

PROTOKÓŁ NR 9/2019

posiedzenia Komisji Edukacji, Promocji, Kultury, Sportu i Turystyki, które odbyło się 28 sierpnia 2019 roku w sali posiedzeń komisji Starostwa Powiatowego w Inowrocławiu przy ul. Mątewskiej 17. Obradom przewodniczył Henryk Procek, przewodniczący Komisji.

Zaproszeni goście:

Dr Eligiusz Patalas Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błazka

Beata Kowalska Naczelnik Wydziału Edukacji, Sportu i Zdrowia

Agnieszka Majkowska Dyrektor MGZO w Janikowie

Posiedzenie Komisji rozpoczęło się o godz. 11.00, a zakończyło się o godz. 11.45.

W posiedzeniu uczestniczyły osoby podpisane na liście obecności, która stanowi załącznik nr 1 do niniejszego protokołu.

Porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia oraz stwierdzenie quorum.
2. Przyjęcie protokołów dwóch ostatnich posiedzeń.
3. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie przyjęcia oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu.
4. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego zmieniającej uchwałę w sprawie określenia zasad rozliczania tygodniowego obowiązkowego wymiaru godzin zajęć nauczycieli, dla których ustalony plan zajęć jest różny w poszczególnych okresach roku szkolnego, określenia tygodniowego obowiązkowego wymiaru godzin zajęć nauczycieli prowadzących kształcenie w formie zaocznej oraz zasad zaliczania do wymiaru godzin poszczególnych zajęć w formie zaocznej określenia zasad udzielania i rozmiaru obniżek obowiązkowego wymiaru godzin zajęć dyrektorowi i wicedyrektorowi szkoły lub placówki, a także nauczycielowi, który obowiązki kierownicze pełni w zastępstwie nauczyciela, któremu powierzono stanowisko kierownicze oraz określenia tygodniowego obowiązkowego wymiaru godzin zajęć pedagogów, psychologów, logopedów, terapeutów pedagogicznych i doradców

zawodowych, z wyjątkiem nauczycieli zatrudnionych w poradniach psychologiczno-pedagogicznych.

5. Sprawy bieżące

Ad. 1

Przewodniczący Komisji Edukacji, Promocji, Kultury, Sportu i Turystyki Henryk Procek dokonał otwarcia posiedzenia. Powitał członków Komisji oraz zaproszonych gości, na podstawie listy obecności stwierdził prawomocność obrad.

Przedstawił porządek obrad i zaproponował wprowadzenie do niego projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie wyrażenia zgody na rozwiązanie stosunku pracy z radnym. Następnie zapytał czy ktoś z członków Komisji chciałby wnieść inne uwagi do proponowanego porządku obrad. Członkowie Komisji nie wnieśli żadnych uwag, propozycji i zmian do porządku obrad. Przyjęli go jednogłośnie.

Ad. 2

Przewodniczący Komisji Edukacji, Promocji, Kultury, Sportu i Turystyki Henryk Procek poinformował, że zapoznał się z protokołem posiedzenia z dnia 5 czerwca 2019 r., który wcześniej został sporządzony i znajduje się w Biurze Rady. Nikt nie zgłosił żadnych uwag do jego treści. Zaproponował przyjęcie przez członków Komisji. Protokół przyjęto jednogłośnie (obecnych 4 członków).

Następnie przewodniczący Komisji Edukacji, Promocji, Kultury, Sportu i Turystyki poinformował, że zapoznał się z protokołem posiedzenia z dnia 18 czerwca 2019 r., który również wcześniej został sporządzony i znajduje się w Biurze Rady. Nikt nie zgłosił żadnych uwag do jego treści. Zaproponował przyjęcie przez członków Komisji. Protokół przyjęto jednogłośnie (obecnych 4 członków).

Ad. 3

Dr Eligiusz Patalas Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu (załącznik nr 2 do protokołu). Uzasadnił potrzebę wywołania uchwały i wniósł o jej pozytywne zaopiniowanie.

Przewodniczący Komisji Henryk Procek zapytał o najbardziej niedoszacowane oddziały w Szpitalu.

Dyrektor odpowiedział, że obecnie jest to oddział internistyczny, chirurgia ogólna, neurologia i ortopedia – część urazowa. Dodał, że na poziomie rentowności utrzymuje się natomiast pediatria.

Radny Edmund Mikołajczak zapytał o zagrożenia kadrowe, jak ocenia tę sytuację Pan Dyrektor?

Dr Eligiusz Patalas odpowiedział, że jest duży problem z pielęgniarkami, analizując strukturę 60 % pielęgniarek jest w wieku pow. 45 lat i za kilka lat około 200 osób będzie w wieku emerytalnym. Według różnych analiz najbardziej kryzysowym rokiem w tym względzie będzie rok 2024. Dyrektor dodał, że weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia nakazujące nam dostosowanie liczby pielęgniarek do liczby łóżek, bez względu na procent ich wykorzystania. W związku z tym faktem zmniejszono liczbę łóżek bez ograniczenia dostępności, ponieważ brakowało ponad 60 pielęgniarek. Dodatkowo zatrudniamy 54 opiekunów medycznych. Brakuje również lekarzy neurologów, radiologów, udało się natomiast zbudować zespół anestezjologów i laryngologów oraz okulistyce. Zatrzymaliśmy również kryzys na oddziałach wewnętrznych i chirurgii.

Członkowie Komisji nie mieli innych pytań i jednogłośnie pozytywnie zaopiniowali przedstawiony projekt uchwały (obecnych 4 członków).

Ad. 4

Beata Kowalska Naczelnik Wydziału Edukacji, Sportu i Zdrowia przedstawiła projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego zmieniającej uchwałę w sprawie określenia zasad rozliczania tygodniowego obowiązkowego wymiaru godzin zajęć nauczycieli, dla których ustalony plan zajęć jest różny w poszczególnych okresach roku szkolnego, określenia tygodniowego obowiązkowego wymiaru godzin zajęć nauczycieli prowadzących kształcenie w formie zaocznej oraz zasad zaliczania do wymiaru godzin poszczególnych zajęć w formie zaocznej określenia zasad udzielania i rozmiaru obniżek obowiązkowego wymiaru godzin zajęć dyrektorowi i wicedyrektorowi szkoły lub placówki, a także nauczycielowi, który obowiązki kierownicze pełni w zastępstwie nauczyciela, któremu powierzono stanowisko kierownicze oraz określenia tygodniowego obowiązkowego wymiaru godzin zajęć pedagogów, psychologów, logopedów, terapeutów pedagogicznych i doradców zawodowych, z wyjątkiem nauczycieli zatrudnionych w poradniach psychologiczno-pedagogicznych (załącznik nr 3 do protokołu). Uzasadniła potrzebę wywołania uchwały i wniosła o jej pozytywne zaopiniowanie.

Członkowie Komisji nie mieli żadnych pytań i jednogłośnie pozytywnie zaopiniowali przedstawiony projekt uchwały (obecnych 4 członków).

Ad. 5

Przewodniczący Komisji Henryk Procek przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie wyrażenia zgody na rozwiązanie stosunku pracy z radnym (załącznik nr 4 do protokołu).

Głos zabrała Agnieszka Majkowska Dyrektor MGZO w Janikowie i przedstawiła uzasadnienie do powyższego projektu.

Członkowie Komisji nie mieli żadnych pytań i zaopiniowali przedstawiony projekt uchwały, za przyjęciem głosowało 3 członków, 1 wstrzymał się od głosowania.

Ad. 6

W sprawach bieżących radny Jacek Zalesiak nawiązał do tematu planowanych podwyżek dla nauczycieli na poziomie 9 % i dodatkowych 300 zł za wychowawstwo. Zapytał, czy będzie wymagało to zmiany regulaminu?

Naczelnik Wydziału Beata Kowalska odpowiedziała, że przy okazji zmiany dodatków funkcyjnych ta zmiana również będzie wprowadzona.

Radny Edmund Mikołajczak zapytał, kiedy zostanie powołany dyrektor Muzeum im. Jana Kasprowicza w Inowrocławiu?

Radny Jacek Zalesiak poinformował, że Zarząd Powiatu postanowił odłożyć ten konkurs w czasie i do końca br. powierzył obowiązki dyrektora zastępcy byłej Pani Dyrektor.

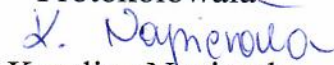
Innych tematów nie poruszono i na tym zakończono posiedzenie Komisji.

Przewodniczący Komisji
Edukacji, Promocji, Kultury,
Sportu i Turystyki



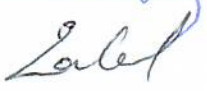
Henryk Procek

Protokołowała



Karolina Napierała

**Lista obecności członków
KOMISJI EDUKACJI, PROMOCJI,
KULTURY, SPORTU I TURYSTYKI**
na posiedzeniu w dniu 28 sierpnia 2019 r.....

L.p.	Nazwisko i imię	Podpis
1.	Procek Henryk - przewodniczący	
2.	Kucol Mirosława - zastępca przewodniczącego	
3.	Mikołajczak Edmund	
4.	Przybylińska Alicja	
5.	Zalesiak Jacek	

Zaproszeni goście:

1. Dr. Eligiusz Portalar
Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błachna
2. Beata Kowalska
Naczelnik Wydziału Edukacji,
Sportu i Rekreacji
3. Agnieszka Majkowska
Dyrektor MZO w Janikowie
4.
5.

.....





.....

.....

**UCHWAŁA Nr/..../2019
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 2019 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. 2190, z późn. zm.¹) oraz art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2019 r. poz. 511) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjąć „Raport z sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za 2018 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**

Marek Mieszko Gerus

¹ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 2219, z 2019 r. poz. 492, poz. 730 i poz. 959.

23.07.2019
M. Muszyńska-Nowak
odcisk

**UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr/...../2019
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 2019 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 2018 rok”.

Ponadto Dyrektor przedłożył w dniu 26 lipca 2019 r. „Raport z sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za 2018 rok. (Po korekcie)”. Raport został przygotowany na podstawie sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy i zawiera w szczególności analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej w latach 2017 – 2018, prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2019 – 2021 wraz z opisem przyjętych założeń. Przedłożony raport (w wersji po korekcie) zawiera ponadto podrozdział dotyczący informacji 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. 2190, z późn. zm.) oraz art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2019 r. poz. 511).

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.

Raport z sytuacji ekonomiczno – finansowej
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. L. Błazka w Inowrocławiu
za 2018 rok.
(Po korekcie)

2019-07-25

1. Informacje podstawowe	3
1.1. Wizytówka zakładu	3
1.2. Działalność zakładu	4
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	7
2. Dokąd zmierzamy	7
2.1. Misja Szpitala	7
2.2. Strategia Szpitala	7
2.3. Zdarzenia mające wpływ na sytuację ekonomiczno – finansową	7
2.4. Analiza sytuacji ekonomiczno – finansowej Szpitala w latach 2017 – 2018	11
3. Założenia do prognozy ekonomiczno – finansowej na kolejne trzy lata obrotowe	12
3.1. Analiza SWOT	12
3.2. Analiza finansowa do prognozy na lata 2019-2021	13
3.3. Analiza wskaźnikowa do prognozy na lata 2019-2021	14

1. Informacje podstawowe

1.1. Wizytówka zakładu

Nazwa:

Pełna nazwa zakładu: Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu (do dnia 8 maja 2013 r. działający pod nazwą: Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu)¹

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: 000000002232⁶
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 zakładów leczniczych Szpitala:

- 1) Szpital Powiatowy – 092358780000028,
- 2) Przychodnia Przyszpitalna – 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

Dyrektor jest organem zarządzającym; kieruje zakładem i reprezentuje go na zewnątrz.

Od 01.12.2012 r. do 30.11.2018 r. na stanowisku Dyrektora zatrudniony był – w drodze powołania – dr n. med. Eligiusz Patalas (powołanie uchwałą nr 376/2012 Zarządu Powiatu w Inowrocławiu z dnia 26.11.2012 r.).

Z dniem 13.03.2019 r. na stanowisko Dyrektora ponownie został powołany dr n. med. Eligiusz Patalas, na okres sześciu lat, tj. do 12.03.2025 r. (uchwała nr 49/2019 Zarządu Powiatu Inowrocławskiego z dnia 13.03.2019 r.).

¹zmiana nazwy podmiotu leczniczego na podstawie Uchwały Nr XXIX/292/2013 z 29 marca 2013 r. w sprawie nadania Statutu Szpitalowi Wielospecjalistycznemu im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

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 Przyszpitalna, 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.

