraz motywacyjne wynagradzanie, powiązane ze stopniem realizacji wyznaczonych celów, jakością pracy, stopniem ponoszonych ryzyk.

**Efekty działania:**

Ograniczenie kosztów osobowych oraz konieczność wypłaty odpraw i/lub odszkodowań.

**Termin wdrożenia:**

Termin zakończenia umów i wypłaty odpraw i odszkodowań 4 kwartał 2005-1 kwartał 2006.

**PROPONOWANE ZATRUDNIENIE W SZPITALU OGÓLNYM W KOLNIE**

| LP.          | NAZWA KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ                                 | RAZEM        | LICZBA ZATRUDNIONYCH WG GRUP ZAWODOWYCH           |                            |                       |                             |                                 | ZMIANA        |
|--------------|--------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------------|---------------------------------|---------------|
|              |                                                              |              | lekarze                                           | inny z wyższym wyksz. med. | pielęgniarki/ położne | inny ze średnim wyksz. med. | pracownicy administracji i inni |               |
| 1            | Kierownictwo                                                 | 1,25         | 0,25                                              |                            |                       |                             | 1                               | -0,5          |
| 2            | Oddział wewnętrzny                                           | 19           | 5                                                 |                            | 13                    | 1                           |                                 | -2            |
| 3            | Oddział dla przewlekle chorych                               | 4            |                                                   |                            | 4                     |                             |                                 | 0             |
| 4            | Oddział paliatywno -hospicyjny                               | 7            |                                                   |                            | 7                     |                             |                                 | 0             |
| 5            | Oddział chirurgii ogólnej z poradniami                       | 16,25        | 3                                                 |                            | 12,5                  | 0,75                        |                                 | -2,5          |
| 6            | Blok operacyjny                                              | 12           | 1                                                 |                            | 11                    |                             |                                 | -2            |
| 7            | Oddział ginekologiczno-położniczy z noworodkami i poradniami | 20           | 3,5                                               |                            | 16                    | 0,5                         |                                 | -2,25         |
| 8            | Oddział pediatryczny                                         | 12           | 2,5                                               |                            | 9                     | 0,5                         |                                 | -2            |
| 9            | Oddział neonatologii                                         | 0            | w strukturze oddziału ginekologiczno-położniczego |                            |                       |                             |                                 | 0             |
| 10           | Oddział psychiatryczny                                       | 16           | 1                                                 |                            | 13                    | 1                           | 1                               | 0             |
| 10           | Poradnia alergologiczna                                      | 0,45         | 0,2                                               |                            | 0,25                  |                             |                                 | 0             |
| 11           | Poradnia endokrynologiczna                                   | 0,2          | 0,2                                               |                            |                       |                             |                                 | -1            |
| 12           | Poradnia neurologiczna                                       | 0,65         | 0,4                                               |                            | 0,25                  |                             |                                 | -1            |
| 17           | Poradnia dermatologiczna                                     | 0,5          | 0,25                                              |                            | 0,25                  |                             |                                 | 0             |
| 18           | Poradnia gruźlicy i chorób płuc                              | 1            | 0,5                                               |                            | 0,5                   |                             |                                 | -0,5          |
| 19           | Poradnia laryngologiczna                                     | 0,5          | 0,25                                              |                            | 0,25                  |                             |                                 | 0             |
| 20           | Dział rehabilitacji leczniczej                               | 3,5          |                                                   | 0,5                        |                       | 3                           |                                 | 0             |
| 21           | RTG                                                          | 5            | 1                                                 |                            |                       | 4                           |                                 | 0             |
| 22           | Laboratorium                                                 | 6,2          |                                                   | 1,2                        |                       | 5                           |                                 | -1,8          |
| 23           | Apteka                                                       | 1            |                                                   | 1                          |                       |                             |                                 | -2            |
| 24           | Izba Przyjęć                                                 | 8            |                                                   |                            | 8                     |                             |                                 | -4            |
| 25           | Centralna rejestracja                                        | 2            |                                                   |                            |                       | 2                           |                                 | 0             |
| 26           | Sterylizacja                                                 | 2            |                                                   |                            | 2                     |                             |                                 | 0             |
| 27           | Magazyn obrotu bielizną                                      | 0,5          |                                                   |                            |                       | 0,5                         |                                 | -1,5          |
| 28           | RUM                                                          | 3            |                                                   |                            |                       | 3                           |                                 | -1            |
| 29           | Kadry                                                        | 1,5          |                                                   |                            |                       |                             | 1,5                             | -0,5          |
| 30           | Sekcja ekonomiczno-finansowa z płacami                       | 5            |                                                   |                            |                       |                             | 5                               | -1            |
| 31           | Samodzielne stanowiska                                       | 3,3          |                                                   | 0,8                        |                       | 1                           | 1,5                             | -0,2          |
| 32           | Sekretariat                                                  | 0,5          |                                                   |                            |                       |                             | 0,5                             | -0,5          |
| 33           | Dział Utrzymania Czystości                                   | 20           |                                                   |                            |                       |                             | 20                              | -2            |
| 34           | Sekcja Administracyjno-Gospodarcza                           | 10           |                                                   |                            |                       |                             | 12                              | -3            |
| 35           | Centrala Telefoniczna                                        | 1            |                                                   |                            |                       |                             | 1                               | -1            |
| <b>RAZEM</b> |                                                              | <b>185,3</b> | <b>19,05</b>                                      | <b>3,5</b>                 | <b>97</b>             | <b>22,25</b>                | <b>43,5</b>                     | <b>-30,25</b> |

### 3.3. Restrukturyzacja majątkowa

#### 3.3.1. Planowane nakłady remontowe i modernizacje w zakładzie

##### Opis działania

Projekt programu restrukturyzacji wymienia remonty i modernizacje, które Zakład zamierza przeprowadzić w latach 2005-2009. Powtórna ich weryfikacja pozwoliła wybrać te, które z jednej strony przyczynią się do obniżenia kosztów stałych i zmiennych funkcjonowania Szpitala, a z drugiej pozwolą dostosować istniejące pomieszczenia do wymogów sanitarnych.

Najpilniejsze remonty - do przeprowadzenia jeszcze w 2005 roku (na kwotę 130,0 tys. zł) są związane głównie z zaleceniami restrukturyzacyjnymi dotyczącymi przede wszystkim obszaru nieruchomości i rozszerzenia oferty medycznej zakładu.

Na kolejne lata zaplanowano działania zmierzające do ograniczenia kosztów stałych funkcjonowania Jednostki, związanych ze zużyciem energii elektrycznej i ciepłej. Ich realizacja wymaga uzyskania dotacji z funduszy pomocowych, z Powiatu i Funduszu Ochrony Środowiska.

Tabela: Nakłady remontowe i modernizacje w latach 2005-2009 w Szpitalu Ogólnym w Kolnie

| l.p.              | Tytuł zadania                                                                           | Termin       | Przewidywany koszt (w tys. zł) | Źródło finansowania                          | Uzasadnienie celowości zadania                                                                                                      |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ROK 2005</b>   |                                                                                         |              |                                |                                              |                                                                                                                                     |
| 1                 | Powstanie nowej Poradni Uzależnień i P/Alkoholowej                                      | IV kw. 2005  | 40,0                           | dofinansowanie z EFRR 75% budżet powiatu 25% | Zwiększenie oferty medycznej zakładu                                                                                                |
| 2                 | Przeniesienie poradni specjalistycznych z Bud. Przychodni Rejonowej do budynku głównego | IV kw. 2005  | 30,0                           | środki własne                                | Zwolnienie budynku Przychodni Rejonowej                                                                                             |
| <b>RAZEM 2005</b> |                                                                                         |              | <b>70,0</b>                    |                                              |                                                                                                                                     |
| <b>ROK 2006</b>   |                                                                                         |              |                                |                                              |                                                                                                                                     |
| 3                 | Wymiana pokrycia dachowego                                                              | II kw.2006   | 120,0                          | dotacja z Funduszu Ochrony Środowiska        | zmniejszenie przenikania energii cieplnej                                                                                           |
| 4                 | Docieplenie budynku - elewacja                                                          | III kw.2006  | 300,0                          | dotacja z Funduszu Ochrony Środowiska        | Realizacja zaleceń pokontrolnych KP PSP zawartych w decyzjach administracyjnych                                                     |
| <b>RAZEM 2006</b> |                                                                                         |              | <b>420,0</b>                   |                                              |                                                                                                                                     |
| <b>ROK 2007</b>   |                                                                                         |              |                                |                                              |                                                                                                                                     |
| 5                 | Wymiana sieci CO i ciepłej wody w budynku głównym                                       | III kw. 2007 | 500,0                          | dotacja z Funduszu Ochrony Środowiska        | ograniczenie zużycia energii cieplnej                                                                                               |
| 6                 | Remont i modernizacja studni głębinowej i zbiorników wodnych                            | III kw.2007  | 50,0                           | dofinansowanie z EFRR 75% budżet powiatu 25% | Jakość wody pitnej                                                                                                                  |
| 7                 | Likwidacja osadnika inhoffa i podłączenie budynku do sieci miejskiej                    | II kw.2007   | 25,0                           | dofinansowanie z EFRR 75% budżet powiatu 25% | Zmniejszenie eksploatacji sieci kanalizacyjnej                                                                                      |
| 8                 | Docieplenie ścian, wymiana pokrycia dachowego budynku O/Psychiatrycznego                | II kw. 2007  | 25,0                           | dotacja z Funduszu Ochrony Środowiska        | Wyeliminowanie kosztów związanych z przeciekaniem dachu oraz zmniejszenie zużycia energii cieplnej potrzebnej na ogrzewanie budynku |
| <b>RAZEM 2007</b> |                                                                                         |              | <b>600,0</b>                   |                                              |                                                                                                                                     |
| <b>ROK 2008</b>   |                                                                                         |              |                                |                                              |                                                                                                                                     |
| 9                 | Remont i modernizacja O/Wewnętrzny                                                      | 1 kw.2008    | 100,0                          | Dofinansowanie z EFRR 75% budżet powiatu 25% | Podniesienie jakości usług                                                                                                          |
| <b>RAZEM 2008</b> |                                                                                         |              | <b>100,0</b>                   |                                              |                                                                                                                                     |

### Efekty działania

Wybrane pozycje pozwolą na poprawę jakości bazy oraz ograniczenie zużycia energii cieplnej w Jednostce.

