

**UCHWAŁA Nr XL/348/2018**  
**RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO**  
**z dnia 13 lipca 2018 r.**

**w sprawie oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu**

Na podstawie art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, z późn. zm.<sup>1</sup>) oraz art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2018 r. poz. 995, z późn. zm.<sup>2</sup>) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjąć „Raport z sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za 2017 rok”, który stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2. Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, stanowi załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 3. Wykonanie uchwały powierzyć Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodniczący**  
**Rady Powiatu Inowrocławskiego**

  
**Ryszard Jagodziński**

---

<sup>1</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 650 i poz. 1128.

<sup>2</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 1000.

**UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr XL/348/2018**  
**RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO**  
**z dnia 13 lipca 2018 r.**

**w sprawie oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu**

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.

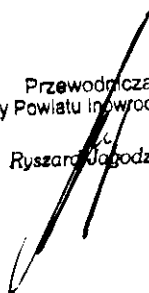
Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu przedłożył wymagany przepisami prawa Raport z sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za 2017 rok. Raport został przygotowany na podstawie sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy i zawiera w szczególności analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej w latach 2016 – 2017, prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2018 – 2020 wraz z opisem przyjętych założeń, jak również informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową ww. podmiotu leczniczego.

Podstawę prawną podjęcia przedmiotowej uchwały stanowi art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, z późn. zm.) oraz art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2018 r. poz. 995, z późn. zm.).

Z przywołanych przepisów wynika w szczególności, że do wyłącznej właściwości rady powiatu należy podejmowanie uchwał w innych sprawach zastrzeżonych do kompetencji rady powiatu, jak również, że kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w terminie do 31 maja każdego roku sporządza i przekazuje podmiotowi tworzącemu raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Ponadto analizy oraz prognozy sytuacji finansowej dokonuje się na podstawie wskaźników ekonomiczno-finansowych. Natomiast wskaźniki ekonomiczno-finansowe, sposób ich obliczania oraz przypisane im punktowe oceny służące do analizy ekonomiczno-finansowej zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 832). Jednocześnie przepis art. 53a ust. 4 ww. ustawy stanowi, że podmiot tworzący dokonuje oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej na podstawie raportu, o którym mowa wyżej.

W związku z powyższym wywołanie niniejszej uchwały jest zasadne.

Przewodniczący  
Rady Powiatu inowrocławskiego  
Ryszard Jagodziński



Raport z sytuacji ekonomiczno – finansowej  
Szpitala Wielospecjalistycznego  
im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu  
za 2017 rok

|  |    |
|--|----|
| 1. Informacje podstawowe.....  | 3  |
| 1.1. Wizytówka zakładu.....  | 3  |
| 1.2. Działalność zakładu.....  | 3  |
| 1.3. Współpraca z innymi placówkami medycznymi.....                                  | 5  |
| 1.4. Outsourcing.....  | 5  |
| 1.5. Realizacja kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia.....                        | 5  |
| 1.6. Zatrudnienie.....   | 6  |
| 1.6.1. Zatrudnienie na podstawie umowy o pracę.....                                  | 6  |
| 1.6.2. Przeciętne zatrudnienie i podpisane umowy w ramach umów cywilnoprawnych.....  | 6  |
| 1.6.3. Struktura zatrudnienia wg wieku.....  | 6  |
| 1.6.4. Specjalizacje.....  | 7  |
| 1.6.5. Staże, praktyki.....  | 7  |
| 2. Dokąd zmierzamy.....  | 7  |
| 2.1. Misja Szpitala.....   | 7  |
| 2.2. Strategia Szpitala.....   | 8  |
| 2.3. Najważniejsze wydarzenia w 2017 roku.....                                       | 10 |
| 2.4. Analiza sytuacji ekonomiczno – finansowej Szpitala w latach 2016 – 2017.....    | 10 |
| 3. Założenia do prognozy ekonomiczno – finansowej na kolejne trzy lata obrotowe..... | 11 |
| 3.1. Analiza SWOT.....   | 11 |
| 3.2. Analiza wskaźnikowa do prognozy na lata 2018-2020.....                          | 12 |
| 3.3. Analiza wskaźnikowa do prognozy na lata 2018-2020.....                          | 13 |

## 1. Informacje podstawowe

### 1.1. Wizytówka zakładu

**Nazwa:**

**Pełna nazwa zakładu:** Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

**Skrócona nazwa zakładu:** Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu

**Adres siedziby zakładu:** 88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97

**Dane kontaktowe:**

**Numer telefonu zakładu:** 52-354-55-00

**Numer faksu zakładu:** 52-357-42-30

**Adres poczty elektronicznej zakładu:** sekr.nacz@szpitalino.pl

**Adres witryny internetowej zakładu:** www.szpitalino.pl

**Forma prawna/forma gospodarki finansowej zakładu:** samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej

**Szczególna forma prawna:** powiatowa samorządowa jednostka organizacyjna

**Własność:** samorządowa. Szpital należy do jednego właściciela – jednostki samorządu terytorialnego Powiatu Inowrocławskiego; w ogólnej wartości kapitału udział własności Powiatu Inowrocławskiego stanowi 100%

**Data rozpoczęcia działalności przez zakład:** 04.12.1998 r.

**Przedmiot działalności zakładu:**

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów regulujących zasady ich wykonywania,
- 2) promocja zdrowia,
- 3) realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia.

**Rodzaj przeważającej działalności wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD 2007):**

8610 Z - Działalność Szpitali

**Numer księgi rejestrowej w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą:** 000000002232

**Organ rejestrowy:** Wojewoda Kujawsko-Pomorski

**Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym:** 0000002494

**Sąd Rejestrowy:** Sąd Rejonowy w Bydgoszczy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego w Bydgoszczy.

**Numer REGON:** 092358780

**Numer REGON przedsiębiorstw Szpitala:**

- 1) Szpital Powiatowy – 092358780000028,
- 2) Przychodnia Przychodnia – 092358780000042,
- 3) Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego – 092358780000050,
- 4) Zakład Rehabilitacji Leczniczej – 092358780000067,
- 5) Zakład Opieki Długoterminowej i Paliatywno-Hospicyjnej – 092358780000035.

**Numer NIP:** 556-22-39-217

**Podmiot tworzący:** Rada Powiatu Inowrocławskiego

**Organy zakładu:** Dyrektor, Rada Społeczna

Podstawową ustawę, na której opiera się działalność Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, stanowi ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 poz. 160, z późn. zm.).

### 1.2. Działalność zakładu

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu (dalej: Szpital w Inowrocławiu) prowadzi działalność za pomocą następujących przedsiębiorstw:

- 1) Szpital Powiatowy, pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław;
- 2) Przychodnia Przychodnia, pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław,
- 3) Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego, pod adresem: Toruńska 32, 88-100 Inowrocław,
- 4) Zakład Rehabilitacji Leczniczej, pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław,
- 5) Zakład Opieki Długoterminowej i Paliatywno-Hospicyjnej, pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław.

Szpital w Inowrocławiu prowadzi działalność za pomocą wskazanych w Statucie zakładów leczniczych:

- Szpital Powiatowy, pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław;
- Przychodnia Przychodnia, pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław;
- Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego, pod adresem: ul. Toruńska 32, 88-100 Inowrocław;
- Zakład Rehabilitacji Leczniczej, pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław;
- Zakład Opieki Długoterminowej i Paliatywno-Hospicyjnej, pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław.

Powyższe zakłady lecznicze stanowią jednostki lokalne w rozumieniu przepisów o statystyce publicznej i nie sporządza się dla nich odrębnych bilansów.

Strukturę organizacyjną Szpitala w Inowrocławiu stanowią jednostki i komórki organizacyjne poszczególnych zakładów leczniczych wyodrębnione w Regulaminie Organizacyjnym Szpitala w Inowrocławiu, w tym jednostki organizacyjne:

- Szpital wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: oddziały szpitalne (w tym: szpitalny oddział ratunkowy, stacja dializ), izba przyjęć, izba przyjęć położniczo-ginekologiczna, blok operacyjny, apteka szpitalna;
- Stacjonarna Opieka Paliatywno-Hospicyjna wraz z komórką organizacyjną: oddział opieki paliatywnej;
- Poradnie Specjalistyczne (wielospecjalistyczne) wraz z komórkami organizacyjnymi: poradnie specjalistyczne (w tym: szkoła rodzenia zintegrowana z poradnią prolaktacyjną, pracownia audiometryczna w strukturze poradni laryngologicznej), zespół wyjazdowy opieki paliatywnej domowej/hospicjum domowe);
- Poradnie Medycyny Pracy wraz z komórkami organizacyjnymi: poradnia medycyny pracy, poradnia pracownicza;
- Pomoc Doraźna i Transport Medyczny wraz z komórkami organizacyjnymi: poradnia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, zespół wyjazdowy ogólny (w tym: wyjazdowa pomoc lekarska i pielęgniarska w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej), zespół transportu medycznego (w tym: zespół transportu medycznego specjalistyczny, zespoły transportu sanitarnego), dyspozytornia medyczna – zakładowa;
- Zespoły Ratownictwa Medycznego wraz z komórkami organizacyjnymi: zespoły ratownictwa medycznego - podstawowe i specjalistyczny;
- Pracownia Rehabilitacji wraz z komórką organizacyjną: pracownia fizjoterapii;
- Centralne Laboratorium Analityczne wraz z komórką organizacyjną, centralne laboratorium analityczne;
- Zakład Mikrobiologii Lekarskiej wraz z komórką organizacyjną: zakład mikrobiologii lekarskiej;
- Zakład Anatomii Patologicznej wraz z komórką organizacyjną, taką jak: zakład anatomii patologicznej;
- Bank Krwi z Pracownią Serologiczną wraz z komórkami organizacyjnymi: bank krwi, pracownia serologiczna;
- Zakład Diagnostyki Obrazowej wraz z komórką organizacyjną: zakład diagnostyki obrazowej (w tym: pracownia rentgenodiagnostyki ogólnej [RTG], pracownia mammograficzna, pracownia ultrasonograficzna [USG], pracownia tomografii komputerowej [TK], pracownia densytometrii);
- Pracownie Endoskopowe wraz z komórkami organizacyjnymi: pracownia endoskopii gastroenterologicznej, pracownia bronchoskopii;
- Pracownie Elektrofizjologiczne wraz z komórkami organizacyjnymi: pracownia elektrodiagnostyki (EKG), pracownia elektrodiagnostyki (EEG, WP, EMG), pracownia elektrofizjologii i stymulacji serca;
- Pracownie Diagnostyczno-Zabiegowe w Kardiologii wraz z komórkami organizacyjnymi: pracownia echokardiograficzna, pracownia hemodynamiki.

