

**Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia
z Zakładem Opiekuńczo – Leczniczym SPZOZ**

"szpital w sercu miasta"



PROGRAM NAPRAWCZY NA ROK 2020

Poznań, 2019-10-08

SPIS TREŚCI

Wstęp	3
Analiza sytuacji ekonomiczno – finansowej za poprzedni rok obrotowy dokonana na podstawie wskaźników ekonomiczno – finansowych w oparciu o dane ze sprawozdania finansowego za rok 2018.....	5
Działania naprawcze i ich wpływ na sytuację ekonomiczno – finansową w roku 2020.....	7
Działania w zakresie uzyskania dodatkowych przychodów z działalności medycznej	7
Zwiększenie przychodów w zakresie pakietów onkologicznych przez połączenie oddziałów chirurgicznych	7
Realizacja świadczeń nielimitowanych w zakresie operacji zaćmy.....	9
Realizacja świadczeń nielimitowanych w zakresie badań tomografii komputerowej(TK) i rezonansu magnetycznego(MRI).....	10
Uzyskanie dodatkowych przychodów z działalności pozamedycznej	12
Pozostałe działania	12
Likwidacja Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego	12
Pozyskanie certyfikatu akredytacyjnego i zwiększenie przychodów w ryczałcie PSZ	14
Zaciągnięcie kredytu bankowego na spłatę zobowiązań wymagalnych.....	18
Prognoza sytuacji ekonomiczno – finansowej na podstawie wskaźników ekonomiczno – finansowych (raport o sytuacji ekonomiczno – finansowej SPZOZ) z uwzględnieniem skutków działań naprawczych wynikających z programu naprawczego wdrażanych w roku 2020.....	20
Wpływ działań naprawczych na wynik finansowy w 2020 roku	23
Wpływ działań naprawczych na bilans w 2020 roku	25

Wstęp

Program naprawczy obejmuje:

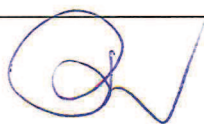
- 1) Analizę sytuacji ekonomiczno – finansowej za poprzedni rok obrotowy dokonaną na podstawie wskaźników ekonomiczno – finansowych w oparciu o dane ze sprawozdania finansowego za rok 2018,
- 2) Działania naprawcze i ich wpływ na sytuację ekonomiczno – finansową Szpitala w okresie od 1 stycznia 2020 roku do 31 grudnia 2020 roku,
- 3) Prognozę sytuacji ekonomiczno – finansowej na podstawie wskaźników ekonomiczno – finansowych (raport o sytuacji ekonomiczno – finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej) z uwzględnieniem skutków działań naprawczych wynikających z programu naprawczego wdrażanych w roku 2020.

Analiza sytuacji ekonomiczno – finansowej za rok 2018 a także prognoza na rok 2020 sporządzona jest w oparciu o wskaźniki ekonomiczno – finansowe określone w rozporządzeniu wykonawczym do art. 53a ust. 5 ustawy z dnia 15. kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. 2011 nr 112 poz 654 z poz. Zm). Minister Zdrowia, w porozumieniu z Ministrem Finansów, określił w drodze rozporządzenia wskaźniki ekonomiczno – finansowe, które jednolicie określają wskaźniki samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (SPZOZ) oraz pozwalają na porównanie tych wskaźników.

Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo – Leczniczym Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3, zwany „Szpitalem”, jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Podmiotem tworzącym jest Miasto Poznań.

Szpital należy do jednostki sektor finansów publicznych i prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Pokrywanie kosztów działalności i spłacanie zaciągniętych zobowiązań następuje z posiadanych środków i dzięki uzyskiwanym przychodom.

W roku 2016 Ustawodawca dokonał nowelizacji ustawy o działalności leczniczej i doprecyzował zapis w zakresie pokrywania strat SPZOZ. Zgodnie z art. 57 ust. 2 pkt 1 Ustawy strata pokrywana jest z funduszu zakładu. Począwszy od roku 2009 – momentu przejęcia Zakładu Opieki Zdrowotnej Poznań – Nowe Miasto przez Zakład Opieki Zdrowotnej Poznań – Stare Miasto – wartość funduszu zakładu jest równa zero a niepokryte straty z lat ubiegłych wykazane w sprawozdaniu finansowym za rok 2018 wynoszą 142,9 mln zł. Ustawa określa sposób postępowaniu organu tworzącego przy stratach bieżących, nie rozwiązuje natomiast problemu niepokrytych strat z lat



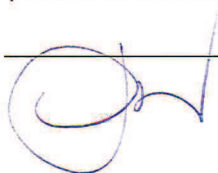
ubiegłych. Pokrywanie start jedynie do wysokości kwoty przewyższającej koszty amortyzacji w konsekwencji prowadzi do zwiększenia poziomu zadłużenia jednostki, ponieważ od 2012 roku równoległe do odpisów amortyzacyjnych środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych sfinansowanych z dotacji lub środków pomocowych zwiększa się o taką samą wartość pozostałe przychody operacyjne Szpitala.

Zgodni z art. 59 ust 4 ustawy o działalności leczniczej kierownik jednostki zobowiązany jest do sporządzenia programu naprawczego w związku ze startą netto wynikającą ze sprawozdania finansowego za rok 2018. Starta netto za rok obrotowy 2018 wyniosła (-) 7.061.669 zł i nie kwalifikuje się do pokrycia przez podmiot tworzący – Miasto Poznań, gdyż wartość straty jest mniejsza od wartości amortyzacji wykazanej w sprawozdaniu finansowym.

Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia należy do coraz większej grupy szpitali, które wykazują straty bilansowe. Analiza przyczyn mających wpływa na taki stan rzeczy wskazuje, że obecna sytuacja Szpitala jest pochodną wielu czynników, do których zaliczyć można m. in.:

- 1) Zbyt niski poziom finansowania ochrony zdrowia,
- 2) Nierentowność procedur medycznych,
- 3) Nierównomierność wyceny procedur medycznych,
- 4) Niejasność przepisów i zasad finansowania świadczeń,
- 5) Odgórne narzucanie wymogów bez dedykowanego finansowania,
- 6) Problem z zapewnieniem kadry medycznej – lekarzy specjalistów, pielęgniarek,
- 7) Leczenie szpitalne zamiast leczenia ambulatoryjnego,
- 8) Fragmentaryczność leczenia szpitalnego i dublowanie diagnostyki,
- 9) Brak możliwości uzyskania szerszego dostępu do środków niepublicznych,
- 10) Doraźne a nie systemowe rozwiązywanie problemów finansowych szpitali,
- 11) Rosnące koszty opieki medycznej,

W wyniku analizy działalności Szpitala stwierdzono, że oprócz w/w czynników mających wpływ na wyniki finansowe wszystkich podmiotów leczniczych, dodatkowym czynnikiem, który ma wpływ na powstanie strat w Wielospecjalistycznym Szpitalu Miejskim im. Józefa Strusia jest fakt, że budynki zostały zaprojektowane jako obiekty spełniające warunki realizacji zadań w zakresie zabezpieczenia „zastępczych miejsc szpitalnych” w razie wystąpienia sytuacji kryzysowych, zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa w czasie wojny. Zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 27. czerwca 2012 roku w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach przewidziano 500 łóżek, które dodatkowe wstawione byłyby w salach chorych i innych pomieszczeniach, w których możliwe jest tworzenie sal chorych. Do realizacji celów z zakresu



obronności dostosowano też zabezpieczenie logistyczne w tym m. in. kuchnię, pralnię, laboratorium itp. Wycena procedur związanych z realizacją świadczeń gwarantowanych nie uwzględnia kosztów gotowości na potrzeby obronności kraju i zadań kryzysowych.

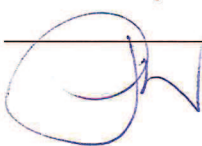
Infrastruktura Szpitala znacznie przewyższa potencjał niezbędny do realizacji kontraktu z Narodowym Funduszu Zdrowia a zwiększone koszty utrzymania tych zasobów należy traktować, jako koszty realizacji zadań statutowych w zakresie powszechnego obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej.

