

PLAN NAPRAWCZY
MIEJSKIEGO SZPITALA ZESPOLONEGO BĘDĄCEGO SAMODZIELNYM
PUBLICZNYM ZAKŁADEM OPIEKI ZDROWOTNEJ
Z SIEDZIBĄ W CZĘSTOCHOWIE, UL. MIROWSKA 15 42- CZĘSTOCHOWA
Zaktualizowany do 2018-2020
Aktualizacja 28.09.2018r

DLA RADY MIASTA CZĘSTOCHOWA

Wytycznymi obligujących do sporządzenia planu naprawczego w Miejskim Szpitalu Zespólnym jest art. 59 ust 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r o działalności leczniczej z uwzględnieniem raportu, o którym mowa w art. 53a ust. 1 powyższej ustawy.

W sprawozdaniu finansowym za 2017 rok została wykazana strata netto w kwocie 6 426 214,57zł, dyrektor Miejskiego Szpitala Zespólnego w Częstochowie jest zobowiązany, w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego, sporządzić program naprawczy.

Integralną częścią planu jest raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej przedłożony podmiotowi tworzącemu w maju 2018 roku.

WSTĘP

Miejski Szpital Zespólny w Częstochowie jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Podmiotem tworzącym jest Rada Miasta Częstochowy.

Szpital jest zakładem opieki zdrowotnej realizującym zasadnicze cele: cel społeczny, zapewnienie dostępu do wysokiej jakości usług zdrowotnych, mających zapewnić poczucie bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentom oraz uzyskanie silnej pozycji rynkowej.

Szpital jest jednostką ważną społecznie i jego właściwe funkcjonowanie jest przedmiotem działań dyrekcji Miejskiego Szpitala Zespólnego i jego pracowników, ale także obiektem prawdziwej troski samorządów, polityków lokalnych i mieszkańców. Stąd szpital jest istotnym elementem integracji społeczności lokalnej. Wzmocnienie szpitala pod względem jakości usług medycznych działać będzie na rzecz wzmocnienia tej integracji.

Przedmiotem działalności Miejskiego Szpitala Zespólnego jest świadczenie specjalistycznych usług medycznych (stacjonarnych, ambulatoryjnych, oraz profilaktycznych) mieszkańcom Częstochowy oraz ościennych powiatów.

Miejski Szpital Zespolony z siedzibą przy ul. Mirowskiej 15 w Częstochowie tworzą trzy zakłady lecznicze:

- 1) Szpital, w którym prowadzona jest działalność lecznicza w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne - zlokalizowany w obiektach : przy ul. Mirowskiej 15, ul. Mickiewicza 12 i ul. Bony 1 / 3,
- 2) Przychodnia Specjalistyczna, w której prowadzona jest działalność lecznicza w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne - zlokalizowana w obiektach: przy ul. Mirowskiej 15, ul. Mickiewicza 12 i ul. Bony 1 / 3,
- 3) Zakład Opiekuńczo-Leczniczy, w którym prowadzona jest działalność lecznicza w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne - zlokalizowany w obiekcie przy ul. Bony 1 / 3”.

Miejski Szpital Zespolony jest szpitalem wielospecjalistycznym.

Strukturę organizacyjną Szpitala tworzą następujące komórki organizacyjne:

- zlokalizowane w obiekcie przy ul. Mirowskiej 15: oddział chorób wewnętrznych, oddział chirurgiczny ogólny, oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej, oddział urologiczny, oddział anestezjologii i intensywnej terapii, oddział gruźlicy i chorób płuc, szpitalny oddział ratunkowy, oddział neurologiczny, oddział udarowy,
- zlokalizowane w obiekcie przy ul. Mickiewicza 12: oddział chorób wewnętrznych, oddział ginekologiczno-położniczy, oddział neonatologiczny , oddział rehabilitacyjny, oddział rehabilitacji neurologicznej,
- zlokalizowane w obiekcie przy ul. Bony 1 / 3: oddział dermatologiczny, oddział pediatryczny, oddział psychiatryczny dzienny, oddział geriatryczny, zakład opiekuńczo – leczniczy.

W szpitalu funkcjonują poradnie specjalistyczne m.in takie jak: neurologiczna, leczenia bólu, dermatologiczna, chirurgii ogólnej, chirurgii urazowo- ortopedycznej, kardiologiczna, diabetologiczna, rehabilitacyjna, poradnia zdrowia psychicznego, poradnia ginekologiczna, poradnia gruźlicy i chorób płuc, poradnia urologiczna, poradnia gastroenterologiczna, poradnia preluksacyjna.

Miejski Szpital Zespolony liczy obecnie 583 łóżka, zatrudnia 862 pracowników w tym lekarzy 66, lekarzy stażystów i rezydentów 31, pielęgniarek 412, położnych 43 (dane na dzień 31.08.2018r).

Strukturę organizacyjną Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie tworzą komórki organizacyjne tj.: oddziały szpitalne, poradnie specjalistyczne, pracownie diagnostyczne i pozostałe komórki (dział finansowo-księgowy, dział kadr i płac, dział administracyjno-organizacyjny , dział leczenia i statystyki medycznej) oraz samodzielne stanowiska.

Zasady funkcjonowania komórek organizacyjnych i ich kompetencje określa Regulamin Organizacyjny MSZ.

Miejski Szpital Zespolony jest kierowany, zarządzany oraz reprezentowany na zewnątrz przez Dyrektora. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników, ponosi odpowiedzialność za zarządzanie MSZ. Podczas nieobecności dyrektora, MSZ kieruje jego zastępca lub osoba przez niego wyznaczona.

Organem inicjującym i opiniodawczym podmiotu tworzącego , a także doradczym dyrektora jest Rada Społeczna.

Głównym źródłem finansowania Miejskiego Szpitala Zespolonego jest kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Działalność szpitala oceniana jest na podstawie mierników ekonomicznych, umożliwiających ocenę efektywności działalności szpitala oraz jego sytuacji majątkowej i finansowej. Niezbędnego instrumentarium do oceny sytuacji finansowej szpitala dostarcza analiza finansowa.

Zadaniem analizy finansowej jest opisanie za pomocą zestawu mierników sytuacji w jednostce z punktu widzenia jej rentowności, płynności oraz perspektyw dalszego rozwoju. Wykorzystując źródła niezbędne do analizy finansowej (to jest bilans i rachunek zysków i strat), można ocenić kondycję finansową placówki i jej potencjał.

Ocena sytuacji finansowej Miejskiego Szpitala Zespołowego w Częstochowie

Źródłem oceny kondycji finansowej szpitala jest sprawozdanie finansowe, które jest sporządzanym okresowo zestawieniem liczbowym przekazywanym w formie raportów i formularzy, w oznaczonych terminach, uprawnionym do ich otrzymywania jednostkom. Sprawozdawczość jest głównym źródłem informacji o działalności gospodarczej jednostki w danym okresie. Dla pełnego zobrazowania sytuacji finansowej szpitala przedstawiono w opracowaniu dane za lata 2013 -2017 oraz plan na 2018 w wybranych zakresach.

Przedstawiona w niniejszym opracowaniu analiza finansowa obejmuje:

analizę sprawozdań finansowych:

- analiza bilansu,
- analiza rachunku zysków i strat,

Analiza bilansu

Bilans to fotograficzne ujęcie na dany moment czasowy wielkości majątku szpitala oraz źródeł finansowania tego majątku. Jest to ujęcie statyczne.

Analiza bilansu obejmuje:

analizę pionową, czyli ocenę struktury i wielkości majątku oraz wielkości i struktury kapitałów finansujących majątek szpitala (wstępna ocena sytuacji majątkowej i kapitałowej),

analizę poziomą, czyli ocenę wzajemnych relacji pomiędzy strukturą majątkową i kapitałową (ocena sytuacji kapitałowo-majątkowej),

Tabela nr 1 Wartość aktywów trwałych i obrotowych w latach 2013-2017

lp.	Wyszczególnienie	2013	2014	2015	2016	2017
A	Aktywa trwałe	54 367 589	55 182 862	56 282 665	52 989 897	56 375 976,68
B	Aktywa obrotowe	11 470 922	11 704 854	13 190 339	14 746 371	11 571 421,53
	Suma aktywów (A+B)	65 838 511	66 887 716	69 473 004	67 736 268	67 947 398,21

Suma aktywów w badanym okresie wzrosła z 65,8 mln zł w 2013 roku do 67,9 mln zł w 2017 roku. Aktywa trwałe w 2017 r w porównaniu do 2016r zwiększyły się z 52,9 mln zł do 56,3 mln zł. Zwiększenie dotyczy głównie środków trwałych w budowie (rozbudowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego).

Wykazane w bilansie rzeczowe aktywa trwałe wykazane są w wartości netto. Rzeczowe aktywa trwałe w 2017 roku są większe niż w 2016r o 3,8 mln zł. Środki trwałe są umarzane stawkami podatkowymi i metodą liniową.

Aktywa trwałe szpitala wykazują znaczącą przewagę nad aktywami obrotowymi. Takie ukształtowanie struktury majątku wynika z prowadzonej działalności podstawowej, którą jest świadczenie usług medycznych. Szpital do realizacji swoich usług potrzebuje dużego i kosztownego zaplecza majątkowego. Zapleczem majątkowym są przede wszystkim budynki i budowle i lokale z drogimi instalacjami, podnoszącymi ich wartość oraz kosztowne specjalistyczne wyposażenie. Wykazany poziom majątku jednostki w ostatnich latach świadczy o jej rozwoju i systematycznym powiększaniu możliwości usługowych, podnoszeniu jakości świadczonych usług poprzez dostosowywanie aparatury i obiektów do aktualnych wymogów i standardów.

Wartość aktywów obrotowych jednostki na dzień 31.12.2017 roku jest niższy w porównaniu do 2016 o 3,1mln zł. Zmniejszenie wystąpiło w pozycji – należności krótkoterminowe (w 2016r – 10,9 mln zł, w 2017r – 9,7 mln zł) dotyczą należności od NFZ. Zmniejszeniu uległy inwestycje krótkoterminowe z kwoty 2,0 mln w 2016 roku do 1,0mln w 2017 roku.

Zapasy zakładu utrzymują się na wyrównanym poziomie. Ich wartość w 2013 roku wynosiła 669 tys zł, a pod koniec 2016r osiągnęły wartość 622 tys zł. W 2015 roku zapasy wynosiły 692 tys. zł., w 2017r – 574 tys zł. W 2017r wystąpił niewielki spadek zapasów w porównaniu do 2016r. Tabela nr 2 – przedstawia strukturę aktywów latach 2013-2017.

Struktura majątku trwałego w badanym okresie wykazywała zmiany od 2013 roku, udział aktywów trwałych w aktywach razem wykazuje wzrost. W 2016 roku udział aktywów trwałych wynosił 78,23% a w 2017r wyniósł 82,97%. W 2017 roku udział aktywów trwałych w strukturze aktywów zwiększył się o 4,74%.

Struktura majątku obrotowego, podobnie jak struktura majątku trwałego, w badanym okresie wykazywała znaczne zmiany. Nastąpił spadek majątku obrotowego w strukturze aktywów z 21,77 % w 2016r do 17,03% w 2017 roku. Udział zapasów utrzymuje się prawie na tym samym poziomie sumy bilansowej – w 2016 roku wynosił 0,92% w 2017r wynosił 0,84%. Udział należności krótkoterminowych w badanym okresie w wartości sumy bilansowej zmniejszył się z 16,10% w 2016 roku do 14,30 % w 2017 roku. Również zmniejszył się udział inwestycji krótkoterminowych (składający się w analizowanym przypadku w 100% ze środków pieniężnych). W roku 2016r wynosił on 3,07% wartości sumy bilansowej, w roku 2017 wynosi 1,61%.

Tabela nr 2 Strukturę aktywów 2013-2017 rok.

Bilans	Wartość					Struktura [%]				
	2 013	2 014	2 015	2 016	2 017	2 013	2 014	2 015	2 016	2 017
Aktywa										
A. Aktywa trwałe	54 367 589	55 182 862	56 282 665	52 989 897	56 375 976	82,58%	82,50%	81,01%	78,23%	82,97%
I. Wartości niematerialne i prawne	221 809	200 885	1 300 871	828 255	386 847	0,34%	0,30%	1,87%	1,22%	0,57%
II. Rzeczowe aktywa trwałe	50 895 007	52 607 885	52 928 483	51 082 522	54 942 285	77,30%	78,65%	76,19%	75,41%	80,86%
1. Środki trwałe	50 104 296	51 735 112	52 119 538	50 044 796	50 176 784	76,10%	77,35%	75,02%	73,88%	73,85%
2. Środki trwałe w budowie	790 711	872 773	808 946	1 037 726	4 765 501	1,20%	1,30%	1,16%	1,53%	7,01%
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	3 250 774	2 374 092	2 053 310	1 079 120	1 046 844	4,94%	3,55%	2,96%	1,59%	1,54%
B. Aktywa obrotowe	11 470 922	11 704 854	13 190 339	14 746 371	11 571 422	17,42%	17,50%	18,99%	21,77%	17,03%
I. Zapasy	669 332	719 045	692 841	622 317	574 067	1,02%	1,08%	1,00%	0,92%	0,84%
II. Należności krótkoterminowe	7 956 871	9 245 436	9 598 078	10 905 535	9 716 620	12,09%	13,82%	13,82%	16,10%	14,30%
2. Należności od pozostałych jednostek	7 956 871	9 245 436	9 598 078	10 905 535	9 716 620	12,09%	13,82%	13,82%	16,10%	14,30%
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	7 236 343	8 534 378	8 905 454	10 293 523	9 210 017	10,99%	12,76%	12,82%	15,20%	13,55%
- do 12 miesięcy	7 236 343	8 534 378	8 905 454	10 293 523	9 210 017	10,99%	12,76%	12,82%	15,20%	13,55%
b) z tytułu podatków, dotacji, cel, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych świadczeń		18 375	10 737	8 089	10 826	0,00%	0,03%	0,02%	0,01%	0,02%
c) inne	720 528	692 684	681 887	603 924	495 777	1,09%	1,04%	0,98%	0,89%	0,73%
III. Inwestycje krótkoterminowe	1 928 190	690 963	1 711 334	2 077 785	1 090 698	2,93%	1,03%	2,46%	3,07%	1,61%
1. Krótkoterminowe aktywa finansowe	1 928 190	690 963	1 711 334	2 077 785	1 090 698	2,93%	1,03%	2,46%	3,07%	1,61%
c) środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	1 928 190	690 963	1 711 334	2 077 785	1 090 698	2,93%	1,03%	2,46%	3,07%	1,61%
- Środki pieniężne w kasie i na rachunkach bankowych	1 841 829	602 533	1 711 334	2 077 785	1 090 698	2,80%	0,90%	2,46%	3,07%	1,61%
- inne aktywa pieniężne	86 361	88 430				0,13%	0,13%	0,00%	0,00%	0,00%
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	916 529	1 049 410	1 188 087	1 140 734	190 037	1,39%	1,57%	1,71%	1,68%	0,28%
Aktywa razem	65 838 511	66 887 716	69 473 004	67 736 268	67 947 398	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Tabela nr 3 Wartość pasywów w latach 2013-2017

Wyszczególnienie	2 013	2 014	2 015	2 016	2 017
A. Kapitał (fundusz) własny	-35 413 797	-37 776 020	-44 148 042	-47 923 110	-56 944 755
B. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	101 252 308	104 663 736	113 621 046	115 659 378	124 892 153
Pasywa razem	65 838 511	66 887 716	69 473 004	67 736 268	67 947 398

Suma pasywów w latach 2013 – 2017 powiększyła się o 2,1 mln zł z kwoty 65,8 mln zł w 2013 roku do 67,9 mln zł w 2017 roku. W analizowanym okresie fundusz własny zwiększył się z minus 35,4 mln zł w 2013 roku do minus 56,9mln zł w 2017 roku.

Wartość kapitału obcego w latach 2013- 2017 systematycznie się zwiększała. W roku 2013 zobowiązania wynosiły 101,2 mln zł. w roku 2017 była to już kwota 124,8 mln zł.

Nie pokryte straty szpitala z lat ubiegłych, jak również strata za rok 2017 rokrocznie nie znajdują pokrycia w funduszu zakładu. Obciążenie ujemnymi wynikami roku bieżącego, a w szczególności stratami z lat ubiegłych przesądza o strukturze pasywów. Wobec braku możliwości pokrycia strat funduszem zakładu, niekorzystny wpływ straty netto kumuluje się z roku na rok w postaci straty z lat ubiegłych. Od 2012 r rokrocznie szpital generuje straty. Również w latach poprzedzających rok 2012 szpital generował straty.

Od 2013 szpital notuje ujemną wartość funduszu własnego. Ujemna wartość funduszu nie jest czynnikiem korzystnym dla szpitala - świadczy o ryzyku finansowym funkcjonowania podmiotu. Poziom finansowania obcego należy uznać za zbyt wysoki, choć jak do tej pory nie zagroził on bezpieczeństwu finansowemu jednostki ani bieżącemu jej funkcjonowaniu.

Odpowiedzialność za ujemną wartość funduszu własnego ponosi strata netto ponoszona przez szpital.

Również zmiana ustawy o działalności leczniczej z dn.14.06.2012 r. na podstawie art.8 nałożyła na Szpital obowiązek przeksięgowania niezamortyzowanej części wartości początkowej aktywów trwałych otrzymanych z dotacji i darowizn, co w przypadku Szpitala stanowiło kwotę **31 489 776,99 zł**, która dotychczas zwiększała fundusz założycielski (podstawowy)na rozliczenia międzyokresowe przychodów. Rozliczenia międzyokresowe przychodów prezentuje się w pasywach bilansu w części B - zobowiązania i rezerwy na zobowiązania punkt IV.

Zwiększenie zobowiązań Szpitala miało miejsce w 2012 roku związku z wejściem w życie

ustawy z dn. 15.04.2011 r. o działalności leczniczej, która to zmieniła sposób ujęcia dotacji i darowizn z funduszu założycielskiego (podstawowego) na rozliczenia międzyokresowe przychodów.

Poniższa tabela przedstawia zmianę w prezentacji danych w bilansie w latach 2011- 2012r.

Tabela nr 4 . Zmiana prezentacji danych w bilansie w latach 2011-2012

Pasywa	2 011	2 012
A. Kapitał (fundusz) własny	2 224 295	-34 775 957
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	63 374 345	31 884 568
IV. Kapitał (fundusz) zapasowy	15 800	15 800
VII. Zysk (strata) z lat ubiegłych	-53 199 759	-61 165 849
VIII. Zysk (strata) netto	-7 966 090	-5 510 475
IV. Rozliczenia międzyokresowe	846 781	36 319 060

W celu prawidłowej analizy zobowiązań zasadnym jest zbadanie historii powstania zobowiązań. Na obecną sytuację finansową szpitala mają wpływ skumulowane zobowiązania powstające od 2000 roku.

Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania w 2017r wyniosły 124,8 mln zł i wzrosły w porównaniu do 2016 roku o 9,2 mln zł.

W strukturze kapitału obcego istotną rolę odgrywają rezerwy na zobowiązania. Pozycja ta powiększyła się z 8,2 mln zł w 2013 roku na 15,6 mln zł w 2017 roku. Rezerwy obejmują rezerwę na odprawy emerytalne i nagrody jubileuszowe na pewne, lub o dużym stopniu prawdopodobieństwa przyszłe zobowiązania. W 2017 roku w porównaniu do 2016 roku wystąpił wzrost rezerw o 3,8 mln zł. Na wzrost rezerw miała wpływ m.in. utworzona rezerwa na zobowiązania wobec ZUS za lata 2009-2015 w wysokości 4 808 283,43 (wraz z odsetkami na dzień 31.12.2017).

Zobowiązania długoterminowe w 2013r wynosiły 29,8 mln zł, a w 2017 ich wartość wzrosła do 44,7 mln zł. W 2017r zobowiązania długoterminowe w porównaniu do 2016 roku wzrosły o 2,4 mln zł.

Tabela Nr.5 Struktura pasywów w latach 2013-2017

Pasywa	Wartość					Struktura [%]				
	2 013	2 014	2 015	2 016	2 017	2 013	2 014	2 015	2 016	2 017
A. Kapitał (fundusz) własny	-35 413 797	-37 776 020	-44 148 042	-47 923 110	-56 944 755	-53,79%	-56,48%	-63,55%	-70,75%	-83,81%
B. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	101 252 308	104 663 736	113 621 046	115 659 378	124 892 153	153,79%	156,48%	163,55%	170,75%	183,81%
I. Rezerwy na zobowiązania	8 203 328	8 396 941	9 697 011	11 859 476	15 653 460	12,46%	12,55%	13,96%	17,51%	23,04%
2. Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	8 056 855	8 295 468	9 600 538	10 532 796	10 821 677	12,24%	12,40%	13,82%	15,55%	15,93%
w tym rezerwy krótkoterminowe	716 951	649 219	896 051	1 136 594	1 623 870	1,09%	0,97%	1,29%	1,68%	2,39%
3. Pozostałe rezerwy	146 473	101 473	96 473	1 326 680	4 831 783	0,22%	0,15%	0,14%	1,96%	7,11%
- krótkoterminowe	146 473	101 473	96 473	1 326 680	4 831 783	0,22%	0,15%	0,14%	1,96%	7,11%
II. Zobowiązania długoterminowe	29 885 452	32 638 346	40 544 982	42 322 841	44 739 627	45,39%	48,80%	58,36%	62,48%	65,84%
2. Wobec pozostałych jednostek	29 885 452	32 638 346	40 544 982	42 322 841	44 739 627	45,39%	48,80%	58,36%	62,48%	65,84%
a) kredyty i pożyczki	22 265 450	27 561 266	35 984 684	39 975 972	42 706 110	33,82%	41,21%	51,80%	59,02%	62,85%
d) inne	7 620 002	5 077 080	4 560 298	2 346 869	2 033 517	11,57%	7,59%	6,56%	3,46%	2,99%
III. Zobowiązania krótkoterminowe	25 525 865	24 991 406	22 896 698	22 914 648	21 962 943	38,77%	37,36%	32,96%	33,83%	32,32%
2. Wobec pozostałych jednostek	24 678 594	24 216 105	22 127 638	22 254 319	21 396 595	37,48%	36,20%	31,85%	32,85%	31,49%
a) kredyty i pożyczki	6 437 948	4 197 394	4 276 582	5 008 712	6 228 362	9,78%	6,28%	6,16%	7,39%	9,17%
d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	9 637 353	10 461 430	8 557 944	9 089 004	8 880 836	14,64%	15,64%	12,32%	13,42%	13,07%
- do 12 miesięcy	9 637 353	10 461 430	8 247 572	9 089 004	8 880 836	14,64%	15,64%	11,87%	13,42%	13,07%
- powyżej 12 miesięcy		0	310 372	0		0,00%	0,00%	0,45%	0,00%	0,00%
f) zobowiązania weksłowe	581 000	800 000	1 127 000	0		0,88%	1,20%	1,62%	0,00%	0,00%
g) z tytułu podatków, cel, ubezpieczeń i innych świadczeń	6 216 987	6 842 994	5 977 471	5 800 311	3 585 714	9,44%	10,23%	8,60%	8,56%	5,28%
h) z tytułu wynagrodzeń	1 550 627	1 633 758	1 969 263	2 020 361	2 477 625	2,36%	2,44%	2,83%	2,98%	3,65%
i) inne	254 679	280 529	219 378	335 931	224 058	0,39%	0,42%	0,32%	0,50%	0,33%
3. Fundusze specjalne	847 270	775 301	769 060	660 329	566 348	1,29%	1,16%	1,11%	0,97%	0,83%
IV. Rozliczenia międzyokresowe	37 637 663	38 637 042	40 482 354	38 562 414	42 536 123	57,17%	57,76%	58,27%	56,93%	62,60%
Pasywa razem	65 838 511	66 887 716	69 473 004	67 736 268	67 947 398	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

W zobowiązaniach długoterminowych wystąpił wzrost w pozycji – kredyty i pożyczki o 2,7 mln zł. Wystąpił spadek w pozycji zobowiązania długoterminowe – inne (podatek od nieruchomości) o 0,3 mln zł.

Poziom zobowiązań krótkoterminowych - odnotowano niewielki spadek, w 2016 roku wynosiły 22,9 mln zł , a w 2017 wyniosły 21,9 mln zł.

Na zobowiązania krótkoterminowe składają się zwłaszcza: zobowiązania z tytułu kredytów i pożyczek, zobowiązania z tytułu podatków i ubezpieczeń, zobowiązania z tytułu dostaw i usług, zobowiązania z tytułu wynagrodzeń, oraz inne zobowiązania.

Wzrost finansowania obcego w pierwszej kolejności spowodowany jest spłatą zaległych zobowiązań szpitala m.in. z tytułu zobowiązań wobec banków i dostawców na które szpital nie miał środków w latach poprzednich. Również obecne finansowanie usług medycznych przez NFZ nie pokrywa potrzeb szpitala co powoduje zaciąganie kolejnych kredytów.

Spośród zróżnicowanych przyczyn trudnej sytuacji finansowej szpitala można wymienić następujące:

- niezbilansowanie przychodów z kosztami,
- wzrost kosztów pracy,
- niedofinansowanie procedur medycznych,
- funkcjonowanie szpitala w trzech lokalizacjach.

Podstawowym wyróżnikiem aktualnej sytuacji finansowej szpitala jest zatem wysoki poziom zadłużenia.

W 2017 roku fundusz własny stanowił (-) 83,81% sumy bilansowej. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania stanowią 183,81% sumy bilansowej.

Udział zobowiązań i rezerw na zobowiązania w sumie bilansowej rokrocznie rośnie. Największy udział % w sumie bilansowej mają kredyty i pożyczki oraz rozliczenia międzyokresowe.

Tabela nr 6. Wartość i dynamika zobowiązań ogółem w latach 2000–2017

Lata	Wartość zobowiązań ogółem	Dynamika zobowiązań (%) (Rok poprzedni =100)
2000	6 779 041,86 zł	
2001	16 305 236,42 zł	240,52%
2002	19 761 851,78 zł	121,20%
2003	30 025 951,53 zł	151,94%
2004	33 852 878,50 zł	112,75%
2005	41 224 318,47 zł	121,77%
2006	49 501 079,58 zł	120,08%
2007	53 659 111,98 zł	108,40%
2008	54 239 070,56 zł	101,08%
2009	50 158 075,93 zł	92,48%
2010	52 274 814,44 zł	104,22%
2011	57 635 911,65 zł	110,26%
2012	99 414 941,35 zł	172,49%
2013	101 252 307,90 zł	101,85%
2014	104 663 735,95 zł	103,37%
2015	113 621 045,84 zł	108,56%
2016	115 659 378,40 zł	101,79%
2017	124 892 153,19 zł	107,98%

Wykres nr 1. Kształtowanie się zobowiązań w latach 2000-2017

Zobowiązania ogółem w latach 2000-2017

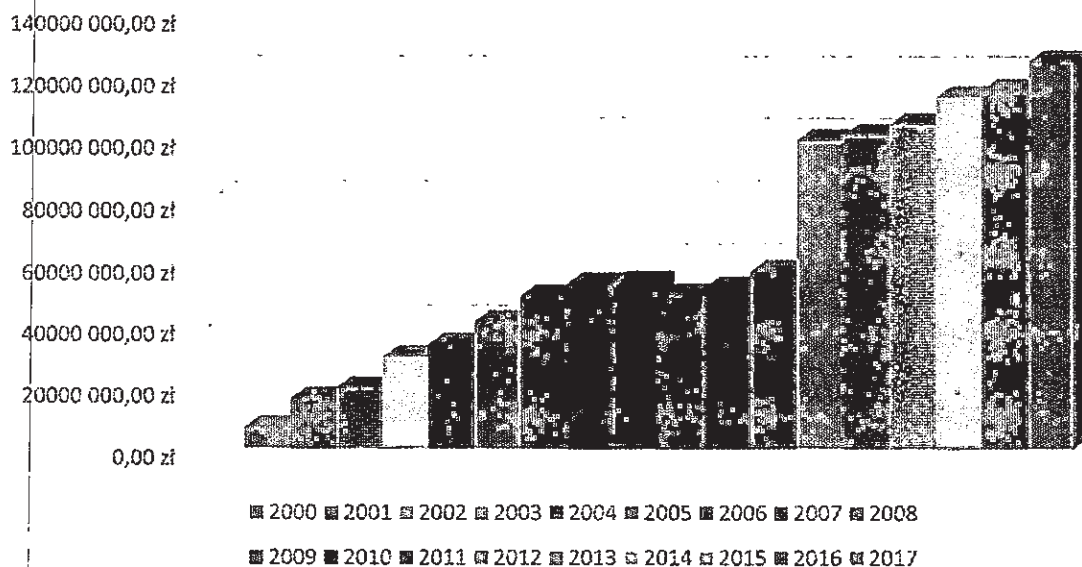


Tabela nr 7. Rezerwy, Zobowiązania długo i krótkoterminowe, rozliczenia międzyokresowe w latach 2012-2017

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Rezerwy na zobowiązania	7 906 495,38 zł	8 203 327,86 zł	8 396 941,33 zł	9 697 011,44 zł	11 859 475,69 zł	15 653 460,43 zł
Zobowiązania długoterminowe	32 061 937,44 zł	29 885 452,00 zł	32 638 345,91 zł	40 544 981,91 zł	42 322 841,00 zł	44 739 627,00 zł
Zobowiązania krótkoterminowe	23 127 448,22 zł	25 525 864,63 zł	24 991 406,47 zł	22 896 698,38 zł	22 914 647,84 zł	21 962 942,80 zł
Rozliczenia międzyokresowe	36 319 060,31 zł	37 637 663,41 zł	38 637 042,24 zł	40 482 354,11 zł	38 562 413,87 zł	42 536 122,96 zł
Zobowiązania Ogółem	99 414 941,35 zł	101 252 307,90 zł	104 663 735,95 zł	113 621 045,84 zł	115 659 378,40 zł	124 892 153,19 zł

Udział rezerw w 2017 roku w zobowiązaniach ogółem wynosi 12,53%. Udział zobowiązań długoterminowych w zobowiązaniach ogółem wynosi 35,82%. Udział zobowiązań krótkoterminowych w zobowiązaniach ogółem wynosi 17,59%. Udział rozliczeń międzyokresowych w zobowiązaniach ogółem wynosi 34,06%.

Wykres Nr 2. Poziom zobowiązań w latach 2012-2017

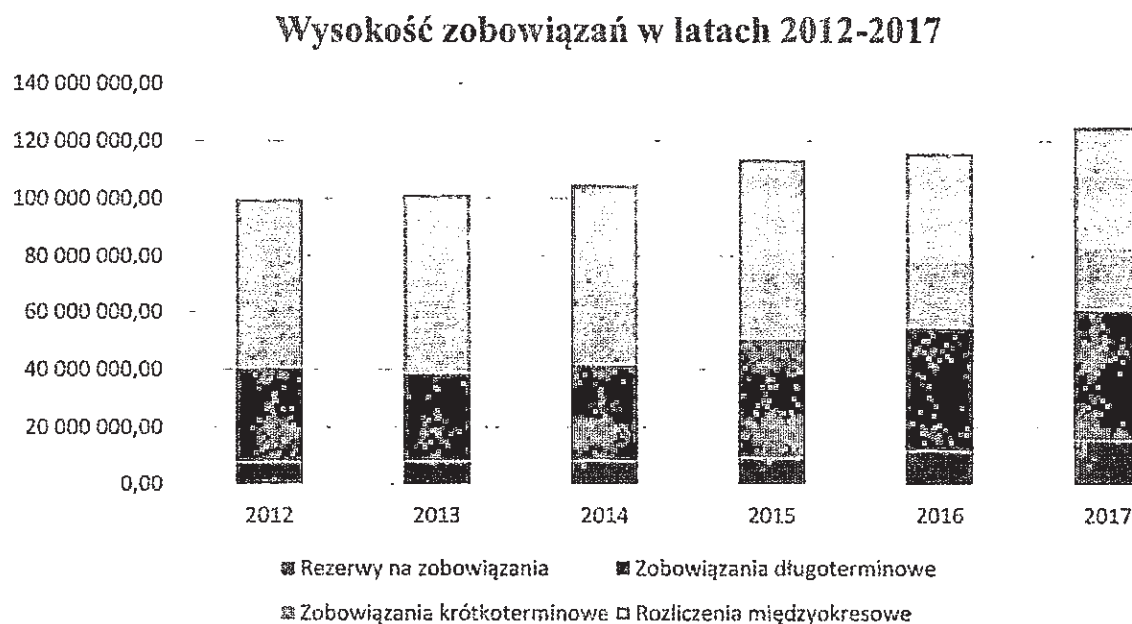
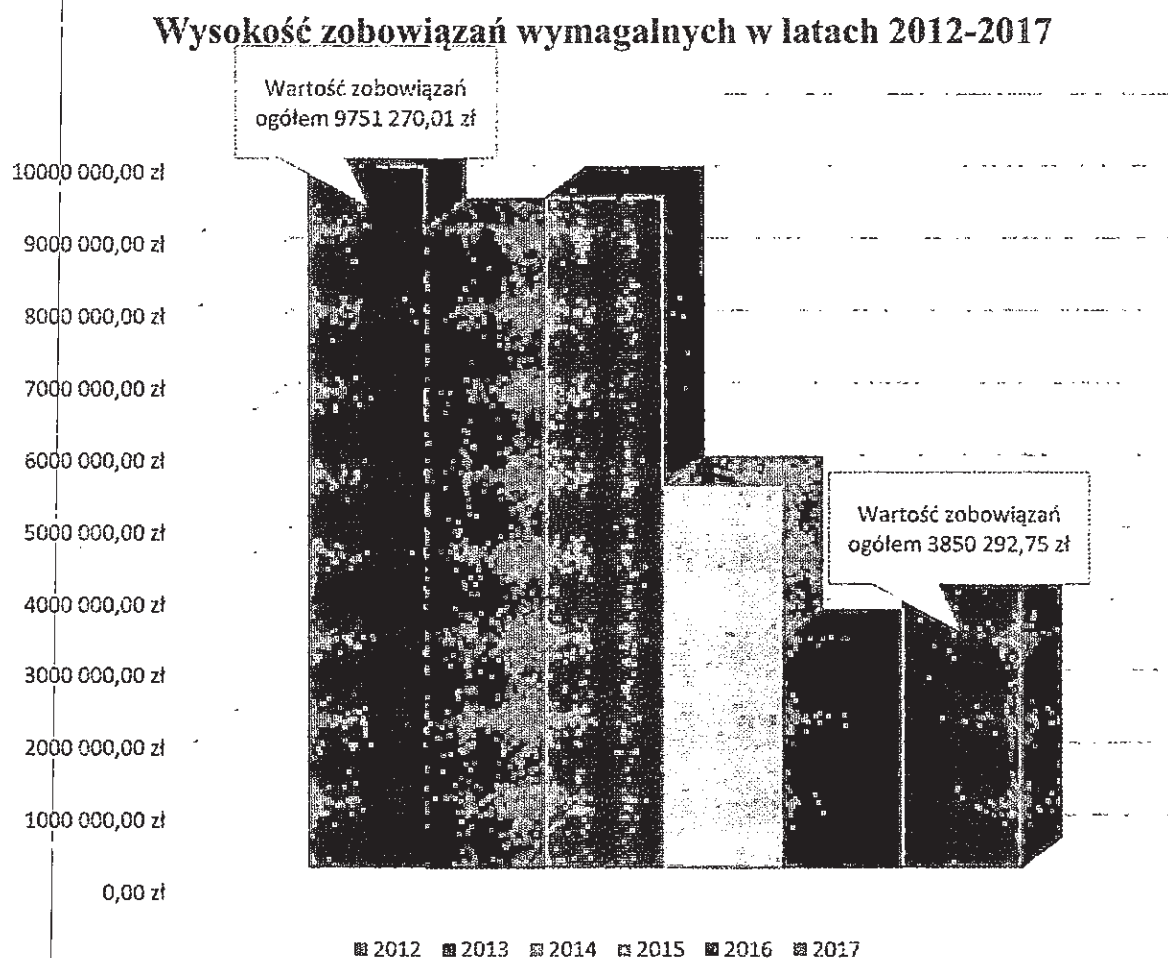


Tabela nr 8. Wartość i dynamika zobowiązań wymagalnych w latach 2012–2017

Lata	Wartość zobowiązań ogółem	Dynamika zobowiązań (%) (Rok poprzedni =100)
2012	9 751 270,01 zł	
2013	8 876 753,25 zł	91,03%
2014	9 316 420,57 zł	104,95%
2015	5 311 087,70 zł	57,01%
2016	3 184 470,33 zł	59,96%
2017	3 850 292,75 zł	120,91%

Wykres nr 3. Kształtowanie się zobowiązań wymagalnych w latach 2012-2017



Z zaprezentowanych w tabeli 8 danych wynika, że zadłużenie wymagalne szpitala od 2012 roku sukcesywnie maleje. Niewielki wzrost zobowiązań wymagalnych wystąpił w 2017 roku o kwotę 665 822,42zł.