Szpital w Inowrocławiu prowadzi również działalność inną niż leczniczą w zakresie:

- wynajmu, dzierżawy nieruchomości, sprzętu i aparatury medycznej;
- usług pralniczych;
- usług sterylizacji sprzętu medycznego i kosmetycznego;
- usług transportowych;
- usług naprawy i serwisu sprzętu medycznego;
- usług w zakresie gospodarowania odpadami;
- sprzedaży miejsc pobytu dla opiekunów osób hospitalizowanych;
- przechowywania zwłok;
- usług szkoleniowych;

- działalności wydawniczej,
- usług kserograficznych, bindowania i laminowania dokumentów,
- usług medycznego zabezpieczenia imprez.

### 1.3. Współpraca z innymi placówkami medycznymi

Aby zapewnić właściwą realizację świadczeń zdrowotnych Szpital w Inowrocławiu współpracuje na podstawie zawartych umów z podmiotami zewnętrznymi w zakresie świadczenia usług medycznych.

Jednocześnie Szpital w Inowrocławiu wykonuje na rzecz innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą świadczenia zdrowotne z zakresu specjalności posiadanych pracowni diagnostycznych i zabiegowych (diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologicznej i serologicznej, diagnostyki patomorfologicznej, w tym z zakresu cytologii, histopatologii i technik specjalnych, diagnostyki obrazowej, w tym z zakresu USG, tomografii komputerowej, rentgenodiagnostyki ogólnej, mammografii pacjentek w innym przedziale wiekowym niż określony przez NFZ, echokardiografii, elektrofizjologii/elektrodiagnostyki: EKG, EEG, endoskopii).

### 1.4. Outsourcing

W ramach umów outsourcingowych dla Szpitala świadczone są usługi w zakresie:

- kompleksowej usługi żywienia w systemie tacowym,
- usług ochrony osób i mienia,
- usług kompleksowego utrzymania porządku, czystości i dezynfekcji oraz transportu wewnętrznego wraz z czynnościami pomocniczymi przy pacjencie w pomieszczeniach szpitala,
- usług informatycznych.

### 1.5. Realizacja kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia

W 2017 roku Szpital w Inowrocławiu świadczył usługi medyczne na podstawie zawartych umów z NFZ na poszczególne rodzaje działalności z określonym terminem ich obowiązywania.

Od 1 października 2017 roku nastąpiła zmiana zasad finansowania świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez Szpital. Na podstawie art. 2 ust. 4 ustawy z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 roku, poz.160) została wprowadzona nowa instytucja prawna w postaci systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, dalej: system zabezpieczenia.

Finansowanie świadczeń zostało oparte w znacznej mierze na finansowaniu ryczałtowym obejmującym łącznie wszystkie profile, rodzaje i zakresy, w ramach których świadczeniodawca udziela świadczeń w systemie zabezpieczenia (np. łącznie ambulatoryjne leczenie specjalistyczne - porady specjalistyczne, zabiegowe, pierwszorzadowe i leczenie szpitalne – hospitalizacje nie uwzględnione poza ryczałtem).

Poza finansowaniem ryczałtowym świadczenia opieki zdrowotnej wymagają odrębnego finansowania, do których zaliczono m.in. świadczenia kosztochłonne (tj. tomografia komputerowa, badania endoskopowe przewodu pokarmowego), świadczenia zapewniające kompleksową opiekę (tj. chemioterapia, programy lekowe), czy też świadczenia dotychczas nielimitowane (tj. świadczenia szpitalne w zakresie ostrego zawału serca) oraz świadczenia wysokospecjalistyczne (tj. zabiegi usunięcia zaćmy, endoprotezoplastyka stawu biodrowego lub kolanowego).

Poza systemem zabezpieczenia świadczenia finansowane są na podstawie postępowań konkursowych lub aneksów przedłużających umowy (leczenie stomatologiczne, profilaktyczne programy zdrowotne, świadczenia hemodializ, opieka paliatywna i hospicyjna, opieka psychiatryczna i leczenia uzależnień, ratownictwo medyczne, podstawowa opieka zdrowotna – transport medyczny, rehabilitacja lecznicza, programy zdrowotne-lekowe).

### Wartościowe zestawienie umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia Oddział w Bydgoszczy o udzielanie świadczeń zdrowotnych w 2017 roku

| Umowa  | Wyszczególnienie   | 2017<br>w tys. zł |
|--------|--|-------------------|
|        | <b>Ogółem</b>  | <b>131 290,1</b>  |
|        | <i>Realizacja postanowień dot. Podwyżki dla pielęgniarek i położnych oraz ratowników medycznych</i>                | 5 998,4           |
|        | <i>Przychody ze świadczenia usług medycznych</i>   | 125 291,7         |
| SZP    | Leczenie szpitalne, w tym:   |                   |
|        | Oddziały szpitalne   | 82 158,1          |
|        | Szpitalny Oddział Ratunkowy  | 10 606,0          |
| SZP-PT | Leczenie szpitalne programy terapeutyczne (lekowe)   | 508,8             |
| SZPCH  | Leczenie szpitalne chemioterapia   | 1 797,1           |
| SOK    | Świadczenia zdrowotne odrębnie kontraktowane (hemodializy)   | 4 155,1           |
| AOS    | Ambulatoryjna opieka specjalistyczna   | 8 771,9           |
| ASDK   | Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne  | 1 414,2           |
| REH    | Rehabilitacja lecznicza  | 1 695,2           |
| OPH    | Opieka paliatywna i hospicyjna   | 2 794,6           |
| PSY    | Psychoterapia i psychologia  | 1 107,3           |
| STM    | Leczenie stomatologiczne w zakresie chirurgii stomatologicznej   | 216,0             |
| PRO    | Profilaktyczne programy zdrowotne  | 119,8             |
| RTM    | Ratownictwo medyczne i transport   | 7 094,3           |
| POZN   | Podstawowa opieka zdrowotna w ramach nocnej i świątecznej ambulatoryjnej i wyjazdowej opieki lekarskiej, transport | 2 853,3           |

Wartość umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia Oddział w Bydgoszczy określają poziom finansowania usług medycznych świadczonych przez Szpital w Inowrocławiu. Powyższa tabela zestawia wartości końcowe kontraktu z NFZ w 2017 roku.

W 2017 roku umowy z NFZ określały finansowanie usług medycznych na poziomie 125 291,7 tys. zł oraz z tytułu realizacji postanowień dotyczących podwyżki dla pielęgniarek i położnych oraz ratowników medycznych w wysokości 5 998,4 tys. zł.

## 1.6. Zatrudnienie

### 1.6.1. Zatrudnienie na podstawie umowy o pracę

Przeciętne zatrudnienie w ramach umowy o pracę w 2017 roku

( etaty przeliczeniowe)

| Lp. | Wyszczególnienie                                 | 2017           |
|-----|--|----------------|
|     | <b>Ogółem</b>                                    | <b>1 043,8</b> |
| 1   | <b>Personel działalności podstawowej, w tym:</b> | <b>841,6</b>   |
|     | Lekarze  | 52,7           |
|     | Personel medyczny inny, z wyższym wykształceniem | 42,3           |
|     | Pielęgniarki i położne                           | 481,1          |
|     | Pozostały personel średni medyczny               | 234,9          |
|     | Niższy medyczny                                  | 30,6           |
| 2   | Personel gospodarczy                             | 114,9          |
| 3   | Administracja                                    | 87,3           |

W 2017 roku przeciętne zatrudnienie w ramach umowy o pracę ogółem ukształtowało się na poziomie 1 043,8 etatów przeliczeniowych.

### 1.6.2. Przeciętne zatrudnienie i podpisane umowy w ramach umów cywilnoprawnych

Na podstawie art. 26 i art. 27 ustawy działalności leczniczej, Szpital udziela zamówienia na świadczenia w określonym zakresie usług zdrowotnych podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą w ramach umów cywilnoprawnych na:

- świadczenia zdrowotne udzielane przez lekarzy, pielęgniarki i położne oraz ratowników medycznych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, innych oddziałach Szpitala, poradniach specjalistycznych, w tym w Poradni Medycyny Pracy oraz w Zakładzie Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego,
- świadczenia w zakresie wykonywania specjalistycznych badań lekarskich z zakresu diagnostyki obrazowej oraz endoskopii gastroenterologicznej,
- świadczenia zdrowotne udzielane przez diagnostów laboratoryjnych w pracowniach diagnostycznych Szpitala,
- świadczenia zdrowotne z zakresu patomorfologii w Zakładzie Anatomii Patologicznej,
- świadczenia zdrowotne udzielane przez techników fizjoterapii w Pracowni Rehabilitacji.

| Lp. | Wyszczególnienie                                 | Przeciętne zatrudnienie | Podpisane umowy na procedury medyczne |
|-----|--|-------------------------|---------------------------------------|
|     | <b>Ogółem</b>                                    | <b>246</b>              | <b>136</b>                            |
| 1.  | <b>Personel działalności podstawowej, w tym:</b> | <b>246</b>              | <b>136</b>                            |
|     | Lekarze  | 129                     | 123                                   |
|     | Personel medyczny inny, z wyższym wykształceniem | 10                      | 1                                     |
|     | Pielęgniarki i położne                           | 48                      |                                       |
|     | Pozostały personel średni medyczny               | 60                      | 12                                    |

Zatrudnienie personelu medycznego w ramach umów cywilnoprawnych w 2017 roku ukształtowało się na poziomie 246 etaty, które wynikają z przeliczenia liczby przepracowanych godzin i normatywnego czasu pracy. Ponadto w 2017 roku Szpital podpisał 136 umów cywilnoprawnych z personelem medycznym na wykonywanie kontraktów zadaniowych, np. procedur medycznych, porad specjalistycznych, badań diagnostyki obrazowej, w tym z zakresu USG, tomografii komputerowej, mammografii, echokardiografii, hemodynamiki/angiografii, elektrofizjologii/elektrodiagnostyki EKG i EEG, endoskopii.