### Termin wdrożenia

Wg harmonogramu

## **3.3.2. Planowane zakupy aparatury medycznej**

### Opis działania

W okresie planowania Jednostka zakupi aparaturę medyczną na kwotę 1.366,90 tys. zł. Doposażenie sprzętowe w Zakładzie Rehabilitacji jest związane z planowanym kontraktowaniem Dziennego Oddziału Rehabilitacji. Zakup sprzętu RTG zapewni standardy cyfrowe w wyposażeniu Zakładu Diagnostyki Obrazowej znacznie redukując koszty eksploatacji i podnosząc jakość wykonywanych usług.

W znacznej mierze realizacja zadań uzależniona jest od uzyskania wsparcia finansowego z instytucji zewnętrznych.

*Tabela: Planowane zakupy aparatury medycznej w latach 2005-2009 w Szpitalu Ogólnym w Kolnie*

| <b>l.p.</b>  | <b>Tytuł zadania</b>                                      | <b>Termin</b> | <b>Przewidywany koszt (w tys. zł)</b> | <b>Źródło finansowania</b>                   | <b>Uzasadnienie celowości zadania</b>               |
|--------------|-----------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 1.           | Modernizacja działu rehabilitacji - doposażenie sprzętowe | III kw. 2005  | 216,90                                | dofinansowanie z EFRR 75% budżet powiatu 25% | podniesienie standardu usług -doposażenie sprzętowe |
| 2.           | Zakup sprzętu RTG                                         | I kw. 2006    | 900,00                                | dofinansowanie z EFRR 75% budżet powiatu 25% | podniesienie standardu usług -doposażenie sprzętowe |
| 3.           | Doposażenie w sprzęt Laboratorium                         | II kw. 2007   | 150,00                                | dofinansowanie z EFRR 75% budżet powiatu 25% | podniesienie standardu usług -doposażenie sprzętowe |
| <b>RAZEM</b> |                                                           |               | <b>1266,90</b>                        |                                              |                                                     |

### Efekty działania

Wybrane pozycje zakupów poszerzą możliwości komercjalizacji usług medycznych (diagnostyka laboratoryjna na rzecz NZOZ-ów, osób prywatnych) oraz uzupełnią braki sprzętowe w oddziałach.

### Termin wdrożenia

Wg harmonogramu

## **3.4. Restrukturyzacja finansowa**

### **3.4.1. Umożnienie zobowiązań publicznoprawnych**

### Opis działania

Mocą ustawy z dnia 15 kwietnia 2005 roku o pomocy publicznej i restrukturyzacji finansowej spoz-ów istnieje możliwość umorzenia części zobowiązań publicznoprawnych, które

powstały w okresie od 1.01.1999 a 31.12.2004. W przypadku Szpitala Ogólnego w Kolnie kwoty, które mogą być poddane umorzeniu to:

- Z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne w części finansowanej przez płatnika oraz na Fundusz Pracy, z wyjątkiem składek na ubezpieczenie emerytalne (na podstawie art. 6, ust. 1, pkt. 2); kwota 80.942,10 zł
- Wobec PFRON (na podstawie art. 6, ust. 1, pkt. 3); kwota 151.519,50 zł
- Z tytułu odsetek za zwłokę, opłaty prolongacyjnej, opłaty dodatkowej, kosztów upomnienia oraz kosztów egzekucyjnych od wymienionych zaległości (na podstawie art. 6, ust. 1, pkt. 7) kwota 7.425,10 zł;

Łącznie do umorzenia zakład wskazuje kwotę **239.886,70** **tyś.** zł zobowiązań publicznoprawnych.

Wskazane kwoty zostaną przedstawione do organu restrukturyzacyjnego, w celu umorzenia po przeprowadzeniu skutecznego programu restrukturyzacyjnego zakładu.

Efekty działania Ograniczenie zobowiązań zakładu, poprawa stabilności finansowej zakładu.

Termin wdrożenia Objęcie procedurą w 2005 roku, a przewidywane umorzenie 4 kwartał 2007

### **3.4.2. Rozłożenie na raty spłaty składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne nie podlegających umorzeniu**

#### Opis działania

Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2005 roku o pomocy publicznej i restrukturyzacji finansowej spzoz-ów jednym z warunków uzyskania decyzji o zakończeniu restrukturyzacji oraz umorzenia części zobowiązań publicznoprawnych, umorzenia 50% pożyczki z budżetu państwa jest rozłożenie na raty i spłata zobowiązań z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne nie podlegające umorzeniu.

Dotyczy to zobowiązań z tytułu składek na ubezpieczenie emerytalne, składek na ubezpieczenie społeczne w części finansowanej przez ubezpieczonego oraz składek na ubezpieczenie zdrowotne wraz z odsetkami za zwłokę.

Spłata musi być zrealizowana w terminie 24 miesięcy od dnia uzyskania decyzji o warunkach restrukturyzacji.

Zobowiązania Szpitala Ogólnego w Kolnie z tego tytułu to (na dzień 31.12.2004) kwota 601,61 **tyś.** zł, w tym odsetki.

W ramach restrukturyzacji finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie planuje rozłożyć zobowiązanie na równe raty i spłacić w okresie 24 miesięcy od dnia uzyskania decyzji o warunkach restrukturyzacji.

#### Efekty działania

Restrukturyzacja zobowiązań, spełnienie warunku określonego w ustawie dla umorzenia zobowiązań publicznoprawnych i umorzenia 50% pożyczki z budżetu państwa.

#### Termin wdrożenia

Zawarcie ugody: 4 kwartał 2005 roku

Splata zobowiązań do: 3 kwartał 2007

### **3.4.3. Zawarcie przez zakład ugody restrukturyzacyjnej z wierzycielami wierzytelności cywilnoprawnych**

#### Opis działania

Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2005 roku o pomocy publicznej i restrukturyzacji finansowej spzoz-ów jednym z warunków uzyskania decyzji o zakończeniu restrukturyzacji oraz umorzenia części zobowiązań publicznoprawnych, umorzenia 50% pożyczki z budżetu państwa jest zawarcie i zrealizowanie ugody z wierzycielami wierzytelności cywilnoprawnych.

Szpital Ogólny w Kolnie utrzymuje poziom zobowiązań z tytułu dostaw i usług (na dzień 31.12.2004 kwota 2.042,5 tys. zł). Znaczna część z tego to zobowiązania wymagalne. Planujemy, że ugodą powinny zostać objęte zobowiązania na kwotę 1.800 tys. zł.

W ramach restrukturyzacji finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie planuje się zawarcie ugody restrukturyzacyjnej z wierzycielami w tym zakresie na warunkach:

- Splata należności głównej w równych ratach kwartalnych począwszy od 4 kw 2005 do 3 kw 2007.
- Wstrzymanie naliczania odsetek za zwłokę w tym okresie od zobowiązań cywilnoprawnych;
- Splata pozostałych odsetek w terminach i proporcjonalnie do splaty zobowiązania głównego;

Wobec takiego założenia kwartalna rata zobowiązań handlowych wyniesie 225,- tys. zł.

#### Efekty działania

Restrukturyzacja zobowiązań, spełnienie warunków określonych w ustawie dla umorzenia zobowiązań publicznoprawnych i umorzenia 50% pożyczki z budżetu państwa.

#### Termin wdrożenia

Zawarcie ugody: 3 kwartał 2005 roku

Splata zobowiązań wymagalnych do: 3 kwartał 2007 roku

### **3.4.4. Zawarcie przez zakład ugody restrukturyzacyjnej w zakresie roszczeń z tytułu „ustawy 203”**

#### Opis działania

Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2005 roku o pomocy publicznej i restrukturyzacji finansowej spzoz-ów jednym z warunków uzyskania decyzji o zakończeniu restrukturyzacji oraz umorzenia części zobowiązań publicznoprawnych, umorzenia 50% pożyczki z budżetu państwa jest zaspokojenie roszczeń pracowników wynikających z art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń.

Zobowiązania Szpitala Ogólnego w Kolnie z tego tytułu to (na dzień 31.12.2004) kwota 1.741,4 tys. zł, w tym odsetki.