Analiza sytuacji ekonomiczno – finansowej za poprzedni rok obrotowy dokonana na podstawie wskaźników ekonomiczno – finansowych w oparciu o dane ze sprawozdania finansowego za rok 2018

Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej analizę przeprowadzono w oparciu o Rozporządzenie 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. 2017 poz.832). W oparciu o dane ze sprawozdania finansowego za rok 2018 ustalono wartości poszczególnych wskaźników i liczbę punktów w poszczególnych zakresach. W sumie uzyskano 42 punktów na 70 możliwych.

Maksymalną wartość punktów "10" uzyskano w grupie wskaźników zadłużenia. Oba wskaźniki świadczą o stabilności finansowej Szpitala. Niskie wartości zadłużenia aktywów i wypłacalności potwierdzają wiarygodność finansową podmiotu oraz zdolność do regulowania zobowiązań. Na uwagę zasługuje jednak fakt, że na wielkość obu wskaźników wpływ ma ujęcie w księgach rachunkowych środków trwałych przekazanych przez Podmiot Tworzący w nieodpłatne użytkowanie stanowiących wartość funduszu założycielskiego.

W grupie wskaźników efektywności maksymalną punktację uzyskano za krótki cykl rotacji należności (w dniach). Wysokość tego wskaźnika jest ściśle związana z terminami regulowania należności przez głównego kontrahenta – NFZ. Wydłużenie terminu w stosunku do ustaleń wynikających z umowy dotyczy głównie świadczeń ponadlimitowych, szczególnie realizowanych w ramach ryczałtu. Wartość świadczeń ponadlimitowych za rok 2018 wyniosła 6,0 mln zł. Jest to znacząca kwota i jej brak w budżecie Szpitala powoduje obniżenie zdolności jednostki do terminowego regulowania zobowiązań. Rotacja zobowiązań wyniosła 46 dni. Uzyskanie takie wskaźnika było możliwe dzięki korzystaniu z kredytów bankowych a także dzięki uregulowaniu kwestii



ponadlimitów za lata 2011-2016. W grudniu 2017 roku NFZ przekazał Szpitalowi kwotę 14,1 mln zł z której Szpital pokrył zobowiązania wymagalne na koniec roku 2017, a także do połowy II kwartału na bieżąco realizował wszystkie płatności. Nadto niepokryte straty z lat ubiegłych w części przekraczającej wysokość kosztów odpisów amortyzacyjnych od środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych otrzymanych w nieodpłatne użytkowanie i zakupionych z własnych środków są wynikiem ponoszenia wyższych kosztów niż wpływy z przychodów.

Następna grupa wskaźników to wskaźniki płynności określające zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych. Poziom tych wskaźników jest niski. Szczególnie niski jest wskaźnik szybkiej płynności, który określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi. Dalsze obniżenie tych wskaźników mogłoby wskazywać na ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań.

Ostatnia grupa analizowanych wskaźników to wskaźniki zyskowności. W tej grupie wskaźników nie uzyskano dodatkowych punktów. Należy jednak zauważyć, że wszystkie wskaźniki zyskowności są wyższe niż (-)3,5%. Wskaźniki zyskowności określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Należy jednak podkreślić, że wagi przypisane poszczególnym grupom wskaźników są zróżnicowane i w tej ocenie wskaźniki zyskowności nie są najwyżej punktowane. Ważna jest stabilność sytuacji ekonomiczno – finansowej zapewniająca kontynuację działalności podmiotu leczniczego, co potwierdza ocena wszystkich wskaźników ogólną liczbą zdobytych punktów.

W podsumowaniu analizy sytuacji ekonomiczno – finansowej przeprowadzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2018 rok Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznicznym należy stwierdzić, że kontynuacja działalności jednostki nie jest zagrożona. Niemniej, ze względu na wykazaną w sprawozdaniu stratę netto, powinny być podjęte działania naprawcze ukierunkowane na wzrost efektywności działania i stabilność ekonomiczno-finansową Szpitala.

Publiczne podmioty lecznicze działające w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nie są nastawione na osiąganie zysku – ich celem jest zabezpieczenie realizacji świadczeń w zakresie ochrony zdrowia. Konieczność uzyskania nadwyżki finansowej jest niezbędna do poprawy jakości świadczeń zdrowotnych, poprawy warunków leczenia pacjentów oraz poprawy warunków pracy osób zatrudnionych w SPZOZ. Podmioty lecznicze, w których ponad 97% stanowią przychody z tytułu finansowania świadczeń przez płatnika publicznego mają ograniczony wpływ na wysokość swoich przychodów. To płatnik publiczny – na dzień dzisiejszy NFZ – określa zasady finansowania i wycenę świadczeń. Podmioty lecznicze, nie dostosowując kosztów swojej działalności do poziomu

możliwych do osiągnięcia przychodów, generując straty i w konsekwencji powodują narastanie wartości zobowiązań.

Działania naprawcze i ich wpływ na sytuację ekonomiczno – finansową w roku 2020

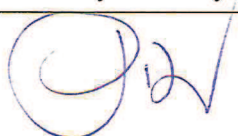
Przygotowując raport wskaźnikowy o sytuacji ekonomiczno – finansowej za rok 2019 sporządzono również prognozy finansowe na lata 2019-2021. Na potrzeby niniejszego opracowania skorygowano prognozy finansowe na rok 2020. Uwzględniono wyniki finansowe za I półrocze 2019 roku oraz zaktualizowano wielkości kosztów i przychodów. Sporządzony rachunek zysków wykazał stratę na poziomie (-)13.486.337 zł. Założona starta jest wyższa aniżeli wielkość amortyzacji wynosząca 8.537.439 zł i zobliguje Miasto Poznań, jako organ prowadzący, do pokrycia różnicy między zaprognozowaną startą a wysokością amortyzacji w kwocie 4.948.898 zł (13.486.337 – 8.537.439). Zwiększone koszty to przede wszystkim koszty usług obcych (zwiększone stawki godzinowe lekarzy kontraktowanych, które są ukształtowane na poznańskim rynku, np. wzrost stawki anestezjologów ze 100 zł do 120 zł, wzrost stawek pielęgniarek z 45 zł do 48-50 zł, wzrost stawek lekarzy z nocnej i świątecznej pomocy doraźnej z 60 zł do 70 zł. Szacuje się również, że koszty osobowe w roku 2019 zamkną się kwotą 86,3 mln zł, natomiast w roku 2020 osiągną wartość 91,3 mln zł. Jest to spowodowane wzrostem minimalnego wynagrodzenia płacy zasadniczej do 2.600 zł. Realizacja wymogu ustawowego spowoduje konieczność opracowania nowego regulaminu wynagradzania a w szczególności nowej siatki płac.

Opracowując program naprawczy skupiono się przede wszystkim na działaniach mających na celu doprowadzenie wyniku finansowego jednostki do poziomu niższego, aniżeli wartość amortyzacji, aby Miasto Poznań (podmiot tworzący) nie był zobligowany do pokrycia różnicy między wielkością straty a wartością amortyzacji.

Działania w zakresie uzyskania dodatkowych przychodów z działalności medycznej

Zwiększenie przychodów w zakresie pakietów onkologicznych przez połączenie oddziałów chirurgicznych

W Szpitalu funkcjonują dwa oddziały chirurgiczne: Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Kolorectalnej (Oddział C2) oraz Chirurgii Ogólnej, Laparoskopowej i Endokrynologicznej (Oddział C1). Oddział C2 stanowi bazę dydaktyczną i medyczną dla Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Kolorectalnej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.