### 1.6.3. Struktura zatrudnienia wg wieku

Struktura personelu Szpitala wg wieku w 2017 roku

| rok  |             | Wiek      |       |       |       |       |       |                |
|------|-------------|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|
|      |             | do 30 lat | 31-35 | 36-40 | 41-45 | 46-50 | 51-55 | powyżej 55 lat |
| 2017 | zatrudnieni | 130       | 80    | 69    | 148   | 219   | 228   | 186            |
|      | struktura   | 12,3%     | 7,5%  | 6,5%  | 14,0% | 20,7% | 21,5% | 17,5%          |

Zatrudnienie pracowników Szpitala w 2017 roku wg wieku ukształtowało się następująco:

- 26,3% ogółu zatrudnionych (279 pracowników) stanowiły osoby w wieku do 40 lat,
- 73,7% ogółu zatrudnionych (781 pracowników) stanowiły osoby w wieku powyżej 40 lat.



Od kilku lat występuje tendencja spadku zatrudnienia pracowników w wieku do 45 lat, natomiast wzrasta stan zatrudnienia w wieku powyżej 45 roku życia.

#### 1.6.4. Specjalizacje

Szpital posiada uprawnienia do realizacji specjalizacji przez lekarzy w 14 dziedzinach.

Na 257 zatrudnionych lekarzy, 189 posiada tytuł specjalisty a 29 tytuł doktora nauk medycznych.

W Szpitalu zatrudnionych jest 462 pielęgniarek, z czego 221 osoby posiadają tytuł specjalisty, a kurs kwalifikacyjny ukończyło 142 osób. Na 38 zatrudnione położne, 27 to specjalistki a kurs kwalifikacyjny ukończyło 11 osób.

W tabeli poniżej zestawiono ilość lekarzy wg specjalizacji, gdzie występuje największe zagrożenie braku zastępowalności luki pokoleniowej.

#### Zatrudnienie lekarzy wg specjalizacji z uwzględnieniem wieku (dane na dzień sporządzenia raportu)

| Wyszczególnienie  | średnia wieku z ukończoną specjalizacją | do 30 lat | 31-40 lat | 41-50 lat | 51-60 lat | powyżej 60 lat | Razem     |
|---|---|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------|-----------|
| Chirurgia ogólna z ukończoną specjalizacją w trakcie specjalizacji          | 54                                      | 3         | 2<br>3    | 2         | 3         | 5              | 12<br>6   |
| Choroby wewnętrzne z ukończoną specjalizacją w trakcie specjalizacji        | 50                                      | 2         | 8         | 4         | 5         | 4              | 21<br>2   |
| Kardiologia z ukończoną specjalizacją w trakcie specjalizacji               | 44                                      |           | 2<br>2    | 3<br>1    | 2<br>1    |                | 7<br>4    |
| Neonatologia z ukończoną specjalizacją w trakcie specjalizacji              | 60                                      |           |           |           | 1         | 1              | 2<br>0    |
| Neurologia z ukończoną specjalizacją w trakcie specjalizacji                | 56                                      |           | 2         | 1         | 2         | 1              | 4<br>2    |
| Położnictwo i ginekologia z ukończoną specjalizacją w trakcie specjalizacji | 55                                      | 3         | 2         |           | 4         | 4              | 10<br>3   |
| Urologia z ukończoną specjalizacją w trakcie specjalizacji                  | 47                                      | 1         | 4         |           | 2         | 1              | 3<br>5    |
| <b>Razem</b>  |   | <b>9</b>  | <b>25</b> | <b>11</b> | <b>20</b> | <b>16</b>      | <b>81</b> |

#### 1.6.5. Staże, praktyki

- lekarze

W Szpitalu odbywają się staże kierunkowe dla lekarzy z innych ośrodków w ramach specjalizacji i są realizowanych w oddziałach szpitalnych.

Studenci kierunku lekarskiego odbywają w szpitalu praktyki wakacyjne m.in. z Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy, Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

- pielęgniarki i inny personel medyczny

Współpraca z Wyższą Szkołą Humanistyczno–Ekonomiczną umożliwia odbywanie zajęć praktycznych przez studentów kierunku pielęgniarstwa.

Także studenci innych kierunków mają możliwość realizacji w szpitalu praktyk, np.: w Aptece Szpitalnej odbywają praktyki studenci farmacji, w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej studenci kierunku elektroradiologii.

Długoletnia współpraca z Medyczno–Społecznym Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego umożliwia uczniom odbywanie praktyk zawodowych w Szpitalu obecnie z kierunku: opiekun medyczny i technik sterylizatorów medycznych.

## 2. Dokąd zmierzamy

### 2.1. Misja Szpitala

Misja Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu:

*„Jest wielu pacjentów których nie można wyleczyć,  
ale nie ma takiego któremu nie możemy pomóc”*

Najważniejszym zadaniem Szpitala jest niesienie pomocy w rozwiązywaniu szeroko rozumianych problemów zdrowotnych. Swoją misję Szpital realizuje poprzez udzielanie specjalistycznej opieki medycznej na najwyższym poziomie, w sposób ciągły dla wszystkich mieszkańców powiatu inowrocławskiego i powiatów ościennych, którzy takiej opieki potrzebują. Opieka medyczna dostarczana jest przez odpowiednio przygotowany i wyposażony zespół.

## 2.2. Strategia Szpitala

Strategia Szpitala opracowana została na lata 2014 – 2020. Główne cele strategii Szpitala wynikają z przyjętej polityki jakości. Poniżej wypunktowano cele strategii z podziałem na stopień realizacji:

### Ciągła realizacja:

1. Rozwój i promocja pracowników (umożliwiająca integrację i identyfikację pracowników z zakładem i jego celami)
2. Polityka kadrowa ukierunkowana na zapobieganie poważnym skutkom "luki pokoleniowej" w grupie zawodowej lekarzy
3. Promocja zdrowia
4. Stałe podnoszenie jakości świadczonych usług medycznych poprzez wdrożenie i stałe doskonalenie Systemu Zarządzania Jakością (SZJ)
5. Realizacja ekonomicznych i finansowych założeń zapewniających prawidłowe funkcjonowanie zakładu
6. Zakup środków trwałych (zakupy w trybie interwencyjnym)

### Realizacja inwestycji w 2017 roku

Szpital w Inowrocławiu w okresie od 01.01. do 31.12.2017 roku na zakup środków trwałych poniósł nakłady w wysokości 2 859,9 tys. zł. Szpital zakupił aparaturę i sprzęt medyczny:

- z własnych środków w wysokości 2 006,1 tys. zł,
  - z funduszy Unii Europejskiej 199,6 tys. zł,
  - z dotacji Powiatu Inowrocławskiego 424,2 tys. zł,
  - z dotacji Gminy Rojewo 10,0 tys. zł,
  - z dotacji Gminy Gniewkowo 10,0 tys. zł,
  - z dotacji Gminy Inowrocław 30,6 tys. zł,
  - z dotacji Gminy Janikowo 24,9 tys. zł,
- oraz otrzymał sprzęt medyczny w formie darowizny na kwotę 154,5 tys. zł.

W listopadzie 2017 roku został zrealizowany projekt pn. „Poprawa dostępności w Szpitalu Wielospecjalistycznym im dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu do endoskopowych badań diagnostycznych przewodu pokarmowego poprzez doposażenie Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej”, w okresie programowania na lata 2014-2020, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego. Nakłady projektu ogółem wyniosły 399,2 tys. zł i zostały dofinansowane w ramach środków z funduszy Unii Europejskiej w wysokości 199,6 tys. zł.

W 2017 roku został aplikowany projekt pn. „Poprawa jakości świadczeń opieki zdrowotnej i bezpieczeństwa pacjentów Szpitala Wielospecjalistycznego im dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu poprzez dostosowanie infrastruktury na potrzeby Poradni Onkologicznej, Poradni Chirurgii Onkologicznej, Poradni Hematologicznej oraz doposażenie w wyroby medyczne i inny sprzęt powyższych poradni i innych komórek organizacyjnych”

W analizowanym okresie wykonano wielobranżowy projekt budowlano-wykonawczy na oddział chemioterapii i zespół poradni onkologicznych modernizowanych w ramach projektu. Nakłady z tym związane wyniosły 139,2 tys. zł. W sierpniu zostało opracowane studium wykonalności do ww. projektu na kwotę 23,4 tys. zł. Realizacja projektu zaplanowana jest na II półrocze 2018 roku.

W 2017 roku Szpital zakupił sprzęt medyczny w ramach otrzymanych dotacji z organu założycielskiego i innych gmin powiatu inowrocławskiego, i tak:

- z Powiatu Inowrocławskiego:
  - 200,0 tys. zł i odsetek bankowych od dotacji w wysokości 0,1 tys. zł na dofinansowanie zakupu aparatu USG do Zakładu Diagnostyki Obrazowej,
  - 223,8 tys. zł (w tym 220 tys. zł wysokość dotacji, 3,7 tys. zł przychodów uzyskanych przy realizacji umowy, których nie można było przewidzieć przy kalkulowaniu wysokości dotacji i 0,1 tys. zł odsetek bankowych od dotacji) na dofinansowanie zakupu 6 szt. aparatów do hemodializ z przeznaczeniem do Stacji Dializ i 3 szt. kardiomonitörów na wyposażenie Bloku Operacyjnego,
- z Gminy Rojewo 10,0 tys. zł na dofinansowanie zakupu 2 szt. kardiomonitörów z przeznaczeniem dla II Oddziału Wewnętrznego,
- z Gminy Gniewkowo 10,0 tys. zł na dofinansowanie zakupu miernika bilirubiny MBJ20 z wyposażeniem dla Oddziału Dziecięcego,
- z Gminy Inowrocław 30,6 tys. zł na dofinansowanie zakupu aparatu do kriochirurgii z wyposażeniem dla Oddziału Okulistycznego,
- z Gminy Janikowo 24,9 tys. zł na dofinansowanie zakupu lampy szczelinowej z tonometrem akłamacyjnym i okulistyczną oprawkę próbną dla Poradni Okulistycznej

W 2017 roku, Szpital zakupił również z własnych środków sprzęt i aparaturę medyczną w ramach zakupów interwencyjnych w wysokości 1 284,8 tys. zł oraz sprzęt komputerowy na kwotę 252,4 tys. zł.