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 (wielospecjalistyczny) 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, taką jak: oddział opieki paliatywnej;
- Poradnie Specjalistyczne (wielospecjalistyczne) wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: 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, takim jak: poradnia medycyny pracy, poradnia pracownicza;
- Pomoc Doraźna i Transport Medyczny wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: 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, takimi jak: zespoły ratownictwa medycznego - podstawowe i specjalistyczny;
- Pracownia Rehabilitacji wraz z komórką organizacyjną, taką jak: pracownia fizjoterapii;
- Centralne Laboratorium Analityczne wraz z komórką organizacyjną, taką jak centralne laboratorium analityczne;
- Zakład Mikrobiologii Lekarskiej wraz z komórką organizacyjną, taką jak: zakład mikrobiologii lekarskiej;
- Zakład Anatomii Patologicznej wraz z komórką organizacyjną, taką jak: zakład anatomii patologicznej;
- Bank Krwi z Pracownią Serologiczną wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: bank krwi, pracownia serologiczna;
- Zakład Diagnostyki Obrazowej wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: pracownia rentgenowska i mammograficzna, pracownia ultrasonograficzna, pracownia tomografii komputerowej, pracownia densytometrii, pracownia rezonansu magnetycznego;
- Pracownie Endoskopowe wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: pracownia endoskopii gastroenterologicznej, pracownia bronchoskopii;
- Pracownie Elektrofizjologiczne wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: pracownia elektrodiaagnostyki (EKG), pracownia elektrodiagnostyki (EEG, WP, EMG), pracownia elektrofizjologii i stymulacji serca;
- Pracownie Diagnostyczno-Zabiegowe w Kardiologii wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: 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, rezonansu magnetycznego – od 08.12.2018 r., 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 2018 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 2017 roku, poz. 844) 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, rezonans magnetyczny, 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) oraz świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

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, ambulatoryjna opieka specjalistyczna w tym: poradnia neurochirurgiczna, poradnia onkologiczna i poradnia hematologiczna).

Wartościowe zestawienie umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia Oddział w Bydgoszczy o udzielanie świadczeń zdrowotnych w 2018 roku

w tys. zł

Wyszczególnienie	2018
Ogółem przychody za świadczenia usług medycznych oraz realizacja postanowień dotyczących podwyżek wg obowiązujących przepisów prawa	140 542,6
Oddziały szpitalne	93 303,7
Szpitalny Oddział Ratunkowy	11 023,2
Leczenie szpitalne programy terapeutyczne (lekowe)	796,4
Leczenie szpitalne chemioterapia	2 315,2
Świadczenia zdrowotne odrębnie kontraktowane (hemodializy)	5 025,9
Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	9 378,6
Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne	1 754,8
Rehabilitacja lecznicza	1 765,1
Opieka paliatywna i hospicyjna	3 373,4

Ciąg dalszy tabeli: Wartościowe zestawienie umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia Oddział w Bydgoszczy o udzielanie świadczeń zdrowotnych w 2018 roku

Wyszczególnienie	2018
Psychoterapia i psychologia	1 001,8
Leczenie stomatologiczne w zakresie chirurgii stomatologicznej	202,2
Profilaktyczne programy zdrowotne	94,2
Ratownictwo medyczne i transport	7 374,0
Podstawowa opieka zdrowotna w ramach nocnej i świątecznej ambulatoryjnej i wyjazdowej opieki lekarskiej, transport	3 134,1

Wartość zawartych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia Oddział w Bydgoszczy określają poziom finansowania usług medycznych świadczonych przez Szpital w Inowrocławiu.

W 2018 roku umowy z NFZ ogółem ukształtowały się na poziomie 140 542,6 tys. zł i dotyczyły świadczeń usług medycznych wg jednostek rozliczeniowych na wartość 129 895,0 tys. zł i realizacji postanowień dotyczących podwyżek wg obowiązujących przepisów prawnych na wartość 10 647,6 tys. zł.

1.6. Zatrudnienie

1.6.1. Zatrudnienie na podstawie umowy o pracę

Przeciętne zatrudnienie w ramach umowy o pracę w 2018 roku

(etaty przeliczeniowe)		
Lp.	Wyszczególnienie	2018
	Ogółem	1 063,2
1	Personel działalności podstawowej, w tym:	860,0
	Lekarze medycyny	56,8
	Personel medyczny inny, z wyższym wykształceniem	46,3
	Pielęgniarki i położne	476,9
	Pozostały personel średni medyczny	253,0
	Niższy medyczny	27,0
2	Personel gospodarczy	114,2
3	Administracja	89,0

W 2018 roku przeciętne zatrudnienie w ramach umowy o pracę ogółem ukształtowało się na poziomie 1 063,2 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.

Wyszczególnienie	Przeciętne zatrudnienie	Podpisane umowy na procedury medyczne
Personel działalności podstawowej, w tym:	244	137
Lekarze	129	123
Personel medyczny inny, z wyższym wykształceniem	7	1
Pielęgniarki i położne	50	2
Pozostały personel średni medyczny	58	11

Zatrudnienie personelu medycznego w ramach umów cywilnoprawnych w 2018 roku ukształtowało się na poziomie 244 etaty, które wynikają z przeliczenia liczby przepracowanych godzin i normatywnego czasu pracy. Ponadto w 2018 roku Szpital podpisał 137 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 2018 roku

Wyszczególnienie		Wiek						
		do 30 lat	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	powyżej 55 lat
2018 r.	zatrudnieni	144	94	73	124	208	233	207
	struktura	13,3%	8,7%	6,7%	11,5%	19,2%	21,5%	19,1%

Zatrudnienie pracowników Szpitala w 2018 roku wg wieku ukształtowało się następująco:

- 28,7 % ogółu zatrudnionych (311 pracowników) stanowiły osoby w wieku do 40 lat,
- 71,3 % ogółu zatrudnionych (772 pracowników) stanowiły osoby w wieku powyżej 40 lat.

W 2017 roku zatrudnienie w analogicznych przedziałach wiekowych kształtowało się na poziomie odpowiednio 26,3 % i 73,7 %. W przedziale wiekowym do 40 lat w 2018 roku zwiększyło się zatrudnienie o 32 osoby, w porównaniu do roku poprzedniego, natomiast zatrudnienie powyżej 40 lat zmniejszyło się o 9 osób.

2. Dokład 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.:

- dostarczenie bezpiecznej i wysokiej jakości opieki zdrowotnej wszystkim zgłaszającym się pacjentom poprzez doskonalenie Systemu Zarządzania Jakością;
- poprawa dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej poprzez zwiększenie ich zakresu w lecznictwie stacjonarnym i ambulatoryjnym;
- uzyskanie płynności finansowej na poziomie akceptowalnym przez organ założycielski, zapewniającym głównie mieszkańcom powiatu inowrocławskiego stały i nieograniczony dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej - szpitalnych, ambulatoryjnych: specjalistycznych, z zakresu ratownictwa i transportu medycznego oraz nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

2.3. Zdarzenia mające wpływ na sytuację ekonomiczno – finansową

- Działalność podstawowa Szpitala związana ze świadczeniem usług medycznych w 2018 roku finansowana była wg wprowadzonej zmiany zasad finansowania świadczeń zdrowotnych od 1 października 2017 roku, na podstawie art. 2 ust. 4 ustawy z dnia 23 marca 2017 roku o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 roku, poz. 844). Szpital zakłada, że w latach 2019-2021 finansowanie świadczeń zdrowotnych odbywać się będzie na zasadach wymienionych w powołanej wyżej ustawie i nie zmienionym zakresie usług medycznych.
- Stopniowy wzrost w kolejnych latach minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej wpłynął na wzrost wartości umów dotyczących usług realizowanych w outsourcingu, podwyższając tym samym koszty działalności Szpitala.
- Szpital realizuje podwyżki wg obowiązujących przepisów prawnych dla pielęgniarek i położnych oraz dla ratowników medycznych. Od 1 lipca 2018 roku obowiązkową podwyżką zostali objęci lekarze specjaliści w zamian za rezygnację z wykonywania pracy poza głównym miejscem zatrudnienia, których płacę zasadniczą określono na poziomie 6750 zł. Natomiast lekarze pracujący na umowach cywilnoprawnych, przeliczając podwyżkę do 6750 zł brutto dla „etatowców” również wysuwają żądania radykalnego zwiększenia stawek godzinowych za wykonywaną pracę.
Pilną potrzebą jest zabezpieczenie środków dla kolejnych grup zawodowych m.in. techników elektrodyalogii, fizjoterapeutów, diagnostów laboratoryjnych, z którymi Szpital jest w sporze zbiorowym. Zróźnicowanie poziomów wynagrodzeń wprowadza napięcia między grupami zawodowymi objętymi podwyżkami a pozostałym personelem.
- Na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2012, poz. 154, z późn. zm.), Szpital w Inowrocławiu dokonał aktualizacji określonych norm. W związku z tym, że na rynku pracy występuje brak tej grupy zawodowej, Szpital w

celu zapewnienia pacjentom należytej opieki sukcesywnie zwiększa zatrudnienie opiekunów medycznych.

- Na dzień 31.03.2019 roku Urząd Marszałkowski nie sfinansował kwoty 1 371,7 tys. zł, która dotyczyła udziału środków z funduszy UE realizowanego projektu 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*. Łączna kwota wydatków na ww. projekt wynosiła 5 706,8 tys. zł, w tym dofinansowanie z funduszu UE 2 812,4 tys. zł.

Na dzień sporządzenia raportu nie zostało zakończone rozliczenie projektu unijnego. Trwa weryfikacja postępowań przetargowych. Zobowiązania finansowe związane z zakupem sprzętu medycznego w wysokości 2,8 mln zł Szpital musiał pokryć z własnych środków finansowych. W związku z brakiem środków finansowych Szpital zdecydował o zaciągnięciu kredytu długoterminowego. 21 marca 2019 roku Szpital w Inowrocławiu zawarł umowę kredytową o kredyt inwestycyjny z przeznaczeniem na refinansowanie nakładów inwestycyjnych ww. projektu. Wysokość kredytu 3 000,0 tys. zł, płatny w 60 ratach z oprocentowaniem zmiennym ustalonym w oparciu o stawkę WIBOR 1M powiększoną o stałą marżę Banku w wysokości 3,00 p.p. Stan wykorzystania kredytu inwestycyjnego na 31.03.2019 roku wynosił 3 000,0 tys. zł.

- W 2018 roku w związku z wystąpieniem podwyższonego ryzyka epidemiologicznego przeprowadzono gruntowny i kosztochłonny remont w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii.
- W 2018 roku wprowadzony został dodatkowy element leczenia w zakresie przeszczepu flory jelitowej, mającej na celu wyeliminowania ryzyka zakażenia epidemiologicznego.
- W 2018 roku w trybie nadzwyczajnym wynikającym z przyczyn technicznych wyremontowany został hol główny Szpitala.
- Na podstawie dyrektywy w sprawie sfałszowanych produktów leczniczych oraz rozporządzenia delegowanego przez Komisję (UE) 2016/1614, Szpital w 2018 roku obowiązkowo podłączył się do systemu bazy Szpitala do Krajowej Organizacji Weryfikacji Autentyczności Leków.
- W 2018 roku nastąpiła elektronizacja zamówień publicznych zgodnie z przepisami dyrektyw UE, nakazującym państwom członkowskim wprowadzenie obowiązkowej komunikacji w postępowaniach o udzielanie zamówień publicznych przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.
- W 2018 roku rozpoczęto wprowadzanie elektronicznego obiegu dokumentacji wewnętrznej.
- Zakup oprogramowania i sprzętu komputerowego w celu wywiązania się Szpitala z wprowadzonych obowiązków przez niżej wymienione przepisy prawne: (w 2018 r kontynuowano podjęte wcześniej działania, rozpoczęto lub przygotowano do realizacji w następnym roku, a część zakończono)
 - > zintegrowany System Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi (ZSMOPL) - zestawy komputerowe (ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne, ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia),
 - > elektroniczna dokumentacja medyczna - zestawy komputerowe, komputery typu AiO, rozbudowa sieci logicznej, stworzenie nowych stanowisk komputerowych dla pielęgniarek, czytniki kodów kreskowych (ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia),
 - > e-zwolnienia - zestawy komputerowe, urządzenia drukujące, licencja E-ZLA AMMS Asseco (ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa),
 - > e-recepty - zestawy komputerowe, urządzenia drukujące, pakiet sms'ów (ustawa z dnia 1 marca 2018 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z wprowadzeniem e-recepty)
 - > archiwizacja danych z Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa -> licencja import SWD.
- Realizowano zalecenia pokontrolne wydawane przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy dotyczących dostosowania pomieszczeń i infrastruktury Szpitala do obowiązujących przepisów i regulacji prawnych
- W 2018 roku Szpital w Inowrocławiu zrealizował niżej wymienione inwestycje. Ogółem zakupiono środki trwałe na wartość 16 184,2 tys. zł, w tym:
 - z własnych środków w wysokości 4 330,9 tys. zł,
 - z dotacji Powiatu Inowrocławskiego w wysokości 1 500,0 tys. zł,
 - z innych dotacji, tj. UE, Ministerstwa Zdrowia i gmin oraz z darowizn w wysokości 3 166,0 tys. zł,
 - w leasingu w wysokości 7 187,3 tys. zł.

W grudniu 2018 roku Szpital w Inowrocławiu zrealizował zakup rezonansu magnetycznego wraz z modernizacją pomieszczeń. Wydatki związane z powyższą realizacją zaplanowanego zadania wyniosły ogółem 5 386,0 tys. zł. Na dofinansowanie zakupu rezonansu magnetycznego Powiat Inowrocławski przekazał dotację w wysokości 1 500,0 tys. zł, do których doliczone zostały odsetki 0,2 tys. zł. Pozosta-

łą kwotę dotyczącą zakupu sprzętu (3 885,8 tys. zł), Szpital w Inowrocławiu ureguluje w systemie ratalnym w okresie 5 lat.