W ramach restrukturyzacji finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie planuje spłacić zobowiązanie z kolejnych rat pożyczki z budżetu państwa oraz z bieżących źródeł finansowania już w 2006 roku, przy czym kwotę 1.290 761 zł w roku 2005

#### Efekty działania

Restrukturyzacja zobowiązań, spełnienie warunku określonego w ustawie dla umorzenia zobowiązań publicznoprawnych i umorzenia 50% pożyczki z budżetu państwa.

#### Termin wdrożenia

Zawarcie ugody: 3 kwartał 2005 roku

Spłata zobowiązań do: 4 kwartał 2006

### **3.4.5. Pozyskanie pożyczki z budżetu państwa**

#### Opis działania

Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2005 roku o pomocy publicznej i restrukturyzacji finansowej spzoz-ów istnieje możliwość - po złożeniu wniosku i zgromadzeniu niezbędnej dokumentacji - pozyskania pożyczki z budżetu państwa na preferencyjnych warunkach (oprocentowanie 3% w stosunku rocznym). Zgodnie z ustawą należność główna z tytułu pożyczki będzie spłacana nie później niż w okresie 10 lat od dnia podpisania umowy o pożyczkę. Ponadto po spełnieniu wskazanych warunków (spłata 50% należności głównej, uzyskanie decyzji o zakończeniu postępowania restrukturyzacyjnego) umarza się pozostałą część pożyczki.

W ramach restrukturyzacji finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie planuje się pozyskanie pożyczki z budżetu państwa w kwocie 1.290 761, zł, (kwota pożyczki=(212 x 203 x 12) + (206 x 313,24 x 12)) z uwzględnieniem harmonogramu wskazanego w ustawie.

Planowane jest pozyskanie zabezpieczenia na rzecz Skarbu Państwa na wypadek roszczeń wynikających z niewypełnienia warunków umowy o pożyczkę w postaci poręczenia organu tworzącego - Powiatu Kolneńskiego.

Spłatę pożyczki zaplanowano jak niżej:

- Spłata Należności głównej w równych ratach kwartalnych począwszy od 1 kw 2006 do 4 kw 2010;
- Spłata odsetek w równych ratach kwartalnych od 1 kw 2006 do 4 kw 2010;

Pożyczka powyższa zostaje przeznaczona w całości na spłatę części zaległych wynagrodzeń z tytułu ustawy 203.

#### Efekty działania

Restrukturyzacja zobowiązań, spłata zobowiązań warunków tytułu ustawy 203, spełnienie warunków określonych w ustawie dla umorzenia zobowiązań publicznoprawnych i umorzenia 50% pożyczki z budżetu państwa.

#### Termin wdrożenia

Złożenie wniosku: 3 kwartał 2005 roku.

Uzyskanie środków 50% kwoty pożyczki w 3 kwartale 2005, oraz 2 razy 25% w 4 kwartale 2005; Spłata 50% pożyczki do 4 kwartału 2010; Umorzenie 50% pożyczki w 4 kwartale 2010.

### **3.4.6. Pozyskanie dodatkowego finansowania**

#### Opis działania

Na restrukturyzację finansową zgodnie z harmonogramem zakład będzie potrzebował dodatkowych środków finansowych w 2006 roku. W planach ujęto pokrycie strat z lat ubiegłych przez organ tworzący zakład - Powiat Kolneński w kwocie 3640 tyś. zł, z tego kwota 2590 w 2006 roku, 850 tyś. zł w 2007 roku oraz 200 tyś. zł w 2008 roku. Proponuje się także rozpoczęcie spłacania przez Powiat Kolneński od 2005 r. poręczonych kredytów dla szpitala.

Alternatywnie można rozważyć - Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2005 roku o pomocy publicznej i restrukturyzacji finansowej spzoz-ów - przejęcie zobowiązań zakładu przez organ tworzący zakład (zgodnie z art. 13, ust. 1, pkt. 4) lub zaciągnięcie kredytu bankowego (art. 34, ust. 1, pkt. 3).

Zaciągnięcie kredytu bankowego rekomendujemy najwyżej w odniesieniu do kwot deficytu z lat 2007 i 2008. Pamiętać należy, że wiązać się to będzie z dodatkowym obciążeniem finansowym zakładu.

Przy zaciąganiu kredytu bankowego trzeba uwzględnić pozyskanie zabezpieczenia na rzecz instytucji finansowej na wypadek roszczeń wynikających z niewypełnienia warunków umowy o kredyt bankowy w postaci poręczenia organu tworzącego - Rady Powiatu Kolneńskiego.

#### Efekty działania

Restrukturyzacja zobowiązań, spełnienie warunków określonych w ustawie dla umorzenia zobowiązań publicznoprawnych i umorzenia 50% pożyczki z budżetu państwa.

#### Termin wdrożenia

Pokrycie straty z lat ubiegłych przez organ tworzący do: 2008 roku.

## 4. Plany finansowe zakładu do 2010 roku

### 4.1. Założenia do planów finansowych dla procesu restrukturyzacji

#### 4.1.1. Założenia dot. przychodów

Plan przychodów opracowany został w obszarach:

- Przychodów z NFZ:
  - o W 2005 roku zaplanowano na podstawie kontraktu NFZ (wg stanu na maj 2005);
  - o W 2006 roku zaplanowano dynamikę zamówienia NFZ na poziomie 3%;
  - o W latach 2007-2010 zaplanowano dynamikę zamówienia NFZ na poziomie 2%;
  - o W 2006 roku zaplanowano wzrost przychodów z NFZ o 100 tyś. zł w skali roku w związku z rozwojem ambulatoryjnych funkcji medycznych w zakresie rehabilitacji, poradni i ośrodka dziennego leczenia uzależnień oraz usług w ZOL;
  - o Przyjęto pełne wykonanie zamówień NFZ w okresie objętym prognozą,
- Przychodów ze świadczenia pozostałych usług medycznych (odpłatnych poza systemem PUZ):
  - o Na 2005 i 2006 rok zaplanowano na poziomie 3,5% przychodów NFZ;
  - o Na 2007 rok zaplanowano na poziomie 3,8% przychodów NFZ;
  - o Na 2008 rok zaplanowano na poziomie 4% przychodów NFZ;
  - o Na 2009 rok zaplanowano na poziomie 4,2% przychodów NFZ;
  - o Na 2010 rok zaplanowano na poziomie 4,4% przychodów NFZ;
- Przychodów z dzierżaw i pozostałych niemedycznych:
  - o W latach 2006-2010 założono dynamikę na poziomie 3%;

#### 4.1.2. Założenia dot. inwestycji w środkach trwałych i zakupów

W ramach programu przyjęto realizację opisanego wcześniej programu inwestycyjnego. Poniżej w tabeli wskazany jest harmonogram poniesienia poszczególnych nakładów inwestycyjnych źródeł podziale na: prace źródeł modernizacji budowlanej oraz zakupy aparatury źródeł sprzętu.

Nakłady na inwestycje i zakupy do realizacji w Szpitalu Ogólnym w Kolnie w latach 2005-2010 ujęte w programie (w tyś, zł)

|                        | 2005 r.       | 2006 r.       | 2007 r.      | 2008 r.      | 2009 r. | 2010 r. |
|------------------------|---------------|---------------|--------------|--------------|---------|---------|
| Prace budowlane        | 70,0          | 420,0         | 575,0        | 100,0        | -       | -       |
| Zakupy inwestycyjne    | 216,9         | 900,0         | 150,0        | .            | -       | -       |
| <b>RAZEM</b>           | <b>286,9</b>  | <b>1320,0</b> | <b>725,0</b> | <b>100,0</b> | -       | -       |
| <b>RAZEM 2005-2010</b> | <b>2431,9</b> |               |              |              |         |         |

Znaczna część prac budowlanych oraz zakupów inwestycyjnych będzie finansowane ze środków funduszy europejskich oraz Funduszu Ochrony Środowiska, których udział ma wynieść do 75% kwoty inwestycji.