W 2017 roku Szpital otrzymał z Narodowego Funduszu Ochrony Zdrowia darowiznę sprzętu medycznego, tj. stół operacyjny z przeznaczeniem do Sali Cięć (zabiegowo-operacyjnej) w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym o wartości 85,0 tys. zł oraz od Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy 17 szt. łóżek szpitalnych dla Oddziału Dziecięcego i zestaw do przesiewowego badania słuchu dla Oddziału Neonatologicznego na łączną wartość 69,5 tys. zł.

### Zrealizowane inwestycje w 2018 roku na dzień 31.03.2018 rok

Szpital w Inowrocławiu w okresie od 01.01. do 31.03.2018 roku na zakup środków trwałych poniósł nakłady w wysokości 389,3 tys. zł oraz zakupił samochody stanowiące specjalistyczne środki transportu sanitarnego w formie leasingu na kwotę 3 301,5 tys. zł.

W analizowanym okresie Szpital zakupił aparaturę i sprzęt medyczny:

- z własnych środków w wysokości 346,2 tys. zł,
- z dotacji Urzędu Gminy w Pakości w wysokości 18,0 tys. zł,
- w leasingu w wysokości 3 301,5 tys. zł

oraz otrzymał sprzęt medyczny w formie darowizny na kwotę 25,1 tys. zł.

W lutym 2018 roku Szpital otrzymał dotację w wysokości 18,0 tys. zł z Urzędu Gminy w Pakości na dofinansowanie zakupu 2 szt. rejestratorów typu Holter z przeznaczeniem do Pracowni Elektrodiagnostyki (EKG) i 1 szt. aparatu do rozmazu krwi obwodowej z przeznaczeniem do Pracowni Hematologii Manualnej Centralnego Laboratorium Analitycznego.

Od 01.01 do 31.03.2018 roku, Szpital zakupił z własnych środków sprzęt i aparaturę medyczną w ramach zakupów interwencyjnych w wysokości 197,9 tys. zł, pralnicowirówkę na kwotę 34,4 tys. zł oraz sprzęt komputerowy na kwotę 69,1 tys. zł.

W lutym br. Szpital wykupił samochód stanowiący specjalistyczny środek transportu sanitarnego na kwotę 34,4 tys. zł w związku z zakończeniem leasingu operacyjnego.

W analizowanym okresie 2018 roku Szpital otrzymał od Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy - aparat do screenowego badania słuchu OTOREAD z wyposażeniem dla Oddziału Neonatologicznego oraz zestaw do rejestracji ciśnienia metodą HOLTERA z wyposażeniem dla Oddziału Dziecięcego na łączną wartości 25,1 tys. zł.

Na koniec marca 2018 roku zrealizowano zakup 14 samochodów stanowiących specjalistyczne środki transportu sanitarnego w ramach leasingu operacyjnego na łączną wartość 3 301,5 tys. zł w okresie spłaty na trzy lata.

### Planowane inwestycje w 2018 roku

W 2018 roku, Szpital będzie realizował zadania w zakresie zakupu środków trwałych objęte planem finansowym.

Plan inwestycyjny na 2018 rok Szpitala w Inowrocławiu w zakresie zakupu środków trwałych wynika z rzeczywistego stanu technicznego środków trwałych i najpilniejszych potrzeb zapewniających prawidłowe prowadzenie działalności Szpitala, a także z wymogów NFZ dotyczących warunków kontraktowania świadczeń.

W planie inwestycyjnym uwzględniono między innymi najpilniejsze zakupy środków trwałych, przede wszystkim sprzętu i aparatury medycznej, tj.:

- Zrealizowanie projektu z funduszy Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, pn.:  
- „Poprawa jakości świadczeń opieki zdrowotnej i bezpieczeństwa pacjentów Szpitala Wielospecjalistycznego im dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu poprzez dostosowanie infrastruktury na potrzeby Poradni Onkologicznej, Poradni Chirurgii Onkologicznej, Poradni Hematologicznej oraz wyposażenie w wyroby medyczne i inny sprzęt powyższych poradni i innych komórek organizacyjnych”; wartość projektu ustalono na kwotę 6 084,0 tys. zł, w tym dofinansowanie z UE to kwota 2 999,6 tys. zł,  
- „Budowa kujawsko-pomorskiego systemu udostępnienia elektronicznej dokumentacji medycznej - II etap” dotyczy zakupu sprzętu komputerowego i oprogramowania w zakresie elektronicznego obiegu dokumentacji medycznej, koszt projektu wynosi 2 172,8 tys. zł, w tym dofinansowanie ze środków Unii Europejskiej 1 846,9 tys. zł.

W ramach dotacji Powiatu Inowrocławskiego w wysokości 1 500,0 tys. zł z, Szpital planuje zakupić rezonans magnetyczny o szacunkowej wartości 4 500,0 tys. zł, z przeznaczeniem dla Zakładu Diagnostyki Obrazowej - zakup ma na celu wyposażenie Szpitala w specjalistyczny sprzęt medyczny, który pozwoli na szeroką diagnostykę leczonych w Szpitalu pacjentów oraz oczekujących ambulatoryjnie na diagnostykę w tym zakresie.

W ramach posiadanych środków, Szpital będzie realizował zaplanowane zakupy, takie jak:

- Myjnia dezynfektor 170,0 tys. zł z przeznaczeniem dla Centralnej Sterylizatorni,
- Defibrylatory 4 szt. (140,0 tys. zł) z przeznaczeniem 2 szt. dla specjalistycznych środków transportu sanitarnego Zespołów Ratownictwa Medycznego i 2 szt. dla oddziałów szpitalnych,
- Wieża laparoskopowa 500,0 tys. zł z przeznaczeniem do Bloku Operacyjnego,
- Stół operacyjny 100,0 tys. zł z przeznaczeniem do Sali zabiegowej w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym na odcinku ginekologii,
- Laser do endoskopowej cyklofotokoagulacji 250,0 tys. zł z przeznaczeniem do Oddziału Okulistycznego,
- Prasowalnica nieckowa (20,0 tys. zł), z przeznaczeniem do Działu Pralni i Dezynfekcji,
- Urządzenia do pośmiertnej obsługi ciał (komory chłodnicze i wózek hydrauliczny) 110,1 tys. zł,
- Sprzęt i aparatura medyczna w ramach zakupów w trybie interwencyjnym na kwotę około 1 500,0 tys. zł.
- Modernizacja systemu informatycznego i sprzętu komputerowego na kwotę około 200,0 tys. zł.

2.3. Najważniejsze wydarzenia w 2017 roku

- Od 4 maja 2017 r. Zespoły Ratownictwa Medycznego funkcjonalnie podlegają Skoncentrowanej Dyspozytorni Ratownictwa Medycznego w Bydgoszczy przy ul. Grudziądzkiej 9-15 funkcjonującej w strukturach Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Bydgoszczy z siedzibą w Bydgoszczy przy ul. Markwarta 7, z której bezpośrednio do zespołów wpływają polecenia o wyjazdach do stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego.
- Od dnia 1 lipca 2017 roku w Zakładzie Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego usługi z zakresu ratownictwa medycznego, świadczone w ramach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne realizowane są całodobowo przez jeden specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego oraz pięć podstawowych zespołów ratownictwa medycznego.
- Od 1 października 2017 roku nastąpiła zmiana zasad finansowania świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez Szpital (szczegóły opisane w pkt. 1.5. Realizacja kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia strona 5).

2.4. Analiza sytuacji ekonomiczno – finansowej Szpitala w latach 2016 – 2017

Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej została opracowana w oparciu o teorię i zasady analizy wskaźnikowej, dostosowanej do warunków i specyfiki sektora ochrony zdrowia.