W listopadzie 2018 roku w ramach dotacji z Ministerstwa Zdrowia Szpital zakupił dwie stacje monitorujące i osiem kardiomonitorów na łączną kwotę 72,9 tys. zł.

W lutym 2018 roku Szpital otrzymał dotację w wysokości 18,0 tys. zł z Urzędu Gminy w Pakości na dofinansowanie 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. W analizowanym okresie Urząd Gminy w Kruszwicy przekazał dotację w wysokości 24,0 tys. zł. Kwota ta została przeznaczona na dofinansowanie aparatu elektrochirurgicznego do Sali Operacyjnej Laryngologicznej, stołu do masażu dla Pracowni Rehabilitacji oraz dwóch soczewek diagnostycznych do Sali Operacyjnej Okulistycznej. W lipcu 2018 roku Szpital otrzymał dotację w Urzędzie Gminy Inowrocław na kwotę 30,0 tys. zł. Szpital przeznaczył tą kwotę na zakup 8 szt. materacy przeciwoślizgowych. W grudniu 2018 roku Szpital otrzymał dotację z Urzędu Gminy w Janikowie z przeznaczeniem na dofinansowanie materaca przeciwoślizgowego i resektoskopu na łączną kwotę 29,1 tys. zł.

W 2018 roku, Szpital zakupił z własnych środków pralnicowirówkę na kwotę 34,4 tys. zł, urządzenie do pośmiertnej obsługi ciał (komory chłodnicze i wózek hydrauliczny) na kwotę 113,7 tys. zł, sprzęt i aparaturę medyczną w ramach zakupów interwencyjnych w wysokości 921,5 tys. zł, oraz sprzęt komputerowy na kwotę 322,1 tys. zł. W lutym br. w związku z zakończeniem leasingu operacyjnego Szpital wykupił samochód stanowiący specjalistyczny środek transportu sanitarnego na kwotę 34,4 tys. zł.

W marcu 2018 roku wykonano dokumentację projektową placu parkingowego na kwotę 10,4 tys. zł. wychodząc naprzeciw oczekiwaniom społecznym rosnącej liczbie pacjentów wymagającym obsługi przez Szpital, którzy poszukują pod Szpitalem miejsc parkingowych.

W III i IV kwartale Szpital realizował prace modernizacyjne i zakup sprzętu medycznego dotyczące projektu współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, 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. Łączna kwota wydatków na ww. projekt wynosiła 5 706,8 tys. zł, w tym dofinansowanie z funduszu UE 2 812,4 tys. zł.

W analizowanym okresie 2018 roku Szpital otrzymał od Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy - aparat do screeningowego badania słuchu OTOREAD z wyposażeniem dla Oddziału Neonatologicznego, zestaw do rejestracji ciśnienia metodą HOLTERA z wyposażeniem dla Oddziału Dziecięcego, zestaw do rejestracji EKG metodą HOLTERA z wyposażeniem dla Oddziału Dziecięcego. Łączna wartość darowanego sprzętu przez WOŚP wyniosła 42,9 tys. zł. W badanym okresie 2018 roku Szpital otrzymał od Narodowego Funduszu Ochrony Zdrowia 5 szt. stanowisk do pielęgnacji noworodka dla Oddziału Dziecięcego, łóżeczka noworodkowe-3 szt. dla Oddziału Neonatologicznego i Oddziału Położniczo-Ginekologicznego oraz laktator i teletętniografię płodową dla Oddziału Ginekologiczno-Położniczego. Łączna wartość środków darowanych przez NFOZ w 2018 roku wyniosła 96,5 tys. zł. W grudniu 2018 roku Urząd Marszałkowski w Toruniu przekazał defibrylator Lifepak o wartości 40,2 tys. zł, z przeznaczeniem do specjalistycznego środka transportu ratownictwa medycznego.

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 ze spłatą w okresie trzech lat.

Planowane inwestycje w 2019 roku

Plan inwestycyjny na 2019 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. Według stanu na dzień 10 maja 2019 roku został oszacowany na kwotę 7 577,3 tys. zł, w tym z dotacji funduszy UE 2 182,2 tys. zł i dotacji Powiatu Inowrocławskiego w wysokości 1 000,0 tys. zł. Pozostała kwota finansowania (4 395,1 tys. zł) powinna być zabezpieczona ze środków własnych Szpitala.

Platnik, tj. NFZ w swojej wycenie świadczeń nie uwzględnia inwestycji, a tylko zapłatę za wykonaną procedurę. Dlatego prezentowany plan inwestycyjny nie znajduje pokrycia w posiadanych przez Szpital środkach finansowych. Szpital w Inowrocławiu szacuje, że może sfinansować z własnych środków udział własny w aplikowanych projektach unijnych w wysokości 385,1 tys. zł, częściowo sprzęt i aparaturę medyczną oraz sprzęt komputerowy zakupiony w trybie interwencyjnym. Pozostałe inwestycje będą mogły być zrealizowane w przypadku pozyskania dodatkowych zewnętrznych źródeł finansowania w wysokości od 4 do 5 mln zł..

W planie inwestycyjnym uwzględniono najpilniejsze prace, zakupy w zakresie infrastruktury technicznej oraz realizację aplikowanych projektów finansowanych z udziałem środków UE tj.:

- Budowa kujawsko-pomorskiego systemu udostępnienia elektronicznej dokumentacji medycznej - II etap, projekt realizowany będzie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 i dotyczy zakupu sprzętu komputerowego i oprogramowania w zakresie elektronicznego obiegu dokumentacji medycznej,
- Dofinansowanie zakupu sprzętu medycznego dla Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2014-2020,
- Przebudowa rozdzielni energetycznej głównej szpitala w celu zabezpieczenia urządzeń w związku z rosnącym sukcesywnie zużyciem energii elektrycznej oraz związanego z tym zużyciem wzrostu zapotrzebowania mocy zamówionej z wymianą urządzeń oraz kabli zasilających do budynków (łączny koszt robót energetycznych 1 650,0 tys. zł), wykonanie dokumentacji w 2019 roku 70,0 tys. zł,
- Wymiana poziomów instalacji wodociągowych 100,0 tys. zł - z uwagi na bardzo zły stan techniczny instalacji wodociągowych (korozja, powstawanie osadów), zachodzi potrzeba wymiany poziomów instalacji wodociągowych. Następnym etapem powinna być wymiana pionów instalacji wodociągowych.
- Wymiana pionu instalacji wodno-kanalizacyjnej 70,0 tys. zł oraz zakupy środków trwałych, przede wszystkim sprzętu i aparatury medycznej, tj.:
- Myjnia dezynfektor 180,0 tys. zł z przeznaczeniem dla Centralnej Sterylizatorni,
- Sterylizator parowy przelotowy o pojemności 8 STE 400,0 tys. zł dla Centralnej Sterylizatorni,
- Defibrylatory 3 szt. (170,0 tys. zł) z przeznaczeniem dla specjalistycznych środków transportu sanitarnego Zespołów Ratownictwa Medycznego,
- Wieża laparoskopowa 500,0 tys. zł z przeznaczeniem do Bloku Operacyjnego,
- Stół operacyjny ortopedyczny 300,0 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,
- OCT laserowy Tomograf komputerowy 500,0 tys. zł z przeznaczeniem do Poradni Okulistycznej z Gabinetem Laserowym Tomografii Komputerowej OCT i Oddziału Okulistycznego,
- Aparat do znieczulania 130,0 tys. zł dla Bloku Operacyjnego
- Videobronchoskop 190,0 tys. zł, do Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej,
- Archiwizacja badań endoskopowych 70,0 tys. zł do Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej,
- Przyłóżkowy aparat rtg jezdny 350,0 tys. zł do Zakładu Diagnostyki Obrazowej,
- Integracja aparatów rtg i usg z systemem PAKS RIKS 100,0 tys. zł do Zakładu Diagnostyki Obrazowej,
- Aparat do dezynfekcji pomieszczeń metodą zamgławiania dla wszystkich oddziałów, szczególnie Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii w celu dezynfekcji pomieszczeń ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji zagrożeń epidemicznych 70,0 tys. zł,
- Magiel 80,0 tys. zł z przeznaczeniem do Działu Pralni i Dezynfekcji,
- Sprzęt i aparatura medyczna w ramach zakupów w trybie interwencyjnym na kwotę około 1 430,0 tys. zł,
- Modernizacja systemu informatycznego i sprzętu komputerowego na kwotę około 200,0 tys. zł.

Przedstawione ceny są cenami szacunkowymi.

Zakup ww. środków trwałych ma na celu zakup nowego lub wymianę wyeksploatowanego sprzętu i aparatury medycznej i przyczyni się do utrzymania obowiązującego standardu w zakresie wyposażenia komórek organizacyjnych Szpitala w Inowrocławiu w sprzęt medyczny i aparaturę medyczną oraz poprawę jakości i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń medycznych.

Realizacja planowanych zakupów środków trwałych uzależniona będzie od terminowego pozyskania środków na dofinansowanie z obcych źródeł, przede wszystkim dotacji z Powiatu Inowrocławskiego i ościennych gmin, Funduszy Unii Europejskiej oraz możliwości zaangażowania środków finansowych własnych.

Zrealizowane inwestycje w 2019 roku na dzień 31.03.2019 r.

Szpital w Inowrocławiu w okresie od 01.01. do 31.03.2019 roku zrealizował zakupy środków trwałych na wartość 377,5 tys. zł.

W analizowanym okresie Szpital zakupił aparaturę i sprzęt medyczny:

- z własnych środków w wysokości 279,7 tys. zł,
 - ze funduszy UE w wysokości 44,9 tys. zł
 - z dotacji Urzędu Gminy w Rogowie w wysokości 5,0 tys. zł,
- oraz otrzymał sprzęt medyczny w formie darowizny na kwotę 47,8 tys. zł.

Od 01.01 do 31.03.2019 roku, Szpital zakupił z własnych środków sprzęt i aparaturę medyczną w ramach zakupów interwencyjnych w wysokości 179,6 tys. zł oraz sprzęt komputerowy na kwotę 28,0 tys. zł.

W związku z niewyłonieniem wykonawców w przetargu nieograniczonym konieczne było powtórzenie postępowania w trybie zamówień publicznych i w styczniu br. został dostarczony sprzęt medyczny na wartość 114,9 tys. zł do realizowanego w 2018 roku projektu unijnego, 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". Wykonano również promocję do ww. projektu na kwotę 2,2 tys. zł.

W analizowanym okresie 2019 roku Szpital otrzymał dotację z Urzędu Gminy w Rojewie w wysokości 5,0 tys. zł na dofinansowanie lampy czołowej diodowej do Poradni Laryngologicznej.

W I kwartale 2019 roku Szpital otrzymał od Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy lampę do fototerapii-2szt, i aparat do lokalizacji naczyń krwionośnych dla Oddziału Neonatologicznego oraz pulsoksymetr dla Oddziału Dziecięcego. Łączna wartość darowanego sprzętu przez WOŚP wyniosła 47,8 tys. zł.

2.4. Analiza sytuacji ekonomiczno – finansowej Szpitala w latach 2017 – 2018

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

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2018 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w cytowanym pod tabelą rozporządzeniu.

Wskaźniki ekonomiczno-finansowe podzielono na 4 grupy:

- Wskaźniki zyskowności - określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności.
- Wskaźniki płynności - określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych.
- Wskaźniki efektywności - określają długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi oraz okres jaki jest potrzebny do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych.
- Wskaźnik zadłużenia – informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi oraz określają wielkość funduszy obcych przypadającą na jednostkę funduszu własnego.

Analiza wskaźnikowa

Wyszczególnienie			Przedziały wartości	Ocena*	2017	Ocena 2017	2018	Ocena 2018
I. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	wynik finansowy netto x 100%	poniżej 0,0%	0	-3,1%	0	-3,3%	0
		przychody netto ze sprzedaży produktów +	od 0,0% do 2,0%	3				
		przychody netto ze sprzedaży towarów i	powyżej 2,0% do 4,0%	4				
		materiałów + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe	powyżej 4,0%	5				
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	wynik z działalności operacyjnej x 100%	poniżej 0,0%	0	-2,8%	0	-3,0%	0
		przychody netto ze sprzedaży produktów +	od 0,0% do 3,0%	3				
przychody netto ze sprzedaży towarów i		powyżej 3,0% do 5,0%	4					
materiałów + pozostałe przychody operacyjne		powyżej 5,0%	5					
3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	wynik finansowy netto x 100%	poniżej 0,0%	0	-6,8%	0	-7,4%	0	
	średni stan aktywów	od 0,0% do 2,0%	3					
		powyżej 2,0% do 4,0%	4					
		powyżej 4,0%	5					
I. Razem:				15		0		0
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)	poniżej 0,60	0	0,63	4	0,55	0
			od 0,60 do 1,00	4				
			powyżej 1,00 do 1,50	8				
			powyżej 1,50 do 3,00	12				
	2) wskaźnik szybkiej płynności	zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	10	0,52	8	0,45	0
		aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy	poniżej 0,50	0				
		od 0,50 do 1,00	8					
		powyżej 1,00 do 2,50	13					
				10				
2. Razem:				25		12		0

3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	średni stan należności z tyt. dostaw i usług x liczba dni w okresie 365 przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	poniżej 45 dni od 45 dni do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	3 2 1 0	32	3	30	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	średni stan zobowiązań z tyt. dostaw i usług x liczba dni w okresie 365 przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	7 4 0	35	7	37	7
	3. Razem:			10		10		10

4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) x 100% aktywa razem	poniżej 40% od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	54%	8	64%	3
	2) wskaźnik wypłacalności	(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) fundusz własny	od 0,00 do 0,50 od 0,51 do 1,00 od 1,01 do 2,00 od 2,01 do 4,00 powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	10 8 6 4 0	2,25	4	4,77	0
	4. Razem:			20		12		3
Łączna wartość punktów				70		34		13

* Rozporządzenie 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

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2018 rok przy zastosowaniu wytycznych z w/w rozporządzenia Szpital uzyskał 13 punktów na 70 możliwych do zdobycia. Analiza przypisanych punktów pomiędzy poszczególne grupy wskaźników ekonomicznych odzwierciedla ich znaczenie w ocenie ekonomiczno-finansowej.