Z analizy danych finansowych i statycznych oddziałów wynika, że oddział C2 jest bardziej efektywny, aniżeli oddział C1, a świadczą o tym następujące elementy:

- Średni czas pobytu na oddziale C2: 4,59 dni (oddział C1: 6,28 dni),
- Średnia przychodowość łóżka na oddziale C2: 21.783 zł (oddział C1: 15.838 zł),
- Średnia kosztochłonność łóżka na oddziale C2: 30.134 zł (oddział C1: 25.194 zł),
- Średnia zyskowność łóżka na oddziale C2: (-)8.351 zł (oddział C1: (-)9.351 zł)
- Oddział C2 wykorzystuje pełne możliwości realizacji kontraktu w zakresie diagnostyki i leczenia onkologicznego (DILO) w ramach pakietu onkologicznego, jak i poza pakietem onkologicznym; świadczenie te płatne są do wysokości rzeczywistego wykonania. W I półroczu 2019 roku oddział C2 wykonał świadczenia o wartości 879.287 zł (oddział C1: 337.552 zł)

Do realizacji wykonania zadania przyjęto następujące założenia:

- Zwiększenie możliwości realizacji procedur w pakietach onkologicznych,
- Ograniczenie średniego czasu pobytu pacjenta na oddziale,
- Na nowopowstałym oddziale przyjęta zostanie organizacja pracy oddziału C2 (przemawiają za tym wskaźniki efektywności),
- Likwidacja konkurencji w zakresie wykonywania identycznych procedur,
- Efektywniejsze wykorzystanie bloku operacyjnego w zakresie chirurgii,
- Efektywniejsze wykorzystanie zaplecza diagnostyczno – laboratoryjnego Szpitala,
- Ujednolicenie wynagradzania personelu lekarskiego – wynagrodzenie zadaniowe, a nie godzinowe,

Prognozę finansową związaną z połączeniem oddziałów przedstawia poniższa tabela. Podstawowym założeniem było przejęcie organizacji pracy dotychczasowego oddziału C2. Koszty i przychody dotyczą roku kalendarzowego i zostały oszacowane na podstawie I półrocza 2019 roku.

TYTUŁ	Koszty oddziałów obecnie			Koszty nowo powstałego oddziału (szacowane)	ZMIANA
	C1	C2	Razem		
Koszty	7.860.000 zł	11.210.000 zł	19.070.000 zł	19.356.974 zł	+286.974 zł
Przychody	4.941.760 zł	8.103.600 zł	13.045.360 zł	14.900.000 zł	+1.854.640 zł
Wynik	-2.9182.240 zł	-3.106.400 zł	-6.024.640 zł	-4.456.974 zł	+1.567.666 zł

Dla połączonego oddziału, celem uzyskania zaplanowanych efektów, rekomenduje się następujące działania:

- Analizę kodowania procedur JGP i ich weryfikacja,

- Ograniczenie kodowania hospitalizacji z przyczyn nie ujętych gdzie indziej na rozliczane stosownym JGP lub ambulatoryjnie,
- Zespół lekarski oddziału winien w całości przejąć pracę w zakresie chirurgicznego leczenia ambulatoryjnego,
- Ustalenie schematów leczenia w oparciu o wycenę procedur,
- Obniżenie średniego czasu pobytu,
- Optymalizacja zatrudnienia w nowym oddziale we wszystkich grupach zawodowych,
- Ścisłe przestrzeganie rygoru sanitarnego i stosowanie terapii przeciw zakażeniom i przeciw odleżynom.

Połączenie oddziałów zakłada przyjęcie większej ilości pacjentów, a także skrócenie średniego czasu pobytu. Efektywne wykorzystanie zasobów nowo powstałego oddziału zwiększy zarówno koszty jak i przychody, jednakże zakłada się, że zwiększenie przychodów będzie znaczenie wyższe, aniżeli kosztów. Wzrost kosztów spowodowany będzie przede wszystkim wzrostem kosztów zmiennych (zużycie leków, krwi, materiałów diagnostycznych, żywności). Koszty stałe pozostaną na niezmiennym poziomie, gdyż nie są one powiązane z ilością przyjętych pacjentów.

Wpływ na wynik finansowy: (+) 1.567.666 zł
--

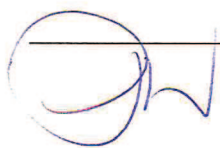
Osoby odpowiedzialne:

- Z-ca Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
- Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych,
- Nowo powołany Kierownik Oddziału Chirurgicznego

Realizacja świadczeń nielimitowanych w zakresie operacji zaćmy

Na podstawie Zarządzenia na 39/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29. marca 2019 r w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej świadczenia zabiegowe w zakresie usunięcia zaćmy stały się świadczeniami nielimitowanymi i Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje świadczeniodawcom rzeczywiste wykonanie świadczeń na koniec każdego kwartału.

W województwie wielkopolskim kolejki oczekujących sięgają roku 2021. W chwili obecnej operacji zaćmy wykonywane są w godzinach zwykłej ordynacji okulistów, jak i w godzinach popołudniowych. W celu dalszego zwiększenia ilości wykonywanych procedur planuje się, że w roku 2020 zabiegi zaćmy realizowane będą także w soboty. Okuliści mają do dyspozycji sale operacyjną,



na której będą wykonywać weekendowe zabiegi. Szacowane korzyści finansowe wynikające z działania przedstawiają poniższe zestawienia

PRZYCHODY	Usunięcie zaćmy
Ilość zabiegów w 1 dzień weekendowy	20
Ilość dodatkowych dni	50
Całkowita ilość dodatkowych zabiegów / kontroli po zabiegu / kwalifikacji	1.000
Cena za procedurę wg cennika NFZ (kwalifikacja, zabieg, kontrola)	2.365
Roczna wartość przychodów	2.365.000 zł

KOSZTY	Usunięcie zaćmy
Soczewka	300 zł
Wynagrodzenie personelu – lekarze	750 zł
Wynagrodzenie personelu – pielęgniarki	250 zł
Wynagrodzenie personelu – pozostali	30 zł
Koszty bloku operacyjnego	200 zł
Koszty sterylizacji	50 zł
Zabezpieczenie anestezjologiczne	50 zł
Jednostkowy koszt całkowity	1.630 zł
Roczna wartość kosztów	1.630.000 zł

Wpływ na wynik finansowy: (+) 735.000 zł

Osoby odpowiedzialne:

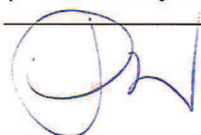
- Z-ca Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
- Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych,
- Kierownik Oddziału Okulistycznego.

Realizacja świadczeń nielimitowanych w zakresie badań tomografii komputerowej(TK) i rezonansu magnetycznego(MRI)

Na podstawie Zarządzenia na 39/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29. marca 2019 r w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego stały się świadczeniami nielimitowanymi i Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje świadczeniodawcom rzeczywiste wykonanie świadczeń na koniec każdego kwartału.

W województwie wielkopolskim kolejki oczekujących na realizację świadczeń z zakresu tomografii komputerowej wynoszą ok. 5-6 miesięcy, natomiast na realizację świadczeń z zakresu rezonansu magnetycznego kolejki wynoszą do 12 miesięcy.

Biorąc pod uwagę fakt, że Szpital wyposażony jest w dwa tomografy komputerowe oraz rezonans magnetyczny Zarządzający Szpitalem podjęli decyzję o uruchomieniu realizacji przedmiotowych świadczeń dodatkowo w soboty i niedziele w roku 2020.



Dla potrzeb kalkulacji przyjęto następujące założenia:

Okres bazowy	II kwartał 2019 roku (62 roboczo dni)
Tomografia komputerowa	- Liczba badań: 1.149 - Wartość wykonanych badań (cennik NFZ): 449.721 zł - Średnia wartość badania: 391 zł
Rezonans magnetyczny	- Liczba badań: 263 - Wartość wykonanych badań (cennik NFZ): 135.356 zł - Średnia wartość badania: 514 zł

Przyjęto, że w roku 2020 Szpital dodatkowo będzie przyjmował pacjentów w soboty i niedzielę, co przełoży się na 90 roboczodni. W ciągu jednego roboczodnia zaplanowano wykonanie 30 badań tomografii komputerowej i 10 badań rezonansu magnetycznego. W praktyce ilość wykonanych badań rezonansu magnetycznego może być niższa, gdyż Szpital dysponuje tylko 1 aparatem MRI i może się zdarzyć, że pierwszeństwo będą mieć pacjenci oddziałowi. Dodatkowo czas trwania pojedynczego badania rezonansem może wynieść od 40 do 80 minut. W przypadku tomografii komputerowej takie niebezpieczeństwo nie istnieje, gdyż Szpital posiada dwa tomografy i jeden tomograf może być do dyspozycji pacjentów weekendowych.

Poniżej tabele przedstawiają szacowane przychody, jakie Szpital może osiągnąć a także koszty uzyskania przychodów.