Raport sporządzono zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

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

Analiza wskaźnikowa

| Wyszczególnienie                    |   | Przedziały wartości   | Ocena                      | 2016   | Ocena 2016 | 2017   | Ocena 2017 |
|-------------------------------------|---|---|----------------------------|--------|------------|--------|------------|
| 1. Wskaźniki zyskowności            | 1) wskaźnik zyskowności netto (%)   | wynik finansowy netto x 100%  | 0<br>poniżej 0,0%          | -4,76% | 0          | -3,13% | 0          |
|                                     |   | przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów  | 3<br>od 0,0% do 2,0%       |        |            |        |            |
|                                     |   |   | 4<br>powyżej 2,0% do 4,0%  |        |            |        |            |
|                                     | 2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)  | wynik z działalności operacyjnej x 100%   | 0<br>poniżej 0,0%          | -4,41% | 0          | -2,81% | 0          |
|                                     |   | przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów  | 3<br>od 0,0% do 3,0%       |        |            |        |            |
|                                     |   |   | 4<br>powyżej 3,0% do 5,0%  |        |            |        |            |
| 3) wskaźnik zyskowności aktywów (%) | wynik finansowy netto x 100%  | 0<br>poniżej 0,0%   | -9,22%                     | 0      | -6,79%     | 0      |            |
|                                     | średni stan aktywów to suma aktywów razem na koniec poprzedniego roku obrotowego  | 3<br>od 0,0% do 2,0%  |                            |        |            |        |            |
|                                     |   | 4<br>powyżej 2,0% do 4,0%   |                            |        |            |        |            |
| 2. Wskaźniki płynności              | 1) wskaźnik bieżącej płynności  | aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy-krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe                     | 0<br>poniżej 0,60          | 0,66   | 4          | 0,63   | 4          |
|                                     |   |   | 4<br>od 0,60 do 1,00       |        |            |        |            |
|                                     |   |   | 8<br>powyżej 1,00 do 1,50  |        |            |        |            |
|                                     |   |   | 12<br>powyżej 1,50 do 3,00 |        |            |        |            |
|                                     | 2) wskaźnik szybkiej płynności  | zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania krótkoterminowe, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe | 0<br>poniżej 0,50          | 0,55   | 8          | 0,52   | 8          |
|                                     |   | aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy-krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe e-zapasy            | 8<br>od 0,50 do 1,00       |        |            |        |            |
|                                     | zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania krótkoterminowe, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe | 13<br>powyżej 1,00 do 2,50  |                            |        |            |        |            |
|                                     |   | 10<br>powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł   |                            |        |            |        |            |
| 3. Wskaźniki efektywności           | 1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)   | średni stan należności z tyt. dostaw i usług x 365  | 3<br>poniżej 45 dni        | 36     | 3          | 32     | 3          |
|                                     |   | przychody netto ze sprzedaży produktów  | 2<br>od 45 dni do 60 dni   |        |            |        |            |
|                                     | 2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)   | średni stan zobowiązań z tyt. dostaw i usług x 365  | 1<br>od 61 dni do 90 dni   | 34     | 7          | 35     | 7          |
|                                     |   |   | 0<br>powyżej 90 dni        |        |            |        |            |
|                                     |   |   | 7<br>do 60 dni             |        |            |        |            |
|                                     |   |   | 4<br>od 61 dni do 90 dni   |        |            |        |            |
|                                     | przychody netto ze sprzedaży produktów  | 0<br>powyżej 90 dni   |                            |        |            |        |            |
| 4. Wskaźniki zadłużenia             | 1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)  | zobowiązania długoterminowe +zobowiązania krótkoterminowe +rezerwy na zobowiązania  | 10<br>poniżej 40%          | 48,7%  | 8          | 54,1%  | 8          |
|                                     |   |   | 8<br>od 40% do 60%         |        |            |        |            |
|                                     |   | aktywa razem  | 3<br>powyżej 60% do 80%    |        |            |        |            |
|                                     | 2) wskaźnik wypłacalności   | zobowiązania długoterminowe +zobowiązania krótkoterminowe+ rezerwy na zobowiązania  | 0<br>poniżej 40%           | 1,72   | 6          | 2,25   | 4          |
|                                     |   |   | 10<br>od 0,00 do 0,50      |        |            |        |            |
|                                     |   |   | 8<br>od 0,51 do 1,00       |        |            |        |            |
|                                     |   | 6<br>od 1,01 do 2,00  |                            |        |            |        |            |
|                                     | fundusz własny  | 4<br>od 2,01 do 4,00  |                            |        |            |        |            |
|                                     |   | 0<br>powyżej 4,00 lub poniżej 0,00  |                            |        |            |        |            |
|                                     |   |   | 0                          |        |            |        |            |
|                                     |   |   | 20                         |        |            |        |            |
|                                     |   |   | 70                         |        | 36         |        | 34         |

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2017 rok przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 34 punkty (maksymalna ilość punktów to 70), co stanowi 48,6% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania. Analiza przypisanych punktów pomiędzy poszczególne grupy wskaźników ekonomicznych odzwierciedla ich znaczenie w ocenie ekonomiczno-finansowej. Samodzielne zakłady opieki zdrowotnej zgodnie z ustawą o działalności leczniczej nie są nastawione na osiąganie zysku.

Szpital w Inowrocławiu od kilku lat uzyskuje ujemny wynik finansowy, co ma bezpośredni wpływ na poziom wskaźników zyskowności. Wskaźniki zyskowności w 2016 i 2017 roku przyjęły wartości ujemne, przyczyną tego jest uzyskany przez Szpital ujemny wynik finansowy w obu badanych latach.

Wskaźniki płynności w 2017 roku ukształtowały się na niskim poziomie, wskaźnik bieżącej płynności wyniósł 0,63, natomiast wskaźnik szybkiej płynności wyniósł 0,52. Wartości obu tych wskaźników były podobne jak w 2016 roku (spadek o 0,03). Takie wartości wskaźników płynności w obu badanych latach wskazują na trudności Szpitala z terminową spłatą zobowiązań krótkoterminowych. Przyczyną tego stanu rzeczy jest niewspółmierny wzrost kosztów w stosunku do osiągniętych przychodów za świadczone usługi.

Wskaźniki efektywności w 2017 roku ukształtowały się na następujących poziomach: wskaźnik rotacji należności wyniósł 32 dni, a wskaźnik rotacji zobowiązań 35 dni. Oznacza to, że Szpital w 2017 roku średnio oczekiwał na uzyskanie należności za świadczone usługi 32 dni, natomiast na zapłatę swoich zobowiązań krótkoterminowych Szpital potrzebował około 35 dni. Oba wskaźniki utrzymują się na dobrym poziomie.

Wskaźnik zadłużenia aktywów w 2017 roku ukształtował się na poziomie 54,1 %, oznacza to że ponad 50% źródeł finansowania Szpitala stanowią kapitały obce. Wskaźnik wypłacalności w 2017 roku ukształtował się na poziomie 2,25, oznacza to że na jednostkę kapitału własnego przypada 2,52 kapitału obcego. Wskaźnik wypłacalności wzrósł w porównaniu do 2016 roku o 0,53 i odzwierciedla problemy z wypłacalnością Szpitala.

### 3. Założenia do prognozy ekonomiczno – finansowej na kolejne trzy lata obrotowe

#### 3.1. Analiza SWOT

| Mocne strony   | Słabe strony  |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• strategiczne położenie - jedyny tak duży i wyposażony, świadczący specjalistyczne usługi medyczne podmiot leczniczy w powiecie Inowrocławskim.</li> <li>• utrwalona pozycja na rynku medycznym - wieloletnia współpraca z NFZ, szpitalami ościennymi, organizacjami rządowymi i pozarządowymi,</li> <li>• wysokiej jakości sprzęt i aparatura medyczna,</li> <li>• wykwalifikowana oraz doświadczona kadra medyczna,</li> <li>• certyfikaty i akredytacja potwierdzające wysoką jakość świadczonych usług,</li> <li>• z informatyzowany system obiegu dokumentacji (w perspektywie kolejnych lat osiągniemy 100% z informatyzowanie systemu obiegu dokumentacji).</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• niski poziom finansowania NFZ,</li> <li>• wzrastające koszty świadczonych usług medycznych przy stałych, niewaloryzowanych adekwatnie cenach z NFZ,</li> <li>• braki kadrowe (szczególnie wśród lekarzy i pielęgniarek),</li> <li>• niskie wynagrodzenia personelu,</li> <li>• starzejący się personel medyczny,</li> <li>• konieczność podnoszenia wynagrodzeń lekarzy w celu utrzymania dostępności, ze względu na brak lekarzy danej specjalizacji,</li> <li>• mała elastyczność personelu Szpitala w obliczu konieczności wprowadzania zmian ograniczających nierentowne działania,</li> <li>• brak środków pieniężnych na wymianę wyeksploatowanego sprzętu i urządzeń medycznych,</li> <li>• rosnące koszty leczenia przy utrzymującej się liczbie pacjentów</li> </ul>  |
| Szanse   | Zagrożenia  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Szpital jest jednostką największą w powiecie inowrocławskim (brak konkurencyjnych szpitali),</li> <li>• uwzględnienie Szpitala w sieci szpitali w II poziomie referencyjności,</li> <li>• uzyskanie środków z funduszy UE na rozwój infrastruktury Szpitala (zakup nowego sprzętu i aparatury medycznej),</li> <li>• pozytywny odbiór Szpitala wśród władz lokalnych, lokalnego rynku przedsiębiorców, lokalnego społeczeństwa (wzbudzenie troski o losy Szpitala jako lecznicy),</li> <li>• brak zagrożenia ewentualnej likwidacji (monopolistyczny charakter Szpitala w powiecie),</li> <li>• poszerzenie zakresu usług medycznych o Stacjonarną Opiekę Psychiatryczną,</li> <li>• zbudowanie Izby Wyrzeźwień przez Starostwo Powiatowe.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• niestabilność rozwiązań systemowych,</li> <li>• pogłębiające się niedobory młodej wykwalifikowanej kadry medycznej (pogłębiająca się luka pokoleniowa),</li> <li>• starzejące się społeczeństwo (powodujące wzrost zapotrzebowania na opiekę internistyczną, która jest niedoszacowana przez NFZ, tym samym jest „kulą u nogi” dla Szpitala, której nie można wyeliminować),</li> <li>• ograniczenie możliwości finansowego motywowania personelu szpitala,</li> <li>• zwiększenie się ilości napraw wyeksploatowanego sprzętu i aparatury medycznej,</li> <li>• finansowanie niezbędnych zakupów sprzętu i aparatury medycznej z własnych środków finansowych,</li> <li>• niekorzystne trendy w obszarze wycen procedur medycznych (sukcesywny spadek poziomu rentowności),</li> <li>• brak jasnych zapisów prawnych umożliwiających finansowanie procedur medycznych z innych źródeł niż środki z ubezpieczeń społecznych,</li> <li>• brak Izby Wyrzeźwień,</li> <li>• podwyżka minimalnego wynagrodzenia bez wskazania źródeł finansowania (przerzucenie ciężaru finansowania skutków wzrostu najniższego wynagrodzenia w przypadku umów na usługi outsourcingowe dla Szpitala, np. sprzęt, żywność, ochrona),</li> <li>• wzrost najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (brak wskazania źródeł finansowania)</li> </ul> |

### 3.2. Analiza wskaźnikowa do prognozy na lata 2018-2020

#### Opis przyjętych założeń

Szpital w Inowrocławiu prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza ekonomiczno – finansowa na okres 2018-2020 rok została opracowana zgodnie z art.52 ustawy o działalności leczniczej. Szpital pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania.

W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono, że ujemny wynik finansowy nie przekroczy poziomu amortyzacji.