#### 4.1.3. Założenia dot. ograniczeń kosztów rzeczowych i usług obcych

Zakłada się wystąpienie efektów wymiernych restrukturyzacji począwszy od 3 kwartału roku 2005. Przyjęto następujące ograniczenia kosztów rzeczowych i usług obcych w następstwie podjętych działań restrukturyzacyjnych jak w tabeli poniżej.

| LP | Ograniczenie                                                                                       | Rodzaj kosztów         | Kwota kwartalna (w zł)   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------|
| 1  | Poprawa gospodarki lekiem w oddziałach oraz materiałami opatrunkowymi                              | Materiały              | 50.000, od 3 kwart.2005  |
| 2  | Przekazanie budynku do starostwa                                                                   | Materiały, usługi obce | 12.000, od 1 kwart. 2006 |
| 3. | Skrócenie średniego pobytu w oddziałach: wewnętrznym, ginekolog iczno-położniczy m i chirurgicznym | Materiały, usługi obce | 2.000, od 1 kwart. 2006  |

#### 4.1.4. Założenia dot. wzrostu kosztów materiałów i usług obcych

| LP | Rodzaj zwiększenie                          | Rodzaj kosztów | Kwota kwartalna (w zł)   |
|----|---------------------------------------------|----------------|--------------------------|
| 1  | Poprawa wykonania na oddziale chirurgicznym | Materiały      | 10.000, od 4 kwart. 2005 |

#### 4.1.5. Założenia dot. planowania kosztów osobowych

Tabela poniżej przedstawia założenia dotyczące planowania zasobów osobowych w Szpitalu Ogólnym w Kolnie. Przedstawione zostało w niej docelowe zatrudnienie w zakładzie. Planujemy, że docelowy stan zatrudnienia w zakładzie zostanie osiągnięty najpóźniej w 2 kwartale 2005 roku.

| Grupa zawodowa                          | W etatach przeliczeniowych | Przeciętne wynagrodzenie w zł |
|-----------------------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| Lekarze                                 | 19                         | 3,24                          |
| wyższy medyczny pozostali               | 3,5                        | 2,16                          |
| średni personel medyczny                | 119,75                     | 1,80                          |
| niższy personel+ pozostali w oddziałach | 23,0                       | 1,38                          |
| pozostali w administracji               | 21,5                       | 1,92                          |
| dylżury całodobowe                      | 6,0                        | 12,50                         |
| dylżury telefon                         | 1,0                        | 4,17                          |

Odprawy zostaną wypłacone w okresie 4 kw 2005 -1 kw 2006 łącznie odpowiednio w kwotach około 130 tys. Zł

#### 4.1.6. Założenia dot. inflacji

| Rodzaj kosztu                                    | Wskaźnik wzrostu w stosunku do roku poprzedniego (indeks łańcuchowy) |      |      |      |      |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|
|                                                  | 2006                                                                 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Zużycie materiałów                               | 8%                                                                   | 3%   | 2%   | 2%   | 2%   |
| Zużycie energii                                  | 10%                                                                  | 4%   | 3%   | 3%   | 3%   |
| Usługi obce bez kontraktów                       | 3%                                                                   | 3%   | 2%   | 2%   | 2%   |
| Podatki i opłaty                                 | 5%                                                                   | 2%   | 2%   | 2%   | 2%   |
| Wynagrodzenia i świadczenia na rzecz pracowników | -                                                                    | 1%   | 2%   | 2%   | 2%   |
| Pozostałe koszty                                 | 5%                                                                   | 5%   | 3%   | 3%   | 3%,  |

#### **4.1.7. Pozostałe założenia dot. restrukturyzacji finansowej**

Pozostałe założenia to:

- W związku z wdrożeniem programu restrukturyzacji jednostka zobowiązana jest spłacać swoje przeterminowane zobowiązania zgodnie z uzgodnionym harmonogramem w okresie 24 miesięcy;
- Obecnie posiadany przez jednostkę kredyt, ujęty w bilansie w pozycji zobowiązania długoterminowe (w kwocie 875 tys.) zostaje spłacony do końca 2005 roku.
- Kredyt przedstawiony przez szpital w zobowiązaniach krótkoterminowych w wys. 890,86 tys. zł jest traktowany jako kredyt w rachunku bieżącym i jednostka spłaca go do końca roku 2009, przy malejącym saldzie i zmniejszających się kosztach odsetek.

#### **4.2. Prognozy finansowe na lata do 2010**

Plany finansowe do 2010 roku zostaną przedstawione poniżej, wraz z komentarzami oraz podstawowymi obserwacjami i wnioskami, które wynikają z prognoz.

##### **4.2.1. Bilans**

W całym okresie prognozy w aktywach ogółem przeważają aktywa trwałe (stanowiąc ponad 80% aktywów ogółem), co jest wynikiem przeprowadzanych przez jednostkę inwestycji, z największym udziałem budynków i lokali. Dopiero od roku 2009 udział ten zaczyna nieznacznie maleć do wysokości 79% - co jest wynikiem umorzenia powyższych pozycji bilansu. Poziom zapasów nie ulega zbyt dużym wahaniom i w całym okresie stanowi średnio około 2% aktywów ogółem.

**Bilans Szpitala Ogólnego w Kolnie (aktywa) - plany finansowe na lata 2005-2010 (wariant 1)**

| <b>TRESC</b>                                                                                 | <b>2004</b>   | <b>2005</b>   | <b>2006</b>   | <b>2007</b>   | <b>2008</b>   | <b>2009</b>   | <b>2010</b>   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>A. AKTYWA TRWAŁE</b>                                                                      | 4 222,6       | 4261,0        | 5 196,2       | 5519,9        | 5318,3        | 5016,7        | 4715,1        |
| I. Wartości niematerialne i prawne                                                           | 5,1           | 0,6           | -             | -             | -             | -             | -             |
| II. Rzeczowe aktywa trwałe                                                                   | 4217,5        | 4 260,4       | 5196,2        | 5519,9        | 5318,3        | 5016,7        | 4715,1        |
| 1. Środki trwałe                                                                             | 4217,5        | 4 260,4       | 5 196,2       | 5519,9        | 5318,3        | 5016,7        | 4715,1        |
| a) grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)                                       | 600,6         | 600,6         | 600,6         | 600,6         | 600,6         | 600,6         | 600,6         |
| b) budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej                                     | 3 157,8       | 3 131,0       | 3447,0        | 3 899,1       | 3 873,7       | 3 748,3       | 3 622,9       |
| c) urządzenia techniczne i maszyny                                                           | 104,4         | 87,6          | 70,8          | 54,0          | 37,1          | 20,3          | 3,5           |
| d) środki transportu                                                                         | 7,1           | 6,1           | 5,1           | 4,1           | 3,1           | 2,1           | 1,1           |
| e) inne środki trwałe                                                                        | 347,7         | 435,1         | 1 072,7       | 962,1         | 803,8         | 645,4         | 487,1         |
| 2. Środki trwałe w budowie                                                                   | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| 3. Zaliczki na środki trwałe w budowie                                                       | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| III. Należności długoterminowe                                                               | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| IV. Inwestycje długoterminowe                                                                | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe                                                 | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| <b>B. AKTYWA OBROTOWE</b>                                                                    | 1 343,6       | 1 026,5       | 1 027,7       | 1 060,1       | 1 057,0       | 1 126,4       | 1 238,7       |
| I. Zapasy                                                                                    | 159,5         | 130,0         | 130,0         | 130,0         | 130,0         | 130,0         | 130,0         |
| 1. Materiały                                                                                 | 159,5         | 130,0         | 130,0         | 130,0         | 130,0         | 130,0         | 130,0         |
| 2. Półprodukty i produkty w toku                                                             | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| 3. Produkty gotowe                                                                           | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| 4. Towary                                                                                    | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| 5. Zaliczki na poczet dostaw                                                                 | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| II. Należności krótkoterminowe                                                               | 920,3         | 848,2         | 855,0         | 877,0         | 895,0         | 914,0         | 934,0         |
| 1. Należności od jednostek powiązanych                                                       | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| 2. Należności od pozostałych jednostek                                                       | 920,3         | 848,2         | 855,0         | 877,0         | 895,0         | 914,0         | 934,0         |
| a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty :                                               | 844,8         | 779,0         | 810,0         | 832,0         | 850,0         | 869,0         | 889,0         |
| - do 12 miesięcy                                                                             | 844,8         | 779,0         | 810,0         | 832,0         | 850,0         | 869,0         | 889,0         |
| - powyżej 12 miesięcy                                                                        | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych świadczeń | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| c) inne                                                                                      | 31,3          | 25,0          | 25,0          | 25,0          | 25,0          | 25,0          | 25,0          |
| d) dochodząco na drodze sądowej                                                              | 44,2          | 44,2          | 20,0          | 20,0          | 20,0          | 20,0          | 20,0          |
| III. Inwestycje krótkoterminowe                                                              | 9,0           | 23,3          | 17,7          | 28,1          | 7,0           | 57,4          | 149,7         |
| 1. Krótkoterminowe aktywa finansowe                                                          | 9,0           | 23,3          | 17,7          | 28,1          | 7,0           | 57,4          | 149,7         |
| a) w jednostkach powiązanych                                                                 | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| b) w pozostałych jednostkach                                                                 | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| c) środki pieniężne i inne aktywa pieniężne                                                  | 9,0           | 23,3          | 17,7          | 28,1          | 7,0           | 57,4          | 149,7         |
| - środki pieniężne w kasie i na rachunkach                                                   | 9,0           | 23,3          | 17,7          | 28,1          | 7,0           | 57,4          | 149,7         |
| - inne środki pieniężne                                                                      | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| - inne aktywa pieniężne                                                                      | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| 2. Inne inwestycje krótkoterminowe                                                           | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe                                               | 254,8         | 25,0          | 25,0          | 25,0          | 25,0          | 25,0          | 25,0          |
| <b>SUMA AKTYWÓW</b>                                                                          | <b>5566,2</b> | <b>5287,4</b> | <b>6223,9</b> | <b>6580,0</b> | <b>6375,3</b> | <b>6143,2</b> | <b>5953,9</b> |

Zmniejsza się nieznacznie udział należności z poziomu 16,5% w roku 2004 do poziomu 15% w latach następnych. Wysokość gotówki w latach 2005 do 2008 zaprognozowano na minimalnym poziomie, który w powyższym okresie waha się w przedziale od 0,11% do 0,4% aktywów ogółem. Tak niski poziom środków finansowych jest wynikiem zaprognozowania minimalnego zapotrzebowania na kapitał w powyższych latach, chcąc zwiększyć ten poziom jednostka musiałaby uzyskać dodatkowe finansowanie zewnętrzne. Dopiero od roku 2009, w związku z uzyskiwaniem coraz większych zysków, w jednostce znacznie wzrasta poziom posiadanych środków finansowych.