PRZYCHODY	Tomografia komputerowa (TK)	Rezonans magnetyczny (MRI)
Ilość badań w 1 dzień weekendowy	30	10
Cena badania	391 zł	514 zł
Ilość dodatkowych dni	90	90
Wartość przychodu	1.055.700 zł	462.600 zł
ŁĄCZNIE	1.518.300 zł	

KOSZTY	Tomografia komputerowa (TK)	Rezonans magnetyczny (MRI)
Stawka za badanie – lekarz (opis)	40 zł	65 zł
Wartość dla lekarza	40 zł x 30 = 1.200 zł	65 zł x 10 = 650 zł
Wartość dla technika	600 zł	600 zł
Wartość dla pielęgniarki	500 zł	
Wartość dla rejestratorki	400 zł	
Dodatkowe koszty (energia, kontrasty)	1.200 zł	1.200 zł
RAZEM – koszt 1 roboczodnia	6.350 zł	
ŁĄCZNY KOSZT ROBOCZODNI	571.500 zł	

Wpływ na wynik finansowy: (+) 946.000 zł

Osoby odpowiedzialne:

- Z-ca Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
- Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych,
- Kierownik Zakładu Radiologii

Uzyskanie dodatkowych przychodów z działalności pozamedycznej

- 1) Renegocjacja umowy o współpracę z Uniwersytetem Medycznym w zakresie udostępnienia bazy lokalowej, kadrowej i sprzętowej związanej z kształceniem kadry medycznej. Wpływ na wynik: (+)500.000 zł,
- 2) W związku z planami likwidacji Zakładu Opiekuńczo Leczniczego, o których mowa w dalszej części opracowania, pozostaną niewykorzystane zasoby kuchni i pralni. Zakłada się, że będzie można je wykorzystać starając się o dodatkowych klientów i przystępować do przetargów / konkurs na świadczenie usług w przedmiotowych zakresach. Wpływ na wynik: (+)100.000 zł,
- 3) Wynajem powierzchni parkingowej firmie zewnętrznej oraz wprowadzenie odpłatności abonamentowej dla pracowników Szpitala za parkowanie na wydzielonych miejscach. Szacowane efekty niniejszego działania przedstawia poniższa tabela

Powierzchnia parkingów Terenu najmu	Stawka	Wartość miesięczna	Wartość roczna
10.000 m ²	2,50 zł	25.000 zł	300.000 zł
Prowizja Szpitala od obrotu firmy parkingowej		Wartość miesięczna	Wartość roczna
15%		15.000 zł	180.000 zł
Liczba miejsc parkingowych	Stawka	Wartość miesięczna	Wartość roczna
469	40 zł	18.760 zł	225.120 zł
Wpływ na wynik: (+) 705.120 zł			

Osoby odpowiedzialne:

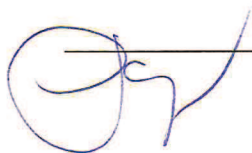
- Z-ca Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
- Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych.

Wpływ na wynik finansowy: (+) 1.305.120 zł

Pozostałe działania

Likwidacja Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego

Zakład Opiekuńczo – Leczniczy Szpitala znajduje się na terenie Szpitala Klinicznego im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu przy ul. Grunwaldzkiej. Udostępnione pomieszczenia wymagały i nadal wymagają znaczących nakładów finansowych (ok. 300 tys. zł), w tym dostosowania Zakładu do spełnienia wymogów sanitarnych określonych w odrębnych przepisach. Również ewentualne zmiany przepisów, jakie mogą nastąpić w najbliższym czasie, będą musiały zostać wdrożone, o ile możliwości techniczne i lokalowe będą



możliwe do zrealizowania w obiekcie. Dodatkowo baza lokalowa, w której posadowiony jest Zakład, nie jest własnością Szpitala, ani Miasta Poznania, tylko Uniwersytetu Medycznego, w związku czym Szpital inwestuje środki finansowe w obcy obiekt a nie w obiekt własny (Miasta Poznania). Przy liczbie łóżek na poziomie 35 funkcjonowanie oddziału z punktu widzenia ekonomicznego jest nieopłacalne, a zwiększenie potencjału oddziału o dodatkowe łóżka jest niemożliwe ze względu na ograniczenia lokalowe. Szacowane roczne koszty utrzymanie ZOL, wraz z przychodami, kształtuje się następująco:

Rodzaj kosztu	
Leki, krew, środki jednorazowa, materiały czystościowe	210.000 zł
Najem powierzchni	270.000 zł
Koszty osobowe	1.800.000 zł
Koszty transportu	35.000 zł
Koszty żywności	100.000 zł
RAZEM	2.415.000 zł
Rodzaj przychodu	
NFZ Umowa	1.100.000 zł
NFZ Pielęgniarki	306.000 zł
Pozostałe	446.000 zł
RAZEM	1.852.000 zł
Efekt finansowy -563.000 zł	

Likwidacja ZOLu spowoduje uwolnienie potencjału personelu medycznego, który będzie wykorzystany na innych oddziałach Szpitala, co spowoduje ograniczenie liczby wypracowanych i wypłaconych nadgodzin. Ze względu na znaczące braki średniego i niższego personelu medycznego założono, że koszty osobowe ZOLu w całości zostaną wykorzystane do redukcji kosztów nadgodzin. Szacuje się, że całkowity efekt finansowy działania związanego z likwidacją ZOLu będzie przedstawiał się następująco

KOSZTY		PRZYCHODY	
Leki, krew (...)	210.000 zł	NFZ – umowa ZOL	1.100.000 zł
Najem powierzchni	270.000 zł	Pozostałe	446.000 zł
Likwidacja nadgodzin	1.800.000 zł		
Koszty transportu	35.000 zł		
Koszty żywności	100.000 zł		
RAZEM	2.415.000 zł	RAZEM	1.546.000 zł
WPŁYW NA WYNIK FINANSOWY +869.000 zł			

Jak wynika z powyższego zestawiania, w przypadku likwidacji ZOLu zostaną ograniczone koszty Szpitala związane ze zużyciem leków, krwi, materiałów jednorazowych a także koszty związane z najmem powierzchni od szpitala klinicznego, koszty transportu oraz koszty żywności. Koszty wynagrodzeń personelu pozostaną, gdyż personel ten zostanie alokowany do innych komórek organizacyjnych Szpitala (oddziałów, pracowni). Dzięki alokacji będzie możliwe ograniczenie liczby nadgodzin i kosztów nadgodzin. Szpital utraci przychody związane z kontraktem z NFZ, a także współodpłatność za pacjentów ZOLu. Pozostaną natomiast przychody związane ze środkami

celowanymi na podwyżki dla pielęgniarek, gdyż pielęgniarki te będą pracować na innych oddziałach Szpitala.

Syntetyczne ujęcie działania:

- Wyeliminowanie wydatków związanych z inwestowaniem w lokal niebędący własnością Szpitala (Miasta Poznania),
- Ograniczenie liczby i wartości zrealizowanych i wypłaconych nadgodzin,
- Poprawa wyniku finansowego Szpitala.

Osoby odpowiedzialne:

- Z-ca Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
- Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych.

Wpływ na wynik finansowy: (+) 869.000 zł
--

Pozyskanie certyfikatu akredytacyjnego i zwiększenie przychodów w ryczałcie PSZ

Ustawa z dnia 23. marca 2017 roku o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2017 poz. 844) wprowadziła zmiany w organizacji i finansowaniu świadczeń i wprowadziła tzw „sieć szpitali” wraz ze sposobem finansowania.

Wprowadzono system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia (PSZ) świadczeń opieki zdrowotnej, w ramach którego zapewnia się świadczeniobiorcom dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie: leczenia szpitalnego, świadczeń wysokospecjalistycznych, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej realizowanej w poradniach przyszpitalnych, rehabilitacji leczniczej, programów lekowych, leków stosowanych w chemioterapii oraz nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, przy jednoczesnym zagwarantowaniu kompleksowości i ciągłości udzielanych świadczeń oraz stabilności finansowania.