1) Wskaźniki zyskowności (łączna liczba punktów uzyskanych w tej grupie wskaźników w obu badanych latach wyniosła 0 na 15 możliwych do uzyskania):

- Wskaźnik zyskowności netto (%) pokazuje, że odnotowane straty w badanych latach stanowią: w 2017 roku 3,1 % i w 2018 roku 3,3 % przychodów. W ten sposób jest określona efektywność gospodarki finansowej w odniesieniu do relacji przychody ogółem – koszty ogółem podmiotu.
- Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) ukształtował się w badanych latach na poziomie: w 2017 roku (-) 2,8 % i w 2018 roku (-) 3,0 %. Wskaźnik ten określa ekonomiczną efektywność działania podmiotu, z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej.
- Wskaźnik zyskowności aktywów (%) informuje, że w badanych latach na jednostkę wartości zaangażowanych w podmiocie aktywów, przypadało: w 2017 roku 6,8 % straty i w 2018 roku 7,4 % straty. Wskaźnik ten wyznacza ogólną zdolność aktywów podmiotu do generowania zysku.

2) Wskaźniki płynności finansowej (łączna liczba punktów uzyskanych w tej grupie wskaźników w 2017 roku wyniosła 12, a w 2018 roku 0 na 25 możliwych do uzyskania):

- Wskaźnik bieżącej płynności określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynięcie wszystkich środków obrotowych. W 2017 roku wskaźnik ten wyniósł 0,63, natomiast w 2018 roku 0,55.
- Wskaźnik szybkiej płynności określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi. W 2017 roku wskaźnik ten wyniósł 0,52, natomiast w 2018 roku 0,45.

3) Wskaźniki efektywności (łączna liczba punktów uzyskanych w tej grupie wskaźników w obu badanych latach wyniosła 10 na 10 możliwych do uzyskania):

- Wskaźnik rotacji należności (w dniach) w 2017 roku wyniósł 32 dni, a w 2018 roku 30 dni. Wskaźnik ten określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Im wyższy poziom wskaźnika, tym podmiot ma większe trudności ze ściąganiem swoich należności, co może obniżyć zdolność do terminowego regulowania zobowiązań.
- Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) w 2017 roku wyniósł 35 dni, a w 2018 roku 37 dni. Wskaźnik ten określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu swoich bieżących zobowiązań.

4) Wskaźnik zadłużenia (łączna liczba punktów uzyskanych w tej grupie wskaźników w 2017 roku wyniosła 12, a w 2018 roku 3 na 20 możliwych do uzyskania):

- Wskaźnik zadłużenia aktywów (%) informuje, że aktywa były finansowane kapitałami obcymi w 2017 roku w 54 %, a w 2016 roku w 64 %. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową podmiotu.

- Wskaźnik wypłacalności informuje, że na jednostkę funduszu własnego przypadało: w 2017 roku 2,25 jednostek funduszu obcego, natomiast w 2018 roku 4,77 jednostek funduszu obcego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań.

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

3.1. Analiza SWOT

Mocne strony	Słabe strony
- strategiczne położenie - jedyny tak duży i wyposażony, świadczący specjalistyczne usługi medyczne podmiot leczniczy w Powiecie Inowrocławskim, - utrwalona pozycja na rynku medycznym - wieloletnia współpraca z NFZ, szpitalami ościennymi, organizacjami rządowymi i poza-rządowymi, - uwzględnienie Szpitala w sieci szpitali w II poziomie referencyjności, - wysokiej jakości sprzęt i aparatura medyczna, - wykwalifikowana oraz doświadczona kadra medyczna, - certyfikaty i akredytacja potwierdzające wysoką jakość świadczonych usług, - z informatyzowany system obiegu dokumentacji (w perspektywie kolejnych lat osiągniemy 100% z informatyzowanie systemu obiegu dokumentacji).	- niski poziom finansowania NFZ, - wzrastające koszty świadczonych usług medycznych, niewaloryzowanych adekwatnie cenach z NFZ, - braki kadrowe (szczególnie wśród lekarzy i pielęgniarek), - niskie wynagrodzenia personelu, brak środków finansowych na podwyżki dla wszystkich grup zawodowych, - brak możliwości finansowego motywowania personelu, - starzejący się personel medyczny, - konieczność podnoszenia wynagrodzeń lekarzy w celu utrzymania dostępności, ze względu na brak lekarzy danej specjalizacji, - mała elastyczność personelu Szpitala w obliczu konieczności wprowadzania zmian ograniczających nierentowne działania, - brak środków pieniężnych na wymianę wyeksploatowanego sprzętu, urządzeń medycznych i technicznych oraz modernizację w zakresie infrastruktury, - rosnące koszty leczenia przy utrzymującej się liczbie pacjentów.
Szanse	Zagrożenia
- Szpital jest jedyną jednostką w powiecie inowrocławskim (brak konkurencyjnych szpitali), oraz referencyjną wielospecjalistyczną dla szpitali z ościennych powiatów - uzyskanie środków z funduszy UE na rozwój infrastruktury Szpitala (zakup nowego sprzętu i aparatury medycznej), - pozytywny odbiór Szpitala wśród władz lokalnych, lokalnego rynku przedsiębiorców, lokalnego społeczeństwa (wzbudzenie troski o losy Szpitala jako lecznicy), - brak zagrożenia ewentualnej likwidacji (monopolistyczny charakter Szpitala w powiecie), - poszerzenie zakresu usług medycznych o Stacjonarną Opiekę Psychiatryczną (Centrum Zdrowia Psychicznego), - poszerzenie zakresu usług medycznych, - zbudowanie Izby Wyrzecznień przez Starostwo Powiatowe.	- niestabilność rozwiązań systemowych, - pogłębiające się niedobory młodej, wykwalifikowanej kadry medycznej i pozamedycznej (powiększająca się luka pokoleniowa), - starzejące się społeczeństwo (wzrost zapotrzebowania na opiekę geriatryczną, która jest bardzo słabo zorganizowana i niedoszacowana przez NFZ, tym samym jest „kulą u nogi” dla Szpitala, której nie można wyeliminować), - wzrastająca liczba napraw wyeksploatowanego sprzętu i aparatury medycznej, - finansowanie większości niezbędnych zakupów sprzętu i aparatury medycznej z własnych środków finansowych, - niedoszacowanie w obszarze wycen świadczeń medycznych - finansowanie świadczeń medycznych w ramach ryczałtu (kwoty stałe) powoduje niedofinansowanie procedur kosztochłonnych i świadczeń w zakresie stymulacji serca, udarów i Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, co może spowodować ograniczanie ilości udzielanych świadczeń zdrowotnych, - brak jasnych zapisów prawnych umożliwiających finansowanie procedur medycznych z innych źródeł niż środki z ubezpieczeń społecznych, - brak Izby Wyrzecznień, - podwyżka minimalnego wynagrodzenia bez wskazania źródeł finansowania (przerzucenie ciężaru finansowania skutków wzrostu najniższego wynagrodzenia w przypadku umów na usługi outsourcingowe dla Szpitala, np. sprzątanie, żywienie, ochrona, - wzrost najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (brak wskazania źródeł finansowania).

3.2. Analiza finansowa do prognozy na lata 2019-2021

Opis przyjętych założeń

Szpital w Inowrocławiu prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza ekonomiczno – finansowa na okres 2019-2021 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.

Założenia do prognozowanych przychodów i kosztów

Do prognozy przychodów Szpitala w Inowrocławiu na lata 2019-2021 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu.

Prognozowane przychody w latach 2019-2021

w tys. zł

Lp.	Wyszczególnienie	2019	2020	2021	Różnica 2020 do 2019	Różnica 2021 do 2020
	Ogółem	163 214,6	167 742,5	172 400,0	4 527,9	4 657,5
I	Działalność operacyjna	160 762,7	165 520,1	170 266,4	4 757,4	4 746,3
I	NFZ ogółem na realizację świadczeń zdrowotnych	151 723,4	156 438,0	161 087,6	4 714,6	4 649,6
a	Świadczenia zdrowotne wg podpisanych umów	136 123,7	139 398,3	144 047,9	3 274,6	4 649,6
b	Realizacja postanowień dot. podwyżki dla pielęgniarek i położnych oraz ratowników medycznych	15 599,7	17 039,7	17 039,7	1 440,0	0,0
2	Przychody z pozostałej działalności gospodarczej	9 639,3	9 832,1	10 028,8	192,8	196,7
	Ministerstwo Zdrowia (refundacja rezydentury)	2 457,7	2 506,9	2 557,0	49,2	50,1
	Urząd Marszałkowski (refundacja staży podyplomowych)	88,2	90,0	91,8	1,8	1,8
	Pozostałe usługi medyczne	4 695,7	4 789,6	4 885,4	93,9	95,8
	Pozostałe usługi niemedyczne	995,4	1 015,3	1 035,7	19,9	20,4
	Wynajem powierzchni	1 402,3	1 430,3	1 458,9	28,0	28,6
3	Zmiana stanu produktów (zwiększenia - wartość dodatnia, zmniejszenia - wartość ujemna)	-600,0	-750,0	-850,0	-150,0	-100,0
II	Pozostała działalność operacyjna	2 441,1	2 211,4	2 122,4	-229,7	-89,0
III	Działalność finansowa	10,8	11,0	11,2	0,2	0,2

Podstawą określenia prognozowanych przychodów na 2019 rok jest Plan finansowy Szpitala w Inowrocławiu na 2019 rok sporządzony na dzień 10 maja 2019 roku. Zasadniczym źródłem finansowania świadczeń zdrowotnych jest Narodowy Fundusz Zdrowia. Zaplanowano, że w latach 2020 i 2021 przychody za świadczone usługi medyczne mogą wzrosnąć o około 3% w porównaniu do roku poprzedniego. Założono również, że zostanie kontynuowane przez NFZ finansowanie podwyżek wg obowiązujących przepisów prawnych.

Prognozowane koszty w latach 2019-2021

w tys. zł

Lp.	Wyszczególnienie	2019	2020	2021	Różnica 2020 do 2019	Różnica 2021 do 2020
	Ogółem	169 967,7	174 458,5	178 938,1	4 491	4 480
I	Działalność operacyjna	169 510,2	173 982,7	178 478,4	4 472	4 496
1	Zużycie materiałów	32 143,5	32 578,9	33 205,4	435	627
2	Zużycie energii	5 003,9	5 003,9	5 003,9	0	0
3	Usługi obce	51 420,5	53 101,0	54 118,3	1 680	1 017
4	Podatki i opłaty	1 041,8	1 083,5	1 104,3	42	21
5	Wynagrodzenia	58 267,9	59 960,6	62 776,8	1 693	2 816
6	Świadczenia na rzecz pracownika	12 750,1	13 207,3	13 331,7	457	124
7	Amortyzacja	8 216,3	8 354,8	8 231,9	138	-123
8	Pozostałe koszty bierne rozliczenia m-okr.	666,2	692,8	706,1	27	13
			0,0	0,0	0	0
II	Pozostała działalność operacyjna	36,0	37,4	38,2	1	1
III	Działalność finansowa	421,5	438,4	421,5	17	-17

W zakresie prognozowanych kosztów działalności Szpitala w Inowrocławiu na 2019 rok podstawą jest Plan finansowy na 2019 rok sporządzony na dzień 10 maja 2019 roku. W prognozie na lata 2020 i 2021 uwzględniono między innymi realizację postanowień dotyczącą podwyżek wg obowiązujących przepisów prawnych 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 2019 roku sporządzonego na dzień 10 maja 2019 roku. Zaplanowano, że w latach 2020 i 2021 koszty działalności Szpitala mogą wzrosnąć o około 3% w porównaniu do roku poprzedniego.

Prognozowany wynik finansowy brutto

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	2019	2020	2021	Różnica 2020 do 2019	Różnica 2021 do 2020
	Wynik finansowy brutto	-6 753,1	-6 716,0	-6 538,1	37	178
1	Działalność operacyjna	-8 747,5	-8 462,6	-8 212,0	285	251
2	Pozostała działalność operacyjna	2 405,1	2 174,0	2 084,3	-231	-90
3	Działalność finansowa	-410,7	-427,4	-410,3	-17	17

3.3. Analiza wskaźnikowa do prognozy na lata 2019-2021

Informacja dotycząca przyjętych przy obliczaniu wskaźników zasad i podziału na grupy wskaźników zawarta została w punkcie 2.4. Analiza sytuacji ekonomiczno – finansowej Szpitala w latach 2017 – 2018.