W prognozach uwzględniono uchwalone przez Sejm RP zmiany w zasadach finansowania świadczeń ze środków publicznych obowiązujące od 1 października 2017 roku oraz założenia makroekonomiczne określone przez Radę Ministrów w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2017-2020. Na poprawę nakładów na ochronę zdrowia może mieć wpływ realizacja Porozumienia Ministra Zdrowia z Rezydentami Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy z dnia 8 lutego 2018 roku. Porozumienie to zakłada między innymi wzrost nakładów na ochronę zdrowia w relacji do PKB w latach 2018-2023, i tak ma wynosić 4,78% PKB w 2018 roku, 4,86% PKB w 2019 roku i 5,03 PKB w 2020 roku.

W Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2017-2020 założono, że średnioroczne zmiany inflacji będą stopniowo podążać w kierunku celu wyznaczonego przez NBP. I tak średnioroczny wskaźnik w latach 2018-2019 może wynieść po 2,3% i w 2020 roku osiągnąć poziom 2,5%.

#### Założenia do prognozowanych przychodów i kosztów

Do prognozy przychodów Szpitala w Inowrocławiu na lata 2018-2020 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu.

Wykaz zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia umów na finansowanie świadczeń ze środków publicznych na dzień sporządzenia raportu poniżej:

| Rodzaj/zakres     |  | Termin obowiązywania umowy |
|-------------------|--|----------------------------|
| 17-21/B0015/PSZ   | System podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej | 30.06.2018                 |
| 11-18/B0015/PSY   | Psychoterapia i psychologia  | 30.06.2018                 |
| 11-18/B0015/AOS   | Ambulatoryjna opieka specjalistyczna                                       | 30.06.2018                 |
| 11-18/B0015/RTM   | Ratownictwo medyczne i transport   | 30.06.2018                 |
| 17-22/B0015/OPH   | Opieka paliatywna i hospicyjna   | 31.12.2018                 |
| 17-22/B0015/SOK   | Świadczenia zdrowotne odrębnie kontraktowane (hemodializy)                 | 31.12.2018                 |
| 17-22/B0015/PRO   | Profilaktyczne programy zdrowotne  | 31.12.2018                 |
| 17-22/B0015/STM   | Leczenie stomatologiczne w zakresie chirurgii stomatologicznej             | 31.12.2018                 |
| 17-18/B0015/SZPPT | Leczenie szpitalne programy terapeutyczne (lekowe)                         | 31.12.2018                 |
| 14-18/B0015/REH   | Rehabilitacja lecznicza  | 31.12.2018                 |
| B/0015/POZ        | Podstawowa opieka zdrowotna  | 31.12.2018                 |

#### Prognozowane przychody w latach 2018-2020

| Lp. | Wyszczególnienie  | w tys. zł        |                  |                  |
|-----|---|------------------|------------------|------------------|
|     |   | 2018             | 2019             | 2020             |
|     | <b>Ogółem</b>   | <b>145 590,0</b> | <b>153 783,4</b> | <b>156 406,1</b> |
| I   | <i>Działalność operacyjna</i>   | <i>142 013,3</i> | <i>150 755,3</i> | <i>153 743,3</i> |
| I   | <i>NFZ ogółem na realizację świadczeń zdrowotnych</i>   | <i>134 767,1</i> | <i>143 064,1</i> | <i>145 705,0</i> |
| a   | <i>Świadczenia zdrowotne wg podpisanych umów</i>  | <i>125 807,1</i> | <i>132 024,1</i> | <i>134 665,0</i> |
| b   | <i>Realizacja postanowień dot. podwyżki dla pielęgniarek i położnych oraz ratowników medycznych</i> | <i>8 960,0</i>   | <i>11 040,0</i>  | <i>11 040,0</i>  |
|     | <i>Pielęgniarki i położne</i>   | <i>8 384,0</i>   | <i>10 060,8</i>  | <i>10 060,8</i>  |
|     | <i>Ratownicy medyczni</i>   | <i>576,0</i>     | <i>979,2</i>     | <i>979,2</i>     |
| 2   | <i>Przychody z pozostałej działalności gospodarczej</i>   | <i>7 246,2</i>   | <i>7 691,2</i>   | <i>8 038,3</i>   |
| a   | <i>Ministerstwo Zdrowia (refundacja rezydentury)</i>  | <i>1 365,6</i>   | <i>1 392,9</i>   | <i>1 420,8</i>   |
| b   | <i>Urząd Marszałkowski (refundacja staży podyplomowych)</i>   | <i>88,2</i>      | <i>90,0</i>      | <i>91,8</i>      |
| c   | <i>Pozostałe usługi medyczne</i>  | <i>3 357,4</i>   | <i>3 724,5</i>   | <i>3 992,2</i>   |
| d   | <i>Pozostałe usługi niemedyczne</i>   | <i>876,7</i>     | <i>894,3</i>     | <i>912,2</i>     |
| e   | <i>Wynajem powierzchni</i>  | <i>1 558,3</i>   | <i>1 589,5</i>   | <i>1 621,3</i>   |
| II  | <i>Pozostała działalność operacyjna</i>   | <i>3 571,7</i>   | <i>3 023,0</i>   | <i>2 657,6</i>   |
| III | <i>Działalność finansowa</i>  | <i>5,0</i>       | <i>5,1</i>       | <i>5,2</i>       |

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest Plan finansowy Szpitala w Inowrocławiu na 2018 rok sporządzony na dzień 12 stycznia 2018 roku. Zasadniczym źródłem finansowania świadczeń zdrowotnych jest Narodowy Fundusz Zdrowia. Zaplanowano, że w latach 2019 i 2020 przychody za świadczone usługi medyczne mogą wzrosnąć o 2% w porównaniu do roku poprzedniego. Założono również, że zostanie kontynuowane przez NFZ finansowanie podwyżek dla pielęgniarek i położnych oraz ratowników medycznych zatrudnionych w systemie ratownictwa medycznego.

## Prognozowane koszty w latach 2018-2020

w tys. zł

| Lp. | Wyszczególnienie                        | 2018             | 2019             | 2020             |
|-----|---|------------------|------------------|------------------|
|     | <b>Ogółem</b>                           | <b>149 302,4</b> | <b>158 152,0</b> | <b>160 549,9</b> |
| I   | <i>Działalność operacyjna</i>           | 148 728,0        | 157 554,6        | 159 973,4        |
| 1   | Zużycie materiałów                      | 29 057,3         | 30 219,5         | 30 800,7         |
| 2   | Zużycie energii                         | 4 781,5          | 4 781,5          | 4 781,5          |
| 3   | Usługi obce                             | 43 681,9         | 45 574,8         | 46 444,4         |
| 4   | Podatki i opłaty                        | 1 015,5          | 1 056,1          | 1 076,5          |
| 5   | Wynagrodzenia                           | 51 216,4         | 55 484,6         | 56 731,8         |
| 6   | Świadczenia na rzecz pracownika         | 11 275,4         | 12 069,3         | 12 301,2         |
| 7   | Amortyzacja                             | 7 238,3          | 7 884,6          | 7 341,9          |
| 8   | Pozostałe koszty                        | 561,8            | 584,2            | 595,5            |
| 9   | Bierne rozliczenia międzykresowe        | -100             | -100,0           | -100,0           |
| II  | <i>Pozostała działalność operacyjna</i> | 36,0             | 37,4             | 38,2             |
| III | <i>Działalność finansowa</i>            | 538,4            | 559,9            | 538,4            |

W zakresie prognozowanych kosztów działalności Szpitala w Inowrocławiu podstawą jest Plan finansowy na 2018 rok. W prognozie na lata 2019 i 2020 uwzględniono między innymi realizację postanowień dotyczącą podwyżki wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych oraz ratowników medycznych oraz podwyżkę płacy zasadniczej dla pozostałego personelu nie objętego ustawowymi podwyżkami wynagrodzeń. Koszty zużycia materiałów i energii, usług obcych i pozostałych kosztów ustalono na podstawie planu 2018 roku. Uwzględniono również wzrost na kolejne lata o planowany wskaźnik inflacji.

## Prognozowany wynik finansowy brutto

(w tys. zł)

| Lp. | Wyszczególnienie                 | 2018            | 2019            | 2020            |
|-----|----------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|     | <b>Wynik finansowy brutto</b>    | <b>-3 712,4</b> | <b>-4 368,6</b> | <b>-4 143,8</b> |
| 1   | Działalność operacyjna           | -6 714,7        | -6 799,3        | -6 230,1        |
| 2   | Pozostała działalność operacyjna | 3 535,7         | 2 985,6         | 2 619,5         |
| 3   | Działalność finansowa            | -533,4          | -554,8          | -533,2          |

## 3.3. Analiza wskaźnikowa do prognozy na lata 2018-2020

| Wyszczególnienie          |  | Prognoza |            |        |            |         |            |
|---------------------------|--|----------|------------|--------|------------|---------|------------|
|                           |  | 2018     | Ocena 2018 | 2019   | Ocena 2019 | 2020    | Ocena 2020 |
| 1. Wskaźniki zyskowności  | 1) wskaźnik zyskowności netto (%)                    | -2,61%   | 0          | -2,84% | 0          | -2,65%  | 0          |
|                           | 2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) | -2,18%   | 0          | -2,48% | 0          | -2,31%  | 0          |
|                           | 3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)                  | -5,75%   | 0          | -6,65% | 0          | -12,42% | 0          |
| 2. Wskaźniki płynności    | 1) wskaźnik bieżącej płynności                       | 0,54     | 0          | 0,54   | 0          | 0,49    | 0          |
|                           | 2) wskaźnik szybkiej płynności                       | 0,46     | 0          | 0,46   | 0          | 0,41    | 0          |
| 3. Wskaźniki efektywności | 1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)            | 32       | 3          | 30     | 3          | 29      | 3          |
|                           | 2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)            | 41       | 7          | 40     | 7          | 41      | 7          |
| 4. Wskaźniki zadłużenia   | 1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)                   | 61,7%    | 3          | 66,2%  | 3          | 71,5%   | 3          |
|                           | 2) wskaźnik wypłacalności                            | 3,70     | 4          | 6,89   | 0          | 20,49   | 0          |

## Łączna liczba prognozowanych punktów w latach 2018-2020

| Wyszczególnienie               | Ogółem punkty |           |           |
|--------------------------------|---------------|-----------|-----------|
|                                | 2018 r.       | 2019 r.   | 2020 r.   |
| 1. Wskaźniki zyskowności       | 0             | 0         | 0         |
| 2. Wskaźniki płynności         | 0             | 0         | 0         |
| 3. Wskaźniki efektywności      | 10            | 10        | 10        |
| 4. Wskaźniki zadłużenia        | 7             | 3         | 3         |
| <b>Łączna wartość punktów:</b> | <b>17</b>     | <b>13</b> | <b>13</b> |

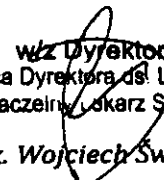
Według prognozy wskaźniki zyskowności w latach 2018-2020 miałyby przyjąć wartości ujemne, co jest wynikiem zaprognozowanej straty netto, która w 2018 roku ukształtowałaby się na poziomie 3 802,4 tys. zł, w 2019 roku na poziomie 4 368,6 tys. zł i w 2020 roku na poziomie 4 143,8 tys. zł.