W ramach sieci szpitali Szpital został zakwalifikowany do szpitali III stopnia. Podstawowym źródłem finansowania jest wysokość ryczałtu, w ramach którego finansowane są następujące świadczenia medyczne:

• ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE PROKTOLOGII
• ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W PROKTOLOGII -ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1506.001.02
• ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE REUMATOLOGII
• ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE REUMATOLOGII-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE
• ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŹNYCH
• ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŹNYCH-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE
• ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE LECZENIA AIDS
• ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE LECZENIA AIDS-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE



• ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE KARDIOCHIRURGII
• ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE DIABETOLOGII
• ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE DIABETOLOGII-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE
• ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE KARDIOLOGII
• ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE KARDIOLOGII-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE
• ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE DERMATOLOGII I WENEROLOGII
• ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE DERMATOLOGII I WENEROLOGII-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE
• ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE NEUROLOGII
• ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE NEUROLOGII-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE
• ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE CHIRURGII OGÓLNEJ
• ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W CHIRURGII OGÓLNEJ-ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1500.001.02
• ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU
• ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU-ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1580.001.02
• ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE OKULISTYKI
• ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W OKULISTYCE -ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1600.001.02
• ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE UROLOGII
• ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W UROLOGII -ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1640.001.02
• CHIRURGIA OGÓLNA - HOSPITALIZACJA
• CHIRURGIA OGÓLNA - HOSPITALIZACJA
• CHIRURGIA OGÓLNA - HOSPITALIZACJA
• CHOROBY WEWNĘTRZNE - HOSPITALIZACJA
• CHOROBY ZAKAŻNE - HOSPITALIZACJA
• KARDIOCHIRURGIA - HOSPITALIZACJA
• KARDIOLOGIA - HOSPITALIZACJA
• NEUROCHIRURGIA - HOSPITALIZACJA
• NEUROCHIRURGIA - HOSPITALIZACJA - Q31, Q32, Q33
• OKULISTYKA - HOSPITALIZACJA
• ORTOPEDIA I TRAUMAT NARZ RUCHU - HOSPITALIZACJA
• ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU - HOSPITALIZACJA - ZABIEGI ENDOPROTEZOPLASTYKI (ŚWIADCZENIA SPRAWOZDAWANE W RYCZAŁCIE PSZ)
• ORTOPEDIA I TRAUMAT NARZ RUCHU - HOSPITALIZACJA
• ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU - HOSPITALIZACJA - ZABIEGI ENDOPROTEZOPLASTYKI (ŚWIADCZENIA SPRAWOZDAWANE W RYCZAŁCIE PSZ)
• REUMATOLOGIA - HOSPITALIZACJA
• UROLOGIA - HOSPITALIZACJA
• NEUROLOGIA - HOSPITALIZACJA
• NEUROLOGIA - HOSPITALIZACJA - A48
• OPERACJE WAD SERCA I AORTY PIERSIOWEJ >=18 LAT-HOSPITALIZACJA DO ŚWIADCZENIA WYSOKOSPECJALISTYCZNEGO 9
• OPERACJE WAD SERCA I AORTY PIERSIOWEJ >=18 LAT-HOSPITALIZACJA DO ŚWIADCZENIA WYSOKOSPECJALISTYCZNEGO Z IZW 9
• ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA II POZIOM REFERENCYJNY - HOSPITALIZACJA

Podział wartości ryczałtu na realizację w/w świadczeń uzależniony jest od decyzji zarządzających Szpitalem, a nie od decyzji NFZ.

Finansowanie powyższych świadczeń ustalane jest na podstawie wzoru określonego na podstawie:

- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2017 r. w sprawie sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2017 poz. 1783)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2018 poz. 1587)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 września 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2018 poz. 1812)

Wyjściowy wzór na wysokość ryczału kształtuje się następująco:

$$R_{i,i+1} = J_{i,i+1} \times C_{i+1} \times Q_i$$

R_{i,i+1}	Wartość ryczału dla świadczeniodawcy I, na okres planowania
J_{i,i+1}	Skorygowana liczba jednostek sprawozdawczych, obliczana dla świadczeniodawcy I, na okres planowania
C_{i+1}	Prognozowana cenę jednostki sprawozdawczej na okres planowania określoną w planie zakupu
Q_i	Współczynnik korygujący (jakościowy), obliczany dla świadczeniodawcy I

Szpital największy wpływ ma na współczynniki korygujące (Q_i), na które składają się:

- 1) Posiadanie certyfikatu akredytacyjnego – w zależności od uzyskanej punktacji można otrzymać od 0,01 do 0,02 pkt,
- 2) Posiadanie świadectwa wydanego przez Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Mikrobiologicznej (+ 0,005 pkt),
- 3) Posiadanie świadectwa wydanego przez Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej (+ 0,005 pkt),
- 4) Wzrost lub spadek jednostek sprawozdawczych w zakresie świadczeń ambulatoryjnych (w zależności od wartości wzrostowych /spadkowych można uzyskać od +/- 0,01 do 0,015),
- 5) Skrócenie średniego czasu oczekiwania do każdej poradni specjalistycznej (od 0,0025 pkt do 0,005 pkt),
- 6) Wzrost lub spadek średniej wartości hospitalizacji w szpitalach III stopnia i ogólnopolskich (od -0,01 do 0,015 pkt).

Na dzień sporządzania planu naprawczego Szpital uzyskał następujące wartości w zakresie współczynników jakościowych dla potrzeb wyliczenia ryczału na rok 2019:

Współczynnik za certyfikat akredytacyjny	0,0000
Współczynnik za świadectwo wydane przez Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Mikrobiologicznej	0,0050
Współczynnik za świadectwo wydane przez Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej	0,0050
Współczynnik za wzrost liczby jednostek sprawozdawczych świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej	0,0125

Współczynnik za wzrost średniej wartości hospitalizacji w jednostkach sprawozdawczych w przypadku szpitali III stopnia i ogólnopolskich	0,0150
RAZEM	1,0375

W chwili obecnej dodatkowe środki możliwe są dzięki uzyskaniu certyfikatu akredytacyjnego wydawanego przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia w Krakowie. Na dzień dzisiejszy trwają zaawansowane prace w Szpitalu mające na celu zdobycie certyfikatu. Wizyta akredytacyjna przewidywana jest na koniec 2019 roku i w przypadku uzyskania certyfikatu wartość ryczału PSZ dla szpitala III stopnia wzrośnie, a współczynniki korygujące będą przedstawiały się wówczas następująco:

Współczynnik za certyfikat akredytacyjny (uzyskanie od 80% do 90% punktacji)	0,0150
Współczynnik za świadectwo wydane przez Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Mikrobiologicznej	0,0050
Współczynnik za świadectwo wydane przez Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej	0,0050
Współczynnik za wzrost liczby jednostek sprawozdawczych świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej	0,0125
Współczynnik za wzrost średniej wartości hospitalizacji w jednostkach sprawozdawczych w przypadku szpitali III stopnia i ogólnopolskich	0,0150
RAZEM	1,0525

Ze względu na ograniczenia wynikające ze wzorów opisanych przez Ustawodawcę maksymalna wartość współczynników korygujących może wynieść 1,05.

Szacowaną wartość ryczału na rok 2020, przy pozostałych niezmiennych parametrach, przedstawia tabela poniżej:

	Rok 2019	Rok 2020	Efekt
$J_{i,i+1}$	126.669.254,93	126.669.254,93	0
C_{i+1}	1	1	0
Q_i	1,0375	1,0500	+ 0,0125
$R_{i,i+1}$	131.419.352 zł	133.002.718 zł	+ 1.583.366 zł

Wartość ryczału może być nawet wyższa, aniżeli ta, jaka została przyjęta w prognozach finansowych, jednakże jest ona uzależniona od czynników niezależnych od Szpitala, a od planu zakupu Narodowego Funduszu Zdrowia oraz od zmian w wycenach procedur w ramach roku obrotowego, a także od realizacji kontraktu ryczałtowego przez inne Szpitale na terenie Wielkopolski.

Wpływ na wynik finansowy: (+) 1.583.366 zł

Osoby odpowiedzialne:

- Z-ca Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
- Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych,
- Pełnomocnik Dyrektora ds. Akredytacji.



Zaciągnięcie kredytu bankowego na spłatę zobowiązań wymagalnych

Poziom płynności finansowej Szpitala nie jest zadowalający. Szpital na dzień sporządzania planu naprawczego posiadał zobowiązania wymagalne na poziomie ok. 20 mln zł. Zobowiązania wymagalne to w szczególności zobowiązania handlowe względem dostawców leków, krwi, materiałów medycznych, konserwacji i naprawy. Jednostka płaci terminowo wszystkie zobowiązania z tytułu płac, umów kontraktowych lekarzy, opłat publiczno – prawnych (ZUS, PIT, CIT, VAT, PFRON, podatek od nieruchomości), umowy kredytu bankowego.