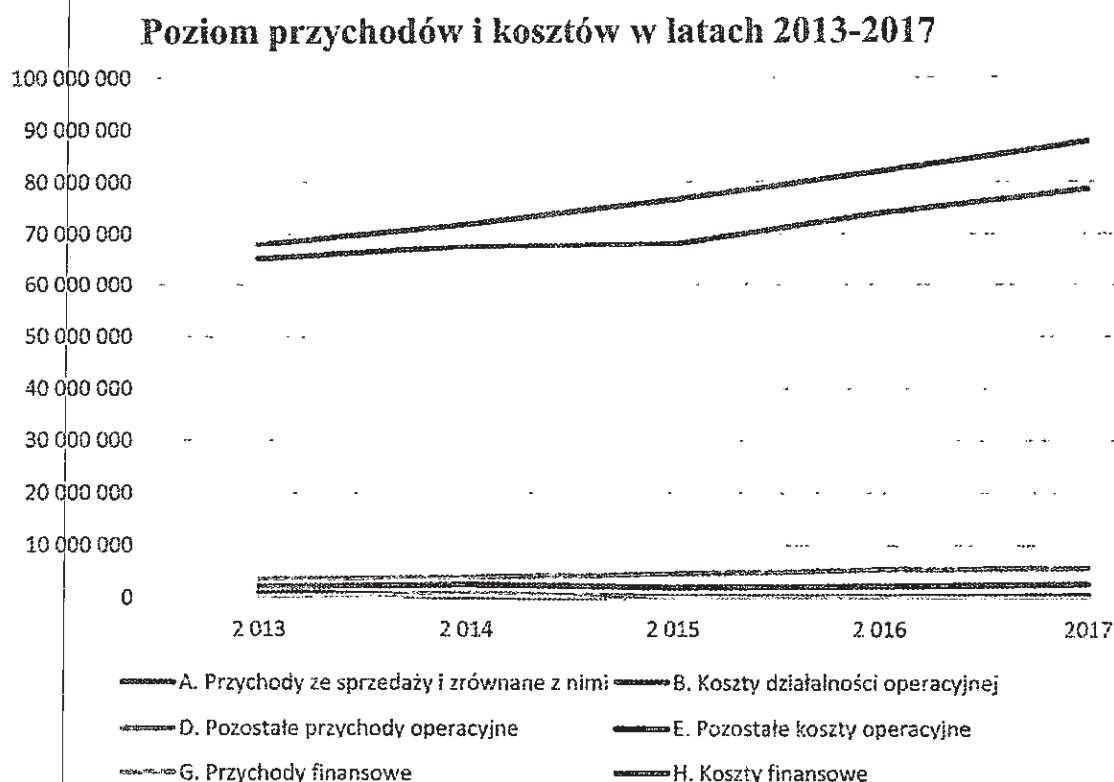
Analiza Rachunku Zysków i Strat

W badanym okresie szpital notował straty netto, jak również straty na sprzedaży, działalności operacyjnej i gospodarczej. W latach 2013-2017 wielkość straty netto mieściła się w zakresie 2,4- 6,4 mln zł.

Tabela nr 9. Struktura rachunku zysków i strat za lata 2013-2017

Rachunek zysków i strat	Wartość					Struktura [%]				
	2 013	2 014	2 015	2 016	2 017	2 013	2 014	2 015	2 016	2 017
A. Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi	64 978 905	67 427 949	67 866 887	73 845 935	78 497 909	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
B. Koszty działalności operacyjnej	67 883 185	71 743 838	76 464 921	81 879 406	87 598 000	104,47%	106,40%	112,67%	110,88%	111,59%
C. Zysk/Strata ze sprzedaży	-2 904 280	-4 315 888	-8 598 034	-8 033 471	-9 100 091	-4,47%	-6,40%	-12,67%	-10,88%	-11,59%
D. Pozostałe przychody operacyjne	3 551 150	4 047 868	4 702 569	5 551 502	5 843 904	5,47%	6,00%	6,93%	7,52%	7,44%
E. Pozostałe koszty operacyjne	1 273 587	326 376	253 385	219 379	538 490	1,96%	0,48%	0,37%	0,30%	0,69%
F. Zysk/Strata na działalności operacyjnej	-626 718	-594 397	-4 148 849	-2 701 349	-3 794 677	-0,96%	-0,88%	-6,11%	-3,66%	-4,83%
G. Przychody finansowe	334 772	767 436	95 388	183 566	80 490	0,52%	1,14%	0,14%	0,25%	0,10%
H. Koszty finansowe	2 156 735	2 601 674	2 000 212	2 296 554	2 712 027	3,18%	3,63%	2,62%	2,80%	3,10%
I. Zysk/Strata brutto na działalności gospodarczej	-2 448 680	-2 428 635	-6 053 673	-4 814 336	-6 426 215	-3,77%	-3,60%	-8,92%	-6,52%	-8,19%
N. ZYSK (STRATA) NETTO (K-L-M)	-2 448 680	-2 428 635	-6 053 673	-4 814 336	-6 426 215	-3,77%	-3,60%	-8,92%	-6,52%	-8,19%

Wykres nr 4. Prezentacja przychodów i kosztów w latach 2013-2017



Podstawowe źródło przychodów uzyskiwanych przez MSZ stanowi kontrakt zawarty z Śląskim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach na świadczenie usług medycznych. Poniższa tabela nr 10 przedstawia przychody z NFZ według poszczególnych zakresów.

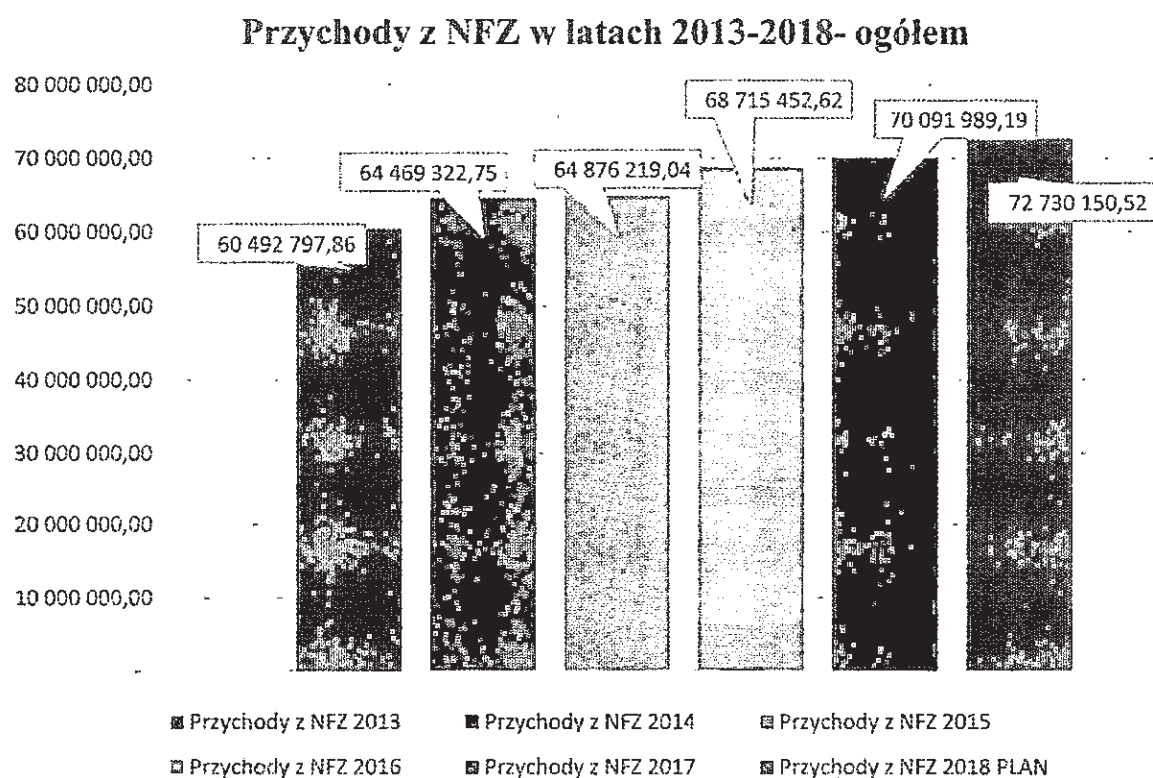
Tabela nr 10 . Przychody z NFZ wg zakresów w latach 2013-2018 (nie uwzględniono przychodów na wynagrodzenia)

Przychody – Narodowy Fundusz Zdrowia, w tym	Przychody z NFZ 2013	Przychody z NFZ 2014	Przychody z NFZ 2015	Przychody z NFZ 2016	Przychody z NFZ 2017	Przychody z NFZ 2018 PLAN
Leczenie szpitalne, Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna, Świadczenia zdrowotne odrębnie kontraktowane Tlenoterapia	56 721 403,60 zł	60 627 669,48 zł	60 938 296,24 zł	64 761 387,32 zł	65 652 455,28 zł	67 105 349,76 zł
Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne	309 291,50 zł	330 305,50 zł	342 095,00 zł	366 462,50 zł	309 271,84 zł	318 814,10 zł
Rehabilitacja lecznicza	863 275,16 zł	818 407,77 zł	795 708,80 zł	828 133,80 zł	965 171,20 zł	1 035 210,70 zł
Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej (SPO)	1 717 794,00 zł	1 715 454,00 zł	1 727 544,00 zł	1 716 936,00 zł	1 725 750,00 zł	1 752 000,00 zł
Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień	881 033,60 zł	977 486,00 zł	1 072 575,00 zł	1 042 533,00 zł	1 090 136,89 zł	1 189 854,00 zł
Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna	- zł	- zł	- zł	- zł	349 203,98 zł	1 328 921,96 zł
Ogółem przychody z NFZ	60 492 797,86 zł	64 469 322,75 zł	64 876 219,04 zł	68 715 452,62 zł	70 091 989,19 zł	72 730 150,52 zł

W 2014 roku wzrost przychodów (bez uwzględnienia środków na wynagrodzenia)w porównaniu do 2013r wynosił 6,57%. W 2015 roku wzrost przychodów w porównaniu do 2014 roku wynosił 0,63%. W 2016 roku wzrost przychodów w porównaniu do 2015 roku wynosił 5,91%. W 2017 roku wzrost przychodów w porównaniu do 2016 roku wynosił 2%. W 2017 roku MSZ otrzymał kontrakt na realizację świadczeń medycznych w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Według planu na 2018r wzrost przychodów w porównaniu do 2017 roku wyniesie 3,76% - w tym kontrakt na cały rok w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Nie uwzględniając przychodów w zakresie nocnej świątecznej opieki zdrowotnej wzrost przychodów wynosi 2,38%.

Największe przychody dotyczą świadczeń medycznych wykonywanych w zakresie leczenia szpitalnego. Tabela nie uwzględnia środków na wynagrodzenia dla pielęgniarek.

Wykres nr 5. Przychody z NFZ w latach 2013-2018 – nie uwzględniające przychodów na wynagrodzenia dla pielęgniarek.



Wykres nr 6 . Prezentacja przychodów z NFZ wg zakresów w latach 2013-2018

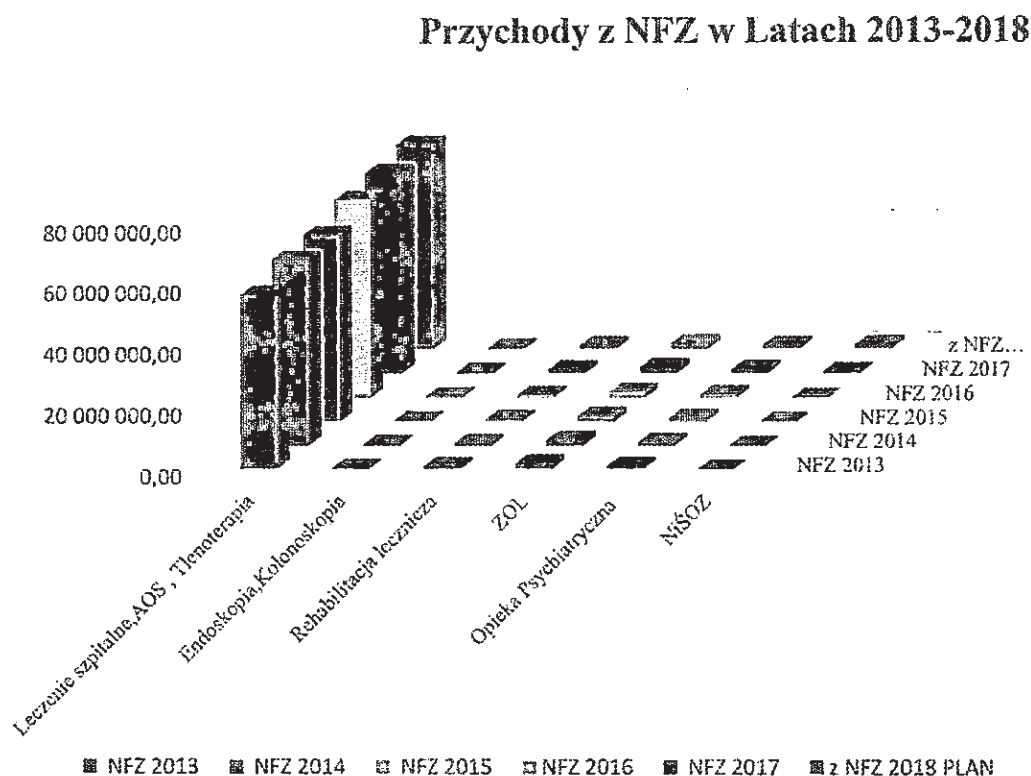


Tabela nr 11. Przychody z NFZ za lata 2013-2018 (nie uwzględniające NiSOZ oraz środków na wynagrodzenia)

	2013	2014	2015	2016	2017	PLAN
Przychody z NFZ	60 492 797,86	64 469 322,75	64 876 219,04	68 715 452,62	69 742 785,21	71 401 228,56
% wzrost		106,57%	100,63%	105,92%	101,50%	102,38%

Wykres nr.7 Przychody z NFZ za lata 2013-2018 (nie uwzględniające NiSOZ oraz środków na wynagrodzenia)

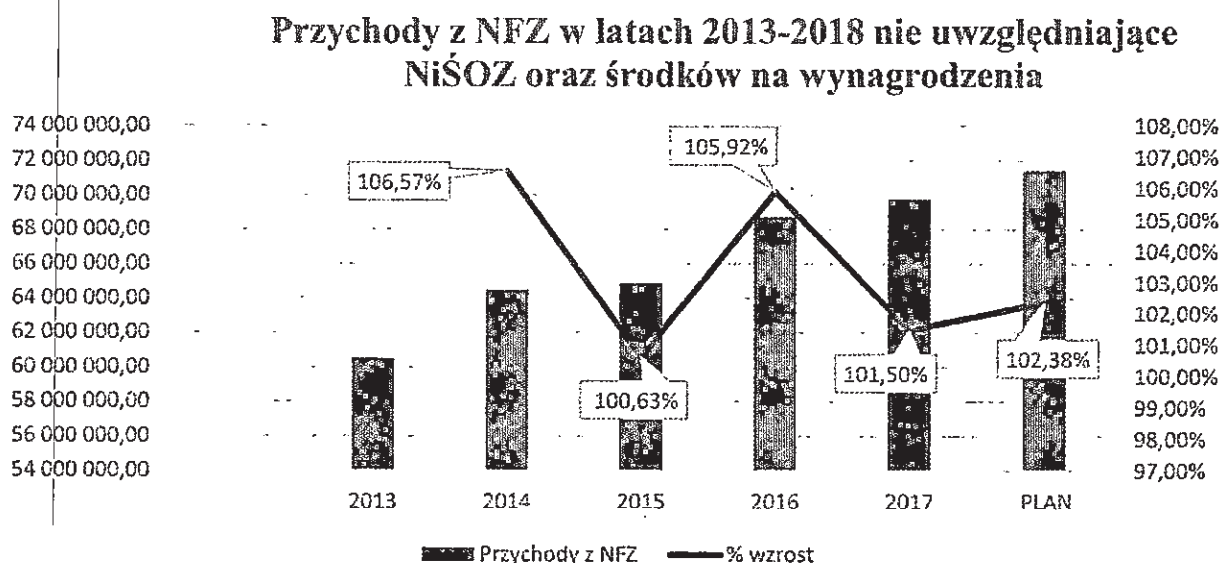


Tabela nr 12. Wykonanie przychodów w latach 2016-2017 oraz plan na 2018 rok

Wyszczególnienie	Wykonanie 2016 rok	Wykonanie 2017 rok	Plan na 2018 rok
Przychody – Narodowy Fundusz Zdrowia (łącznie z wynagrodzeniami dla pielęgniarek)	71 543 572,62 zł	75 186 721,19 zł	79 405 990,52 zł
Przychody z tytułu osób nieubezpieczonych	96 703,58 zł	138 822,72 zł	100 000,00 zł
Przychody z Zakładu Opiekuńczo Leczniczego	689 182,41 zł	676 685,80 zł	680 000,00 zł
Przychody z tytułu świadczeń medycznych z innymi podmiotami	354 524,52 zł	473 472,91 zł	470 000,00 zł
Przychody pozostałe (w tym media, czynsze)	2 259 741,25 zł	2 311 087,26 zł	2 312 000,00 zł
Razem	74 943 724,38 zł	78 786 789,88 zł	82 967 990,52 zł

Oprócz głównego finansowania z NFZ, odrębne źródło przychodów stanowią badania diagnostyczne wykonywane na rzecz Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej, innych podmiotów gospodarczych i osób fizycznych. Przychody obejmują również odpłatne usługi, takie jak między innymi dzierżawy pomieszczeń. Prezentowane w tabeli przychody z NFZ – zawierają przychody na wynagrodzenia dla pielęgniarek. W 2016 roku przychody z NFZ stanowiły 95,46% przychodów ze sprzedaży. W 2017 roku przychody z NFZ stanowiły 95,43% przychodów ze sprzedaży. Według planu na 2018 roku przychody z NFZ stanowiąć będą 95,70% przychodów ze sprzedaży.

W tabeli nie uwzględniono zmiany stany produktów (które dotyczą odpraw emerytalnych, nagród jubileuszowych).