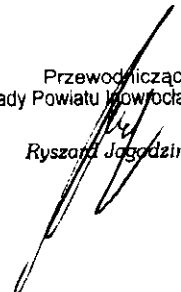
Płynność finansowa miałyby ulegać na przestrzeni prognozowanych lat spadkowi. W 2018 i 2019 roku wskaźnik bieżącej płynności miałby ukształtować się na poziomie 0,54 a w 2020 roku na poziomie 0,49, natomiast wskaźnik szybkiej płynności w 2018 i 2019 r. przyjąłby wartość 0,46 a w 2020 roku ukształtowałby się na poziomie 0,41. Oznacza to spadek wartości tych wskaźników w 2018 roku w porównaniu do rzeczywistych wartości z 2017 roku o 0,09 (wskaźnik bieżącej płynności) i o 0,06 (wskaźnik szybkiej płynności). Gorzej sytuacja się ma w 2020 roku, ponieważ w porównaniu do wartości osiągniętych w 2017 roku, wartości wskaźników płynności miałyby być niższe odpowiednio o 0,14 i 0,11. Prognozowane poziomy kształtowania się płynności finansowej obrazują rosnące trudności Szpitala z terminową spłatą zobowiązań krótkoterminowych. Takie niepokojące spadki płynności finansowej w przyszłych latach powodują powstanie zagrożenia dla Szpitala jakim jest niewypłacalność, co oznacza że Szpital może nie być zdolny do regulowania wszystkich zobowiązań bez względu na ich wymagalność.

Wskaźniki efektywności wg prognozy utrzymywać będą się na stabilnym poziomie, tj. wskaźnik rotacji należności (w dniach) w latach 2018-2020 odpowiednio 32 dni, 30 dni, 29 dni, co wskazuje na tendencje malejącą. Jest to pozytywne zjawisko, ponieważ wskazuje na skrócenie się czasu ściągania należności. W zakresie rotacji zobowiązań przez Szpital, prognozuje się że w latach 2018-2020 nie będzie dużych wahań co do średniego terminu spłaty zobowiązań – wg obliczonego wskaźnika rotacji zobowiązań (w dniach), Szpital będzie potrzebował w latach 2018-2020 odpowiednio 41 dni, 40 dni, 41 dni na spłatę zobowiązań.

Zaprognozowane wartości wskaźników zadłużenia ulegałyby stopniowemu wzrostowi. Z czego wskaźniki zadłużenia aktywów w prognozowanych latach 2018-2020 osiągnęłyby poziom ponad 50 % i ulegałyby ciąglemu wzrostowi, tj. 2018 rok – 61,7 %, 2019 rok – 66,2 % i 2020 rok – 71,5 %, oznacza to że ponad połowę źródeł finansowania Szpitala stanowić będą kapitały obce. Wskaźnik wypłacalności w prognozowanych latach będzie ulegał sporemu wzrostowi i w ten sposób w 2018 roku miałby ukształtować się na poziomie 3,7, oznacza to że na jednostkę kapitału własnego przypadłoby 3,7 jednostek kapitału obcego, w 2019 roku na jednostkę kapitału własnego przypadłoby 6,89 jednostek kapitału obcego, natomiast w 2020 roku na jednostkę kapitału własnego przypadłoby 20,49 jednostek kapitału obcego. Tak wysokie przyrosty wskaźnika wypłacalności są wynikiem prognozowanej przez Szpital straty finansowej, która z roku na rok obniża wartość kapitałów własnych.

Jedyną szansą na odwrócenie tych niekorzystnych trendów, przy braku zgody na ograniczenie działalności w deficytowych specjalizacjach jak: choroby wewnętrzne, chirurgia ogólna czy ginekologia i położnictwo, pulmonologia jest w pierwszej kolejności profilowanie tych oddziałów w specjalności bardziej efektywne finansowo np. hematologia, onkologia, diabetologia oraz adekwatna do wzrastających kosztów (obligatoryjne coroczne podwyżki płacy minimalnej, wynagrodzeń pracowników wykonujących zawody medyczne czy wreszcie pielęgniarek i ratowników medycznych) poprawa finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Ten ostatni warunek ma znaczenie zasadnicze. Pierwsze półrocze 2019 roku (po rozliczeniu 2018r.) powinno przynieść odpowiedzi czy te oczekiwania mają szanse realizacji.

  
Wz. Dyrektora  
Zastępca Dyrektora ds. Lpćnictwa  
- Naczelnik Lekarzy Szpitala  
lek. Wojciech Świsiek

  
Przewodniczący  
Rady Powiatu Inowrocławskiego  
Ryszard Jagodziński



**Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej  
Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka  
w Inowrocławiu**

## **I. Wprowadzenie**

Podmiotem tworzącym dla Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu jest Powiat Inowrocławski.

Na podstawie art. 53a ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, z późn. zm.) podmiot tworzący dokonuje oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej na podstawie raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej.

Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu przedłożył wymagany przepisami prawa Raport z sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za 2017 rok, który stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały. Raport został przygotowany w szczególności na podstawie sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy. Roczne sprawozdanie finansowe ww. podmiotu leczniczego zostało zatwierdzone uchwałą nr XXXIX/335/2018 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 15 czerwca 2018 r. w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego oraz zatwierdzenia sposobu pokrycia straty Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2017. Strata Szpitala za rok 2017 stanowi kwotę 4 423 312,91 PLN. Z uwagi na powyższe na podstawie odrębnych przepisów, tj. art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej Dyrektor Szpitala sporządza program naprawczy, z uwzględnieniem przedmiotowego raportu na okres nie dłuższy niż 3 lata i jest zobowiązany przedstawić go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia. Natomiast raport zawiera elementy określone w art. 53a ust. 2 ustawy, w tym w szczególności analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej w latach 2016 – 2017, prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2018 – 2020 wraz z opisem przyjętych założeń, jak również informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową ww. podmiotu.

Ponadto przedmiotowej analizie oraz prognozie sytuacji finansowej dokonuje się na podstawie wskaźników ekonomiczno-finansowych, które zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 832).

Zatem w myśl obowiązujących przepisów prawa konieczne staje się dokonanie analizy wskaźników i przypisanych im wartości punktowych decydujących o kondycji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu.

## **II. Wyniki punktowej oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej**

Wskaźniki ekonomiczno-finansowe zostały podzielone na 4 grupy:

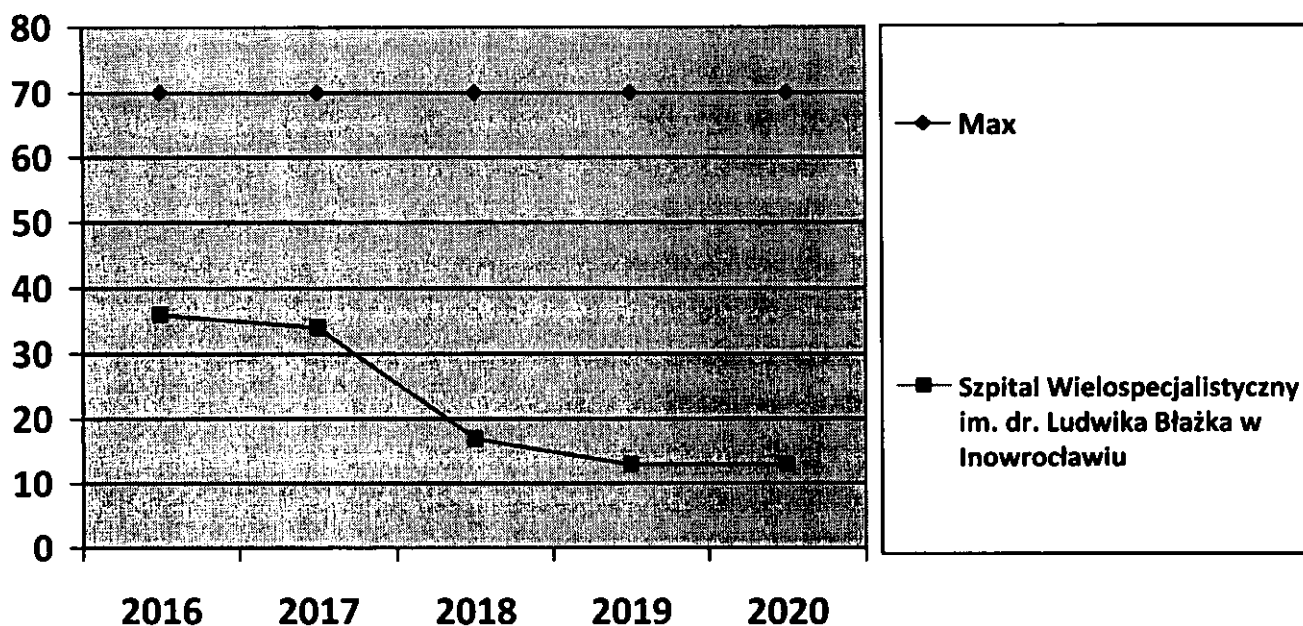
- 1) Wskaźniki zyskowności, które określają zdolność podmiotu do generowania zysków, tj. ekonomiczną efektywność działalności,
- 2) Wskaźniki płynności, które określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych,
- 3) Wskaźniki efektywności, które określają długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi oraz okres jaki jest potrzebny do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych,
- 4) Wskaźniki zadłużenia, które informują o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi oraz określają wielkość funduszy obcych przypadającą na jednostkę funduszu własnego.