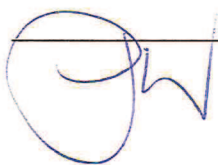
Zobowiązania wymagalne powstały ze względu na niedoszacowanie wysokości ryczału PSZ, realizację postanowień ustawowych w zakresie wynagrodzenia pracowników, na które jednostka nie dostała środków celowanych, realizacją żądań płacowych wszystkich grup zawodowych (po wcześniejszych negocjacjach), brak zapłaty za świadczenia ponadlimitowe rozliczane w ramach PSZ w latach 2017 – 2019 (wartość ok. 10 mln zł), wzrost cen towarów i usług.

Biorąc pod uwagę fakt, że wartość kosztów finansowych – odsetek od nieterminowych płaconych faktur, jakimi obciążają Szpital dostawcy jest wyższa aniżeli wartość odsetek od kredytu bankowego, zdecydowano się na ubieganie się o kredyt bankowy. Oprocentowanie kredytu szacowane jest na 3,34%, a oprocentowanie odsetek wynosi 7%. Dzięki spłacie zobowiązań wymagalnych Szpital poprawi płynność finansową i obniży koszty finansowe o ok. 200.000 zł.

Wpływ na wynik finansowy: (+) 200.000 zł
--

Osoby odpowiedzialne:

- Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych,
- Główny Księgowy.

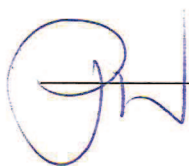


Syntetyczne zestawienie działań naprawczych obrazuje poniższa tabela

DZIAŁANIA NAPAWCZE W 2020 ROKU	KOSZTY	PRZYCHDY	WYNIK
Połączenie oddziałów chirurgii	286 974 zł	1 854 640 zł	1 567 666 zł
Realizacja świadczeń nielimitowanych w zakresie operacji zaćmy	1 630 000 zł	2 365 000 zł	735 000 zł
Realizacja świadczeń nielimitowanych w zakresie tomografii komputerowej (TK) i rezonansu magnetycznego (MRI)	571 500 zł	1 518 300 zł	946 800 zł
Uzyskanie dodatkowych przychodów z działalności pozamedycznej	0 zł	1 305 120 zł	1 305 120 zł
Likwidacja Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego	-2 415 000 zł	-1 546 000 zł	869 000 zł
Zwiększenie wartości ryczałtu PSZ przez uzyskanie certyfikatu akredytacyjnego	0 zł	1 583 366 zł	1 583 366 zł
Zaciągnięcie kredytu bankowego na spłatę zobowiązań wymagalnych	-200.000 zł	0 zł	200 000 zł
	-126 526 zł	7 080 426 zł	7 206 952 zł

Opracowany program naprawczy został sporządzony przy zastosowaniu ostrożnych danych finansowych, jednakże wszystkie przedstawione założenia zarządzający szpitalem uważają, że są realne do zrealizowania.

Największym niebezpieczeństwem, a zarazem największym wyzwaniem, jakie stoi przed Dyrekcją, jest utrzymanie struktury oddziałów w takim samym kształcie, w jakim Szpital wszedł do sieci. Na rynku usług medycznych, również w Wielkopolsce, coraz częstsza sytuacja jest zamykanie oddziałów ze względu na braki personelu lekarskiego. W ostatnim okresie zamknięto oddział neurologiczno – udarowy we Wrześni i większość pacjentów zostaje przekserowana do Szpitala Strusia. Coraz większe niebezpieczeństwo występuje również ze strony personelu medycznego. Żądania płacowe wszystkich grup zawodowych, a także ustawy narzucające wielkość wynagrodzeń, powodują, że Szpital ma coraz większe trudności w utrzymaniu płynności finansowej. Ustawodawca kształtuje wynagrodzenia, ale nie wskazuje, ani nie przekazuje środków na ich wzrost, co doprowadza do znaczących trudności finansowych.



Prognoza sytuacji ekonomiczno – finansowej na podstawie wskaźników ekonomiczno – finansowych (raport o sytuacji ekonomiczno – finansowej SPZOZ) z uwzględnieniem skutków działań naprawczych wynikających z programu naprawczego wdrażanych w roku 2020

Prognozę sytuacji ekonomiczno – finansowej sporządzono w oparciu o 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 maju, zgodnie z art.53a ustawy o działalności, Szpital przedstawił Podmiotowi Tworzącemu Raport o sytuacji ekonomiczno – finansowej, w którym przedstawiono prognozę na lata 2019-2021. Raport sporządzono w oparciu założenia, które wynikały z obowiązujących w tym czasie aktów prawnych i projektów aktów wykonawczych do ustaw publikowanych przez Ministra Zdrowia i Prezesa NFZ a także z danych finansowych, jakie Szpital posiadał na dzień sporządzenia raportu. W efektach programu naprawczego zaprezentowano skutki finansowe, jakie będzie za sobą niosła realizacja założeń planu naprawczego.

**TABELA PODSUMUJĄCA
WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO – FINANSOWEJ
NA LATA 2019-2020**

Grupa	Wskaźniki	2019		2020	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-6,48%	0	-2,71%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-6,21%	0	-2,43%	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-7,80%	0	-3,10%	0
Razem			0		0

II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	0,63	4	0,81	4
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,49	0	0,63	8
Razem			4		12
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	39	3	38	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	60	7	46	7
Razem			10		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	30%	10	26%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,51	8	0,42	10
Razem			18		20
Łączna wartość punktów			32		42

Zgodnie z prognozą, w roku 2020 zwiększy się ocena punktowa sytuacji stabilności ekonomiczno – finansowej w stosunku do założeń przedstawionych na rok 2019. Wielkość punktowa w roku 2019 szacowana jest na poziomie 32 pkt., natomiast w roku 2020 szacuje się, że wartość punktowa wyniesie 42 pkt.

Szpital uzyska w roku 2020 maksymalną wartość punktów "10" w grupie wskaźników zadłużenia. Oba wskaźniki świadczą o stabilności finansowej jednostki. Niskie wartości zadłużenia aktywów i wypłacalności potwierdzają wiarygodność finansową podmiotu oraz zdolność do regulowania zobowiązań. Na wysokość tych wskaźników wpływ ma wysoka wartość aktywów i wartość kapitałów własnych. Podobnie jak w innych SPZOZ ma to związek ze stosowaniem przepisu szczególnego ustawy o działalności leczniczej, na podstawie którego w księgach rachunkowych ujmuje się w środkach trwałych majątek przekazany w nieodpłatne użytkowanie. Wydzielone mienie Podmiotu Tworzącego stanowi funduszu założycielskiego.

W grupie wskaźników efektywności liczba dnia rotacji należności utrzymuje się na zbliżonym poziomie i wynosi 38 dni, natomiast w przypadku zobowiązań liczba dnia spadła z 60 do 46, co jest wynikiem zaciągnięcia kredytu 5-letniego. Wielkości te pozwoliły osiągnąć wielkość punktową 10 dla roku 2020. Szacuje się, że te wielkości mogą ulec zmianie ze względu na przygotowywaną analizę

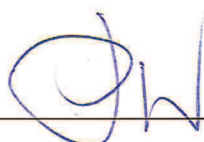
prawną w zakresie możliwości odzyskania środków finansowych z NFZ za świadczenia pozalimitowe rozliczane w ryczałcie. Na dzień dzisiejszy wartość świadczeń ponadlimitowych ryczałtowych za lata 2017 – 2018 wynosi 8,5 mln zł.

Następna grupa wskaźników to wskaźniki płynności określające zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych. Poziom tych wskaźników jest niski. Szczególnie niski jest wskaźnik szybkiej płynności, który określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi. W całym prognozowanym okresie wskaźnik ten jest oceniany na tym samym poziomie, ponieważ wykazano ze wszystkie nakłady inwestycyjne będą finansowane z własnych środków. W praktyce na bieżąco z własnych środków będą realizowane niezbędne inwestycje odtworzeniowe natomiast zakładamy że podobnie jak w latach poprzednich zadania inwestycyjne będą współfinansowane dotacjami i środkami UE, co bez wątpienia będzie miało wpływ na poprawę płynności bieżącej i szybkiej. W porównaniu z rokiem 2019 w roku 2020 wskaźniki płynności wycenione będą na 12 pkt., przy wielkości 4 pkt. w roku 2019. Znaczący wzrost tego wskaźnika wskazuje jednoznacznie, że efekty działań naprawczych poprawią płynność finansową jednostki.