Wyszczególnienie		Prognoza					
		2019	Ocena 2019	2020	Ocena 2020	2021	Ocena 2021
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	-4,12%	0	-3,99%	0	-3,77%	0
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-3,87%	0	-3,73%	0	-3,54%	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-9,79%	0	-9,50%	0	-9,30%	0
1. Razem:			0		0		0

2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,46	0	0,37	0	0,32	0
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,38	0	0,31	0	0,28	0
2. Razem:			0		0		0
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	27	3	25	3	25	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	39	7	43	7	50	7
3. Razem:			10		10		10
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	73,2%	3	83,4%	0	94,6%	0
	2) wskaźnik wypłacalności	18,62	0	-14,29	0	-6,33	0
4. Razem:			3		0		0
Łączna wartość punktów			13		10		10

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie prognozy przy zastosowaniu wytycznych z Rozporządzenia 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, Szpital uzyskałby w 2019 roku 13 punktów, w 2020 roku 10 punktów i w 2021 roku 10 punktów na 70 możliwych do zdobycia.

1) Wskaźniki zyskowności (łączna prognozowana liczba punktów uzyskanych w tej grupie wskaźników w badanych latach wyniosła 0 na 15 możliwych do uzyskania):

- Wskaźnik zyskowności netto (%) pokazuje, że według prognozy odnotowane straty w badanych latach stanowić miałyby: w 2019 roku 4,12 %, w 2020 roku 3,99 %, a w 2021 roku 3,77 % przychodów. W ten sposób jest określona efektywność gospodarki finansowej w odniesieniu do relacji przychody ogółem – koszty ogółem podmiotu.
- Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) według prognozy miałyby ukształtować się w badanych latach na poziomie: w 2019 roku (-) 3,87 %, w 2020 roku (-) 3,73 %, a w 2021 roku (-) 3,54 %. Wskaźnik ten określa ekonomiczną efektywność działania podmiotu, z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej.
- Wskaźnik zyskowności aktywów (%) informuje, że według prognozy w badanych latach na jednostkę wartości zaangażowanych w podmiocie aktywów, przypadało: w 2019 roku 9,79 % straty, w 2020 roku 9,50 % straty, a w 2021 roku 9,30 % straty. Wskaźnik ten wyznacza ogólną zdolność aktywów podmiotu do generowania zysku.

2) Wskaźniki płynności finansowej (łączna prognozowana liczba punktów uzyskanych w tej grupie wskaźników w badanych latach wyniosła 0 na 25 możliwych do uzyskania):

- Wskaźnik bieżącej płynności określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynienie wszystkich środków obrotowych. Według prognozy w 2019 roku wskaźnik ten miałby wynieść 0,46, w 2020 roku 0,37 a w 2021 roku 0,32.
- Wskaźnik szybkiej płynności określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi. Według prognozy w 2019 roku wskaźnik ten miałby wynieść 0,38, w 2020 roku 0,31, a w 2021 roku 0,28.

3) Wskaźniki efektywności (łączna prognozowana liczba punktów uzyskanych w tej grupie wskaźników w badanych latach wyniosła 10 na 10 możliwych do uzyskania):

- Wskaźnik rotacji należności (w dniach) według prognozy w 2019 roku miałby wynieść 27 dni, w 2020 roku 25 dni, a w 2021 roku 25 dni. Wskaźnik ten określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Im wyższy poziom wskaźnika, tym podmiot ma większe trudności ze ściąganiem swoich należności, co może obniżyć zdolność do terminowego regulowania zobowiązań.
- Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) według prognozy w 2019 roku miałby wynieść 39 dni, w 2020 roku 43 dni, a w 2021 roku 50 dni. Wskaźnik ten określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu swoich bieżących zobowiązań.

4) Wskaźnik zadłużenia (łączna prognozowana liczba punktów uzyskanych w tej grupie wskaźników w 2019 roku miałyby wynieść 3 punkty, natomiast w 2020 i 2021 roku 0, na 20 możliwych do uzyskania):

- Wskaźnik zadłużenia aktywów (%) informuje, że według prognozy aktywa miałyby być finansowane kapitałami obcymi w 2019 roku w 73,2 %, w 2020 roku w 83,4 %, a w 2021 roku w 94,6 %. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową podmiotu.
- Wskaźnik wypłacalności informuje, że według prognozy na jednostkę funduszu własnego miałyby przypadać: w 2019 roku 18,62 jednostek funduszu obcego, w latach 2020 i 2021 wskaźniki te z powodu ujemnego kapitału własnego przyjęłyby wartości ujemne, tj. w 2020 roku (-) 14,29, a w 2021 roku (-) 6,33. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań.

DYREKTOR
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka
w Inowrocławiu

dr n. med. Eligiusz Patałas

**Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej
Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błazka
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. 2190, 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 2018 rok”. Ponadto Dyrektor przedłożył w dniu 26 lipca 2019 r. „Raport z sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za 2018 rok (Po korekcie)”. Dokument ten został przygotowany w szczególności na podstawie sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy. Roczne sprawozdanie finansowe ww. podmiotu leczniczego zostało zatwierdzone uchwałą nr VIII/66/2019 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 25 czerwca 2019 r. w sprawie zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego oraz zatwierdzenia sposobu pokrycia straty Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za rok 2018. Strata Szpitala za rok 2018 stanowi kwotę 5 015 738,70 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 (wersja po korekcie) zawiera elementy określone w art. 53a ust. 2 ustawy, w tym w szczególności analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy – 2018 zgodnie z wymogiem ustawowym i dodatkowo za 2017 r. oraz prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2019 – 2021 wraz z opisem przyjętych założeń. Wyżej cytowany przepis art. 53a ust. 2 stanowi, że przedmiotowy raport winien zawierać również informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową ww. podmiotu, która została uwzględniona w przedłożonym przez dyrektora skorygowanym materiale.

Ponadto analizy za poprzedni rok obrotowy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne 3 lata dokonuje się na podstawie wskaźników ekonomiczno-

finansowych, które zostały zdefiniowane 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:

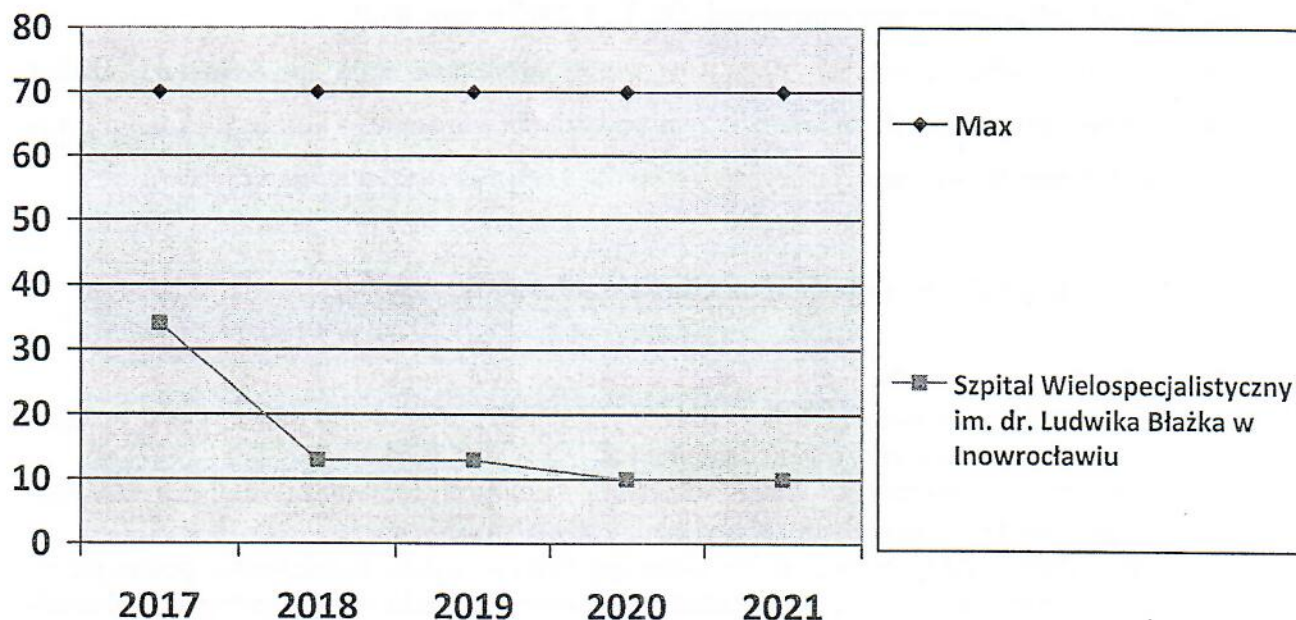
- 1) Wskaźniki zyskowności, które określają zdolność podmiotu do generowania zysków, tj. ekonomiczną efektywność działalności,
- 2) Wskaźniki płynności, które określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych,
- 3) Wskaźniki efektywności, które określają 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 sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu w latach 2017 - 2021

Łączna wartość pkt. w poszczególnych latach	WYKONANIE		PROGNOZA		
	2017	2018	2019	2020	2021
Liczbowo	34	13	13	10	10
Procentowo	48,6	18,6	18,6	14,3	14,3

2. Zestawienie graficzne wyników punktowej oceny w latach 2017 - 2021



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

GRUPA	WSKAŹNIKI	WYKONANIE				PROGNOZA					
		2017		2018		2019		2020		2021	
		Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena
Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%) – ocena poniżej 0% - 0 od 0% do 2,0% - 3 powyżej 2,0% do 4,0% - 4 powyżej 4,0% - 5	-3,1	0	-3,3	0	-4,12	0	-3,99	0	-3,77	0
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) poniżej 0% - 0 od 0% do 3,0% - 3 powyżej 3,0% do 5,0% - 4 powyżej 5,0% - 5	-2,8	0	-3,0	0	-3,87	0	-3,73	0	-3,54	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%) poniżej 0% - 0 od 0% do 2,0% - 3 powyżej 2,0% do 4,0% - 4 powyżej 4,0% - 5	-6,8	0	-7,4	0	-9,79	0	-9,5	0	-9,30	0
RAZEM			0		0		0		0		0

W okresie 2017-2021 z uwagi na fakt generowania ujemnego wyniku finansowego wskaźniki zyskowności wykazują wartości ujemne i w skali oceny punktowej przyjmują wartości zerowe. Prognoza na lata 2019-2021 nie zawiera poprawy ocen w przedmiotowym zakresie. Jednocześnie wszystkie wskaźniki zyskowności za 2018 r. uległy pogorszeniu w stosunku

do wartości prognozowanych w roku ubiegłym. Prognoza na 2019 r. zawiera tendencję dalszego obniżania wartości poszczególnych wskaźników oraz ich minimalną poprawę w latach 2020-2021 (przy tych samych wartościach oceny punktowej).

GRUPA	WSKAŹNIKI	WYKONANIE				PROGNOZA					
		2017		2018		2019		2020		2021	
		Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena
Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności poniżej 0,60 - 0 od 0,60 do 1,00 - 4 powyżej 1,00 do 1,50 - 8 powyżej 1,50 do 3,00 - 12 powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł - 10	0,63	4	0,55	0	0,46	0	0,37	0	0,32	0
	2) wskaźnik szybkiej płynności poniżej 0,50 - 0 od 0,50 do 1,00 - 8 powyżej 1,00 do 2,50 - 13 powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł - 10	0,52	8	0,45	0	0,38	0	0,31	0	0,28	0
RAZEM			12		0		0		0		0

W analizowanym okresie dane wskaźnikowe odzwierciedlają spadek płynności finansowej, co oznacza powstanie zagrożenia niewypłacalnością oraz narastające problemy Szpitala z terminowym regulowaniem spłaty zobowiązań krótkoterminowych. Wartości wskaźników płynności za 2018 r. kształtują się na poziomie znacznie niższym niż oczekiwane. Odzwierciedlają one spadek oceny punktowej za 2018 r. do poziomu zerowego, tj. łącznie o 12 pkt. w stosunku do wykonania 2017 r. Ponadto prognozuje się utrzymanie oceny na tym poziomie w latach 2019-2021, przy jednoczesnym dalszym spadku wartości poszczególnych wskaźników.

GRUPA	WSKAŹNIKI	WYKONANIE				PROGNOZA					
		2017		2018		2019		2020		2021	
		Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena
Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach) poniżej 45 dni - 3 od 45 dni do 60 dni - 2 od 61 dni do 90 dni - 1 powyżej 90 dni - 0	32	3	30	3	27	3	25	3	25	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) do 60 dni - 7 od 61 dni do 90 dni - 4 powyżej 90 dni - 0	35	7	37	7	39	7	43	7	50	7
RAZEM			10		10		10		10		10

Wskaźniki rotacji należności zarówno w odniesieniu do wykonania za 2018 r., jak i prognozowane na kolejne trzy lata wykazują poprawny poziom, gwarantujący utrzymanie maksymalnej oceny punktowej. Pogorszeniu w prognozowanym okresie ulega wartość wskaźnika rotacji zobowiązań.