Wykres nr 8 . Przedstawia udział poszczególnych przychodów ze sprzedaży w latach 2016-2018(plan)

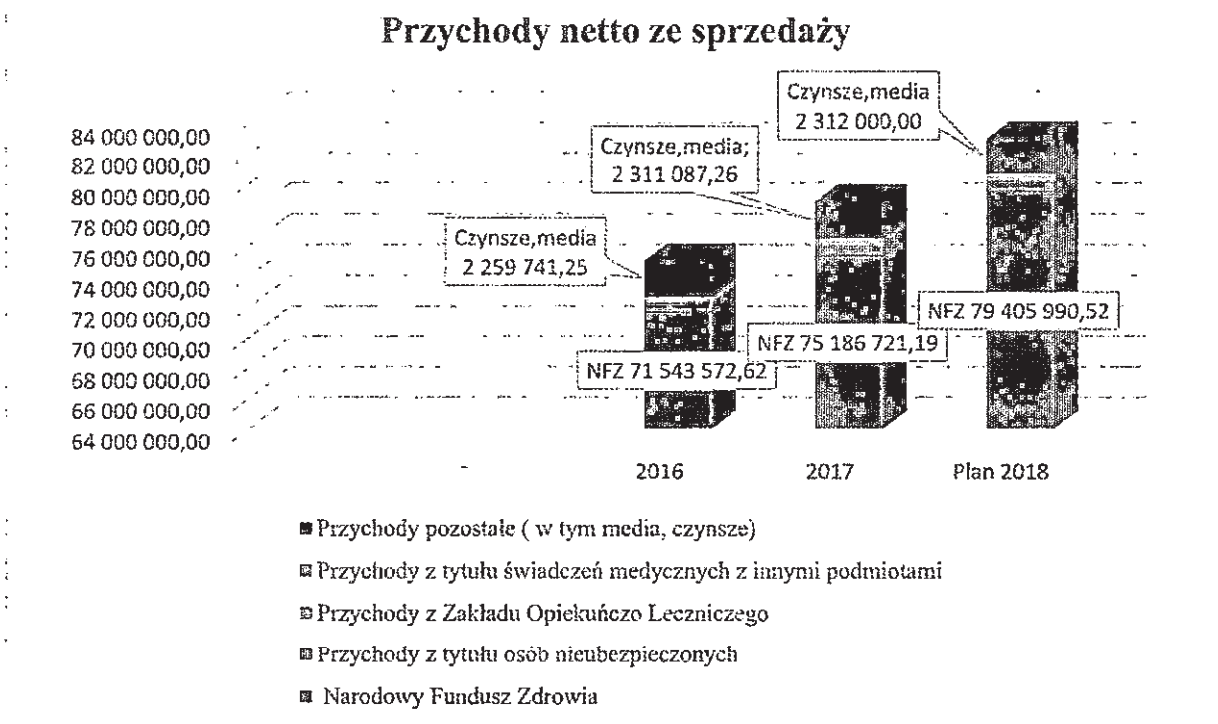


Tabela nr 13. Koszty działalności operacyjnej w latach 2013-2017

Wyszczególnienie	Wartość					% Udział kosztów				
	2 013	2 014	2 015	2 016	2 017	2 013	2 014	2 015	2 016	2 017
B. Koszty działalności operacyjnej	67 883 185	71 743 838	76 464 921	81 879 406	87 598 000	100%	100%	100%	100%	100%
I. Amortyzacja	3 457 595	3 697 522	3 830 926	4 098 187	4 214 684	5,09%	5,15%	5,01%	5,01%	4,81%
II. Zużycie materiałów i energii	9 484 699	10 675 361	10 175 538	10 587 050	10 696 088	13,97%	14,88%	13,31%	12,93%	12,21%
III. Usługi obce	19 750 291	20 959 645	22 376 598	24 006 578	25 175 684	29,09%	29,21%	29,26%	29,32%	28,74%
IV. Podatki i opłaty	889 374	641 932	662 396	708 436	761 360	1,31%	0,89%	0,87%	0,87%	0,87%
V. Wynagrodzenia	27 974 313	28 960 257	31 731 371	34 614 483	38 227 589	41,21%	40,37%	41,50%	42,27%	43,64%
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	6 179 556	6 268 267	7 148 898	7 488 846	7 989 111	9,10%	8,74%	9,35%	9,15%	9,12%
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	147 357	540 854	539 193	375 825	533 483	0,22%	0,75%	0,71%	0,46%	0,61%

W kosztach rodzajowych największy udział mają:

- koszty wynagrodzeń- których udział w latach 2013-2017 kształtował się na poziomie 40,37% do 43,64%,

Tabela nr 14. Udział kosztów osobowych w kosztach rodzajowych

Wyszczególnienie	2 013	2 014	2 015	2 016	2 017	Plan 2018
Koszty osobowe(wynagrodzenia, składki na ub. społeczne i inne świadczenia, kontrakty)	44 671 515,64	46 088 562,28	50 208 773,15	54 117 436,60	58 940 855,41	68 467 165,83
70% kosztów usług obcych (pralnia, laboratorium, żywienie)	3 693 091,19	4 199 284,53	4 050 885,22	4 736 702,11	5 076 645,00	5 164 227,77
Koszty osobowe -ogółem	48 364 606,83	50 287 846,81	54 259 658,37	58 854 138,71	64 017 500,41	73 631 393,60
Koszty rodzajowe ogółem	67 883 185,00	71 743 837,85	76 464 921,32	81 879 406,21	87 597 999,91	101 151 642,00
% udział k. osobowych w kosztach rodzajowych	65,81%	64,24%	65,66%	66,09%	67,29%	67,69%
% udział k. osobowych w kosztach rodzajowych + 70% k. usług obcych	71,25%	70,09%	70,96%	71,88%	73,08%	72,79%

W powyższej tabeli % udział kosztów osobowych wyliczono w dwóch wariantach. Pierwszy pokazuje udział kosztów osobowych czyli (wynagrodzenia brutto, świadczenia na ubezpieczenia

społeczne i inne świadczenia w tym ZFŚS, oraz kontrakty lekarskie, pielęgniarskie, techników RTG). Udział % kosztów osobowych kształtuje się na poziomie 64,24% do 67,69%)

W drugim wyliczeniu skalkulowano dodatkowo koszty usług obcych na poziomie 70% (laboratoria, pranie, żywienie), które stanowiłyby element wynagrodzeń w przypadku prowadzenia tej działalności przez szpital. Udział % kosztów wynagrodzeń kształtuje się na poziomie 70,09% do 73,08%.

Wykres nr 9. Udział kosztów osobowych w kosztach rodzajowych w latach 2013-2018

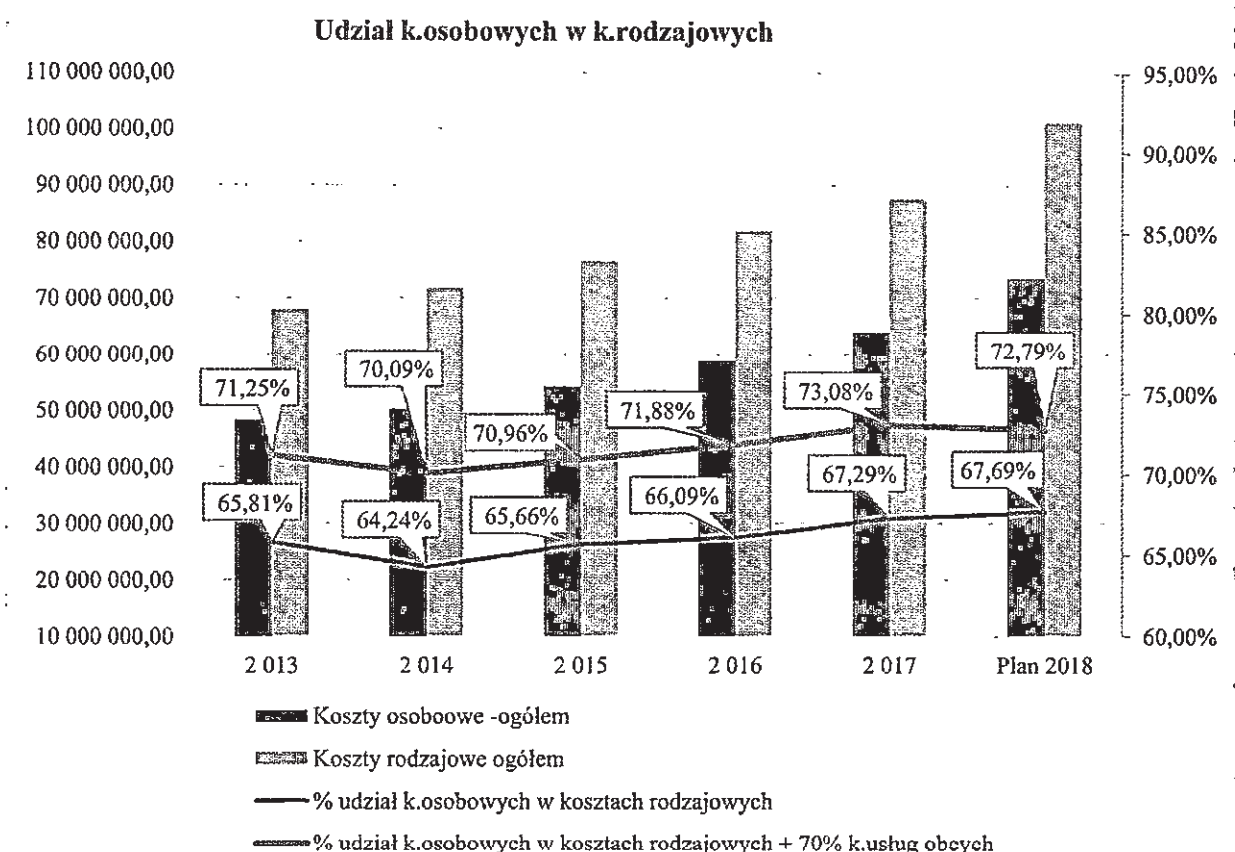


Tabela nr 15. Udział kosztów osobowych w przychodach z NFZ

	2 013	2 014	2 015	2 016	2 017	Plan 2018
Koszty osobowe(wynagrodzenia, składki na ub. społeczne i inne świadczenia, kontrakty)	44 671 516	46 088 562	50 208 773	54 117 437	58 940 855	68 467 166
70% kosztów usług obcych (pralnia ,laboratoria, żywienie)	3 693 091	4 199 285	4 050 885	4 736 702	5 076 645	5 164 228
Koszty osobowe -ogółem	48 364 607	50 287 847	54 259 658	58 854 139	64 017 500	73 631 394
Przychody z NFZ-ogółem	60 492 798	64 469 323	65 583 771	71 543 573	75 186 721	79 405 991
% udział k. osobowych w przychodach NFZ	73,85%	71,49%	76,56%	75,64%	78,39%	86,22%
% udział k. osobowych w przychodach z NFZ (z 70% udziału usl. obcych)	79,95%	78,00%	82,73%	82,26%	85,14%	92,73%

W powyższej tabeli wyliczono % kosztów osobowych w porównaniu do przychodów z NFZ (łącznie ze środkami na wynagrodzenia dla pielęgniarek). Udział % kosztów osobowych kształtuje się na poziomie 71,49% do 86,22%)

W drugim wyliczeniu skalkulowano dodatkowo koszty usług obcych na poziomie 70% (laboratoria, pranie, żywienie), które stanowiłyby element wynagrodzeń w przypadku prowadzenia tej działalności przez szpital. Udział % kosztów wynagrodzeń kształtuje się na poziomie 78,00% do 92,73%.

Wykres Nr 10. Udział kosztów osobowych w przychodach z NFZ

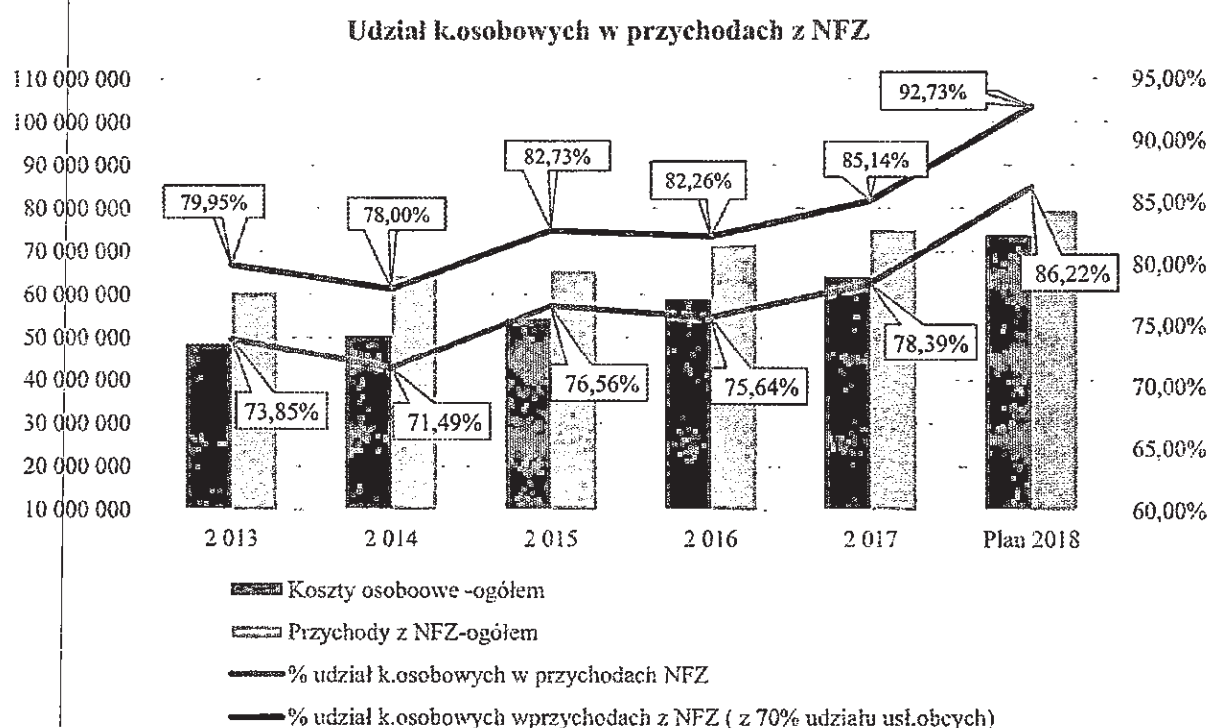


Tabela nr 16. Udział kosztów osobowych w przychodach ze sprzedaży i zrównanych z nimi.

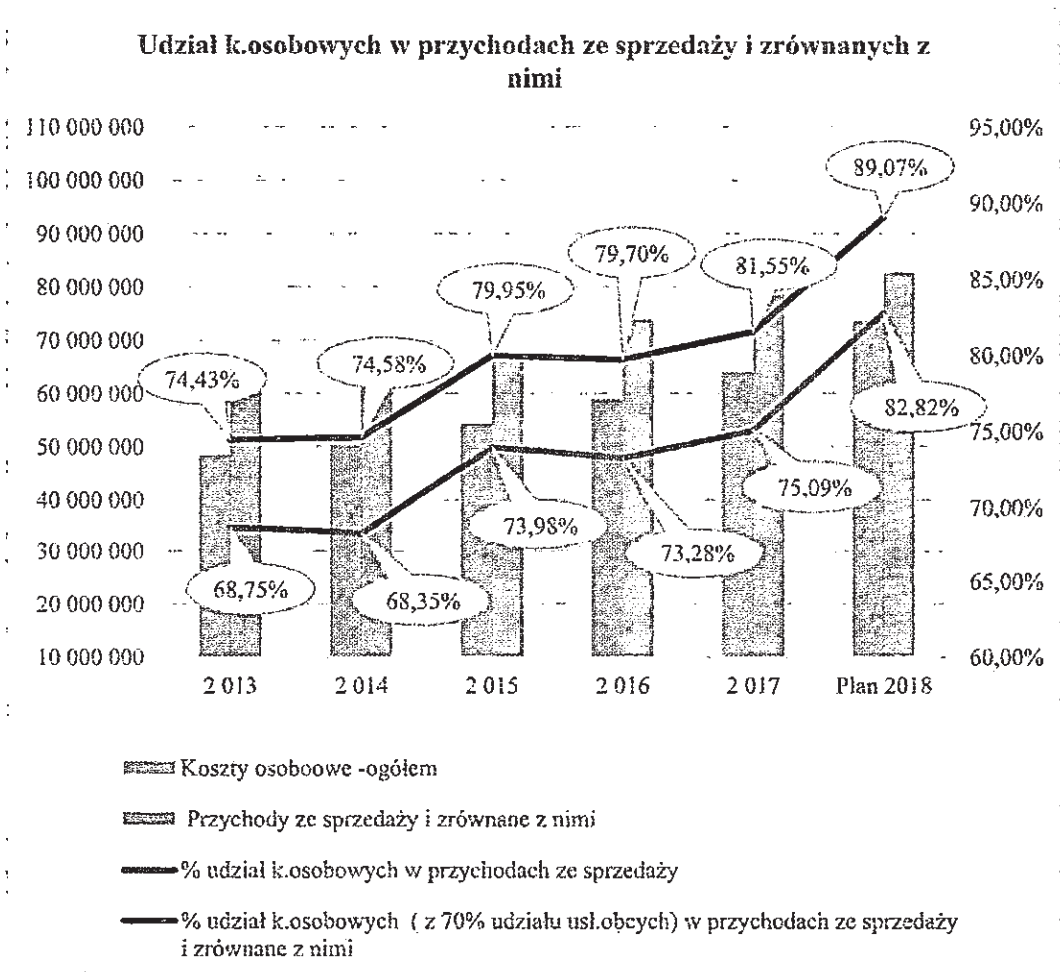
Wyszczególnienie	2 013	2 014	2 015	2 016	2 017	Plan 2018
Koszty osobowe (wynagrodzenia, składki na ub. społeczne i inne świadczenia, kontrakty)	44 671 516	46 088 562	50 208 773	54 117 437	58 940 855	68 467 166
70% kosztów usług obcych (pralnia, laboratoria, żywienie)	3 693 091	4 199 285	4 050 885	4 736 702	5 076 645	5 164 228
Koszty osobowe -ogółem	48 364 607	50 287 847	54 259 658	58 854 139	64 017 500	73 631 394
Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi	64 978 905	67 427 949	67 866 887	73 845 935	78 497 909	82 667 990
% udział k. osobowych w przychodach ze sprzedaży	68,75%	68,35%	73,98%	73,28%	75,09%	82,82%
% udział k. osobowych (z 70% udziału usl. obcych) w przychodach ze sprzedaży i zrównane z nimi	74,43%	74,58%	79,95%	79,70%	81,55%	89,07%

W powyższej tabeli przedstawiono % udział kosztów osobowych w przychodach ze sprzedaży netto . Przychody netto ze sprzedaży obejmują : przychody z NFZ, przychody z tyt. osób nieubezpieczonych, przychody z ZOL, przychody z innych świadczeń medycznych oraz przychody pozostałe (media, czynsze).

W powyższej tabeli wyliczono % kosztów osobowych w porównaniu do przychodów ze sprzedaży i zrównanych z nimi . Udział % kosztów osobowych kształtuje się na poziomie 68,35% do 82,82%)

W drugim wyliczeniu skalkulowano dodatkowo koszty usług obcych na poziomie 70% (laboratoria, pranie, żywienie), które stanowiły by element wynagrodzeń w przypadku prowadzenia tej działalności przez szpital. Udział % kosztów wynagrodzeń kształtuje się poziomem 74,43% do 89,07%.