Ostatnia grupa analizowanych wskaźników to wskaźniki zyskowności. Wskaźniki zyskowności w roku 2020 osiągną wartość równą 0, ze względu na stratę. Przypomnijmy jednak, że po korekcie danych finansowych na rok 2020 (przed wprowadzaniem działań naprawczych) założono ujemny wynik finansowy na poziomie wyższym, aniżeli poziomie amortyzacji. Dzięki programowi naprawczemu udało się osiągnąć poziom, który nie wymaga interwencji Podmiotu Tworzącego polegającej na pokryciu różnicy między wielkością osiągniętej starty a wielkością amortyzacji.

W podsumowaniu analizy sytuacji ekonomiczno – finansowej przeprowadzonej na podstawie prognoz działalności Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznicznym należy stwierdzić, że kontynuacja działalności Szpitala nie jest zagrożona. Należy jednak wdrażać działania naprawcze ukierunkowane na wzrost efektywności działania i stabilność ekonomiczno – finansową jednostki.

DYREKTOR
Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia
z Zakładem Opiekuńczo-Lecznicznym
lek. med. Bartłomiej Gruszka



Wpływ działań naprawczych na wynik finansowy w 2020 roku

	T Y T U Ł	ROK 2020 plan	Działania naprawcze	ROK 2020 z uwzględnieniem działań naprawczych
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	266 262 480	5 775 306	272 037 786
-	od jednostek powiązanych	0	0	0
A.I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	266 262 480	5 775 306	272 037 786
A.I.1.	sprzedanych NFZ	239 262 480	6 221 306	245 483 786
A.I.2.	sprzedanych Ministerstwu Zdrowia	0	0	0
A.I.3.	sprzedanych pracodawcom	0	0	0
A.I.4.	pozostałych	27 000 000	-446 000	26 554 000
A.II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie –wartość dodatnia, zmniejszenie –wartość ujemna)	0	0	0
A.III.	Koszty wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0	0	0
A.IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0	0	0
B.	Koszty działalności operacyjnej	283 816 942	73 474	283 890 416
B.I.	Amortyzacja	8 537 439	0	8 537 439
B.II.	Zużycie materiałów i energii	112 786 971	676 000	113 462 971
B.II.1	Materiałów	107 354 867	676 000	108 030 867
B.II.1.a.	- leków	91 093 894	-110 000	90 983 894
B.II.1.b.	- żywności	1 300 000	-80 000	1 220 000
B.II.1.c.	- sprzętu jednorazowego	800 000	866 000	1 666 000
B.II.1.d.	- odczynników chemicznych i materiałów diagnostycznych	5 200 000	0	5 200 000
B.II.1.e.	- paliwa (gaz)	0	0	0
B.II.1.f.	- pozostałe	8 960 973	0	8 960 973
B.II.2.	Energii	5 432 104	0	5 432 104
B.II.2.a	- elektrycznej	2 698 698	0	2 698 698
B.II.2.b.	- ciepłej	2 733 406	0	2 733 406
B.II.2.c.	- pozostałe	0	0	0
B.III.	Usługi obce	65 917 532	728 474	66 646 006
B.III.1.	remontowe	0	0	0
B.III.2.	transportowe	2 363 000	-35 000	2 328 000
B.III.3.	medyczne obce (umowy cywilno-prawne, prace wykonane przez laboratoria itp.)	54 650 000	1 033 474	55 683 474
B.III.4.	pozostałe usługi	8 904 532	-270 000	8 634 532
B.IV.	Podatki i opłaty	2 400 000	0	2 400 000
	w tym podatek akcyzowy	0	0	0
B.V.	Wynagrodzenia	77 000 000	-1 109 167	75 890 833
B.VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	16 375 000	-221 833	16 153 167
B.VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	800 000	0	800 000
B.VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0	0	0
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A–B)	-17 554 462	5 701 832	-11 852 630
D.	Pozostałe przychody operacyjne	7 018 125	1 305 120	8 323 245
D.I.	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0	0	0
D.II.	Dotacje, w tym:	0	0	0
	- dotacje z budżetu państwa	0	0	0
	- dotacje z jednostek samorządu terytorialnego	0	0	0
D.III.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0	0	0

D.IV.	Inne przychody operacyjne, w tym:	7 018 125	1 305 120	8 323 245
	- bezzwrotne środki zagraniczne	0	0	0
	- równowartość rocznych odpisów amortyzacyjnych środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych sfinansowanych z dotacji celowych	5 518 125	0	5 518 125
E.	Pozostałe koszty operacyjne	2 250 000	0	2 250 000
E.I.	Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	0	0	0
E.II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	2 000 000	0	2 000 000
E.III.	Inne koszty operacyjne	250 000	0	250 000
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-12 786 337	7 006 952	-5 779 385
G.	Przychody finansowe	100 000	0	100 000
G.I.	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:	0	0	0
G.I.a.	od jednostek powiązanych	0	0	0
G.I.a.-	w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0
G.I.b.	od jednostek pozostałych, w tym:	0	0	0
G.I.b.-	w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0
G.II.	Odsetki	100 000	0	100 000
G.II.-	w tym od jednostek powiązanych	0	0	0
G.III.	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0	0	0
G.III.-	w jednostkach powiązanych	0	0	0
G.IV.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0	0	0
G.V.	Inne	0	0	0
H.	Koszty finansowe	800 000	-200 000	600 000
H.I.	Odsetki, w tym:	800 000	-200 000	600 000
H.I.-	dla jednostek powiązanych	0	0	0
H.II.	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0	0	0
H.II.-	w jednostkach powiązanych	0	0	0
H.III.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0	0	0
H.IV.	Inne	0	0	0
I.	Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-13 486 337	7 206 952	-6 279 385
J.	Podatek dochodowy	0	0	0
K.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0	0	0
L.	Zysk (strata) netto (I-J-K)	-13 486 337	7 206 952	-6 279 385

Wpływ działań naprawczych na bilans w 2020 roku

KOD	Wyszczególnienie	2020 PRZED PROGRAMEM	PROGRAM	2020 PO PROGRAMIE
AKTYWA				
A.	Aktywa trwałe	168 004 303	0	168 004 303
A.I.	Wartości niematerialne i prawne	253 331	0	253 331
A.I.1.	Koszty zakończonych prac rozwojowych	0	0	0
A.I.2.	Wartość firmy	0	0	0
A.I.3.	Inne wartości niematerialne i prawne	253 331	0	253 331
A.I.4.	Zaliczki na wartości niematerialne i prawne	0	0	0
A.II.	Rzeczowe aktywa trwałe	167 750 972	0	167 750 972
A.II.1.	Środki trwałe	167 600 972	0	167 600 972
A.II.1.a	grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	38 290 017	0	38 290 017
A.II.1.b	budynki, lokale, prawa do lokali i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	121 851 800	0	121 851 800
A.II.1.c	urządzenia techniczne i maszyny	2 134 072	0	2 134 072
A.II.1.d	środki transportu	125 551	0	125 551
A.II.1.e	inne środki trwałe	5 199 532	0	5 199 532
A.II.2.	Środki trwałe w budowie	150 000	0	150 000
A.II.3.	Zaliczki na środki trwałe w budowie	0	0	0
A.III.	Należności długoterminowe	0	0	0
A.III.1.	Od jednostek powiązanych	0	0	0
A.III.2.	Od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0
A.III.3.	Od pozostałych jednostek	0	0	0
A.IV.	Inwestycje długoterminowe	0	0	0
A.IV.1.	Nieruchomości	0	0	0
A.IV.2.	Wartości niematerialne i prawne	0	0	0
A.IV.3.	Długoterminowe aktywa finansowe	0	0	0
A.IV.3.a	w jednostkach powiązanych	0	0	0
A.IV.3.a.-	udziały lub akcje	0	0	0
A.IV.3.a.-	inne papiery wartościowe	0	0	0
A.IV.3.a.-	udzielone pożyczki	0	0	0
A.IV.3.a.-	inne długoterminowe aktywa finansowe	0	0	0
A.IV.3.b.	w pozostałych jednostkach, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0
A.IV.3.b.-	udziały lub akcje	0	0	0
A.IV.3.b.-	inne papiery wartościowe	0	0	0
A.IV.3.b.-	udzielone pożyczki	0	0	0
A.IV.3.b.-	inne długoterminowe aktywa finansowe	0	0	0
A.IV.3.c.	w pozostałych jednostkach	0	0	0
A.IV.3.c.-	udziały lub akcje	0	0	0
A.IV.3.c.-	inne papiery wartościowe	0	0	0
A.IV.3.c.-	udzielone pożyczki	0	0	0
A.IV.3.c.-	inne długoterminowe aktywa finansowe	0	0	0
A.IV.4.	Inne inwestycje długoterminowe	0	0	0