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

GRUPA	WSKAŹNIKI	WYKONANIE				PROGNOZA					
		2017		2018		2019		2020		2021	
		Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena
Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%) poniżej 40% - 10 od 40% do 60% - 8 powyżej 60% do 80% - 3 powyżej 80% - 0	54	8	64	3	73,2	3	83,4	0	94,6	0
	2) wskaźnik wypłacalności od 0,00 do 0,50 - 10 od 0,51 do 1,00 - 8 od 1,01 do 2,00 - 6 od 2,01 do 4,00 - 4 powyżej 4,00 lub poniżej 0,00 - 0	2,25	4	4,77	0	18,62	0	-14,29	0	-6,33	0
RAZEM			12		3		3		0		0

Wskaźniki zadłużenia Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu ulegają znacznemu pogorszeniu. Ponadto prognozowany na kolejne trzy lata wskaźnik wypłacalności osiąga wartości z przedziału: powyżej 4,00 lub poniżej 0,00, którym przypisana jest zerowa ocena w skali punktowej (minimalna wartość oceny). Łącznie w porównaniu do wykonania za 2017 r. odnotowano spadek oceny punktowej wynikającej z analizy przedmiotowych wskaźników o 9 pkt. Obecnie znacznie więcej niż połowę źródeł finansowania Szpitala stanowią kapitały obce. Wskaźnik wypłacalności za 2018 r. wskazuje, że na jednostkę kapitału własnego przypada 4,77 jednostek kapitału obcego. Pozostaje to w bezpośrednim związku z faktem generowania przez Szpital ujemnego wyniku finansowego, który każdego roku obniża wartość kapitałów własnych. Prognoza 2020-2021 przewiduje osiągnięcie ujemnych 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 2018 r., dokonaną w świetle obowiązujących przepisów prawa stanowi łączna ocena w wysokości 13 punktów na 70 możliwych (tj. 18,6 %). Jest ona gorsza aż o 21 punktów (ok. 30 %) w porównaniu do oceny za 2017 r. Ponadto ogólna ocena jest również gorsza od prognozowanej na 2018 r. w roku ubiegłym o 4 punkty (ok. 6 %). Natomiast na lata 2020-2021 r. przewiduje się dalszy spadek oceny ogólnej do wartości 10 punktów, tj. o kolejne 3 punkty, co stanowi pogorszenie wyniku oceny punktowej o ok. 23% w stosunku do wykonania za 2018 r. Zatrzymanie dalszego spadku ogólnej oceny wskaźnikowej w świetle powyższego staje się mało prawdopodobne, a przewidywana jej wartość na ww. okres kształtuje się jedynie na poziomie 14,3 % oceny maksymalnej.

Powyższa analiza przeprowadzona na podstawie ocen wskaźnikowych wskazuje na znaczące pogarszanie się kondycji finansowo-ekonomicznej ww. podmiotu na kolejne lata prognozy. Ujemne wskaźniki zyskowności netto w latach 2017-2018 informują, że przychody podmiotu nie pokryły poniesionych kosztów i nie przewiduje się poprawy tego stanu w analizowanej perspektywie. Zestawienie wskaźników zyskowności aktywów pokazuje, że podmiot nie będzie miał żadnych zdolności do generowania zysku. Prognoza na lata 2019-2021 zakłada jedynie nieznaczny wzrost ujemnych wskaźników zyskowności netto. Wskaźniki bieżącej płynności w analizowanym okresie spadają i osiągają wartości znacznie poniżej poziomu 0,60, co wskazuje na rosnące trudności ze zdolnością Szpitala do spłaty zobowiązań krótkoterminowych. Najbardziej optymistyczne dane dotyczą analizy wskaźników efektywności, z których wynika, że zarówno wskaźnik rotacji należności, jak i wskaźnik rotacji zobowiązań utrzymują wartości gwarantujące osiągnięcie maksymalnej oceny w tym zakresie, tj. 10 punktów. Ponadto w porównaniu do 2017 r. wysokość straty za 2018 r. wzrosła o kwotę 592 425,79 tys. zł. W świetle powyższego wskazana w przedmiotowym materiale perspektywa znacznego wzrostu wskaźnika zadłużenia aktywów jest zdecydowanie najbardziej niepokojącym faktem. Z prognozy wynika, że wartość wskaźnika zadłużenia aktywów osiągnie 94,6% już w 2021 r., a wskaźnik wypłacalności przyjmie wartości ujemne od 2020 roku. Kumulujące się corocznie straty finansowe nie tylko obniżą wartość kapitałów własnych Szpitala, ale również doprowadzą do przyjęcia przez nie wartości ujemnych.

Na podstawie przedmiotowej oceny Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu znajduje się w niezwykle trudnej sytuacji ekonomiczno-finansowej. Ponadto przedłożona przez Dyrektora ww. podmiotu analiza wskaźnikowa do prognozy na lata 2019-2020 odzwierciedla brak jakichkolwiek gwarancji poprawy tej sytuacji.

Aktualne pozostają wnioski z oceny dokonanej w 2018 r. we wszystkich wskazanych obszarach, tj. w szczególności:

1. Minimalizowania straty finansowej i dążenia do zbilansowania kosztów z przychodami.
2. Niepogarszania wskaźników płynności.
3. Podjęcia działań kontrolujących i weryfikujących, zarówno w zakresie kosztów, jak i przychodów oraz dążenie do utrzymania aktualnego poziomu wskaźnika zadłużenia aktywów i ograniczenia prognozowanego poziomu wzrostu wskaźnika wypłacalności.

Natomiast w odniesieniu do zaproponowanych w roku ubiegłym działań naprawczych stwierdzić należy, że są one niewystarczające do efektywnego zatrzymania tendencji spadkowej ogólnej oceny ekonomiczno-finansowej ww. podmiotu leczniczego.

Z-ca Naczelnika Wydziału
Edukacji, Sportu i Zdrowia

Agnieszka Krysiak

Załącznik:

Opinia Skarbnika Powiatu Inowrocławskiego do raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej za rok 2018 Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błazka w Inowrocławiu.

Inowrocław, lipiec 2019 r.

Opinia
Skarbnika Powiatu Inowrocławskiego
do raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej za rok 2018
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu

1. Podstawa prawna i cel opracowania.

Podstawą prawną sporządzenia niniejszej opinii jest §5 ust. 2 Uchwały nr 84/2019 Zarządu Powiatu Inowrocławskiego z dnia 9 maja 2019 r. w sprawie wzorów i terminów składania oraz sposobu oceny planu finansowego, miesięcznych sprawozdań finansowych, rocznego sprawozdania z wykonania planu finansowego, programu naprawczego oraz raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu (zwanej dalej Uchwałą).

Opinia sporządzona została na podstawie następujących dokumentów:

- raportu z sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu za 2018 rok,
- raportu z sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu za 2018 rok (po korekcie),
- oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu sporządzonej, zgodnie z §5 ust. 2 Uchwały, przez Wydział Edukacji, Sportu i Zdrowia Starostwa Powiatowego w Inowrocławiu z uwzględnieniem korekty raportu.

Celem niniejszego opracowania jest przedstawienie opinii Skarbnika Powiatu Inowrocławskiego do raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala za rok 2018. Zgodnie z §5 ust. 3 Uchwały ocena wraz z opinią przekazywana jest Zarządowi Powiatu, a następnie w terminie do 31 lipca roku budżetowego Radzie Powiatu Inowrocławskiego.

2. Ocena raportu.

2.1. Informacje ogólne.

Przedmiotowa opinia dotyczy raportu z sytuacji ekonomiczno-finansowej za rok 2018 Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu, zwanego w dalszej części Szpitalem, z siedzibą w Inowrocławiu przy ul. Poznańskiej 97, posiadającego

numer REGON 092358780, wpisanego do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod numerem 000000002232, numer wpisu KRS 0000002494. Jednostka prowadzi działalność za pomocą następujących zakładów leczniczych:

- a) Szpitala Powiatowego, ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław,
- b) Przychodni Przyszpitalnej, ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław,
- c) Zakładu Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego, ul. Toruńska 32, 88-100 Inowrocław,
- d) Zakładu Rehabilitacji Leczniczej, ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław,
- e) Zakładu Opieki Długoterminowej i Paliatywno-Hospicyjnej, ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław.

Świadczenia szpitalne realizuje Szpital Powiatowy, który udziela, w trybie leczenia stacjonarnego, leczenia „jednego dnia” świadczenia zdrowotne w ramach istniejących komórek organizacyjnych, tj.: 17 oddziałów szpitalnych z 501 łózkami (w tym: 8 łózkami szpitalnego oddziału ratunkowego, 35 łózkami dla noworodków, w tym 3 inkubatorami w Oddziale Neonatologicznym, 1 inkubatorze w Oddziale Dziecięcym) oraz 15 stanowiskami dializacyjnymi. W Szpitalu funkcjonują następujące oddziały:

- chorób wewnętrznych, w tym: diabetologii i chorób wewnętrznych, kardiologiczny, intensywnego nadzoru kardiologicznego, stacja dializ,
- innych specjalizacji zachowawczych, w tym: oddział neurologiczny, udarowy, anestezyjologii i intensywnej terapii,
- specjalności zabiegowych, w tym: oddział laryngologiczny, okulistyczny, urologii i onkologii urologicznej, chirurgii urazowej i ortopedii, chirurgii ogólnej, chirurgii onkologicznej i chemioterapii,
- specjalności związanych z opieką nad matką i dzieckiem, w tym: oddział położniczo-ginekologiczny, neonatologiczny i oddział dziecięcy,
- opieki doraźnej – ratownictwo medyczne.

Ponadto Szpital realizuje świadczenia zdrowotne:

1) inne niż szpitalne m.in. w Oddziale Opieki Paliatywnej, ale również leczenie ambulatoryjne specjalistyczne, w tym m.in.:

a) w Przychodni Przyszpitalnej z 36 komórkami organizacyjnymi, w tym 34 poradnie specjalistyczne oraz hospicjum domowe i szkoła rodzenia,

b) w Zakładzie Rehabilitacji Leczniczej,

2) w Zakładzie Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego,

3) usługi pomocnicze świadczone przez: Izby Przyjęć, Blok Operacyjny, Aptekę, Zakład Anatomii Patologicznej, Bank Krwi a także pracownie diagnostyczne m.in. rtg, TK, RM, USG) oraz laboratoria diagnostyczne (m.in. analityczne, mikrobiologiczne, serologiczne).

2.2. Ocena formalno-prawna raportu.

Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej został przedłożony przez Dyrektora w terminie określonym w art. 53a ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 i 2219 oraz Dz.U. z 2019 r. poz. 492, 730, 959.). Z uwagi na stwierdzone w Raporcie błędy i braki formalne Dyrektor Szpitala został zobowiązany do korekty Raportu, który w dniu 26 lipca br. został przedłożony. Należy stwierdzić, że raport nadal zawiera błędy jednakże są to błędy mniejszej wagi i błędy oczywiste, które nie rzutują na ocenę sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala. Raport został przygotowany na podstawie sprawozdania finansowego za rok 2018 oraz prognozy przychodów, kosztów oraz wyniku finansowego na lata 2019-2021. Nie sporządzono prognozy bilansu na lata 2019-2021, który stanowiłby podstawę do dokonania sprawdzenia poprawności wyliczenia wskaźników ekonomiczno-finansowych.

Raport zawiera następujące elementy, tj.:

- 1) analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2017 r i 2018 r.,
- 2) prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe (brak prognozy bilansu) wraz z opisem przyjętych założeń,
- 3) informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację Szpitala (uzupełniona w Raporcie_korekta).

Analiza oraz prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej zawarta w raporcie została przygotowana w oparciu o wskaźniki 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). Wartości wykazanych w raporcie wskaźników zostały wyliczone na podstawie sprawozdania finansowego za 2018 r. oraz ujętej w raporcie prognozy przychodów, kosztów i wyniku finansowego na lata 2019-2021. Wskaźniki dotyczące analizy za 2018 r. obliczone zostały prawidłowo, natomiast wskaźniki dotyczące prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala, za wyjątkiem wskaźników zyskowności netto i zyskowności z działalności operacyjnej, zostały wyliczone przez Szpital i brak możliwości potwierdzenia ich poprawności obliczenia (brak prognozy bilansu). Uwzględniając zapis art. 53a ust.2 i 3 Ustawy, z którego wynika, że prognozy sytuacji

dokonywane na podstawie wskaźników ekonomiczno-finansowych, a te zostały przedstawione w raporcie, przyjmuje się wskaźniki wyliczone przez Szpital.

Oceny punktowe dla poszczególnych wskaźników, po dokonaniu korekty i z uwzględnieniem powyższego ustalono prawidłowo.

2.3. Działalność i sytuacja Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu w kontekście uwarunkowań makroekonomicznych.

Celem naświetlenia działalności Szpitala oraz mając na uwadze dokonanie oceny przyjętych w raporcie założeń do prognoz na lata 2019-2021 niezbędne wydaje się krótkie naświetlenie sytuacji szpitali w Polsce.