Wykres nr 11. Udział kosztów osobowych w przychodach ze sprzedaży i zrównanych z nimi w latach 2013-2018



- pochodne od wynagrodzeń (m.in. składki ZUS, ZFŚS)- których udział w latach 2013-2017 kształtował się na poziomie 8,74% do 9,35%
- usługi obce – których udział w latach 2013-2017 kształtował się na poziomie 28,74%-do 29,32%. Usługi obce obejmują koszty kontraktów lekarskich które w usługach obcych kształtowały się na poziomie 50% do 53%. Należy zaznaczyć, że w kosztach usług obcych znajdują się koszty badań laboratoryjnych (analityka, mikrobiologia, patomorfologia), oraz koszty usług (pranie, żywienie)- które gdyby były w strukturach szpitala- stanowiły by około 70% kosztów wynagrodzeń.
- zużycie materiałów i energii w latach 2013-2017 kształtowało się na poziomie 12,21% do 14,88%
- amortyzacja (która w ponad 90% nie stanowi kosztów uzyskania przychodów – zakupy sprzętu z dotacji) – kształtowała się w latach 2013-2017 na poziomie 4,81% do 5,09%
- podatki i opłaty – udział w latach 2013-2017 kształtował się na poziomie 0,87% do 1,31%
- pozostałe koszty rodzajowe – udział w latach 2013-2017 kształtował się na poziomie 0,22% do 0,75%

Porównując rok 2013 w którym wynagrodzenia wynosiły 27,9 mln zł do 2017r, w którym wynosiły 38,2 mln zł. Wzrost wynagrodzeń wyniósł 10,3 mln zł.

W badanym okresie wzrost kosztów wystąpił również w pozycji ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia z 6,1 mln zł w 2013 roku do 7,9 mln zł w 2017r. Wzrost o 1,8 mln zł.

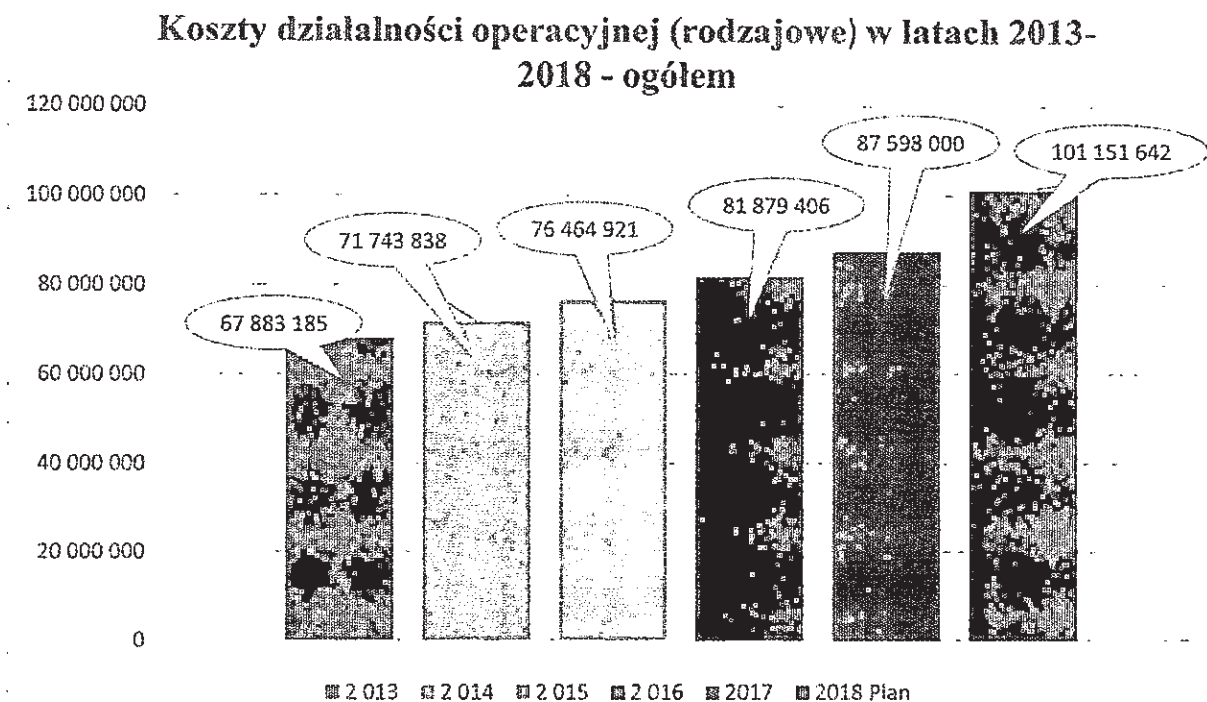
Łączny wzrost wynagrodzeń w 2017 r w porównaniu do 2013 wyniósł 12,1 mln zł.

W 2017 wynagrodzenia dla pielęgniarek (środki z NFZ) wyniosły 5,09 mln zł.- łącznie z narzutem ZUS pracodawcy. Wynagrodzenia są najbardziej znaczącym kosztem stałym wśród kosztów rodzajowych.

Wzrost kosztów osobowych związany jest między innymi z sytuacją, która miała miejsce w I kwartale 2018r z zabezpieczeniem pełnej obsady lekarskiej na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. Dyrekcja MSZ podjęła wszelkie działania w pozyskaniu lekarzy na SOR poprzez różne formy rekrutacji personelu, jednak z uwagi na sytuację panującą w całym kraju związaną z brakiem lekarzy, zmuszeni byliśmy wystąpić do Wojewody Śląskiego o czasowe zaprzestanie działalności. W toku postępowania uzyskano negatywną opinię dyrektora ŚOW NFZ. Należy również zaznaczyć, że okresie tym MSZ kończył realizację rozbudowy Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ze środków europejskich, zaprzestanie działalności SOR mogło spowodować zwrot środków unijnych. Utrzymanie oddziału i pozyskanie lekarzy wymagało poniesienia znacznych nakładów finansowych w celu zapewnienia kadry lekarskiej co przełożyło się na

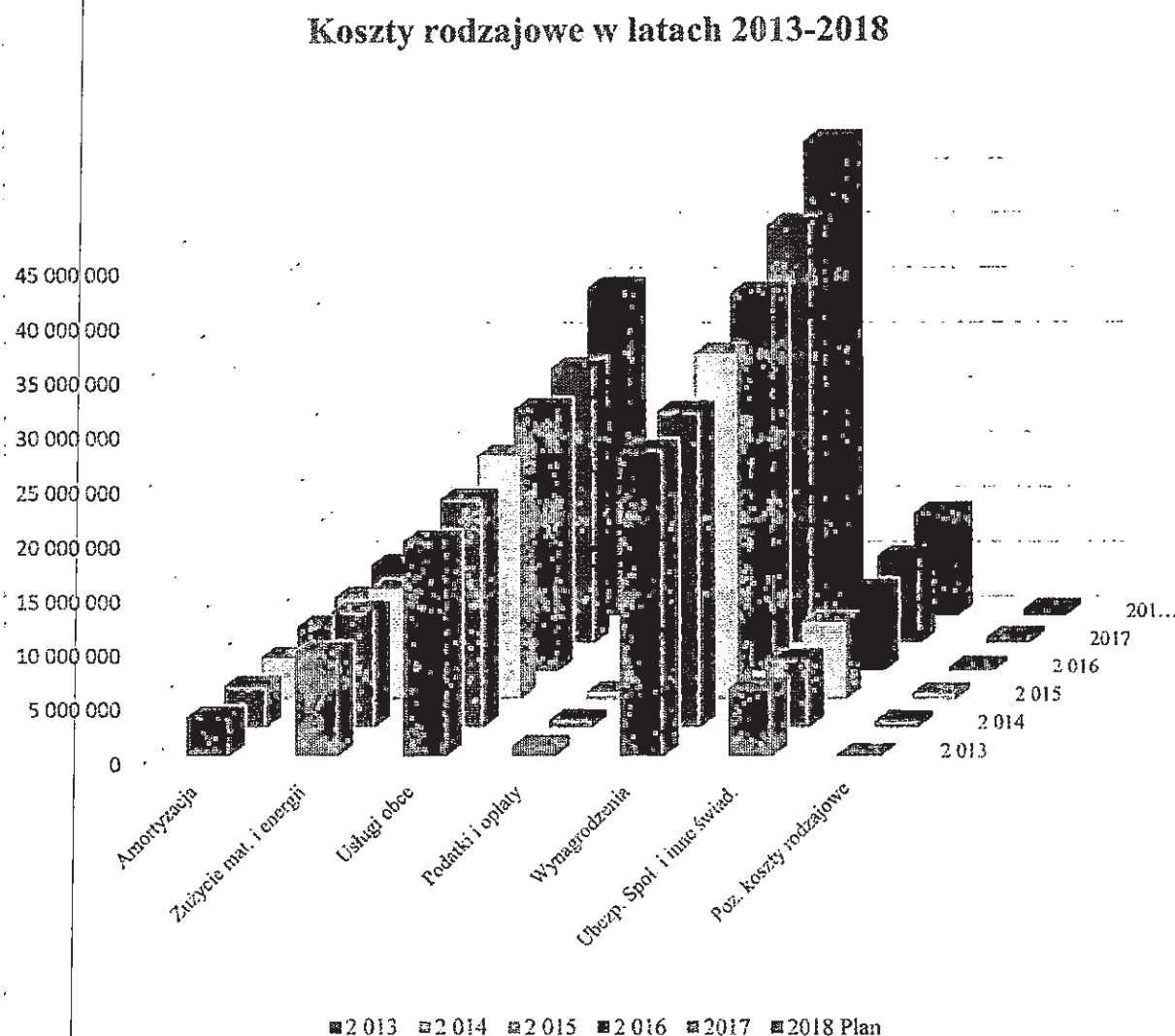
wzrost kosztów osobowych. Sytuację MSZ pogarsza fakt lepszego wynagradzania lekarzy oraz pozostałego personelu medycznego w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Częstochowie, co przekłada się na żądania płacowe w MSZ.

Wykres nr 12. Koszty rodzajowe w latach 2013 -2018



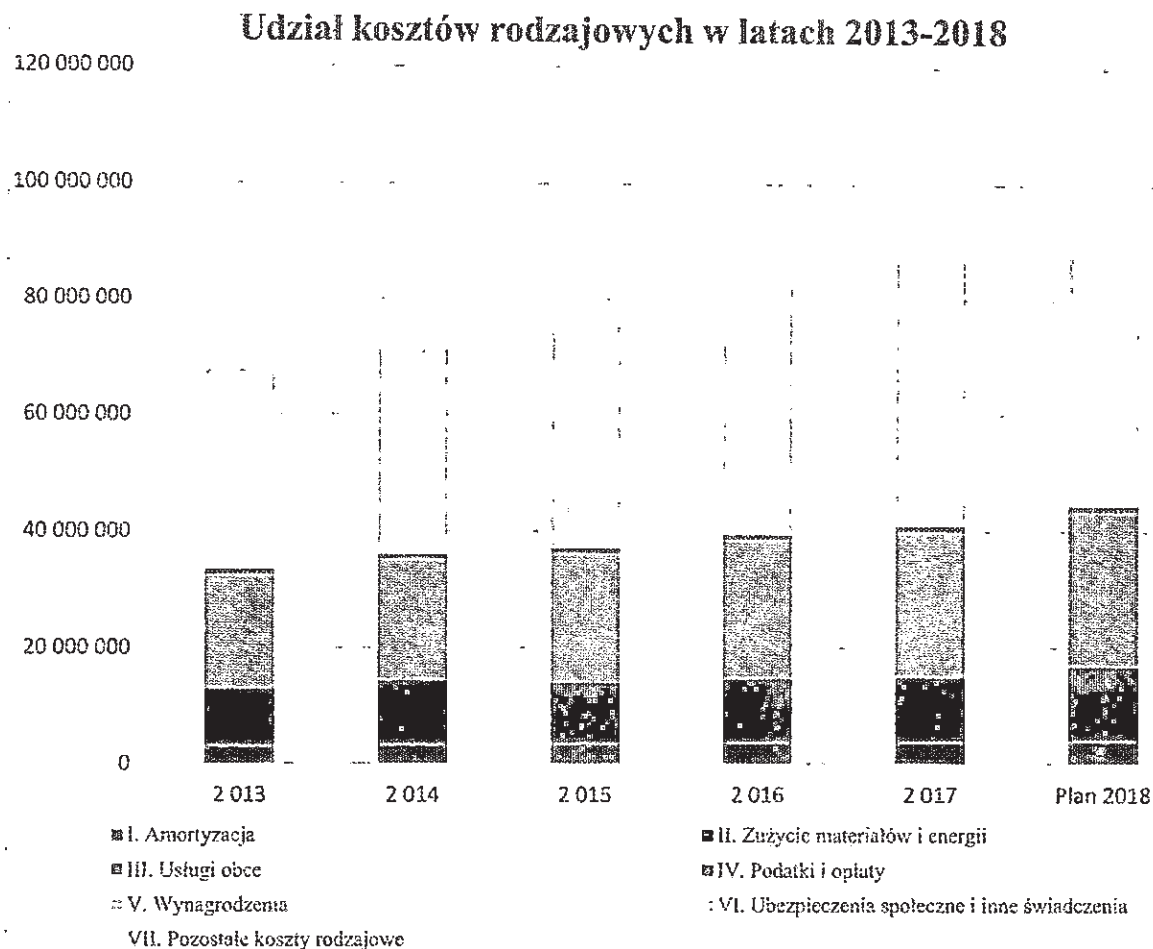
Koszty w układzie rodzajowym wykazują stałą tendencję wzrostową ogółem. Na wykresie zaprezentowano według planu koszty rodzajowe na 2018 rok. Plan na 2018 rok wskazuje na wzrost kosztów na poziomie 15,47%. Plan kosztów nie zawiera kosztów wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek o kolejne 400zł od września 2018r. Również po stronie przychodowej w planie na 2018 rok nie uwzględniono wynagrodzeń dla pielęgniarek. Znaczący wzrost kosztów wystąpił również w usługach obcych z 19,7 mln zł w 2013r do 25,1 mln w 2017r. Wzrost o 5,4mln zł. Znaczący udział w usługach obcych mają kontrakty medyczne.

Wykres nr 13. Kształtowanie się kosztów rodzajowych szpitala w latach 2013-2018



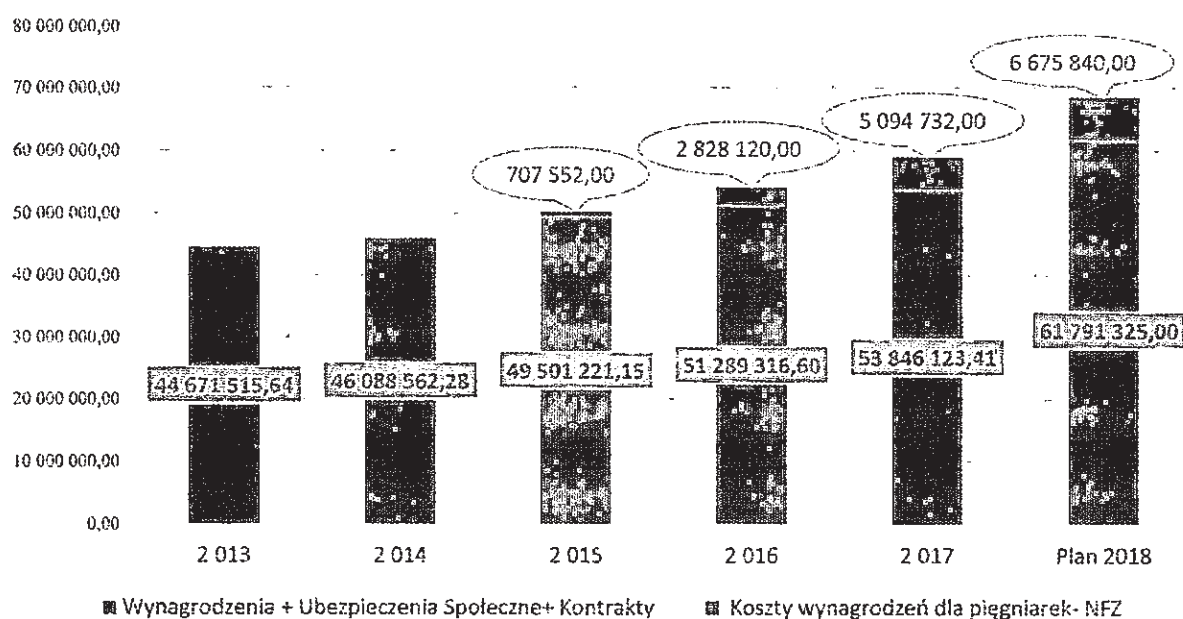
Z powyższego wykresu wynika, że największą pozycję zajmują koszty osobowe, których również tempo wzrostu jest najwyższe. Koszty osobowe znajdują się w pozycji kosztów rodzajowych : wynagrodzenia, ubezpieczenia społeczne oraz usługi obce.

Wykres nr 14. Udział poszczególnych kosztów rodzajowych w latach 2013-2018



Wykres nr 15 . Koszty wynagrodzeń z uwzględnieniem wynagrodzeń dla pielęgniarek finansowanych z NFZ

**Koszty wynagrodzeń , Skł. na ubezpieczenie społ, Kontrakty
w latach 2013-2018**



Koszty wynagrodzeń :

- w 2014 roku kształtowały się na poziomie 46,08 mln i były wyższe od 2013 roku o 1,4 mln co stanowiło wzrost o 3,17%
- w 2015 roku kształtowały się na poziomie 49,5mln i były wyższe od 2015 roku o 3,42 mln co stanowiło wzrost o 7,40%
- w 2016 roku kształtowały się na poziomie 51,2 mln i były wyższe od 2015 roku o 1,78 mln co stanowiło wzrost o 3,61%
- w 2017 roku kształtowały się na poziomie 53,8 mln i były wyższe od 2016 roku o 2,6 mln co stanowi wzrost o 4,9%
- według planu na 2018 rok wynagrodzenia będą się kształtować na poziomie 61,79 i będą wyższe od 2017 roku o 7,9 mln, co stanowi wzrost o 14,75%.