**W całym okresie prognozy generalnie aktywa jednostki zwiększają się, co jest wynikiem przeprowadzanych inwestycji (finansowanie zewnętrzne) oraz uzyskiwaniem co raz to lepszych wyników finansowych. Szpital rozwija się dzięki przeprowadzanym modernizacjom oraz restrukturyzacji.**

**Bilans Szpitala Ogólnego w Kolnie (pasywa) - plany finansowe na lata 2005-2010 (wariant 1)**

| <b>TREŚĆ</b>                                                       | <b>2004</b>   | <b>2005</b>   | <b>2006</b>   | <b>2007</b>   | <b>2008</b>   | <b>2009</b>   | <b>2010</b>   |
|--------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>A. KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY</b>                                 | - 2 045,2     | - 2 595,4     | 1 055,8       | 2 749,6       | 3 107,8       | 3 269,6       | 4 143,9       |
| I. Kapitał (fundusz) podstawowy                                    | 4 807,5       | 4 807,5       | 4 807,5       | 4 807,5       | 4 807,5       | 4 807,5       | 4 807,5       |
| Należne wpłaty na kapitał podstawowy (wielkość ujemna)             | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| III. Udziały (akcje) własne (wielkość ujemna)                      | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| IV. Kapitał (fundusz) zapasowy                                     | -             | 286,9         | 4196,9        | 5771,9        | 6071,9        | 6 071,9       | 6071,9        |
| V. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny                         | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| VI. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe                        | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| VII. Zysk (strata) z lat ubiegłych                                 | - 5292,2      | - 6852,7      | - 7689,8      | - 7948,7      | - 7 829,9     | - 7771,7      | - 7 609,8     |
| VIII. Zysk (strata) netto                                          | - 1 560,5     | 837,1         | 258,9         | 118,8         | 58,2          | 161,9         | 874,2         |
| IX. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna) | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| <b>B. ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA</b>                   | 7611,4        | 7 882,8       | 5168,1        | 3 830,4       | 3 267,6       | 2 873,5       | 1 810,0       |
| I. Rezerwy na zobowiązania                                         | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| 11. Zobowiązania długoterminowe                                    | 875,0         | 2 094,7       | 1 095,6       | 971,6         | 847,6         | 723,5         | -             |
| 1. Wobec jednostek powiązanych                                     | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| 2. Wobec pozostałych jednostek                                     | 875,0         | 2 094,7       | 1 095,6       | 971,6         | 847,6         | 723,5         | -             |
| a) kredyty i pożyczki                                              | 875,0         | 875,0         | -             | -             | -             | -             | -             |
| b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych                 | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| c) inne zobowiązania finansowe                                     | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| d) inne                                                            | -             | 1 219,7       | 1 095,6       | 971,6         | 847,6         | 723,5         | -             |
| III. Zobowiązania krótkoterminowe                                  | 6 736,4       | 5 788,2       | 4 072,5       | 2 858,8       | 2 420,0       | 2150,0        | 1 810,0       |
| 1. Wobec jednostek powiązanych                                     | 890,9         | 890,0         | 820,0         | 730,0         | 630,0         | 350,0         | -             |
| 2. Wobec pozostałych jednostek                                     | 5 702,8       | 4 758,2       | 3 112,5       | 1 988,8       | 1 650,0       | 1 660,0       | 1 670,0       |
| a) kredyty i pożyczki                                              | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych                 | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| c) inne zobowiązania finansowe                                     | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| d) z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności :                | 2042,5        | 2 629,5       | 1 729,5       | 1 074,5       | 730,0         | 740,0         | 750,0         |
| • do 12 miesięcy                                                   | 2042,5        | 2 629,5       | 1 729,5       | 1 074,5       | 730,0         | 740,0         | 750,0         |
| - powyżej 12 miesięcy                                              | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| e) zaliczki otrzymane na dostawy                                   | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| f) zobowiązania wekslowe                                           | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| g) z tytułu podatków, cel, ubezpieczeń i innych świadczeń          | 965,2         | 683,8         | 383,0         | 235,7         | 240,0         | 240,0         | 240,0         |
| h) z tytułu wynagrodzeń                                            | 2135,2        | 894,9         | 450,0         | 450,0         | 450,0         | 450,0         | 450,0         |
| i) inne                                                            | 559,8         | 550,0         | 550,0         | 228,6         | 230,0         | 230,0         | 230,0         |
| 3. Fundusze specjalne                                              | 142,8         | 140,0         | 140,0         | 140,0         | 140,0         | 140,0         | 140,0         |
| IV. Rozliczenia między okresowe                                    | -             | -             | -             | -             | -             | -             | -             |
| <b>SUMA PASYWÓW</b>                                                | <b>5566,2</b> | <b>5287,4</b> | <b>6223,9</b> | <b>6580,0</b> | <b>6375,3</b> | <b>6143,2</b> | <b>5953,9</b> |

Po stronie pasywów, w roku 2005 jednostka będzie wykazywała ujemne kapitały, na co przekłada się strata z powyższego okresu w wysokości prognozowanej 837,05 tys. zł. W latach następnych ulega to poprawie w związku z wypracowaniem dodatnich wyników finansowych oraz założonym pokryciem straty poprzez organ założycielski.

W roku 2005 znacznie zwiększają się zobowiązania długoterminowe szpitala, wynosząc ponad 39% sumy bilansowej w powyższym okresie. Jest to wynikiem pozyskania przez szpital pożyczki z budżetu państwa przeznaczonej na restrukturyzację. Od roku 2006 udział zobowiązań długoterminowych corocznie spada, w roku 2006 stanowi on 17% pasywów, zaś w roku 2009 już tylko 11%.

Szpital spłaca obecnie posiadane kredyty, wykazywany w zobowiązaniach długoterminowych do końca bieżącego roku oraz, w każdym z lat prognozy spłaca udzieloną pożyczkę.

Zgodnie z założeniami ustawy od roku 2005 jednostce maleją zobowiązania handlowe i publiczno-prawne, które musi spłacać zgodnie z powyżej opisanymi układami (rozbicie na 24 raty). Założenie zmniejszania zobowiązań musi być realizowane poprzez SP ZOZ Kolno, aby proces restrukturyzacyjny mógł się zakończyć w roku 2007 powodzeniem (umorzenie zobowiązań publiczno-prawnych zgodnie z art. 6 ustawy o restrukturyzacji)

W związku z przyjętymi założeniami spłat zobowiązań krótkoterminowych i wynagrodzeń, zmienia się struktura ich udziałów w pasywach ogółem, Jednostka zmniejsza udział zobowiązań krótkoterminowych stanowiący w roku 2005 109% pasywów do wysokości 30% w roku 2010. Dzięki procesowi restrukturyzacji szpital w okresie prognozy nie tylko zmniejsza zobowiązania, ale ponadto zmienia ich strukturę, generalnie obniżając udział każdej pozycji zobowiązań w pasywach ogółem.

#### **4.2.2. Rachunek zysków i strat**

Zgodnie z przyjętymi założeniami ograniczania kosztów szpital osiąga dodatni wynik finansowy w roku 2007.

Rok 2005 zostanie zakończony stratą w wysokości zakładanej 837,05 tyś. zł, na co przekładają się wyniki z miesięcy wcześniejszych oraz dodatkowo założone wypłaty odpraw i odszkodowań dla pracowników. Rok 2006 także zostanie zakończony stratą w wielkości prognozowanej 258,86 tyś. zł, co jest wynikiem wypłat odpraw i wysokimi kosztami kredytu

.  
Od roku 2006 założono zwiększenie kontraktów z NFZ (inflacja + dodatkowa oferta medyczna), zakładając równocześnie zmiany w strukturze kosztów pracy jednostki (opisane wcześniej).

Umorzenie zobowiązań publiczno-prawnych (zgodnie z założoną restrukturyzacją) zwiększa pozostałe przychody operacyjne, przez co wynik ten ulega znacznej poprawie w roku 2007, w stosunku do innych lat.

W latach 2005 do 2010 założono odsetki od udzielonej pożyczki oraz zmniejszające się odsetki od kredytu komercyjnego, nie zmieniają one jednak znacząco wyniku z działalności gospodarczej jednostki, który jest dodatni już od roku 2006.