Sytuacja szpitali w Polsce

Jedną z najważniejszych zmian w zakresie opieki zdrowotnej, mającą bezpośredni wpływ na funkcjonowanie szpitali powiatowych było uruchomienie z dniem 1 października 2017 r. systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej potocznie zwanego „*siecią szpitali*”. W założeniu Ministerstwa Zdrowia sieć szpitali powinna być rozwiązaniem, które zapewni pacjentom dostęp do leczenia szpitalnego, świadczeń wysokospecjalistycznych, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w poradniach przyszpitalnych, rehabilitacji leczniczej, leków oraz nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Kwalifikacja do sieci odbywa się na okres czterech lat i włącza szpital do jednego z sześciu poziomów systemu zabezpieczenia:

1) *szpitale I stopnia* - zostały tu przypisane szpitale o zasięgu powiatowym realizujące świadczenia z zakresu: chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych, położnictwa i ginekologii, pediatrii, neonatologii;

2) *szpitale II stopnia* - weszły większe szpitale powiatowe. W tym przypadku oprócz tego, co realizują szpitale I stopnia dodatkowo zajmą się świadczeniami z zakresu chirurgii dziecięcej, kardiologii, neurologii, okulistyki, ortopedii i traumatologii narządów ruchu, otolaryngologii i urologii. Szpital w Inowrocławiu został zakwalifikowany do poziomu szpitali II stopnia.

3) *szpitale III stopnia* to wieloprofilowe szpitale specjalistyczne, głównie szpitale wojewódzkie. Szpitale na tym poziomie realizujące świadczenia z I i II stopnia Profilu Systemu Zabezpieczenia.

4) *szpitale onkologiczne lub pulmonologiczne;*

5) *szpitale pediatryczne;*

6) *szpitale ogólnopolskie.*

Zadaniem sieci szpitali jest również optymalizacja liczby oddziałów specjalistycznych i umożliwienie lepszej koordynacji świadczeń szpitalnych i ambulatoryjnych oraz ułatwienie zarządzania szpitalami. Wprowadzenie sieci ma gwarantować odpowiedni poziom, a także ciągłość i stabilność finansowania szpitali.

Po ponad roku funkcjonowania sieci szpitali trudno jednoznacznie ocenić sposób funkcjonowania nowych rozwiązań z uwagi na fakt, iż w kolejnych okresach dokonał się systemowy wzrost kosztów związanych m.in. z wynagrodzeniami wprowadzonymi przez regulacje, które nakładają na szpitale obciążenia finansowe, a nie wszystkie znajdują pokrycie w dodatkowych środkach z budżetu lub NFZ. W tym zakresie na sytuację finansową podmiotów leczniczych wpływ ma:

- coroczny wzrost wynagrodzenia zasadniczego oraz stawki wynagrodzenia godzinowego w ramach umów cywilnoprawnych o świadczenie usług (pobocznie należy wskazać, że wzrost minimalnego wynagrodzenia ma wpływ na inne koszty podmiotów leczniczych, w tym koszty dostaw towarów i usług zewnętrznych),
- wejście w życie ustawy *o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych*,
- wprowadzenie rozporządzenia *w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej regulacji płacowych w odniesieniu do wybranych grup zawodowych* (pielęgniarki, ratownicy medyczni),
- przyjęcie regulacji w zakresie zapewnienia lekarzom minimalnego poziomu wynagrodzenia zasadniczego (przy spełnieniu dodatkowych warunków określonych w ustawie),
- wprowadzenia norm zatrudnienia pielęgniarek.

Według ocen dokonywanych przez Związek Powiatów Polskich niezależnie od faktycznych skutków finansowych jakie poniosą podmioty lecznicze w związku z wprowadzonymi zmianami sam fakt wprowadzania regulacji o charakterze płacowym w sposób rozproszony (tj. w wielu aktach prawnych różnej rangi) nie sprzyja ani przejrzystości przepisów prawa ani nie ułatwia zarządzania płacami w podmiotach leczniczych. Należy mieć również na względzie, że poza zmianami legislacyjnymi, wpływ na poziom kosztów, w szczególności wynagrodzeń w podmiotach leczniczych mają czynniki pozaprawne, w tym

niedobór lekarzy oraz pielęgniarek, a także problem starzenia się tej grupy zawodowej, co powoduje zwiększenie konkurencji pomiędzy podmiotami leczniczymi o pozyskanie kadr.

Reasumując, można uznać, że mimo podejmowanych prób uporządkowania i unormowania działalności szpitali w Polsce ich sytuacja finansowa jest nadal trudna i niestabilna. Do zróżnicowanych przyczyn takiego stanu rzeczy, oprócz opisanego szerzej wzrostu kosztów pracy dokładają się opisywane szeroko przez ekspertów następujące czynniki, tj. m.in.:

- niebilansowanie przychodów z kosztami,
- niedofinansowanie procedur medycznych,
- nieskoordynowane, niepotrzebne zakupy sprzętu.

2.4. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu za poprzedni rok obrotowy, tj. 2018.

Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy stanowiąca obligatoryjną część raportu, została sporządzona zgodnie z art.53a ust. 3 Ustawy, tj. w oparciu o analizę wskaźnikową wraz z przypisaniem ocen punktowych dla poszczególnych wskaźników w sposób określony w stosownych przepisach prawa (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).

Oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala w oparciu o raport, zgodnie z § 5 ust.2 Uchwały, dokonał Wydział Edukacji, Sportu i Zdrowia Starostwa Powiatowego w Inowrocławiu.

Podsumowanie:

Sytuacja ekonomiczno-finansowa Szpitala w Inowrocławiu w roku 2018 oceniana na podstawie opisanych wyżej wskaźników uległa pogorszeniu w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego, na co wskazuje wykaz ocen punktowych uzyskiwanych w poszczególnych latach, który prezentuje się następująco:

Wskaźniki	Maksymalna możliwa do uzyskania ocena punktowa	Ocena	Ocena
		2017	2018
Wskaźniki zyskowności	15	0	0
Wskaźniki płynności	25	12	0
Wskaźniki efektywności	10	10	10
Wskaźniki zadłużenia	20	12	3
Suma uzyskanych punktów	70	34	13

Jak wynika z dokonanej analizy sytuacja ekonomiczna Szpitala za 2018 r. jest trudna i uległa niestety dalszemu pogorszeniu, na co wskazuje zmniejszenie ogólnej sumy punktów z oceny punktowej z 34 na 13, co stanowi jedynie 18,6% wszystkich punktów możliwych do uzyskania (70).

Ponadto trudna sytuacja Szpitala przejawia się m.in.:

- w utrzymującym się od kilku lat ujemnym wyniku finansowym z tendencją jego pogłębiania. Pomimo rosnącego poziomu przychodów szybsze jest tempo wzrostu kosztów.
- w systematycznym obniżaniu się poziomu kapitałów własnych (ujemny wynik), co powoduje, że głównym źródłem finansowania jest kapitał obcy, który generuje dodatkowe koszty finansowe,
- w występowaniu niekorzystnej struktury finansowania (ujemny KON),
- osiąganiem niskich wskaźników płynności, wskazujących na problemy w regulowaniu zobowiązań, czego potwierdzeniem jest występowanie zobowiązań wymagalnych na dzień 31.12.2018 r. w wysokości 5.775,1 tys. zł, co dodatkowo wpływa na wzrost kosztów finansowych,
- w realizacji inwestycji bez zapewnienia środków własnych Szpitala (ujemny KON),
- w istotnym wzroście zadłużenia w ostatnim roku obrotowym, głównie z tytułu leasingu.

Za poprawne należy uznać korzystny poziom wskaźników efektywności, które w ocenie punktowej osiągnęły max. wielkość.

Podsumowując należy podkreślić, że obszar zyskowności prowadzonej działalności to obszar, który jest główną determinantą utrzymywania prawidłowej płynności, efektywności i poziomu zadłużenia w jednostce, stąd powinien być pod szczególnym nadzorem osób zarządzających. Polityka w zakresie szukania obszarów i możliwości obniżenia kosztów i prowadzenie strategii co najmniej bilansowania się działalności na poziomie operacyjnym winne być wyznacznikiem działań na kolejne lata.

2.5. Analiza prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu na kolejne trzy lata obrotowe oraz analiza przyjętych założeń.

W raporcie z sytuacji ekonomiczno-finansowej wskazano poziom wskaźników na lata 2019-2021, które umożliwią uzyskanie następujących wartości ocen punktowych:

Wskaźniki	Maksymalna możliwa do uzyskania ocena punktowa	Ocena	Ocena	Ocena
		2019	2020	2021
Wskaźniki zyskowności	15	0	0	0
Wskaźniki płynności	25	0	0	0
Wskaźniki efektywności	10	10	10	10
Wskaźniki zadłużenia	20	3	0	0
Suma uzyskanych punktów	70	13	10	10

Ze względu na przedstawienie w raporcie jedynie danych dotyczących prognozy przychodów, kosztów oraz wyniku finansowego Szpitala, a nie przedstawiono prognozy bilansu, przeliczenia wskaźników dokonano jedynie w zakresie części wskaźników zyskowności. Pozostałych wskaźników nie weryfikowano. Ponadto raport zawiera opis przyjętych założeń do prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe w zakresie rachunku zysków i strat jednakże bez uzasadnienia, brak również założeń do bilansu i ich uzasadnienia.

Analiza prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2019-2021, stanowiąca obligatoryjną część raportu, została sporządzona zgodnie z art.53a ust. 3 Ustawy, tj. w oparciu o analizę wskaźnikową wraz z przypisaniem ocen punktowych dla poszczególnych wskaźników w sposób określony w stosownych przepisach prawa (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).

Z opisu przyjętych przez Szpital założeń wielkości ekonomicznych wynika, że:

- prognozowany w okresie trzech lat ujemny wynik finansowy nie przekroczy poziomu amortyzacji, co może oznaczać, że podmiot tworzący nie będzie zobowiązany, zgodnie z art. 59 ust. 2 pkt. 1, do pokrycia kwoty stanowiącej sumę straty netto i amortyzacji,

- zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu,

- zasadniczym źródłem finansowania świadczeń zdrowotnych będzie NFZ,

- w zakresie przychodów w roku 2019 przyjęto założenia zawarte w Planie Finansowym Szpitala, natomiast na lata 2020-2021 przyjęto, że przychody za świadczone usługi medyczne mogą wzrosnąć o ok. 3% w stosunku do roku poprzedniego, przychody z pozostałej działalności gospodarczej mogą wzrosnąć o ok. 2%, przychody z pozostałej działalności operacyjnej ulegną obniżeniu w 2020 r. o 9,5% i o 4,1% w 2021 r. Przychody z działalności finansowej w okresie prognozy pozostaną na zbliżonym poziomie. Zaplanowano również kontynuację finansowania podwyżek przez NFZ wg obowiązujących przepisów prawa.

- w zakresie kosztów w roku 2019 przyjęto założenia zawarte w Planie Finansowym Szpitala. W latach 2020-2021 przyjęto, że koszty działalności Szpitala mogą wzrosnąć o ok. 3% w porównaniu do roku poprzedniego. Koszty z pozostałej działalności operacyjnej winny utrzymać się na zbliżonym poziomie, a koszty z działalności finansowej wzrosną o ok. 4% w 2020 r. i ulegną zmniejszeniu o ok. 3,9% w 2021 r. Zaplanowano również kontynuację finansowania podwyżek przez NFZ wg obowiązujących przepisów prawa oraz podwyżkę płacy zasadniczej dla pozostałego personelu nie objętego ustawowymi podwyżkami wynagrodzeń.

- prognozowany wynik finansowy brutto (brak prognozy wyniku netto) w całym okresie prognozy wykazuje ujemną wartość z niewielką tendencją poprawy w latach 2020 -2021.

Z uwagi na przedstawienie jedynie ogólnych założeń do prognoz oraz brak ich uzasadnienia nie ma możliwości wyrażenia stanowiska w obszarze prognoz, w tym głównie ich realności.

Oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala w oparciu o raport, zgodnie z § 5 ust.2 Uchwały, dokonał Wydział Edukacji, Sportu i Zdrowia Starostwa Powiatowego w Inowrocławiu.

Podsumowując, sytuacja Szpitala w okresie prognozy ulega pogorszeniu. Wielkości wskaźników zyskowności świadczą o tym, że podmiot nie będzie generował zysków, wskaźniki płynności ulegają dalszemu obniżaniu a ich poziom określony w prognozie wskazuje jednoznacznie na pogłębianie się trudności płatniczych Szpitala do niewypłacalności włącznie. Wzrost wskaźników zadłużenia aktywów do poziomu 94,6%, a wskaźnika wypłacalności do ujemnych wielkości pozwala na potwierdzenie stanowiska Szpitala, że poziom tych wskaźników podważa wiarygodność podmiotu i wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań.

Celem uzyskania dodatknych wyników finansowych, a tym samym utrzymania dodatknych ocen punktowych konieczne jest określenia uzasadnionych i realnych założeń w zakresie

polityki kosztowej, a także stosowanie mechanizmów controllingu oraz ścisłego monitoringu kosztów, co umożliwi podjęcie szybkich działań i decyzji umożliwiających bilansowanie prowadzonej działalności oraz wypracowywanie dodatnich wyników finansowych.