Tabela nr 17 . Koszty rodzajowe oraz przychody z NFZ w latach 2013-2018

	2 013	2 014	2 015	2 016	2017	2018 Plan
Koszty działalności operacyjnej	67 883 185	71 743 838	76 464 921	81 879 406	87 598 000	101 151 642
Przychody z NFZ	60 492 798	64 469 323	65 583 771	71 543 573	75 186 721	79 405 991

Wykres nr 16 . Prezentacja kosztów rodzajowych w porównaniu do przychodów z NFZ

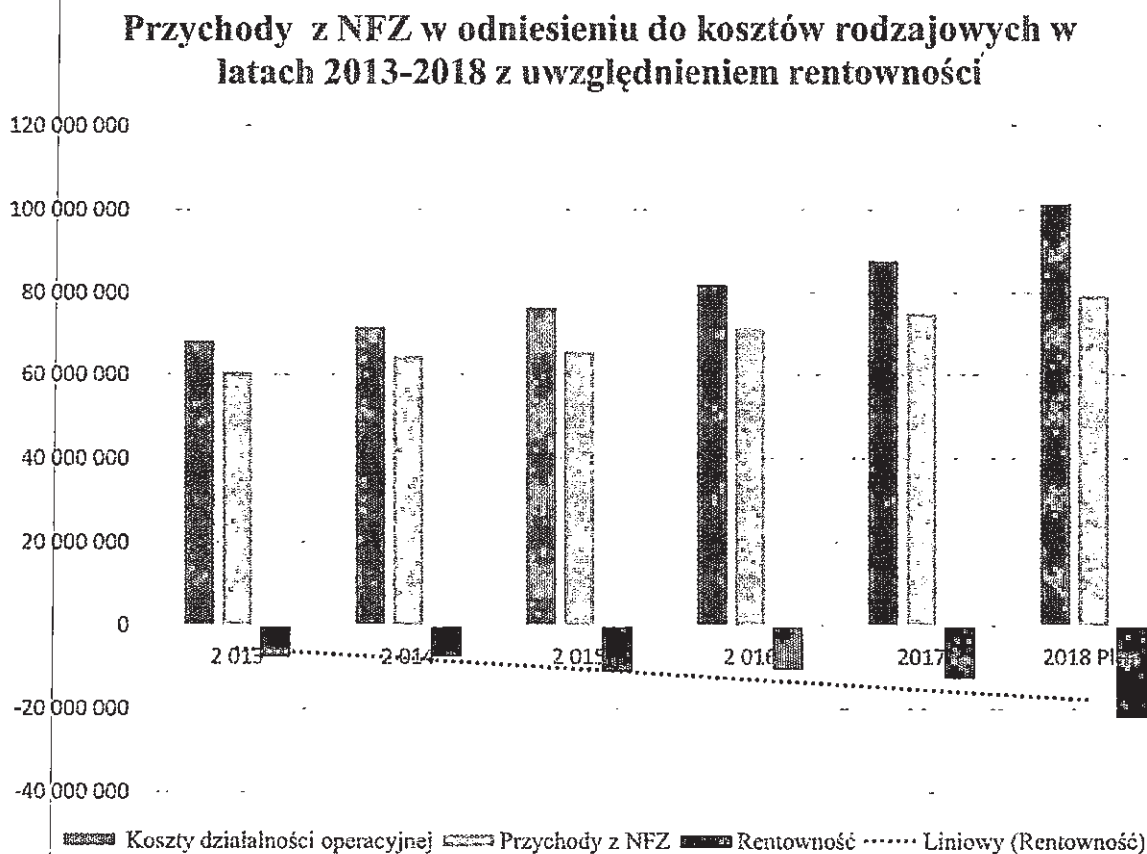
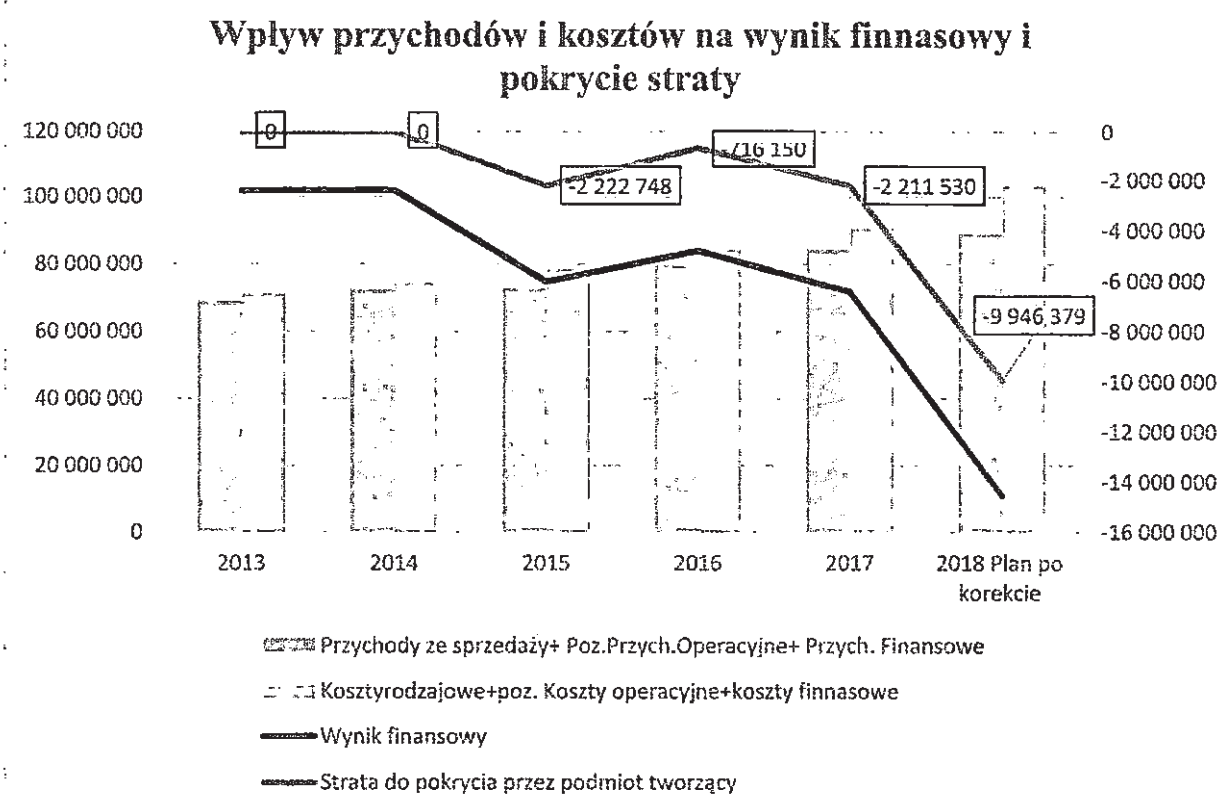


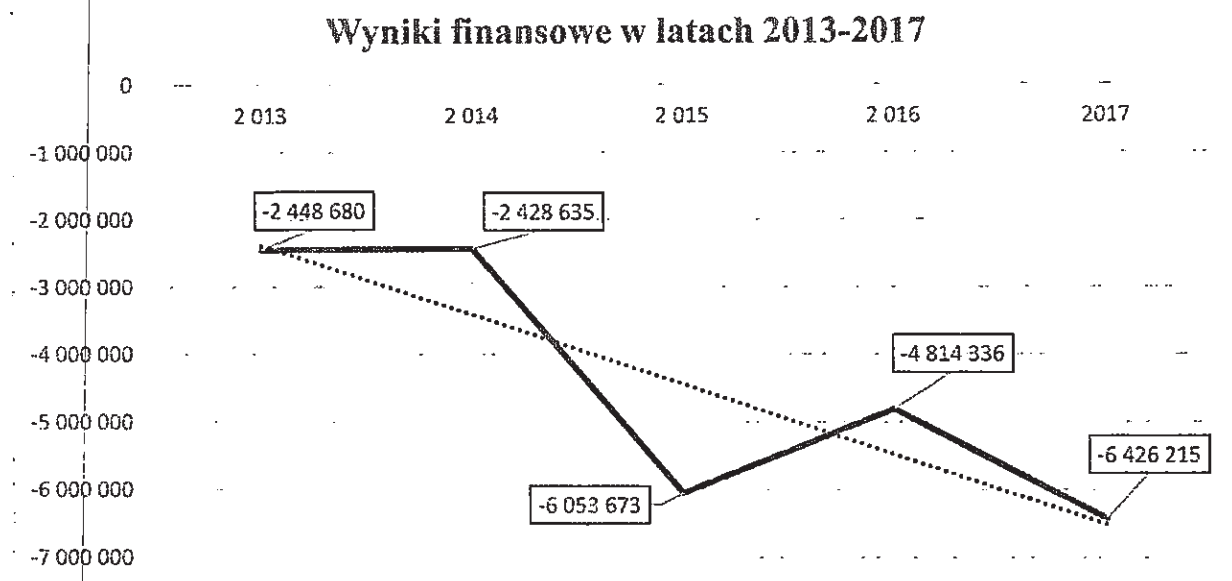
Tabela nr 18. Porównanie przychodów i kosztów oraz wpływ na wynik finansowy

Wyszczególnienie	2013	2014	2015	2016	2017	2018 Plan po korekcie
Przychody ze sprzedaży+ Poz. Przych. Operacyjne+ Przych. Finansowe	68 864 827	72 243 254	72 664 845	79 581 004	84 422 302	88 974 990
Koszty rodzajowe +poz. Koszty operacyjne +koszty finansowe	71 313 506	74 671 888	78 718 518	84 395 340	90 848 516	103 521 369
Wynik finansowy	-2 448 680	-2 428 635	-6 053 673	-4 814 336	-6 426 215	-14 546 379
Strata do pokrycia przez podmiot tworzący	0	0	-2 222 748	-716 150	-2 211 530	-9 946 379

Wykres nr 17 Prezentacja wyników finansowych oraz pokrycie straty w latach 2013-2018



Wykres nr 18 .Prezentacja wyników finansowych (stratę netto) w latach 2013-2017



Podstawową przyczyną straty netto generowanej przez szpital jest wynik na sprzedaży oraz koszty finansowe szpitala ponoszone w związku z obsługą zadłużenia (odsetki, opłaty prolongacyjne).

Przy praktycznie pełnym uzależnieniu przychodów od kontraktów z NFZ-em , szybkie i skuteczne działania szpitala w kierunku poprawy wyników finansowych jest niemożliwe i powinno skupiać się na optymalizacji kosztów, w których jak z wcześniejszych analiz wynika decydujące znaczenie odgrywają koszty pracy.

Podstawowe problemy szpitala mają charakter organizacyjny, pieniężny i ekonomiczny. W kategoriach gotówkowych jest to wysoki poziom zobowiązań, których szpital nie jest już w stanie samodzielnie obsługiwać. W zakresie ekonomicznym to niska rentowność, w związku z czym szpital w perspektywie kolejnych lat narażony jest na stratę na poziomie sprzedaży. Podejmowane są działania w kierunku dofinansowania szpitala kapitałem obcym o charakterze długoterminowym. Rozwiązanie problemu ekonomicznego wymaga konsekwentnych i systematycznych działań restrukturyzacyjnych rozłożonych w czasie, skierowanych głównie w kierunku redukcji kosztów stałych, w których największą wagę stanowią koszty osobowe oraz równoległych działań w obszarze przychodowym, organizacyjnym i majątkowym. Warunkiem jednak udanego procesu zmiany jest uporanie się z brakiem płynności. Z analizy sytuacji finansowej szpitala wynika jednoznacznie, konieczność dofinansowania długoterminowym kapitałem.

Analiza SWOT (słabe i mocne strony organizacji, szanse i zagrożenia).

Analiza SWOT jest stosowana do planowania strategicznego i służy do porządkowania informacji. Analiza SWOT obejmuje badanie otoczenia i wnętrza szpitala przez identyfikację wewnętrznych i zewnętrznych czynników oraz zależności między nimi. Segreguje posiadane informacje na cztery grupy: mocne strony, słabe strony, szanse i zagrożenia.

Mocne strony	Słabe strony
✓ Wykwalifikowany i doświadczony personel. ✓ Szeroki zakres diagnostyczno-leczniczy działalności Szpitala. ✓ Utrwalona od lat pozycja na rynku świadczeniodawców oparta na stosowaniu medycyny. ✓ Kompleksowość świadczeń. ✓ Stałe, potwierdzone wieloletnimi statystykami zapotrzebowanie na oferowany wachlarz usług medycznych w mieście i regionie. ✓ Certyfikat jakości ISO 9001:2015 i OHSAS 18001 . ✓ Akredytacja oddziałów do prowadzenia specjalizacji, staży podyplomowych, praktyk studenckich. ✓ Możliwości rozbudowy obiektu przy ul. Mirowskiej 15 ✓ Realizowane remonty z poprawą funkcji, wg przyjętego planu remontów, pozwalają na podwyższenie poziomu pobytu pacjentów. Sukcesywna wymiana	✓ Nieustabilizowana sytuacja finansowa MSZ. ✓ Bardzo trudna sytuacja finansowa MSZ od wielu lat skutkująca kosztami finansowymi i w konsekwencji pogarszającą się płynnością finansową jednostki. Brak właściwej rentowności ze sprzedaży świadczeń medycznych, trwający permanentnie od kilku lat doprowadził do narastania strat i wzrostu zobowiązań. Presje płacowe powodują przeznaczenie wzrostu przychodów na zaspokojenie roszczeń pracowniczych. ✓ Niski poziom wynagrodzenia personelu medycznego niższego szczebla. ✓ Zaniżony poziom wysokości umów z NFZ w szeregu rodzajach usług w stosunku do rzeczywistych potrzeb zdrowotnych, jak i możliwości realizacji świadczeń zdrowotnych.

wyposażenia, zakup sprzętu poprawiają komfort pobytu i bezpieczeństwa pacjentów. ✓ Położenie Szpitala. ✓ Dobre efekty leczenia.	✓ Relatywnie niskie wykorzystanie posiadanego potencjału (np. Oddział geriatrici). ✓ Konkurencyjny szpital w najbliższym otoczeniu MSZ, będący w III poziomie finansowania w sieci szpitali, dofinansowany na preferencyjnych warunkach przez NFZ (wzrost kontraktu 2017 -2018 o ponad 20 mln) w związku z tym zagrożenie wynikające z wysokich wynagrodzeń i stawek kontraktów, co powoduje niebezpieczeństwo odpływu personelu do Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Częstochowie. ✓ Część infrastruktury niedostosowana do wymogów ogólnobudowlanych i przestrzennych. Niefunkcjonalny rozkład budynków przy ul. Mirowskiej 15, utrudniający właściwe zagospodarowanie powierzchni. ✓ Rozproszone obiekty MSZ ul. Bony, Mickiewicza, Mirowska, powodują ponoszenie większych kosztów. ✓ Starzenie się kadry, szczególnie lekarzy i pielęgniarek – średnia wieku to około 50 lat. ✓ Emigracja specjalistycznych kadr medycznych. ✓ Ograniczone możliwości finansowego motywowania personelu szpitala,
---	--

Szanse	Zagrożenia
✓ Możliwość sfinansowania modernizacji i zakupów sprzętu medycznego poprzez dotację z podmiotu tworzącego oraz ze środków UE, ✓ Akceptacja przez podmiot tworzący planów rozbudowy szpitala, ✓ Wzrost oczekiwań społecznych związanych ze standardem usług medycznych, ✓ Przychylność i poparcie w działaniu podmiotu tworzącego,	✓ rosnąca konkurencja podmiotów leczniczych starających się o środki zewnętrzne, ✓ pogarszanie się sytuacji finansowej podmiotów leczniczych, ✓ niestabilność rozwiązań systemowych i bardzo częste i nieoczekiwane zmiany otoczenia prawnego, ✓ pogłębiające się niedobory wykwalifikowanej kadry medycznej w skali całego kraju, ✓ starzenie się społeczeństwa, skutkujące wzrostem zapotrzebowania na opiekę internistyczną, geriatryczną, które są niedoszacowane w wycenach NFZ. Zbyt niskie kontrakty na oddział geriatryczny, pomimo posiadanych tzw. mocy przerobowych szpitala, ✓ spadek poziomu rentowności na oddziale chirurgii urazowej w zakresie wykonywania endoprotez – poprzez obniżenie wycen procedur medycznych przez NFZ, ✓ brak zapisów prawnych umożliwiających finansowania procedur medycznych z innych źródeł niż środki z NFZ, ✓ rokroczna podwyżka wynagrodzenia minimalnego i stawki wynagrodzeń

	umów zleceń bez wskazania źródeł finansowania. Przerzucanie ciężaru finansowania skutków wzrostu najniższego wynagrodzenia w przypadku umów na usługi outsourcingowe dla szpitala (np. pranie, żywienie) ✓ niepewność porządku prawnego zasadniczo zwiększa ryzyko inwestycyjne i wręcz uniemożliwia racjonalne, długookresowe planowanie o charakterze strategicznym, ✓ obowiązek wykonywania usług medycznych ratujących życie pacjenta, bez możliwości zapłaty- z uwagi na zmiany systemowe – ryczałt dla szpitali. ✓ Wprowadzenie od 01.01.2019 norm zatrudnienia pielęgniarek (będzie brakowało około 50 osób. Szacunkowy koszt zatrudnienia 50 osób w skali roku wyniesie 2.382.096zł. Zakładając, że ustawodawca dla tych osób pokryje dodatkowe 1 600,00 dotychczas zabezpieczone w umowach z NFZ.)W razie niespełnienia norm wystąpi konieczność redukcji ilości łóżek, co utrudni wykonywanie kontraktu i zwiększy dostępność do świadczeń medycznych.
--	---

Przedstawione w raporcie ekonomiczno-finansowym rozwiązania prawne i ekonomiczne obowiązujące na dzień sporządzenia raportu, obecnie uległy zmianie. Planowana strata na 2018 rok wykazana w prognozie finansowej kształtowała się na poziomie 10 653 309zł, obecnie planowana jest w wysokości 14 546 379,00. Szpital od IV kwartału 2017 roku funkcjonuje w nowym systemie, tj. w sieci szpitali, która jest finansowana w formie ryczałtowej. Zakładaliśmy, że zgodnie z algorytmami określonymi w rozporządzeniach środki finansowe przekazywane na świadczenia w sieci będą rosły. Po dwóch okresach rozliczeniowych ryczałt praktycznie pozostaje na tym samym poziomie. Od stycznia 2018 roku ryczałt miesięcznie wzrósł o 115 396,00zł co nie pokrywa ponoszonych kosztów. MSZ podobnie jak inne szpitale jest zaskakiwany regulacjami prawnymi związanymi ze wzrostem płac zupełnie niezależnych od nas. Roszczenia płacowe wszystkich grup zawodowych powodują pogorszenie sytuacji finansowej szpitala. Wzrost płacy minimalnej od 2018r przełożył się na wzrost usług (żywienie, pranie itp.) na wzrost kosztów usług obcych. Skutki regulacji płacowych wprowadzanych przez rząd zostały przerzucone na podmioty tworzące, które w przypadku ujemnego wyniku finansowego szpitala, są zobowiązane do ich pokrycia. Zgodnie z planem finansowym, podmiot tworzący będzie zobowiązany do pokrycia straty szpitala w wysokości 9 946 379,00zł. Wynik finansowy może ulec zmianie w przypadku zwiększenia kontraktu dla szpitala oraz ewentualnego niewykonania kosztów w wydatkach rzeczowych lub kosztach finansowych i operacyjnych.