## Rachunek zysków i strat Szpitala Ogólnego w Kolnie – plany finansowe na lata 2005-2010 (wariant 1)

| <b>ZA OKRES</b>                                                                    | <b>2005</b>    | <b>2006</b>    | <b>2007</b>    | <b>2008</b>    | <b>2009</b>    | <b>2010</b>    |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| <b>Przychody netto ze sprzedaży produktów, towarów i materiałów, w tym:</b>        | <b>7791,8</b>  | <b>8 136,2</b> | <b>8 324,9</b> | <b>8 510,0</b> | <b>8 699,1</b> | <b>8 892,5</b> |
| - od jednostek powiązanych                                                         | -              | -              | -              | -              | -              | -              |
| Przychody netto ze sprzedaży produktów                                             | 7789,8         | 8134,2         | 8 322,8        | 8 507,8        | 8 697,0        | 8 890,3        |
| Zmiana stanu produktów (zwiększenie wartość dodatnia, zmniejszenie wartość ujemna) | -              | -              | -              | -              | -              | -              |
| Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki                           | -              | -              | -              | -              | -              | -              |
| Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów.                                 | 2,0            | 2,1            | 2,1            | 2,1            | 2,2            | 2,2            |
| <b>Koszty działalności operacyjnej</b>                                             | <b>8 194,8</b> | <b>8 284,0</b> | <b>8345,6</b>  | <b>8 365,0</b> | <b>8484,2</b>  | <b>8 603,3</b> |
| Amortyzacja                                                                        | 248,5          | 384,8          | 401,3          | 301,6          | 301,6          | 301,6          |
| Zużycie materiałów i energii                                                       | 1 985,4        | 1 970,9        | 2 082,4        | 2121,2         | 2 160,1        | 2 198,9        |
| Usługi obce                                                                        | 1 627,6        | 2 358,3        | 2 375,2        | 2 386,4        | 2 397,6        | 2 408,9        |
| Podatki i opłaty, w tym                                                            | 43,2           | 44,5           | 45,4           | 46,2           | 47,1           | 48,0           |
| - podatek akcyzowy                                                                 | -              | -              | -              | -              | -              | -              |
| Wynagrodzenia                                                                      | 4 268,8        | 3 503,4        | 3418,5         | 3 486,2        | 3 553,9        | 3621,6         |
| Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia                                         | -              | -              | -              | -              | -              | -              |
| Pozostałe koszty rodzajowe                                                         | 13,2           | 13,6           | 14,0           | 14,3           | 14,5           | 14,8           |
| Wartość sprzedanych towarów i materiałów                                           | 8,1            | 8,5            | 8,9            | 9,2            | 9,4            | 9,6            |
| <b>Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)</b>                                            | <b>403,0</b>   | <b>147,8</b>   | <b>20,7</b>    | <b>145,0</b>   | <b>215,0</b>   | <b>289,2</b>   |
| <b>Pozostałe przychody operacyjne</b>                                              | <b>70,0</b>    | <b>70,0</b>    | <b>309,9</b>   | <b>70,0</b>    | <b>70,0</b>    | <b>669,5</b>   |
| Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych                                     | -              | -              | -              | -              | -              | -              |
| Dotacje                                                                            | -              | -              | -              | -              | -              | -              |
| Inne przychody operacyjne                                                          | 70,0           | 70,0           | 309,9          | 70,0           | 70,0           | 669,5          |
| <b>Pozostałe koszty operacyjne</b>                                                 | <b>250,0</b>   | <b>50,0</b>    | <b>50,0</b>    | <b>50,0</b>    | <b>50,0</b>    | <b>50,0</b>    |
| Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych                                   | -              | -              | -              | -              | -              | -              |
| Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych                                       | -              | -              | -              | -              | -              | -              |
| Inne koszty operacyjne                                                             | 250,0          | 50,0           | 50,0           | 50,0           | 50,0           | 50,0           |
| <b>Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)</b>                            | <b>583,0</b>   | <b>127,8</b>   | <b>239,2</b>   | <b>165,0</b>   | <b>235,0</b>   | <b>908,7</b>   |
| <b>Przychody finansowe</b>                                                         | <b>5,0</b>     | <b>5,0</b>     | <b>5,0</b>     | <b>5,0</b>     | <b>5,0</b>     | <b>5,0</b>     |
| Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:                                              | -              | -              | -              | -              | -              | -              |
| - od jednostek powiązanych                                                         | -              | -              | -              | -              | -              | -              |
| Odsetki, w tym:                                                                    | 5,0            | 5,0            | 5,0            | 5,0            | 5,0            | 5,0            |
| - od jednostek powiązanych                                                         | -              | -              | -              | -              | -              | -              |
| Zysk ze zbycia inwestycji                                                          | -              | -              | -              | -              | -              | -              |
| Aktualizacja wartości inwestycji                                                   | -              | -              | -              | -              | -              | -              |
| Inne                                                                               | -              | -              | -              | -              | -              | -              |
| <b>Koszty finansowe</b>                                                            | <b>259,1</b>   | <b>138,1</b>   | <b>125,4</b>   | <b>111,8</b>   | <b>78,1</b>    | <b>39,4</b>    |
| Odsetki, w tym;                                                                    | 250,0          | 102,0          | 95,0           | 85,0           | 55,0           | 20,0           |
| - od jednostek powiązanych                                                         | -              | -              | -              | -              | -              | -              |
| Strata ze zbycia inwestycji                                                        | -              | -              | -              | -              | -              | -              |
| Aktualizacja wartości inwestycji                                                   | -              | -              | -              | -              | -              | -              |
| Inne                                                                               | 9,1            | 34,1           | 30,4           | 26,8           | 23,1           | 19,4           |
| <b>Zysk (strata) z działalności gospodarczej (F+G-H)</b>                           | <b>837,1</b>   | <b>258,9</b>   | <b>118,8</b>   | <b>58,2</b>    | <b>161,9</b>   | <b>874,2</b>   |
| Wynik zdarzeń nadzwyczajnych (J. I.-J. 11.)                                        | -              | -              | -              | -              | -              | -              |
| <b>Zysk (strata) brutto (!+/- J)</b>                                               | <b>837,1</b>   | <b>258,9</b>   | <b>118,8</b>   | <b>58,2</b>    | <b>161,9</b>   | <b>874,2</b>   |
| <b>Zysk (strata) netto (K-L-M)</b>                                                 | <b>837,1</b>   | <b>258,9</b>   | <b>118,8</b>   | <b>58,2</b>    | <b>161,9</b>   | <b>874,2</b>   |

### 4.2.3. Rachunek przepływów pieniężnych

Rachunek przepływów pieniężnych wykazuje dodatnie przepływy z działalności operacyjnej od roku 2008. Dodatkowo w celu zapewnienia udanej restrukturyzacji w roku 2096-<sup>or</sup>an' założycielski pokryje straty z lat poprzednich w wysokości 3 640 000,-. Chcąc zrealizować przedłożone plany inwestycji oraz restrukturyzacji szpital musi w okresie tym zabezpieczyć powyższy deficyt środków.