A.V.	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0	0	0
A.V.1.	Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0	0	0
A.V.2.	Inne rozliczenia międzyokresowe	0	0	0
B.	Aktywa obrotowe	37 250 000	0	37 250 000
B.I.	Zapasy	8 000 000	0	8 000 000
B.I.1.	Materiały	8 000 000	0	8 000 000
B.I.2.	Półprodukty i produkty w toku	0	0	0
B.I.3.	Produkty gotowe	0	0	0
B.I.4.	Towary	0	0	0
B.I.5.	Zaliczki na dostawy i usługi	0	0	0
B.II.	Należności krótkoterminowe	27 750 000	0	27 750 000
B.II.1.	Należności od jednostek powiązanych	27 750 000	0	27 750 000
B.II.1.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty	27 500 000	0	27 500 000
B.II.1.a.-	do 12 miesięcy	27 500 000	0	27 500 000
B.II.1.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0
B.II.1.b.	inne	250 000	0	250 000
B.II.2.	Należności od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0
B.II.2.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	0	0	0
B.II.2.a.-	do 12 miesięcy	0	0	0
B.II.2.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0
B.II.2.b.	inne	0	0	0
B.II.3.	Należności od pozostałych jednostek	0	0	0
B.II.3.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	0	0	0
B.II.3.a.-	do 12 miesięcy	0	0	0
B.II.3.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0
B.II.3.b.	z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	0	0	0
B.II.3.c.	inne	0	0	0
B.II.3.d.	dochodzone na drodze sądowej	0	0	0
B.III.	Inwestycje krótkoterminowe	1 500 000	0	1 500 000
B.III.1.	Krótkoterminowe aktywa finansowe	1 500 000	0	1 500 000
B.III.1.a.	w jednostkach powiązanych	0	0	0
B.III.1.a.-	udziały lub akcje	0	0	0
B.III.1.a.-	inne papiery wartościowe	0	0	0
B.III.1.a.-	udzielone pożyczki	0	0	0
B.III.1.a.-	inne krótkoterminowe aktywa finansowe	0	0	0
B.III.1.b.	w pozostałych jednostkach	0	0	0
B.III.1.b.-	udziały lub akcje	0	0	0
B.III.1.b.-	inne papiery wartościowe	0	0	0
B.III.1.b.-	udzielone pożyczki	0	0	0
B.III.1.b.-	inne krótkoterminowe aktywa finansowe	0	0	0
B.III.1.c.	środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	1 500 000	0	1 500 000
B.III.1.c.-	środki pieniężne w kasie i na rachunkach	1 500 000	0	1 500 000
B.III.1.c.-	inne środki pieniężne	0	0	0
B.III.1.c.-	inne aktywa pieniężne	0	0	0
B.III.2.	Inne inwestycje krótkoterminowe	0	0	0

B.IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0	0	0
C.	Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy	0	0	0
D.	Udziały (akcje) własne	0	0	0
	RAZEM AKTYWA	205 254 303	0	205 254 303
KOD	Wyszczególnienie	2020 PRZED PROGRAMEM	PROGRAM	2020 PO PROGRAMIE
PASYWA				
A.	Kapitał (fundusz) własny	118 908 238	7 206 952	126 115 190
A.I.	Kapitał (fundusz) podstawowy	291 377 423	0	291 377 423
A.II.	Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:	0	0	0
A.II.-	nadwyżka wartości sprzedaży (wartości emisyjnej) nad wartością nominalną udziałów (akcji)	0	0	0
A.III.	Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny, w tym:	0	0	0
A.III.-	z tytułu aktualizacji wartości godziwej	0	0	0
A.IV.	Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe, w tym:	0	0	0
A.IV.-	tworzone zgodnie z umową (statutem) spółki	0	0	0
A.IV.-	na udziały (akcje) własne	0	0	0
A.V.	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-158 982 848	0	-158 982 848
A.V.1.	Zysk (wielkość dodatnia)	0	0	0
A.V.2.	Strata (wielkość ujemna)	-158 982 848	0	-158 982 848
A.VI.	Zysk (strata) netto	-13 486 337	7 206 952	-6 279 385
A.VI.1.	Zysk (wielkość dodatnia)			0
A.VI.2.	Strata (wielkość ujemna)	-13 486 337	7 206 952	-6 279 385
A.VII.	Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)		0	0
B.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	86 346 065	-7 206 952	79 139 113
B.I.	Rezerwy na zobowiązania	4 248 910	0	4 248 910
B.I.1.	Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego	0	0	0
B.I.2.	Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	4 093 132	0	4 093 132
B.I.2.-	długoterminowa	2 881 409	0	2 881 409
B.I.2.-	krótkoterminowa	1 211 723	0	1 211 723
B.I.3.	Pozostałe rezerwy	155 778	0	155 778
B.I.3.-	długoterminowe	0	0	0
B.I.3.-	krótkoterminowe	155 778	0	155 778
B.II.	Zobowiązania długoterminowe	1 250 000	12 000 000	13 250 000
B.II.1.	Wobec jednostek powiązanych	0	0	0
B.II.2.	Wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0
B.II.3.	Wobec pozostałych jednostek	1 250 000	12 000 000	13 250 000
B.II.3.a.	kredyty i pożyczki	1 250 000	12 000 000	13 250 000
B.II.3.b.	z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0	0	0
B.II.3.c.	inne zobowiązania finansowe	0	0	0
B.II.3.d.	zobowiązania wekslowe	0	0	0
B.II.3.e.	inne	0	0	0
B.III.	Zobowiązania krótkoterminowe	61 685 475	-19 206 952	42 478 523
B.III.1.	Zobowiązania wobec jednostek powiązanych	0	0	0
B.III.1.a.	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0	0	0

B.III.1.a.-	do 12 miesięcy	0	0	0
B.III.1.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0
B.III.1.b.	inne	0	0	0
B.III.2.	Zobowiązania wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0	0	0
B.III.2.a	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0	0	0
B.III.2.a.-	do 12 miesięcy	0	0	0
B.III.2.a.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0
B.III.2.b.	inne	0	0	0
B.III.3.	Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	60 485 475	-19 206 952	41 278 523
B.III.3.a.	kredyty i pożyczki	2 500 000	4 000 000	6 500 000
B.III.3.b.	z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0	0	0
B.III.3.c.	inne zobowiązania finansowe	0	0	0
B.III.3.d.	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	54 385 475	-23 206 952	31 178 523
B.III.3.d.-	do 12 miesięcy	54 385 475	-23 206 952	31 178 523
B.III.3.d.-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0
B.III.3.e.	zaliczki otrzymane na dostawy i usługi	0	0	0
B.III.3.f.	zobowiązania wekslowe	0	0	0
B.III.3.g.	z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych tytułów publicznoprawnych	3 500 000	0	3 500 000
B.III.3.h.	z tytułu wynagrodzeń	0	0	0
B.III.3.i.	inne	100 000	0	100 000
B.III.4.	Fundusze specjalne	1 200 000	0	1 200 000
B.III.4.-	w tym zakładowy fundusz świadczeń socjalnych (ZFŚS)	1 200 000	0	1 200 000
B.IV.	Rozliczenia międzyokresowe	19 161 680	0	19 161 680
B.IV.1.	Ujemna wartość firmy	0	0	0
B.IV.2.	Inne rozliczenia międzyokresowe	19 161 680	0	19 161 680
B.IV.2.-	długoterminowe, w tym:	13 643 555	0	13 643 555
	- dotacje z budżetu państwa	0	0	0
	- dotacje z budżetu jednostki samorządu terytorialnego	13 643 555	0	13 643 555
B.IV.2.-	krótkoterminowe, w tym:	5 518 125	0	5 518 125
	- dotacje z budżetu państwa	0	0	0
	- dotacje z budżetu jednostki samorządu terytorialnego	5 518 125	0	5 518 125
	RAZEM PASywa	205 254 303	0	205 254 303