Sporządzając raport o sytuacji ekonomiczno finansowej w maju 2018r nie zakładano w rachunku zysków i strat kosztów wynagrodzeń, których nie pokryje ustawodawca.

Na dzień opracowania programu naprawczego, NFZ nie przedstawił warunków finansowania na IV kwartał 2018r. Propozycje kwot zobowiązań i warunki finansowania na 2019 rok w umowach wieloletnich zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia, NFZ jest zobowiązany przedstawić do 31 października 2018 roku. Brak wiedzy w zakresie finansowania świadczeń medycznych uniemożliwia rzetelne i pewne sporządzenie programu naprawczego. MSZ w 95% pokrywa koszty realizacji świadczeń ze środków publicznych otrzymywanych z NFZ.

W związku z powyższym planowane w prognozie finansowej wyniki finansowe na lata 2019-2020 prawdopodobnie ulegną znacznej zmianie. Na dzień sporządzania programu naprawczego nie mamy możliwości oszacowania prawdopodobnych strat finansowych w kolejnych latach.

	2018 Plan finansowy wykazany w raporcie	2018 Plan po korekcie	Odchylenia
Rachunek zysków i strat			
A. Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi	83 269 245	82 667 990	-601 255
I. Przychód netto ze sprzedaży produktów	83 569 245	82 967 990	-601 255
II. Zmiana stanu produktów (zwiększenie – wartość dodatnia, zmniejszenie – wartość ujemna,	-300 000	-300 000	0
B. Koszty działalności operacyjnej	97 113 828	101 151 642	4 037 814
I. Amortyzacja	4 467 420	4 600 000	132 580
II. Zużycie materiałów i energii	12 643 099	12 455 398	-187 701
III. Usługi obce	27 281 242	29 920 842	2 639 600
IV. Podatki i opłaty	825 510	837 630	12 120
V. Wynagrodzenia	42 505 481	43 391 097	885 616
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	8 836 163	9 388 163	552 000
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	554 912	558 512	3 600
C. Zysk/Strata ze sprzedaży	-13 844 582	-18 483 652	-4 639 070
D. Pozostałe przychody operacyjne	5 347 000	6 227 000	880 000
II. Dotacje	3 900 000	4 000 000	100 000
III. Inne przychody operacyjne	1 447 000	2 227 000	780 000
E. Pozostałe koszty operacyjne	190 000	280 000	90 000
III. Inne koszty operacyjne	190 000	280 000	90 000
F. Zysk/Strata na działalności operacyjnej	-8 687 582	-12 536 652	-3 849 070
G. Przychody finansowe	80 000	80 000	0
II. Odsetki	80 000	80 000	0
H. Koszty finansowe	2 004 727	2 048 727	44 000
I. Odsetki	1 948 800	1 948 800	0
IV. Inne	55 927	99 927	44 000
I. Zysk/Strata brutto na działalności gospodarczej	-10 612 309	-14 505 379	-3 893 070
K. Zysk/Strata brutto	-10 612 309	-14 505 379	-3 893 070
L. PODATEK DOCHODOWY	41 000	41 000	0
N. ZYSK (STRATA) NETTO (K-L-M)	-10 653 309	-14 546 379	-3 893 070

Planowana strata do pokrycia -6 185 889 -9 946 379 -3 760 490

W prognozie bilansu na lata 2018-2020 założono zaciągnięcie kredytów lub pożyczek. Na 2019 rok założono udzielenie pożyczki w wysokości 9 mln lub udzielenie pożyczki w wysokości 4 mln i poręczenie przy zaciągnięciu kredytu w wysokości 5 830.000,00 (kapitał 5 mln + odsetki 830 tys.zł) lub poręczenie kredytu w wysokości w wysokości 10.500.000,00zł (kapitał 9 mln + odsetki 1,5 mln). Istnieje ryzyko, że zakładana wysokość kredytów nie pokryje potrzeb szpitala.

Należy również wskazać, że obecne regulacje płacowe wprowadzane przez ustawodawcę dla pielęgniarek i ratowników medycznych są wypłacane ze środków szpitala (z otrzymywanego ryczału). Szpital po wypłacie wynagrodzenia oczekuje zgodnie z terminem płatności 14 dni na pokrycie wynagrodzeń. Średnio wypłata dla pielęgniarek wynosi około 550 tys. zł. Szpital więc kredytuje NFZ. Podobna sytuacja będzie miała miejsce w przypadku podwyżek dla lekarzy. Od września wzrasta o 400zł kolejna transza dla pielęgniarek, co spowoduje, że szpital począwszy od października 2018 roku będzie musiał wypłacać wyższe wynagrodzenia, które w pierwszej kolejności musi sfinansować z własnych środków, których praktycznie nie posiada.

W prognozie finansowej założono utrzymanie zobowiązań wymagalnych na poziomie 2017r. Po ośmiu miesiącach 2018 roku zobowiązania wymagalne rosną i oscylują na poziomie 4,9 mln złotych. Zobowiązania wymagalne dotyczą głównie dostawców. W obecnej sytuacji finansowej utrzymanie zobowiązań wymagalnych na poziomie 2017r nie jest możliwe.

Plan naprawczy obejmuje cztery zasadnicze obszary: infrastruktura, przychody, koszty, dług.

Alokacja przestrzenna – przeprowadzenie inwestycji obejmującej budowę nowego pawilonu przy ul. Mirowskiej 15. Celem koncentracji działalności medycznej w 2 lokalizacjach ul. Bony i ul. Mirowskiej. Nowe poukładanie komórek w obrębie budynków już istniejących oraz w nowo powstałym pawilonie.

W planie naprawczym w 2017 roku koszty realizacji szacowano na 70 mln. Środki na realizację inwestycji miały pochodzić w 85% z UE, a 15 % z UM.

Obecnie planowany koszt inwestycji szacowany jest na poziomie 75 mln. Koszt inwestycji oszacowano na wyższym poziomie z uwagi na rosnące ceny usług i materiałów na rynku, oraz wzrostem minimalnego wynagrodzenia, co przełoży się na cały koszt planowanego zadania. Dyrekcja MSZ podejmie wszelkie możliwe działania w celu uzyskania dofinansowania zadania ze środków UE, ale zakładamy również, że środki na realizację inwestycji w 100% będą musiały być pokryte przez podmiot tworzący w przypadku braku możliwości pozyskania środków zewnętrznych.

Wykaz oddziałów w Szpitalu przy ulicy Bony 1/3 należących do Miejskiego Szpitala Zespólnego

Stan obecny	Stan po zmianach
Oddział Pediatriczny	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy lub Oddział Opieki Paliatywnej lub Oddział Psychiatryczny całodobowy
Oddział Dermatologiczny	Oddział Dermatologiczny
Oddział Geriatryczny	Oddział Geriatryczny
Zakład Opiekuńczo – Lecznicy	Zakład Opiekuńczo – Lecznicy

Wykaz oddziałów w Szpitalu przy ulicy Mickiewicza 12 należących do Miejskiego Szpitala Zespólnego

Stan obecny	Stan po zmianach
Oddział Chorób Wewnętrznych	Propozycja dzierżawy pomieszczeń lub przekazanie budynku podmiotowi tworzącemu
Oddział Ginekologiczno – Położniczy	
Oddział Neonatologiczny	
Oddział Rehabilitacyjny	

Wykaz oddziałów w „nowym pawilonie”

Oddział Ginekologiczno-położniczy oraz Oddział Neonatologiczny	Lokalizacja na jednym poziomie. Ograniczenie kosztów personelu. Pacjenci rejestrowani na SOR
Oddział Pediatrii	Ewentualne zabezpieczenie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Pacjenci rejestrowani na SOR
Oddział Wewnętrzny, Neurologia/Udary	Lokalizacji neurologii i udarów na jednym piętrze co prowadzi do redukcji kosztów wynagrodzeń. Uwolniona powierzchnia po oddziale udarowym może zostać przeznaczona na laboratorium mikrobiologii lub wydzierżawienie podmiotowi zewnętrznemu i otrzymywanie przychodów z dzierżawy.

	Dzierżawa pomieszczeń na laboratorium zależy od koncepcji Ministerstwa Zdrowia Ministerstwo Zdrowia zaproponowało usunięcie ze szpitali tych prywatnych podmiotów, które są podwykonawcami części świadczeń medycznych. Zmiana ta będzie rodziła koszty po stronie szpitala, które zgodnie z projektem ustawy szpitale będą musiały być poniesione dostosowane maksymalnie w ciągu trzech lat.
--	---

Należy również rozważyć utworzenie oddziału kardiologii w nowym obiekcie

Utrzymywanie dotychczasowego stanu przez najbliższe lata nie rokuje poprawy w osiągnięciu lepszych wyników finansowych szpitala. Budowa pawilonu projektowana jest poprzez skomunikowanie pawilonu F z głównym budynkiem szpitala co obniży koszty transportu pacjentów. Do nowo powstałego pawilonu została by przeniesiona kaplica, które obecnie znajduje się przy oddziale Ch. Ogólnej. Kolejnym krokiem jest scalenie wszystkich poradni na ul. Mirowskiej i utworzenie centralnej rejestracji.

W wyniku prowadzonej inwestycji oddział rehabilitacji zlokalizowany przy ul. Mickiewicza zostałby przeniesiony na ul. Mirowską – lokalizacja po wewnętrznym budynku D, co prowadzi do wykorzystania personelu z zakładu rehabilitacji dla potrzeb oddziału. Lokalizacja oddziału przy ul. Mirowskiej będzie miała również pozytywny wpływ na korzystanie z tego oddziału pacjentów z oddziału chirurgii urazowej (kompleksowość usług).

Pododdział wewnętrzny z budynku D zostanie przeniesiony na część oddziału chirurgii ogólnej.

Część Oddziału Chirurgii Ogólnej zostanie przeniesiony w miejsce oddziału neurologii.

Wzmocnienie strony przychodowej – wykorzystanie przyznanego ryczału w 100%-nie mniej i nie więcej. Wzmocnienie realizacji świadczeń nielimitowanych. Przebudowa kontraktów w ramach posiadanych produktów.

Zwolnione przez oddział pediatryczny przy ul. Bony powierzchnie można przeznaczyć na powiększenie ZOL, co pozwoli tym komórkom na zwiększenie przychodów przy niższym

wzroście kosztów lub utworzenie oddziału opieki paliatywnej lub oddziału psychiatrycznego całodobowego.

Przeniesienie Pediatrii i oddz. Ginekologiczno-położniczego na ul. Mirowską skutkuje wzrostem ilości procedur wykonywanych w SOR – co może przełożyć się na wzrost ryczałtu. Obecnie przyjmowani przy ul. Bony (tryb ambulatoryjny) powoduje, że pacjenci nie są wykazywani do NFZ (brak kontaktu na izbę przyjęć).

Rozważana jest również koncepcja dzierżawy pomieszczeń przy ul. Mickiewicza lub przekazanie budynku podmiotowi tworzącemu.

Przeprowadzenie wdrożenia procedur Akredytacyjnych CMJ i uzyskanie certyfikatu służącego podniesieniu jakości świadczonych usług a w konsekwencji zwiększenia przychodów.

Optimalizacja strony kosztowej – od strony organizacyjnej stopniowa likwidacja rozdrobnienia, łączenie komórek medycznych w większe struktury, likwidacja każdego zbędnego kosztu. Dopasowanie kosztów, w tym przede wszystkim wynagrodzeń, do poziomu adekwatnego do wysokości uzyskiwanych przychodów(ryczałtu z NFZ). Poziom kosztów powinien uwzględniać możliwości placówki oraz płatnika.

Zlokalizowanie w jednym miejscu (ul. Mirowska- nowy pawilon) wspólnej rejestracji do poradni specjalistycznych oraz tam gdzie jest to możliwe zorganizowanie wspólnej kadry pielęgniarskiej dla różnych poradni. Opracowanie harmonogramu pracy, aby możliwe było optymalne wykorzystanie pomieszczeń i kadry.

Wprowadzenie dyżurów łączonych (lekarskie, pielęgniarskie) pomiędzy poszczególnymi oddziałami (obecnie dyżury bloku operacyjnego, anestezjologii w dwóch lokalizacjach). Obniżenie kosztów funkcjonowania bloków operacyjnych ograniczy nie tylko koszty wynagrodzeń lecz również spowoduje lepsze wykorzystanie sprzętu i ograniczy wydatki na kosztowne przeglądy techniczne sprzętu.

Zmiana lokalizacji oddziałów wewnętrznych spowoduje również ograniczenie kosztów dyżurów.

Przy przeniesieniu działalności medycznej z ul. Mickiewicza na Mirowska powstały by również oszczędności w zakresie utrzymywanych dotychczas (pionu technicznego, gospodarczego, izby przyjęć, rejestracji, pełnomocnika i sekretariatu, utrzymywania kolektorów słonecznych, agregatów prądotwórczych).

Optimalizacja kosztów po stronie finansowej, zakłada obniżenie kosztów obsługi finansowej

dwóch kredytów, zaciągniętych w latach 2016 i 2017r poprzez konsolidację. Przy kredycie z 2016 roku szacunkowe oszczędności przy założeniu oprocentowania na poziomie 4,04% mogą wynieść- 387 001,80zł (w okresie 2019-2025). Przy kredycie z 2017 roku szacunkowe oszczędności przy założeniu oprocentowania na poziomie 4,04% mogą wynieść – 113 003,56zł (w okresie 2019-2024)

Umowa S2130/KO/2016 kredyt- 9.000.000,00zł Data całkowitej spłaty kredytu 31.05.2025						
Nr raty	Data raty	Saldo kapitału	Rata	Odsetki (5,44%)	Razem kwota poręczenia	Wibor 1m-1,64% plus marża 2,20+ prowizja 0,20% Odsetki (4,04%)
32	2019-01-31	7 690 000,00 zł	100 000,00 zł	35 529,91 zł	135 529,91 zł	26 386,18 zł
33	2019-02-28	7 590 000,00 zł	100 000,00 zł	31 674,21 zł	131 674,21 zł	23 522,76 zł
34	2019-03-31	7 490 000,00 zł	100 000,00 zł	34 605,85 zł	134 605,85 zł	25 699,93 zł
35	2019-04-30	7 390 000,00 zł	100 000,00 zł	33 042,41 zł	133 042,41 zł	24 538,85 zł
36	2019-05-31	7 290 000,00 zł	100 000,00 zł	33 681,80 zł	133 681,80 zł	25 013,69 zł
37	2019-06-30	7 190 000,00 zł	100 000,00 zł	32 148,16 zł	132 148,16 zł	23 874,74 zł
38	2019-07-31	7 090 000,00 zł	100 000,00 zł	32 757,74 zł	132 757,74 zł	24 327,44 zł
39	2019-08-31	6 990 000,00 zł	100 000,00 zł	32 295,72 zł	132 295,72 zł	23 984,32 zł
40	2019-09-30	6 890 000,00 zł	100 000,00 zł	30 806,79 zł	130 806,79 zł	22 878,58 zł
41	2019-10-31	6 790 000,00 zł	100 000,00 zł	31 371,66 zł	131 371,66 zł	23 298,07 zł
42	2019-11-30	6 690 000,00 zł	100 000,00 zł	29 912,55 zł	129 912,55 zł	22 214,47 zł
43	2019-12-31	6 590 000,00 zł	100 000,00 zł	30 447,61 zł	130 447,61 zł	22 611,82 zł
S			1 200 000,00 zł	388 274,41 zł	1 588 274,41 zł	288 350,85 zł
44	2020-01-31	6 490 000,00 zł	100 000,00 zł	29 985,58 zł	129 985,58 zł	22 268,70 zł
45	2020-02-29	6 390 000,00 zł	100 000,00 zł	27 618,81 zł	127 618,81 zł	20 511,02 zł
46	2020-03-31	6 290 000,00 zł	100 000,00 zł	29 061,52 zł	129 061,52 zł	21 582,45 zł
47	2020-04-30	6 190 000,00 zł	100 000,00 zł	27 676,93 zł	127 676,93 zł	20 554,19 zł
48	2020-05-31	6 090 000,00 zł	100 000,00 zł	28 137,47 zł	128 137,47 zł	20 896,21 zł
49	2020-06-30	5 990 000,00 zł	100 000,00 zł	26 782,68 zł	126 782,68 zł	19 890,08 zł
50	2020-07-31	5 890 000,00 zł	100 000,00 zł	27 213,41 zł	127 213,41 zł	20 209,96 zł
51	2020-08-31	5 790 000,00 zł	100 000,00 zł	26 751,39 zł	126 751,39 zł	19 866,84 zł
52	2020-09-30	5 690 000,00 zł	100 000,00 zł	25 441,32 zł	125 441,32 zł	18 893,92 zł
53	2020-10-31	5 590 000,00 zł	100 000,00 zł	25 827,33 zł	125 827,33 zł	19 180,59 zł
54	2020-11-30	5 490 000,00 zł	100 000,00 zł	24 547,07 zł	124 547,07 zł	18 229,81 zł
55	2020-12-31	5 390 000,00 zł	100 000,00 zł	24 903,28 zł	124 903,28 zł	18 494,35 zł
S			1 200 000,00 zł	323 946,78 zł	1 523 946,78 zł	240 578,13 zł
56	2021-01-31	5 290 000,00 zł	100 000,00 zł	24 441,25 zł	124 441,25 zł	18 151,22 zł
57	2021-02-28	5 190 000,00 zł	100 000,00 zł	21 658,65 zł	121 658,65 zł	16 084,73 zł
58	2021-03-31	5 090 000,00 zł	100 000,00 zł	23 517,19 zł	123 517,19 zł	17 464,98 zł
59	2021-04-30	4 990 000,00 zł	100 000,00 zł	22 311,45 zł	122 311,45 zł	16 569,53 zł