Maksymalna ocena punktowa dla podmiotu leczniczego, stanowiąca sumę ocen punktowych z poszczególnych grup wskaźników wynosi 70 pkt.

1. Zestawienie tabelaryczne wyników punktowej oceny Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu w latach 2016 - 2020

| <b>Łączna wartość pkt.<br/>w poszczególnych latach</b> | <b>WYKONANIE</b> |             | <b>PROGNOZA</b> |             |             |
|--|------------------|-------------|-----------------|-------------|-------------|
|  | <b>2016</b>      | <b>2017</b> | <b>2018</b>     | <b>2019</b> | <b>2020</b> |
| Liczbowo   | 36               | 34          | 17              | 13          | 13          |
| Procentowo   | 51,4             | 48,6        | 24,3            | 18,6        | 18,6        |

2. Zestawienie graficzne wyników punktowej oceny w latach 2016 - 2020



III. Tabele szczegółowej oceny wskaźnikowej sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

| GRUPA                 | WSKAŹNIKI   | WYKONANIE         |          |                   |          | PROGNOZA          |          |                   |          |                   |          |
|-----------------------|---|-------------------|----------|-------------------|----------|-------------------|----------|-------------------|----------|-------------------|----------|
|                       |   | 2016              |          | 2017              |          | 2018              |          | 2019              |          | 2020              |          |
|                       |   | Wartość wskaźnika | Ocena    | Wartość wskaźnika | Ocena    | Wartość wskaźnika | Ocena    | Wartość wskaźnika | Ocena    | Wartość wskaźnika | Ocena    |
| Wskaźniki zyskowności | 1) wskaźnik zyskowności netto (%) - ocena<br>poniżej 0% - 0<br>od 0% do 2,0% - 3<br>powyżej 2,0% do 4,0% - 4<br>powyżej 4,0% - 5            | -4,76             | 0        | -3,13             | 0        | -2,61             | 0        | -2,84             | 0        | -2,65             | 0        |
|                       | 2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)<br>poniżej 0% - 0<br>od 0% do 3,0% - 3<br>powyżej 3,0% do 5,0% - 4<br>powyżej 5,0% - 5 | -4,41             | 0        | -2,81             | 0        | -2,18             | 0        | -2,48             | 0        | -2,31             | 0        |
|                       | 3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)<br>poniżej 0% - 0<br>od 0% do 2,0% - 3<br>powyżej 2,0% do 4,0% - 4<br>powyżej 4,0% - 5                  | -9,22             | 0        | -6,79             | 0        | -5,75             | 0        | -6,65             | 0        | -12,42            | 0        |
| <b>RAZEM</b>          |   |                   | <b>0</b> |                   | <b>0</b> |                   | <b>0</b> |                   | <b>0</b> |                   | <b>0</b> |

W okresie 2016-2020 z uwagi na fakt generowania ujemnego wyniku finansowego wskaźniki zyskowności wykazują wartości ujemne i w skali oceny punktowej przyjmują wartości zerowe. Natomiast prognoza nie zawiera poprawy ocen w przedmiotowym zakresie.

*Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej  
Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu*

|                        |  |      |           |      |           |      |          |      |          |      |          |
|------------------------|--|------|-----------|------|-----------|------|----------|------|----------|------|----------|
| Wskaźniki<br>płynności | 1) wskaźnik bieżącej płynności<br>poniżej 0,50 - 0<br>od 0,50 do 1,00 - 4<br>powyżej 1,00 do 1,50 - 8<br>powyżej 1,50 do 3,00 - 12<br>powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł - 10 | 0,66 | 4         | 0,63 | 4         | 0,54 | 0        | 0,54 | 0        | 0,49 | 0        |
|                        | 2) wskaźnik szybkiej płynności<br>poniżej 0,50 - 0<br>od 0,50 do 1,00 - 8<br>powyżej 1,00 do 2,50 - 13<br>powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł - 10                             | 0,55 | 8         | 0,52 | 8         | 0,46 | 0        | 0,46 | 0        | 0,41 | 0        |
| <b>RAZEM</b>           |  |      | <b>12</b> |      | <b>12</b> |      | <b>0</b> |      | <b>0</b> |      | <b>0</b> |

W analizowanym okresie dane wskaźnikowe odzwierciedlają spadek płynności finansowej, co oznacza powstanie zagrożenia niewypłacalnością oraz narastające problemy Szpitala z terminowym regulowaniem spłaty zobowiązań krótkoterminowych.

|                           |   |    |           |    |           |    |           |    |           |    |           |
|---------------------------|---|----|-----------|----|-----------|----|-----------|----|-----------|----|-----------|
| Wskaźniki<br>efektywności | 1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)<br>poniżej 45 dni - 3<br>od 45 dni do 60 dni - 2<br>od 61 dni do 90 dni - 1<br>powyżej 90 dni - 0 | 36 | 3         | 32 | 3         | 32 | 3         | 30 | 3         | 29 | 3         |
|                           | 2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)<br>do 60 dni - 7<br>od 61 dni do 90 dni - 4<br>powyżej 90 dni - 0                                 | 34 | 7         | 35 | 7         | 41 | 7         | 40 | 7         | 41 | 7         |
| <b>RAZEM</b>              |   |    | <b>10</b> |    | <b>10</b> |    | <b>10</b> |    | <b>10</b> |    | <b>10</b> |

Wskaźniki rotacji należności zarówno w odniesieniu do wykonania za 2017 r., jak i prognozowane na kolejne trzy lata utrzymują się na podobnym poziomie, natomiast pogorszeniu ulega wskaźnik rotacji zobowiązań. Oba wskaźniki utrzymują się na dobrym poziomie.

|                         |   |      |           |      |           |      |          |      |          |       |          |
|-------------------------|---|------|-----------|------|-----------|------|----------|------|----------|-------|----------|
| Wskaźniki<br>zadłużenia | 3) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)<br>poniżej 40% - 10<br>od 40% do 60% - 8<br>powyżej 60% do 80% - 3<br>powyżej 80% - 0                                    | 48,7 | 8         | 54,1 | 8         | 61,7 | 3        | 66,2 | 3        | 71,5  | 3        |
|                         | 2) wskaźnik wypłacalności<br>od 0,00 do 0,50 - 10<br>od 0,51 do 1,00 - 8<br>od 1,01 do 2,00 - 6<br>od 2,01 do 4,00 - 4<br>powyżej 4,00 lub poniżej 0,00 - 0 | 1,72 | 6         | 2,25 | 4         | 3,70 | 4        | 6,89 | 0        | 20,49 | 0        |
| <b>RAZEM</b>            |   |      | <b>14</b> |      | <b>12</b> |      | <b>7</b> |      | <b>3</b> |       | <b>3</b> |

Wskaźniki zadłużenia Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu pogarszają się znacznie. Obecnie więcej niż połowę źródeł finansowania Szpitala stanowią kapitały obce. Drastycznie przyrasta prognozowany wskaźnik

wypłacalności, co pozostaje w bezpośrednim związku z faktem generowania przez Szpital ujemnego wyniku finansowego, który każdego roku obniża wartość kapitałów własnych.

#### **IV. Podsumowanie i wnioski z dokonanej oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej**

Ocenę sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za 2017 r., dokonaną w świetle obowiązujących przepisów prawa stanowi łączna ocena w wysokości 34 punktów na 70 możliwych (tj. 48,6 %). Jest ona gorsza o 2 punkty (ok. 2,9 %) w porównaniu do oceny za 2016 r. Jednocześnie ogólna ocena jest lepsza od prognozowanej na 2017 r. w roku ubiegłym o 12 punktów (ok. 17,4 %). Natomiast na 2018 r. zaprognozowany został spadek oceny do 17 punktów, tj. o 50% w stosunku do wykonania za 2017 r. Ponadto na 2020 r. prognozuje się zatrzymanie dalszego spadku ogólnej oceny wskaźnikowej i utrzymanie jej na poziomie z 2019 r., tj. 13 punktów, co stanowi około 18,6 % oceny maksymalnej.

Powyższa analiza przeprowadzona na podstawie ocen wskaźnikowych wskazuje na przewidywane pogarszanie się kondycji finansowo-ekonomicznej ww. podmiotu na kolejne lata prognozy oraz projekcję zatrzymania ww. spadku. Ujemne wskaźniki zyskowności netto w latach 2016-2017 informują, że przychody podmiotu nie pokryły poniesionych kosztów. Pomimo zmniejszenia wysokości straty w porównaniu do 2016 r., nadal w latach 2018-2020 wszystkie wskaźniki zyskowności przyjmować będą wartości ujemne. Zestawienie wskaźników zyskowności aktywów pokazuje, że podmiot nie będzie miał żadnych zdolności do generowania zysku. Prognoza na lata 2018-2020 zakłada utrzymanie wskaźników zyskowności netto na podobnym poziomie. Wskaźniki płynności w analizowanym okresie spadają znacznie poniżej 0,60 i wskazują na rosnące trudności Szpitala z terminowym regulowaniem zobowiązań krótkoterminowych. Ponadto prognozuje się znaczny wzrost wskaźnika zadłużenia aktywów, tj. w przedziałach od 54,1% w 2017 r. do 71,5% w 2020 r. oraz wskaźnika wypłacalności od 2,25 w 2017 r. do 20,49 w 2020 r. Jest to efekt kumulowania corocznych strat finansowych, które obniżają wartość kapitałów własnych Szpitala.

Jak wynika z przedmiotowej analizy wyznaczone w 2017 roku cele do osiągnięcia przez ww. podmiot leczniczy nie dają gwarancji znacznej poprawy sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala w kolejnych latach.