3. Podsumowania opinii i wnioski końcowe.

Na podstawie przeprowadzonej powyżej analizy Skarbnik Powiatu Inowrocławskiego:

- ocenia, że sytuacja szpitali w Polsce jest aktualnie niestabilna i zdeterminowana zmiennymi przepisami prawa, co implikuje konieczność stałego jej monitoringu oraz analizy wpływu zmian na działalność operacyjną Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błazka w Inowrocławiu przez osoby zarządzające placówką,
- stwierdza, że sytuacja analizowanego Szpitala jest trudna, a przyjęte założenia w okresie prognozy nie dają szansy na jej poprawę, co może skutkować obowiązkiem pokrycia przez Powiat Inowrocławski kwoty stanowiącej sumę straty netto i amortyzacji, zgodnie z art. 59 Ustawy,
- zwraca uwagę na konieczność prowadzenia odpowiedzialnej polityki głównie kosztowej, dostosowanej do wspomnianych wyżej zmian prawa, prowadzenia ścisłego controllingu i monitoringu kosztów celem podejmowania szybkich działań i decyzji zmierzających do bilansowania prowadzonej działalności,
- zauważa konieczność zwiększenia w latach kolejnych szczegółowości opisu przyjętych założeń do prognoz finansowych stanowiących podstawę opracowania raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne 3 lata obrachunkowe,
- ocenia, że w przypadku braku szczegółowej strategii działania w zakresie polityki kosztowej oraz podejmowania działań dostosowujących do aktualnie obowiązującego sposobu finansowania szpitali istnieje ryzyko niezrealizowania planowanych ocen punktowych dla opisywanych w raporcie wskaźników na lata 2019-2021,
- pozytywnie ocenia trend wykazywany w sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala w Inowrocławiu do zwiększenia realizowanych przychodów ogółem, w tym z działalności operacyjnej i nieznacznej poprawy wyników finansowych,
- opiniuje pozytywnie raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błazka w Inowrocławiu za 2018 rok, z następującymi zastrzeżeniami:
 - a) raport nie zawiera prognoz bilansu, co uniemożliwia dokonanie weryfikacji poprawności ustalenia wskaźników stanowiących podstawę do oceny punktowej,

- b) przedstawione założenia w zakresie przychodów, kosztów i wyniku finansowego brutto są zbyt ogólne i nie zawierają uzasadnienia, co uniemożliwia ustosunkowanie się do realności prognoz.

Inowrocław, dnia 29 lipca 2019 r.

Skarbnik Powiatu

Beata Zimon-Plaskota

zał. nr 3

UCHWAŁA Nr2019
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 2019 r.

zmieniająca uchwałę w sprawie określenia zasad rozliczania tygodniowego obowiązkowego wymiaru godzin zajęć nauczycieli, dla których ustalony plan zajęć jest różny w poszczególnych okresach roku szkolnego, określenia tygodniowego obowiązkowego wymiaru godzin zajęć nauczycieli prowadzących kształcenie w formie zaocznej oraz zasad zaliczania do wymiaru godzin poszczególnych zajęć w formie zaocznej, określenia zasad udzielania i rozmiaru obniżek obowiązkowego wymiaru godzin zajęć dyrektorowi i wicedyrektorowi szkoły lub placówki, a także nauczycielowi, który obowiązki kierownicze pełni w zastępstwie nauczyciela, któremu powierzono stanowisko kierownicze oraz określenia tygodniowego obowiązkowego wymiaru godzin zajęć pedagogów, psychologów, logopedów, terapeutów pedagogicznych i doradców zawodowych, z wyjątkiem nauczycieli zatrudnionych w poradniach psychologiczno-pedagogicznych.

Na podstawie art. 42 ust. 7 oraz art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2018 r. poz. 967 ze zm.¹) oraz art. 12 pkt 11, art. 40 ust. 1 oraz art. 42 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2019 r. poz. 511), po zasięgnięciu opinii związków zawodowych zrzeszających nauczycieli, tj. Oddziału ZNP w Inowrocławiu, Oddziału ZNP w Kruszwicy, Międzyzakładowej Komisji NSZZ „Solidarność” Pracowników Oświaty i Wychowania Okręgu Kujaw Zachodnich w Inowrocławiu oraz Komisji Międzyzakładowej Wolnego Związku Zawodowego „Solidarność – Oświata” w Bydgoszczy uchwała się, co następuje:

§ 1. W uchwale Nr VIII/72/2019 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 25 czerwca 2019 r. w sprawie określenia zasad rozliczania tygodniowego obowiązkowego wymiaru godzin zajęć nauczycieli, dla których ustalony plan zajęć jest różny w poszczególnych okresach roku szkolnego, określenia tygodniowego obowiązkowego wymiaru godzin zajęć nauczycieli prowadzących kształcenie w formie zaocznej oraz zasad zaliczania do wymiaru godzin poszczególnych zajęć w formie zaocznej, określenia zasad udzielania i rozmiaru obniżek obowiązkowego wymiaru godzin zajęć dyrektorowi i wicedyrektorowi szkoły lub placówki, a także nauczycielowi, który obowiązki kierownicze pełni w zastępstwie nauczyciela, któremu powierzono stanowisko kierownicze oraz określenia tygodniowego obowiązkowego wymiaru godzin zajęć pedagogów, psychologów, logopedów, terapeutów pedagogicznych i doradców zawodowych, z wyjątkiem nauczycieli zatrudnionych w poradniach psychologiczno-pedagogicznych, po § 13 dodaje się § 13a w brzmieniu:

„§ 13a. Tygodniowy obowiązkowy wymiar godzin zajęć nauczycieli praktycznej nauki zawodu we wszystkich typach szkół i na kwalifikacyjnych kursach zawodowych wynosi 20.”.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego.

¹ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 2245 oraz z 2019 r. poz. 730 i poz. 1287.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia jej ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Kujawsko-Pomorskiego i ma zastosowanie do tygodniowego obowiązkowego wymiaru godzin zajęć nauczycieli od dnia 1 września 2019 r.

**Przewodniczący
Rady Powiatu Inowrocławskiego**

Marek Mieszko Gerus

Na wniosek zastępcy
pod rygorem
podpisu: *14.08.2019r.*



UZASADNIENIE DO UCHWAŁY NR...../2019 r.

RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO

z dnia2019 r.

zmieniającej uchwałę w sprawie określenia zasad rozliczania tygodniowego obowiązkowego wymiaru godzin zajęć nauczycieli, dla których ustalony plan zajęć jest różny w poszczególnych okresach roku szkolnego, określenia tygodniowego obowiązkowego wymiaru godzin zajęć nauczycieli prowadzących kształcenie w formie zaocznej oraz zasad zaliczania do wymiaru godzin poszczególnych zajęć w formie zaocznej, określenia zasad udzielania i rozmiaru obniżek obowiązkowego wymiaru godzin zajęć dyrektorowi i wicedyrektorowi szkoły lub placówki, a także nauczycielowi, który obowiązki kierownicze pełni w zastępstwie nauczyciela, któremu powierzono stanowisko kierownicze oraz określenia tygodniowego obowiązkowego wymiaru godzin zajęć pedagogów, psychologów, logopedów, terapeutów pedagogicznych i doradców zawodowych, z wyjątkiem nauczycieli zatrudnionych w poradniach psychologiczno-pedagogicznych.

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne. Wprowadzona ustawą z dnia 13 czerwca 2019 r. o zmianie ustawy – Karta Nauczyciela oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2019 r. poz. 1287) zmiana w art. 42 ust. 7 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela nałożyła na organy prowadzące szkoły lub placówki obowiązek określenia tygodniowego obowiązkowego wymiaru zajęć nauczycieli praktycznej nauki zawodu we wszystkich typach szkół i na kwalifikacyjnych kursach zawodowych.

Podstawę prawną podjęcia przedmiotowej uchwały stanowi art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2019 r. poz. 511), zgodnie z którym do wyłącznej właściwości rady powiatu należy podejmowanie uchwał w innych sprawach zastrzeżonych ustawami do kompetencji rady powiatu oraz art. 91 d ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela, w myśl którego zadania i kompetencje organu prowadzącego określone w art. 42 ust. 7 wykonuje rada powiatu.

Na podstawie art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 263) projekt przedmiotowej uchwały został zaopiniowany przez związki zawodowe zrzeszające nauczycieli zatrudnionych w szkołach prowadzonych przez Powiat Inowrocławski.

WZ. STAROSTY
Tadeusz Majewski
Wicestarosta

dot. nr 4

PROJEKT

UCHWAŁA NR...../...../2019
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia

w sprawie wyrażenia zgody na rozwiązanie stosunku pracy z radnym

Na podstawie art. 22 ust 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. ustawy o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2019 r. poz. 511) uchwala się, co następuje:

§ 1. Wyraża się zgodę na rozwiązanie przez Burmistrza Gminy i Miasta Janikowo stosunku pracy z radnym Powiatu Inowrocławskiego Panem Markiem Szubargą.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Przewodniczącemu Rady Powiatu Inowrocławskiego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Powiatu Inowrocławskiego

Marek Mieszko Gerus

Nie uznaję za ważne
pod względem prawnym

dot. Nr 4

data

Przewodniczący
Marek Mieszko Gerus
10-1114

UZASADNIENIE DO UCHWAŁY NR .../.../2019
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia.....

w sprawie wyrażenia zgody na rozwiązywanie stosunku pracy z radnym

W dniu 3 lipca 2019 r. wpłynęła do Rady Powiatu Inowrocławskiego prośba o wyrażenie zgody na rozwiązywanie stosunku pracy z Panem Markiem Szubargą – radnym Powiatu Inowrocławskiego. Pan Marek Szubarga jest nauczycielem dyplomowanym i Dyrektorem Gimnazjum w Janikowie. Pełni on funkcję dyrektora gimnazjum do 31 sierpnia 2019 r.

Na podstawie podjętej uchwały przez Radę Miejską w Janikowie z dnia 31 marca 2017 roku w sprawie dostosowania sieci szkół podstawowych i gimnazjum do nowego ustroju szkolnego, wprowadzonego ustawą – Prawo oświatowe na okres od dnia 1 września 2017 r. do dnia 31 sierpnia 2019 r., Gimnazjum w Janikowie zostanie wygaszone – zakończy swoją działalność z dniem 31 sierpnia 2019 r.

Dyrektor Szkoły Podstawowej im. Jana z Ludziska w Ludzisku, zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz.U. z 2018r. poz. 967 z późn. zm.), złożył Panu Markowi Szubardze propozycję przeniesienia na stanowisko nauczyciela w ww. szkole w wymiarze etatu 7/22. Na powyższe Pan Marek Szubarga nie wyraził zgody.

Podkreślić należy, że organ prowadzący miał na podstawie art. 22 ust. 1 ustawy Karta nauczyciela zobowiązać Pana Marka Szubargę do podjęcia pracy w Szkole Podstawowej im. Janusza Korczaka w Broniewicach w wymiarze 2/18, w Szkole Podstawowej w Janikowie w wymiarze 3/22 i w Szkole Podstawowej im. Janusza Kusocińskiego w Kołodziejewie w wymiarze 2/18 w celu uzupełnienia tygodniowego obowiązkowego wymiaru zajęć dydaktycznych, wychowawczych lub opiekuńczych. Łączny wymiar etatu miał wynosić 14/22. Powyższe ruchy kadrowe zostały uwzględnione w projektach arkuszy organizacyjnych i zatwierdzonych przez Kuratorium Oświaty w Bydgoszczy i Burmistrza Gminy i Miasta Janikowo.

W dniu 31 maja 2019 r. Panu Markowi Szubardze została złożona druga propozycja, dotycząca przeniesienia do Szkoły Podstawowej im. Jana z Ludziska w Ludzisku na 17/26, przy uzupełnieniu tygodniowego wymiaru zajęć w Szkole Podstawowej im. Jana Korczaka w Broniewicach w wymiarze 2/18, w Szkole Podstawowej w Janikowie w wymiarze 3/22 i Szkole Podstawowej im. Janusza Kusocińskiego w Kołodziejewie

w wymiarze 2/18, co daje etat łączony wynoszący 24 godziny tygodniowo. Także i na tę propozycję Pan Marek Szubarga nie wyraził zgody.

W związku z powyższym na podstawie art. 226 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2017 r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 60, z późn. zm.) z Panem Markiem Szubargą zostanie rozwiązany stosunek pracy zawarty na podstawie mianowania z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia, który upłynie w dniu 31 sierpnia 2019 r. Przyczyną wypowiedzenia stosunku pracy jest brak możliwości dalszego zatrudnienia ze względu na zmiany organizacyjne powodujące wygaszenie kształcenia w gimnazjum, tj. likwidację gimnazjum z dniem 31 sierpnia 2019 r. Stosowne pismo Pan Marek Szubarga otrzymał dnia 31 maja br.

Podstawą prawną do podjęcia niniejszej uchwały stanowi art. 22 ust 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2019 r. poz. 511). Z powołanego przepisu wynika, że rozwiązanie z radnym stosunku pracy wymaga uprzedniej zgody rady powiatu, której radny jest członkiem. Również z treści art. 22 ust. 2 cyt. ustawy wynika, że rada powiatu odmówi zgody na rozwiązanie stosunku pracy z radnym, jeżeli podstawą rozwiązania takiego stosunku są zdarzenia związane z wykonywaniem przez radnego mandatu.

W związku z powyższym podjęcie uchwały uznać należy za zasadne.

Przewodniczący,
Rady Powiatu Inowrocławskiego
Marek Mieszko Gerus