**Rachunek przepływów pieniężnych Szpitala Ogólnego w Kolnie – plany finansowe na lata 2005 – 2010 (war.1)**

| Wyszczególnienie                |                                                             | 2005          | 2006           | 2007          | 2008          | 2009          | 2010           |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------|----------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| <b>Działalność Operacyjne</b>   |                                                             |               |                |               |               |               |                |
| 1                               | Przychody ze sprzedaży produktów, towarów i materiałów      | 7791,8        | 8 136,2        | 8 324,9       | 8510,0        | 8699,1        | 8 892,5        |
| 2                               | Pozostałe przychody operacyjne                              | 70,0          | 70,0           | 309,9         | 70,0          | 70,0          | 669,5          |
| 3                               | Zyski nadzwyczajne                                          | -             | -              | -             | -             | -             | -              |
| 4                               | Koszty działalności operacyjnej (bez amortyzacji)           | - 7946,3      | - 7 899,2      | - 7 944,3     | - 8 063,4     | - 8182,6      | - 8301,8       |
| 5                               | Pozostałe koszty operacyjne                                 | - 250,0       | 50,0           | 50,0          | 50,0          | 50,0          | 50,0           |
| 6                               | Straty nadzwyczajne                                         | -             | -              | -             | -             | -             | -              |
| 7                               | Wzrost(-) lub spadek (+) stanu należności                   | 72,2          | 6,8            | 22,0          | 18,0          | 19,0          | 20,0           |
| 8                               | Wzrost (+) lub spadek (-) stanu rezerw                      | -             | -              | -             | -             | -             | -              |
| 9                               | Wzrost (+) lub spadek (-) stanu RMB                         | -             | -              | -             | -             | -             | -              |
| 10                              | Wzrost (-) lub spadek (+) stanu zapasów                     | 29,5          | -              | -             | -             | -             | -              |
| 11                              | Wzrost (+) lub spadek (-) stanu zobowiązań krótkoterm.      | 947,4         | - 1 645,7      | - 1 123,7     | 338,8         | 10,0          | 10,0           |
| 12                              | Wzrost (-) lub spadek (+) stanu RMC                         | 229,8         | -              | -             | -             | -             | -              |
| 13                              | Wynik na sprzedaży niefinansowych aktywów trwałych (+,-)    | -             | -              | -             | -             | -             | -              |
| 14                              | Podatek dochodowy (-)                                       | -             | -              | -             | -             | -             | -              |
| 15                              | Inne                                                        | -             | -              | -             | -             | -             | -              |
| <b>A</b>                        | <b>Przepływy działalności operacyjnej (I-II)</b>            | <b>-950,4</b> | <b>-1395,4</b> | <b>-505,2</b> | <b>109,7</b>  | <b>527,6</b>  | <b>1200,2</b>  |
| <b>Działalność Finansowa</b>    |                                                             |               |                |               |               |               |                |
| 16                              | Przychody finansowe                                         | 5,0           | 5,0            | 5,0           | 5,0           | 5,0           | 5,0            |
| 17                              | Koszty finansowe                                            | 259,1         | 136,1          | 125,4         | 111,8         | 78,1          | 39,4           |
| 18                              | Wynik na sprzedaży i aktualizacji wartości inwestycji (+,-) | -             | -              | -             | -             | -             | -              |
| 19                              | Dywidendy i udziały w zyskach                               | -             | -              | -             | -             | -             | -              |
| 20                              | Zaciągnięcie / spłata długoterminowych zobowiązań           | 1 219,7       | 124,0          | 124,0         | 124,0         | 124,0         | 723,5          |
| 21                              | Zaciągnięcie / spłata kredytów i pożyczek krótkoterminowych | 0,9           | 70,0           | 90,0          | 100,0         | 280,0         | 350,0          |
| 22                              | Zaciągnięcie / spłata kredytów i pożyczek długoterminowych  | -             | - 875,0        | -             | -             | -             | -              |
| 23                              | Emisja / spadek kapitałów własnych                          | -             | -              | -             | -             | -             | -              |
| 26                              | Inne                                                        | -             | 2 590,0        | 850,0         | 200,0         | -             | -              |
| <b>B</b>                        | <b>Przepływy z działalności finansowej</b>                  | <b>964,7</b>  | <b>1389,9</b>  | <b>515,5</b>  | <b>-130,8</b> | <b>-477,1</b> | <b>-1108,0</b> |
| <b>Działalność Inwestycyjna</b> |                                                             |               |                |               |               |               |                |
| 27                              | Wzrost (-) lub spadek (+) krótkoterminowych inwestycji      | -             | -              | -             | -             | -             | -              |
| 28                              | Wynik na sprzedaży niefinansowych aktywów trwałych (+,-)    | -             | -              | -             | -             | -             | -              |
| 29                              | Wynik na sprzedaży i aktualizacji wartości inwestycji (+,-) | -             | -              | -             | -             | -             | -              |
| 30                              | Inne zmiany aktywów trwałych                                | 286,9         | - 1 320,0      | 725,0         | 100,0         | 0,0           | 0,0            |
| 31                              | Dywidendy i udziały w zyskach                               | -             | -              | -             | -             | -             | -              |
| 32                              | Inne                                                        | 286,9         | 1 320,0        | 725,0         | 100,0         | -             | -              |
| <b>C</b>                        | <b>Przepływy z działalności inwestycyjnej</b>               | <b>0,0</b>    | <b>-0,0</b>    | <b>0,0</b>    | <b>-0,0</b>   | <b>0,0</b>    | <b>0,0</b>     |
| <b>D</b>                        | <b>Przepływy pieniężne ogółem (A+B+C)</b>                   | <b>14,3</b>   | <b>-5,6</b>    | <b>10,4</b>   | <b>-21,1</b>  | <b>50,4</b>   | <b>92,3</b>    |
| E                               | Środki pieniężne na początek okresu                         | 9,0           | 23,3           | 17,7          | 28,1          | 7,0           | 57,4           |
| F                               | Środki pieniężne na koniec okresu                           | 23,3          | 17,7           | 28,1          | 7,0           | 57,4          | 149,7          |

Biorąc pod uwagę ograniczenia narzucane ustawą o restrukturyzacji SPZOZ-ów, jednostka w okresie 24 miesięcy będzie musiała mieć uregulowane swoje zobowiązania budżetowe, czego nie będzie jednak w stanie spełnić przy obecnych wydatkach.

Pomimo sfinansowanych inwestycji poprzez organ założycielski jednostka już w roku 2006 odczuwa brak środków pieniężnych, (udzielona pożyczka nie pokrywa całkowicie zobowiązań wynikających z ustawy 203). Dla poprawy płynności założono, że w tym roku organ tworzący dodatkowo pokryje straty z lat ubiegłych w wysokości 2.590 tys. zł.

Alternatywnie istnieje możliwość pozyskania dodatkowego kredytu obrotowego w celu zapewnienia płynności bieżącej zakładu. Kredyt w ww. kwocie musiałby wtedy być poręczony przez Starostwo Powiatowe w Kolnie. Spłata tego kredytu mogłaby po 2 letniej karencji być spłacana już od 2009 roku i nie dłużej jak do 2011 roku.

#### 4.2.4. Analiza wskaźnikowa

Poniżej w tabeli znajduje się analiza wskaźnikowa dla przedstawionego procesu restrukturyzacji operacyjnej i finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie. Jak wynika z informacji poniżej sytuacja jednostki w latach 2006-2010 uległaby znacznej poprawie.

| Wskaźniki                   | 2005    | 2006   | 2007   | 2008  | 2009  | 2010   |
|-----------------------------|---------|--------|--------|-------|-------|--------|
| <b>Rentowność:</b>          |         |        |        |       |       |        |
| - sprzedaży                 | -5,17%  | -1,82% | -0,25% | 1,70% | 2,47% | 3,25%  |
| - operacyjna                | -7,48%  | -1,57% | 2,87%  | 1,94% | 2,70% | 10,22% |
| - działalności gospodarczej | -10,74% | -3,18% | 1,43%  | 0,68% | 1,86% | 9,83%  |
| - netto (marża zysku)       | -10,74% | -3,18% | 1,43%  | 0,68% | 1,86% | 9,83%  |
| -ROA                        | -15,83% | -4,16% | 1,81%  | 0,91% | 2,64% | 14,68% |

|                                              |        |       |       |       |       |       |
|----------------------------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| <b>Płynność finansowa</b>                    |        |       |       |       |       |       |
| Wskaźnik płynności bieżącej                  | 0,18   | 0,24  | 0,36  | 0,42  | 0,50  | 0,64  |
| Wskaźnik płynności szybkiej                  | 0,15   | 0,21  | 0,30  | 0,35  | 0,43  | 0,56  |
| Wskaźnik zdolności płatniczej                | 0,004  | 0,004 | 0,009 | 0,003 | 0,03  | 0,08  |
| <b>Efektywność zarządzania zasobami</b>      |        |       |       |       |       |       |
| Bredni cykl obrotu zapasów (w dniach)        | 5,71   | 5,65  | 5,61  | 5,59  | 5,52  | 5,44  |
| Średni cykl inkasa należności (w dniach)     | 35,99  | 35,84 | 35,98 | 35,96 | 35,96 | 35,99 |
| Cykl rozliczeniowy zobowiązań (w dniach)     | 115,51 | 75,16 | 46,35 | 31,42 | 31,40 | 31,38 |
| <b>Wskaźniki zadłużenia i produktywności</b> |        |       |       |       |       |       |
| Wskaźnik pokrycia aktywów kapitałem własnym  | -0,49  | 0,17  | 0,42  | 0,49  | 0,53  | 0,70  |
| Wskaźnik zadłużenia ogółem                   | 1,49   | 0,83  | 0,58  | 0,51  | 0,47  | 0,30  |
| Wskaźnik produktywności aktywów              | 2,33   | 1,88  | 1,79  | 1,89  | 2,00  | 2,11  |
| Wskaźnik produktywności aktywów trwałych     | 1,83   | 1,57  | 1,51  | 1,60  | 1,73  | 1,89  |

W prognozowanym okresie powoli wzrastają wskaźniki rentowności, przy czym rentowność sprzedaży osiąga dodatnie wyniki w roku 2008. Niska wartość wskaźnika w roku 2005 i 2006 związana jest wprowadzeniem oszczędności dopiero od IV kwartału ww. roku i wypłacaniem zakładanych odpraw w tych latach.

Znacznie lepsza jest rentowność operacyjna zakładu, dodatnia od roku 2007 z tendencją wzrostową, podobnie jak rentowność netto - wskaźniki te odzwierciedlają sfinansowane przez organ założycielski inwestycje oraz poprawę wyników jednostki. Dodatnie wyniki na sprzedaży są wynikiem poprawnego ułożenia relacji poszczególnych rodzajów kosztów do przychodów ze sprzedaży.

Znacznie wzrasta także ROA (zwrot aktywów) oznaczający, iż każda z zainwestowanych złotych zaczyna przynosić zyski. Wzrost tego wskaźnika związany jest z zaprognozowanym dodatkowym finansowaniem inwestycji.

Poprawie ulegają wskaźniki płynności bieżącej oraz szybkiej - osiągając trend wzrostowy. Jednakże wskaźnik zdolności płatniczej jednostki zaczyna osiągać zadowalające wartości dopiero od roku 2010.

Znacznej poprawie ulega cykl rotacji zobowiązań, co oznacza, iż zgodnie z zaleceniami ustawodawcy, jednostka zaczyna regulować swoje zobowiązania na bieżąco. W ostatnim okresie, dzięki wypracowaniu zysków, cykl rozliczeniowy zobowiązań wynosi 31 dni i jest

mniejszy od cyklu rotacji należności. Szpital jest zdolny płacić szybciej niż sam otrzymuje płatności.

Praktycznie bez zmian pozostaje wskaźnik rotacji zapasów, wynoszący średnio 6 dni. Na stałym poziomie kształtuje się cykl spływu należności, nie wpływając jednak negatywnie na gospodarkę finansową jednostki.

Zmianie ulega relacja kapitałów własnych do aktywów ogółem, z wartości ujemnych w roku 2005 wzrastając do poziomu 0,17 w roku 2006 i osiągając wynik 0,70 w roku 2010. Powoli jednostka odzyskuje stabilizację finansową wartość kapitałów szpitala wzrasta.