60	2021-05-31	4 890 000,00 zł	100 000,00 zł	22 593,14 zł	122 593,14 zł	16 778,73 zł
61	2021-06-30	4 790 000,00 zł	100 000,00 zł	21 417,21 zł	121 417,21 zł	15 905,42 zł
62	2021-07-31	4 690 000,00 zł	100 000,00 zł	21 669,08 zł	121 669,08 zł	16 092,48 zł
63	2021-08-31	4 590 000,00 zł	100 000,00 zł	21 207,06 zł	121 207,06 zł	15 749,36 zł
64	2021-09-30	4 490 000,00 zł	100 000,00 zł	20 075,84 zł	120 075,84 zł	14 909,26 zł
65	2021-10-31	4 390 000,00 zł	100 000,00 zł	20 283,00 zł	120 283,00 zł	15 063,11 zł
66	2021-11-30	4 290 000,00 zł	100 000,00 zł	19 181,59 zł	119 181,59 zł	14 245,15 zł
67	2021-12-31	4 190 000,00 zł	100 000,00 zł	19 358,95 zł	119 358,95 zł	14 376,87 zł
	S		1 200 000,00 zł	257 714,41 zł	1 457 714,41 zł	191 390,85 zł
68	2022-01-31	4 090 000,00 zł	100 000,00 zł	18 896,92 zł	118 896,92 zł	14 033,74 zł
69	2022-02-28	3 990 000,00 zł	100 000,00 zł	16 650,87 zł	116 650,87 zł	12 365,72 zł
70	2022-03-31	3 890 000,00 zł	100 000,00 zł	17 972,87 zł	117 972,87 zł	13 347,50 zł
71	2022-04-30	3 790 000,00 zł	100 000,00 zł	16 945,97 zł	116 945,97 zł	12 584,88 zł
72	2022-05-31	3 690 000,00 zł	100 000,00 zł	17 048,81 zł	117 048,81 zł	12 661,25 zł
73	2022-06-30	3 590 000,00 zł	100 000,00 zł	16 051,73 zł	116 051,73 zł	11 920,77 zł
74	2022-07-31	3 490 000,00 zł	100 000,00 zł	16 124,76 zł	116 124,76 zł	11 975,00 zł
75	2022-08-31	3 390 000,00 zł	100 000,00 zł	15 662,73 zł	115 662,73 zł	11 631,88 zł
76	2022-09-30	3 290 000,00 zł	100 000,00 zł	14 710,36 zł	114 710,36 zł	10 924,60 zł
77	2022-10-31	3 190 000,00 zł	100 000,00 zł	14 738,67 zł	114 738,67 zł	10 945,63 zł
78	2022-11-30	3 090 000,00 zł	100 000,00 zł	13 816,11 zł	113 816,11 zł	10 260,49 zł
79	2022-12-31	2 990 000,00 zł	100 000,00 zł	13 814,62 zł	113 814,62 zł	10 259,39 zł
	S		1 200 000,00 zł	192 434,41 zł	1 392 434,41 zł	142 910,85 zł
80	2023-01-31	2 890 000,00 zł	100 000,00 zł	13 352,59 zł	113 352,59 zł	9 916,26 zł
81	2023-02-28	2 790 000,00 zł	100 000,00 zł	11 643,09 zł	111 643,09 zł	8 646,71 zł
82	2023-03-31	2 690 000,00 zł	100 000,00 zł	12 428,54 zł	112 428,54 zł	9 230,02 zł
83	2023-04-30	2 590 000,00 zł	100 000,00 zł	11 580,49 zł	111 580,49 zł	8 600,22 zł
84	2023-05-31	2 490 000,00 zł	100 000,00 zł	11 504,48 zł	111 504,48 zł	8 543,77 zł
85	2023-06-30	2 390 000,00 zł	100 000,00 zł	10 686,25 zł	110 686,25 zł	7 936,11 zł
86	2023-07-31	2 290 000,00 zł	100 000,00 zł	10 580,43 zł	110 580,43 zł	7 857,52 zł
87	2023-08-31	2 190 000,00 zł	100 000,00 zł	10 118,40 zł	110 118,40 zł	7 514,40 zł
88	2023-09-30	2 090 000,00 zł	100 000,00 zł	9 344,88 zł	109 344,88 zł	6 939,95 zł
89	2023-10-31	1 990 000,00 zł	100 000,00 zł	9 194,35 zł	109 194,35 zł	6 828,15 zł
90	2023-11-30	1 890 000,00 zł	100 000,00 zł	8 450,63 zł	108 450,63 zł	6 275,84 zł
91	2023-12-31	1 790 000,00 zł	100 000,00 zł	8 270,29 zł	108 270,29 zł	6 141,91 zł
	S		1 200 000,00 zł	127 154,41 zł	1 327 154,41 zł	94 430,85 zł
92	2024-01-31	1 690 000,00 zł	100 000,00 zł	7 808,26 zł	107 808,26 zł	5 798,78 zł
93	2024-02-29	1 590 000,00 zł	100 000,00 zł	6 872,28 zł	106 872,28 zł	5 103,68 zł
94	2024-03-31	1 490 000,00 zł	100 000,00 zł	6 884,21 zł	106 884,21 zł	5 112,54 zł
95	2024-04-30	1 390 000,00 zł	100 000,00 zł	6 215,01 zł	106 215,01 zł	4 615,56 zł
96	2024-05-31	1 290 000,00 zł	100 000,00 zł	5 960,15 zł	105 960,15 zł	4 426,29 zł
97	2024-06-30	1 190 000,00 zł	100 000,00 zł	5 320,77 zł	105 320,77 zł	3 951,45 zł
98	2024-07-31	1 090 000,00 zł	100 000,00 zł	5 036,10 zł	105 036,10 zł	3 740,04 zł
99	2024-08-31	990 000,00 zł	100 000,00 zł	4 574,07 zł	104 574,07 zł	3 396,92 zł
100	2024-09-30	890 000,00 zł	100 000,00 zł	3 979,40 zł	103 979,40 zł	2 955,29 zł
101	2024-10-31	790 000,00 zł	100 000,00 zł	3 650,02 zł	103 650,02 zł	2 710,67 zł

102	2024-11-30	690 000,00 zł	100 000,00 zł	3 085,15 zł	103 085,15 zł	2 291,18 zł
103	2024-12-31	590 000,00 zł	100 000,00 zł	2 725,96 zł	102 725,96 zł	2 024,43 zł
S			1 200 000,00 zł	62 111,39 zł	1 262 111,39 zł	46 126,84 zł
104	2025-01-31	490 000,00 zł	100 000,00 zł	2 263,93 zł	102 263,93 zł	1 681,30 zł
105	2025-02-28	390 000,00 zł	100 000,00 zł	1 627,53 zł	101 627,53 zł	1 208,68 zł
106	2025-03-31	290 000,00 zł	100 000,00 zł	1 339,88 zł	101 339,88 zł	995,06 zł
107	2025-04-30	190 000,00 zł	100 000,00 zł	849,53 zł	100 849,53 zł	630,90 zł
108	2025-05-31	90 000,00 zł	90 000,00 zł	415,82 zł	90 415,82 zł	308,81 zł
S			7 690 000,00 zł	1 503 778,45 zł	9 193 778,45 zł	1 116 776,65 zł

Umowa S2204/KO/2017 kredyt w wysokości 7.600.000,00zł Data ostatniej raty kredytu 29.02.2024						
Nr raty	Data raty	Saldo kapitału	Rata	Odsetki (4,54%)	Razem kwota poręczenia	Wibor 1m-1,64% plus marża 2,20+ prowizja 0,20% Odsetki (4,04%)
20	2019-01-31	7 110 000,00 zł	90 000,00 zł	27 415,38 zł	117 415,38 zł	24 396,07 zł
21	2019-02-28	7 020 000,00 zł	90 000,00 zł	24 448,83 zł	114 448,83 zł	21 756,23 zł
22	2019-03-31	6 930 000,00 zł	90 000,00 zł	26 721,32 zł	116 721,32 zł	23 778,44 zł
23	2019-04-30	6 840 000,00 zł	90 000,00 zł	25 523,51 zł	115 523,51 zł	22 712,55 zł
24	2019-05-31	6 750 000,00 zł	90 000,00 zł	26 027,26 zł	116 027,26 zł	23 160,82 zł
25	2019-06-30	6 660 000,00 zł	90 000,00 zł	24 851,84 zł	114 851,84 zł	22 114,85 zł
26	2019-07-31	6 570 000,00 zł	90 000,00 zł	25 333,20 zł	115 333,20 zł	22 543,20 zł
27	2019-08-31	6 480 000,00 zł	90 000,00 zł	24 986,17 zł	114 986,17 zł	22 234,39 zł
28	2019-09-30	6 390 000,00 zł	90 000,00 zł	23 844,33 zł	113 844,33 zł	21 218,30 zł
29	2019-10-31	6 300 000,00 zł	90 000,00 zł	24 292,11 zł	114 292,11 zł	21 616,77 zł
30	2019-11-30	6 210 000,00 zł	90 000,00 zł	23 172,66 zł	113 172,66 zł	20 620,60 zł
31	2019-12-31	6 120 000,00 zł	90 000,00 zł	23 598,05 zł	113 598,05 zł	20 999,15 zł
S			1 080 000,00 zł	300 214,65 zł	1 380 214,65 zł	267 151,36 zł
32	2020-01-31	6 030 000,00 zł	110 000,00 zł	23 251,02 zł	133 251,02 zł	20 690,33 zł
33	2020-02-29	5 920 000,00 zł	110 000,00 zł	21 354,17 zł	131 354,17 zł	19 002,39 zł
34	2020-03-31	5 810 000,00 zł	110 000,00 zł	22 402,72 zł	132 402,72 zł	19 935,46 zł
35	2020-04-30	5 700 000,00 zł	110 000,00 zł	21 269,59 zł	131 269,59 zł	18 927,12 zł
36	2020-05-31	5 590 000,00 zł	110 000,00 zł	21 554,43 zł	131 554,43 zł	19 180,59 zł
37	2020-06-30	5 480 000,00 zł	110 000,00 zł	20 448,66 zł	130 448,66 zł	18 196,60 zł
38	2020-07-31	5 370 000,00 zł	110 000,00 zł	20 706,13 zł	130 706,13 zł	18 425,72 zł
39	2020-08-31	5 260 000,00 zł	110 000,00 zł	20 281,98 zł	130 281,98 zł	18 048,28 zł
40	2020-09-30	5 150 000,00 zł	110 000,00 zł	19 217,26 zł	129 217,26 zł	17 100,82 zł
41	2020-10-31	5 040 000,00 zł	110 000,00 zł	19 433,69 zł	129 433,69 zł	17 293,41 zł
42	2020-11-30	4 930 000,00 zł	110 000,00 zł	18 396,33 zł	128 396,33 zł	16 370,30 zł
43	2020-12-31	4 820 000,00 zł	110 000,00 zł	18 585,39 zł	128 585,39 zł	16 538,54 zł
S			1 320 000,00 zł	246 901,37 zł	1 566 901,37 zł	219 709,59 zł
44	2021-01-31	4 710 000,00 zł	110 000,00 zł	18 161,24 zł	128 161,24 zł	16 161,11 zł
45	2021-02-28	4 600 000,00 zł	110 000,00 zł	16 020,60 zł	126 020,60 zł	14 256,22 zł

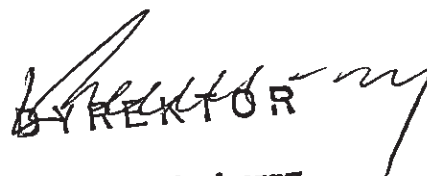
46	2021-03-31	4 490 000,00 zł	110 000,00 zł	17 312,95 zł	127 312,95 zł	15 406,24 zł
47	2021-04-30	4 380 000,00 zł	110 000,00 zł	16 344,00 zł	126 344,00 zł	14 544,00 zł
48	2021-05-31	4 270 000,00 zł	110 000,00 zł	16 464,65 zł	126 464,65 zł	14 651,36 zł
49	2021-06-30	4 160 000,00 zł	110 000,00 zł	15 523,07 zł	125 523,07 zł	13 813,48 zł
50	2021-07-31	4 050 000,00 zł	110 000,00 zł	15 616,36 zł	125 616,36 zł	13 896,49 zł
51	2021-08-31	3 940 000,00 zł	110 000,00 zł	15 192,21 zł	125 192,21 zł	13 519,06 zł
52	2021-09-30	3 830 000,00 zł	110 000,00 zł	14 291,67 zł	124 291,67 zł	12 717,70 zł
53	2021-10-31	3 720 000,00 zł	110 000,00 zł	14 343,91 zł	124 343,91 zł	12 764,19 zł
54	2021-11-30	3 610 000,00 zł	110 000,00 zł	13 470,74 zł	123 470,74 zł	11 987,18 zł
55	2021-12-31	3 500 000,00 zł	110 000,00 zł	13 495,62 zł	123 495,62 zł	12 009,32 zł
	S		1 320 000,00 zł	186 237,02 zł	1 506 237,02 zł	165 726,33 zł
56	2022-01-31	3 390 000,00 zł	120 000,00 zł	13 071,47 zł	133 071,47 zł	11 631,88 zł
57	2022-02-28	3 270 000,00 zł	120 000,00 zł	11 388,56 zł	131 388,56 zł	10 134,31 zł
58	2022-03-31	3 150 000,00 zł	120 000,00 zł	12 146,05 zł	132 146,05 zł	10 808,38 zł
59	2022-04-30	3 030 000,00 zł	120 000,00 zł	11 306,47 zł	131 306,47 zł	10 061,26 zł
60	2022-05-31	2 910 000,00 zł	120 000,00 zł	11 220,64 zł	131 220,64 zł	9 984,89 zł
61	2022-06-30	2 790 000,00 zł	120 000,00 zł	10 410,90 zł	130 410,90 zł	9 264,33 zł
62	2022-07-31	2 670 000,00 zł	120 000,00 zł	10 295,23 zł	130 295,23 zł	9 161,39 zł
63	2022-08-31	2 550 000,00 zł	120 000,00 zł	9 832,52 zł	129 832,52 zł	8 749,64 zł
64	2022-09-30	2 430 000,00 zł	120 000,00 zł	9 067,56 zł	129 067,56 zł	8 068,93 zł
65	2022-10-31	2 310 000,00 zł	120 000,00 zł	8 907,11 zł	128 907,11 zł	7 926,15 zł
66	2022-11-30	2 190 000,00 zł	120 000,00 zł	8 172,00 zł	128 172,00 zł	7 272,00 zł
67	2022-12-31	2 070 000,00 zł	120 000,00 zł	7 981,69 zł	127 981,69 zł	7 102,65 zł
	S		1 440 000,00 zł	123 800,20 zł	1 563 800,20 zł	110 165,82 zł
68	2023-01-31	1 950 000,00 zł	130 000,00 zł	7 518,99 zł	137 518,99 zł	6 690,90 zł
69	2023-02-28	1 820 000,00 zł	130 000,00 zł	6 338,59 zł	136 338,59 zł	5 640,50 zł
70	2023-03-31	1 690 000,00 zł	130 000,00 zł	6 516,45 zł	136 516,45 zł	5 798,78 zł
71	2023-04-30	1 560 000,00 zł	130 000,00 zł	5 821,15 zł	135 821,15 zł	5 180,05 zł
72	2023-05-31	1 430 000,00 zł	130 000,00 zł	5 513,92 zł	135 513,92 zł	4 906,66 zł
73	2023-06-30	1 300 000,00 zł	130 000,00 zł	4 850,96 zł	134 850,96 zł	4 316,71 zł
74	2023-07-31	1 170 000,00 zł	130 000,00 zł	4 511,39 zł	134 511,39 zł	4 014,54 zł
75	2023-08-31	1 040 000,00 zł	150 000,00 zł	4 010,13 zł	154 010,13 zł	3 568,48 zł
76	2023-09-30	890 000,00 zł	150 000,00 zł	3 321,04 zł	153 321,04 zł	2 955,29 zł
77	2023-10-31	740 000,00 zł	150 000,00 zł	2 853,36 zł	152 853,36 zł	2 539,11 zł
78	2023-11-30	590 000,00 zł	150 000,00 zł	2 201,59 zł	152 201,59 zł	1 959,12 zł
79	2023-12-31	440 000,00 zł	150 000,00 zł	1 696,59 zł	151 696,59 zł	1 509,74 zł
	S		1 660 000,00 zł	55 154,16 zł	1 715 154,16 zł	49 079,91 zł
80	2024-01-31	290 000,00 zł	150 000,00 zł	1 118,21 zł	151 118,21 zł	995,06 zł
81	2024-02-29	140 000,00 zł	140 000,00 zł	505,00 zł	140 505,00 zł	449,38 zł
	S		290 000,00 zł	1 623,21 zł	291 623,21 zł	1 444,44 zł
	S		7 110 000,00 zł	1 026 072,34 zł	8 136 072,34 zł	913 068,78 zł

Zarządzanie długiem – zasada podziału wierzycieli, pod względem strategicznego znaczenia dla szpitala, zasada wspólności interesów, transparentność polityki zarządzania długiem: zawarcie ugód z wierzycielami, umorzenie odsetek od zobowiązań, redukcja liczby spraw sądowych, eliminowanie zajęć komorniczych. Należy nie dopuszczać do procesu z dostawcami i egzekucji komorniczej, które kosztuje szpital dodatkowo aż 20-30 proc. kwoty zadłużenia. Z analizy sytuacji ekonomiczno-finansowej szpitala wynika, że aktualnie nie jest możliwa bieżąca obsługa zobowiązań z wykorzystaniem jedynie środków własnych Szpitala. Niezbędna do tego celu jest pomoc podmiotu tworzącego w zakresie udzielenia rok rocznie pożyczki szpitalowi. Szpital powinien zrezygnować z zaciągania oprocentowanych kredytów w banku, które powodują powstawanie rok rocznie obciążeń finansowych w postaci odsetek finansowych. Zamiana kredytów na pożyczki nieoprocentowane miało by pozytywny wpływ na wynik finansowy szpitala. Obniżenie zadłużenia może nastąpić poprzez umorzenie dotychczasowych pożyczek udzielonych szpitalowi przez UM. Rozważa się również ewentualną spłatę kredytów przez podmiot tworzący. Przejęcie spłaty obecnych kredytów przez podmiot tworzący poprawiłoby płynność finansową szpitala oraz poziom zadłużenia.

Obecny plan jest oparty na obecnie obowiązującym stanie prawnym. Założenia planu naprawczego mogą zostać zrealizowane tylko i wyłącznie przy akceptacji realizacji inwestycji przy ul. Mirowskiej 15. Wartości poszczególnych założeń zarówno po stronie przychodowej i kosztowej mogą być określone przy otrzymaniu kontraktu z NFZ co najmniej na okres 4 lat co pozwoli na dostosowanie strony kosztowej do przychodów. Na etapie opracowania niniejszego programu jest bardzo trudno oszacować wielkości ekonomiczne w postaci kwot obniżenia kosztów czy uzyskania przychodów w poszczególnych obszarach działań naprawczych. Obecny sposób finansowania świadczeń przez NFZ (plany rzeczowo- finansowe) obejmują jedynie **trzy miesiące**) uniemożliwiając planowanie kosztów w dłuższym okresie czasu.

W związku z planowaną inwestycją i zmianą organizacji udzielania świadczeń efekty ekonomiczne będą wyliczane na bieżąco na podstawie analiz, które potwierdzą wybór właściwej decyzji.

Wszystkie działania naprawcze zarówno po stronie przychodowej i kosztowej w momencie zbilansowania szpitala nie rozwiążą problemu zadłużenia. Pozostanie problem zadłużenia szpitala, które narastało od 1999 roku, niezbędna w tym zakresie będzie pomoc podmiotu tworzącego.


DYREKTOR
Wojciech Konieczny