Program naprawczy

Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie

na lata 2018 – 2020

Szpital
Uniwersytecki
w Krakowie

Kraków, dnia 27 września 2018 r.

Spis treści

1. Wprowadzenie 3
2. Analiza jednostki, jej otoczenia i sytuacji konkurencyjnej 4
   - 2.1 Opis jednostki 4
   - 2.2 Majątek Szpitala 8
   - 2.3 Otoczenie oraz konkurencja Szpitala. 9
   - 2.4 Struktura zatrudnienia 11
3. Sytuacja ekonomiczno– finansowa jednostki wraz z analizą wskaźnikową 2017 r. 12
   - 3.1 Analiza Rachunku Zysków i Strat Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2017 r. 12
   - 3.2 Analiza aktywów Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2017 r. 14
   - 3.3 Analiza pasywów Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2017 r. 16
   - 3.4 Analiza wskaźnikowa 17
   - 3.5 Wpływ zdarzeń niepożądanych na sytuację finansową Szpitala 19
4. Diagnoza trudnej sytuacji ekonomicznej Szpitala w odniesieniu do przeprowadzonej analizy wskaźnikowej 21
5. Wskazanie działań naprawczych 22
   - 5.1 Przychody 23
   - 5.2 Koszty 24
6. Planowane działania wraz z koncepcją funkcjonowania Szpitala 26
   - 6.1 Harmonogram działań naprawczych 26
   - 6.2 Analiza wskaźnikowa za okres objęty Programem Naprawczym 30
7. Podsumowanie 34

1. Wprowadzenie

Niniejszy dokument sporządzony został na podstawie obowiązku wynikającego z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U. 2018 r. poz. 160 z późn. zm.). Przedstawione opracowanie swoim zakresem obejmuje charakterystykę jednostki, opis sytuacji ekonomiczno – finansowej roku 2017, jak również planowane do podjęcia działania w celu optymalizacji wykorzystania posiadanych zasobów. Program naprawczy zawiera również prognozę możliwych do osiągnięcia efektów ekonomicznych, jakie wynikną po wdrożeniu założonych działań. Dane planistyczne uwzględnione w niniejszym dokumencie dotyczą lat 2018 – 2020.

Opis sytuacji ekonomiczno-finansowej roku 2017 oraz plan przychodów i kosztów wraz z analizą wskaźnikową na analogiczne lata został przedstawiony podmiotowi tworzącemu w dokumencie Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2017 rok oraz prognoza na lata 2018-2020, przekazane pismem znak DFB.032.01.2018 z dnia 30 maja 2018 roku. Z uwagi na szereg zmian w otoczeniu ekonomicznym, oraz aktualizację kluczowych danych dotyczących działalności Szpitala, prognozowane wartości w latach 2019 oraz 2020 uległy zmianie.

Najistotniejszą kwestią mającą wpływ na zmianę zaprezentowanych w Raporcie danych finansowych jest ewolucja podejścia do finansowania projektu wyposażenia do Nowej siedziby Szpitala Uniwersyteckiego (dalej NSSU). Pierwotnie w Raporcie przyjęto założenie, iż zadanie to miało być realizowane poprzez zrzeczenie się praw do gruntów oraz budynków na rzecz Skarbu Państwa przy ulicy Kopernika (Działki 12/9/D oraz 12/9/J) w zamian za przyznanie dotacji w wysokości wartości wynikającej z operatów szacunkowych w kwocie 166,3 mln zł. Na dzień tworzenia niniejszego opracowania powyższe rozwiązanie nie jest już brane pod uwagę z uwagi na brak zainteresowania ze strony organów Skarbu Państwa. Obecna analiza ukierunkowana jest na sprzedaż przedmiotowych nieruchomości (powyższe założenie opiera się na liście intencyjnym podpisanym z Polskim Holdingiem Nieruchomości). Zmiana podejścia do zbycia nieruchomości jest kluczowa z punktu widzenia planowanego wyniku finansowego Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie – w Raporcie przyjęto, iż całość środków przekazywanych przez Skarb Państwa powiększy wartość rozliczeń międzyokresowych i będzie mieć neutralny wpływ na wynik z uwagi na rozliczenie przychodów operacyjnych w korespondencji z naliczaną w koszty amortyzacją. W Programie naprawczym z uwagi na zakładaną sprzedaż, wartość 113 416 tys. zł zwiększa pozostałe przychody operacyjne w 2019 roku natomiast w 2020 roku sprzedaż nieruchomości ma dodatni wpływ na wynik finansowy w kwocie 152 385 tys. zł (wartość wyliczona jako różnica pomiędzy ceną sprzedaży wynikającą z operatów szacunkowych oraz nieumorzoną częścią nieruchomości).