W końcowym okresie prognozy spada wartość wskaźnika zadłużenia ogółem, szpital zgodnie z zalecaniem ustawodawcy i wprowadzoną restrukturyzacją spłaca swoje przeterminowane zobowiązania i reguluje zaciągnięte kredyty

Wskaźniki produktywności aktywów trwałych w okresie prognozy wykazuje tendencję wzrostową, co dobrze świadczy o wykorzystaniu posiadanych składników majątku.

### **4.3. Zagrożenia dla programu restrukturyzacji**

Poniżej zostaną wymienione najważniejsze zagrożenia procesu restrukturyzacji.

#### **4.3.1. Brak ugody z wierzycielami zobowiązań handlowych**

W programie restrukturyzacji przyjęto, że zawarto z wierzycielami ugodę, co do spłaty kwoty głównej zobowiązań na 24 miesięczne równe raty. Ponadto wierzyciele zrzekają się naliczania odsetek za zwłokę w tym okresie.

Istnieje realne zagrożenie, że nie uda się wynegocjować ugody na tych warunkach. Wtedy spowodowałoby to konieczność zapewnienie pozyskania dodatkowego finansowania wymagalnych zobowiązań handlowych, co wiązałoby się z dodatkowymi kosztami.

#### **4.3.2. Obniżenie planowanych przychodów ze sprzedaży (kontrakt NFZ)**

W programie założono wzrost przychodów w ramach systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego na poziomie 3 i 2% w kolejnych latach.

Od początku 2006 roku zaplanowano rozwój działalności medycznej w zakresie działu rehabilitacji, poradni i ośrodka dziennego leczenia uzależnień. Przyjęte zostało, że pozwoli to wygenerować dodatkowe zamówienie z NFZ na kwotę 100 tys. zł w skali roku.

Istnieje zagrożenie, że NFZ nie wyrazi zgody na zakontraktowanie usług w tym zakresie i w tej wysokości. Spowoduje to zmniejszenie wypracowywanej marży na działalności operacyjnej.

#### **4.3.3. Brak poprawy pozycji konkurencyjnej zakładu w otoczeniu**

Obsługiwana populacja w powiecie kolneńskim jest przeciętna i może być bazą do prowadzenia działalności medycznej w zakresie stacjonarnej opieki medycznej na 1 poziomie referencyjnym.

Zakład jednakże wyraźnie przegrywa rynek z podmiotami sąsiednimi na płaszczyźnie konkurencyjnej. Brak skutecznych działań w kierunku poprawy sytuacji w tym zakresie jest realnym zagrożeniem dla wypracowywanych przychodów, zwłaszcza w obszarze zabiegowym (chirurgia, ginekologia, położnictwo).

#### **4.3.4. Brak poręczenia od organu założycielskiego dla zaciąganych pożyczek**

W ramach programu restrukturyzacji przyjęto zaciągnięcie pożyczki, o której mowa w ustawie w art. 34 ust. 1 pkt.2.

Przy zaciąganiu tego zobowiązania z instytucji finansowej niezbędne będzie poręczenie Powiatu Kolneńskiego.

#### **4.3.5. Brak finansowania planu inwestycyjnego przez organ założycielski**

W ramach programu restrukturyzacji przyjęto finansowanie przez organ tworzący całego programu inwestycyjno-modernizacyjnego oraz planu zakupów przedstawionych w części 3 opracowania.

Istnieje potrzeba sfinansowania przez Powiat Kolneński do 2008 roku nakładów w wysokości około 25% z kwoty 2.43 mln zł, tj. 600 tys. zł.

Istnieje nieznaczne ryzyko, że organ tworzący w związku z pozostałymi zadaniami samorządu, nie wyrazi zgody na pełne sfinansowanie działań ujętych w programie restrukturyzacyjnym.

Wiązałoby to się z przeniesieniem obciążeń finansowych na zakład, a w konsekwencji z utrudnieniami lub opóźnieniami w realizacji programu restrukturyzacyjnego.

#### **4.3.6. Brak dofinansowania strat zakładu przez organu założycielski**

W ramach programu restrukturyzacji dla zachowania harmonogramów spłat pojawiła się o konieczność pozyskania przez zakład zewnętrznego finansowania na kwotę 3.640 tys. zł, z tego kwota 2.590 tys. zł w 2006 roku, 850 tys. zł w 2007 roku oraz 200 tys. zł w 2008 roku.

Przyjęto pozyskanie finansowania z Powiatu Kolneńskiego poprzez pokrycie start oraz pożyczek z lat poprzednich w ww. kwocie. Alternatywnie proponujemy dokonanie przejęcia przez samorząd od zakładu zobowiązania w tym harmonogramie.

Istnieje ryzyko, że organ tworzący w związku z pozostałymi zadaniami samorządu, nie wyrazi zgody na tą propozycję.

Samodzielne pozyskanie i obsługa dodatkowego kredytu wiązałoby to się z przeniesieniem obciążeń finansowych na zakład, a w konsekwencji z utrudnieniami lub opóźnieniami w realizacji programu restrukturyzacyjnego. Trudność istniałaby w szczególności w przypadku przejęcia przez zakład również finansowania nakładów inwestycyjnych ujętych w programie.

#### **4.3.7. Strajki personelu - możliwość zatrzymania pracy szpitala**

Program restrukturyzacji zakłada gruntowną restrukturyzację zatrudnienia. Niestety wiąże się to z koniecznością przeprowadzenia zwolnienia grupowego.

Istnieje zagrożenie strajku lub działań negatywnych zatrudnionego personelu. Wpłynęłoby to na generowane przychody, wizerunek zakładu w otoczeniu. Spowolniłoby to również proces redukcji zatrudnienia oraz uzyskiwane w jego wyniku efekty ekonomiczne.

#### **4.3.8. Trudności w realizacji efektów programu restrukturyzacyjnego**

Istnieją ryzyka związane ze stopniem skuteczności wdrożenia poszczególnych samym wdrożeniem poszczególnych zaleceń restrukturyzacyjnych.

Wiązałoby się to z brakiem uzyskania zakładanych efektów (oszczędności kosztów) zgodnie z harmonogramem. To pogorszyłoby wyniki ekonomiczne w okresie prognozy i realizację programu restrukturyzacyjnego.

## 5. Określenie źródeł uzyskania środków finansowych na restrukturyzację.

Zgodnie z art. 34 ustawy istnieje możliwość uzyskania przez Szpital Ogólny w Kolnie pożyczki od budżetu państwa za pośrednictwem Banku Gospodarstwa Krajowego S.A. z przeznaczeniem na spłatę wymagalnych zobowiązań. Ta forma pomocy publicznej została przedstawiona w prognozie programu restrukturyzacyjnego, jako źródło pozyskania kapitału.

| Lp. | Opis źródła finansowania                                                                                                           | Wysokość tys. zł             | Forma                                         | Termin                             | Podstawa prawna                |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|
| 1.  | Pomoc publiczna, w tym:                                                                                                            | -                            | -                                             | -                                  | art. 34 ustawy                 |
|     | Emitowanie obligacji                                                                                                               | -                            | -                                             | -                                  |                                |
|     | Zaciągnięcie pożyczki z budżetu państwa                                                                                            | 645,3 322,6 322,6            | Pożyczka                                      | 3kw2005<br>4kw2005<br>4kw2005      | art. 13 ust. 1 pkt 4, 5 ustawy |
|     | Przejęcie zobowiązań zakładu przez podmiot, który utworzył zakład, a w przypadku szpitali klinicznych także przez Ministra Zdrowia |                              |                                               |                                    |                                |
|     | Zamiana zobowiązań na obligacje                                                                                                    | -                            | -                                             | -                                  |                                |
| 2.  | Zaciągnięcie kredytu bankowego                                                                                                     |                              |                                               |                                    | art. 34 ustawy                 |
| 3.  | Dotacje na finansowanie inwestycji i zakupów w zakładzie                                                                           | 286,9 1.390,0 725,0<br>100,0 | Dotacja organ tworzący, fundusze strukturalne | 2005 r. 2006 r.<br>2007 r. 2008 r. |                                |
| 4.  | Inne                                                                                                                               | 2.590,0 850,0 200,0          | Pokrycie straty przez Powiat Kolneński        | 2006 r. 2007 r.<br>2008 r.         |                                |
| 5.  | Inne                                                                                                                               | 239,9                        | Umorzenie zobowiązań publicznoprawnych        | 4kw2007 r.                         | Art. 6 ustawy                  |
| 6.  | Inne                                                                                                                               | 620,1                        | Umorzenie pożyczki z budżetu państwa          | 4kw2010r.                          | Art. 35 ustawy                 |

W ramach programu restrukturyzacji przyjęto finansowanie przez organ tworzący - Powiat Kolneński - całego programu inwestycyjno-modernizacyjnego oraz planu zakupów, Do końca 2008 roku konieczne będzie poniesienie nakładów w kwocie około 600 tyś. zł.

Dodatkowo przyjęto pozyskanie finansowania z Powiatu Kolneńskiego poprzez pokrycie start z lat poprzednich w kwocie 3.640 tyś. zł. Taka forma finansowania została przedstawiona w prognozie. Alternatywnie możliwe jest dokonanie przejęcia przez samorząd od zakładu zobowiązania w tej kwocie.