Dodatkowo istotny wpływ na poziom kosztów ma termin przyjęcia do amortyzacji wyposażenia, jakie Szpital uzyska w ramach dofinansowania z Regionalnego Programu Operacyjnego UMWM. W Raporcie założono, iż amortyzacja rozpocznie się z chwilą przekazania środków trwałych w 2019 roku, natomiast w Programie naprawczym przyjęto, iż całe wyposażenie, które zostało zakupione w ramach przedmiotowego programu ujęte zostało jako środki trwałe w budowie, natomiast amortyzacja rozpocznie się z dniem 1 stycznia 2020 roku.

Na wynik istotny wpływ ma również zmiana w pozycji kosztów finansowych. W Raporcie zakładano 13 mln zł na rok 2019 oraz 12,8 mln zł na rok 2020. W świetle nowych ustaleń, w celu zabezpieczenia płynności, kierując się zasadą ostrożności Szpital zobowiązany jest do uwzględnienia wzrostu kosztów finansowych, głównie z tytułu konieczności zapłaty odsetek od pożyczonego kapitału. Obecnie zakładane są wartości kosztów finansowych oscylujących wokół kwoty 17 mln zł rocznie.

2. Analiza jednostki, jej otoczenia i sytuacji konkurencyjnej

2.1 Opis jednostki

Szpital Uniwersytecki w Krakowie jest jednym z największych zakładów opieki zdrowotnej w kraju. W jego strukturze funkcjonują 43 oddziały szpitalne, 51 poradni specjalistycznych oraz 9 zakładów (3 zakłady diagnostyki radiologicznej, zakład diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologii, diagnostyki hematologicznej, diagnostyki patomorfologicznej, zakład rehabilitacji, zakład psychoterapii, zakład diagnostyki i leczenia bólu). Baza łóżkowa obejmuje 1 345 łóżek stacjonarnych i 225 miejsc dziennych. Zatrudnienie wynosi ponad 4 000 osób, w tym ponad 1 100 lekarzy, ponad 1 700 pielęgniarek i położnych oraz około 500 pracowników medycznych innych specjalności. W 2017 roku liczba leczonych w oddziałach stacjonarnych wynosiła 81 444 (Szpital w 2017 roku hospitalizował łącznie w oddziałach 77 761 pacjentów - liczba unikalnych peseli w oddziałach i SOR, wykonano 384 260 osobodni (udzielając przy tym 115 481 świadczeń medycznych - liczba hospitalizacji łącznie z SOR, bez porad ambulatoryjnych). Średni czas pobytu na oddziale wynosił 4,7 dnia. Średnio, dziennie w Szpitalu przebywało 1 053 pacjentów, a obłożenie łóżek kształtowało się na poziomie 84,6%. W 2017 roku urodziło się 3 439 noworodków. W Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w 2017 roku przyjęto 43 745 pacjentów, z czego 9 760 zostało przekazanych na inne oddziały szpitalne. W oddziałach dziennych psychiatrycznych przyjęto 629 pacjentów, którzy wykonali 36 187 osobodni. W Oddziale Dziennym Zakładu Rehabilitacji przyjęto 196 pacjentów, wykonano 5 767 osobodni.

W Stacji Dializ w 2017 roku wykonano 36 661 hemodializ dla 825 pacjentów. Szczegółowe informacje zawiera Tabela 1.

Tabela 1. Wskaźniki wykorzystania łóżek w 2017 roku

Oddział	Liczba pobytów	Średnie wykorzystanie łóżek	Średni okres pobytu	Liczba pobytów	Średnie wykorzystanie łóżek	Średni okres pobytu
	2016			2017		
		[%]	[dni]		[%]	[dni]
OK Chorób Wewnętrznych - Oddział Chorób Wewnętrznych i Geriatrii	3 499	91,4%	6,3	3 471	92,9%	6,5
OK Chorób Wewnętrznych - Oddział Toksykologii	2 151	68,0%	2,8	2 088	73,1%	3,1
IV Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii nr 1	142	94,7%	15,3	140	98,4%	15,2
OK Chorób Wewnętrznych - Oddział Medycyny Paliatywnej	378	86,7%	16,1	394	84,3%	16,2
OK Alergii i Immunologii - Oddział Alergii i Immunologii	2 980	90,9%	4,1	2 933	93,8%	4,2
OK Angiologii i Kardiologii - Oddział Angiologii i Kardiologii	2 867	90,3%	2,3	2 891	91,2%	2,3
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	230	83,5%	10,4	202	88,2%	13,0
OK Pulmonologii	3 085	104,6%	5,2	2 954	96,2%	5,2
OK Endokrynologii - Oddział Endokrynologii	3 315	93,5%	4,2	3 232	94,6%	4,3
OK Endokrynologii - Oddział Leczenia Radioizotopami	282	56,5%	2,9	298	60,5%	3,0
OK Ch. Zakaźnych - Oddział Chorób Zakaźnych	828	90,2%	12,4	875	93,8%	12,1
III Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii nr 2	79	107,0%	19,4	86	108,3%	19,8
OK Gastroenterologii i Hepatologii - Oddział Gastroenterologii i Hepatologii	1 657	95,0%	8,1	1 732	98,6%	8,0
OK Hematologii- Oddział Hematologii	3 896	99,9%	2,2	4 404	100,3%	1,9
OK Hematologii - Oddział Przeszczepienia Szpiku Kostnego	783	107,2%	4,5	839	112,8%	4,3
OK Nefrologii	2 157	107,2%	9,9	2 084	109,8%	10,5
OK Chorób Metabolicznych	1 726	100,3%	5,8	1 716	105,0%	6,1
I OK Kardiologii i Elektrokardiologii Interwencyjnej oraz Nadciśnienia Tętniczego	2 150	89,9%	5,7	2 212	88,8%	5,2
II OK Kardiologii oraz Interwencji Sercowo-Naczyniowych	1 721	79,3%	4,6	1 542	82,7%	4,9
OK Dermatologii	1 286	75,0%	4,5	1 396	81,6%	4,5
OK Onkologii	7 384	69,7%	0,8	8 508	83,8%	0,6
OK Psychiatrii Dorosłych, Dzieci i Młodzieży - Oddział Psychiatrii Dorosłych	722	91,4%	38,3	483	83,5%	49,6

OK Psychiatrii Dorosłych, Dzieci i Młodzieży - Oddział Psychiatrii Dzieci i Młodzieży	176	96,5%	41,4	185	102,6%	45,9
OK Ginekologii i Onkologii	5 928	58,6%	2,4	5 511	58,2%	2,5
V Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii ul. Kopernika 23	152	89,7%	8,8	89	60,9%	10,7
OK Endokrynologii Ginekologicznej i Ginekologii	2 938	82,4%	1,8	3 112	83,8%	1,8
OK Położnictwa i Perinatologii	4 050	82,1%	5,7	3 924	82,3%	5,9
OK Neurologii - Oddział Neurologii	1 890	85,1%	7,5	1 905	86,4%	7,4
OK Neurologii - Oddział Udarowy	618	82,5%	10,1	664	88,5%	9,8
OK Neurochirurgii i Neurotraumatologii	1 680	102,0%	7,4	1 717	107,6%	7,4
OK Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Gastroenterologicznej	3 003	60,9%	3,7	3 032	62,8%	3,8
I Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii nr 1 ul. Kopernika 40	197	95,7%	17,7	217	95,6%	15,0
OK Otolaryngologii	2 504	73,6%	6,7	2 426	71,7%	6,8
OK Urologii i Urologii Onkologicznej	1 722	84,9%	6,0	1 527	80,9%	6,6
OK Okulistyki i Onkologii Okulistycznej	3 836	63,4%	1,6	4 576	68,3%	1,4
OK Chirurgii Endoskopowej, Metabolicznej oraz Nowotworów Tkanek Miękkich	1 629	52,6%	4,1	1 660	55,8%	4,2
Oddział Ortopedii i Rehabilitacji	1 739	43,7%	2,7	1 873	49,6%	2,9
Oddział Chirurgii Ogólnej, Ortopedii i Obrażeń Wielonarządowych	2 611	81,5%	4,3	2 517	84,8%	4,5
Oddział Obserwacyjno Internistyczny	926	85,1%	6,3	919	94,5%	6,5
II Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii ul. Kopernika 50	573	91,8%	18,5	554	90,0%	17,9
Oddział Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej	614	70,3%	6,5	556	70,4%	6,9
Razem	**80 104**	**83,5%**	**4,8**	**81 444**	**84,6%**	**4,7**

W 2017 roku w poradniach przyklinicznych udzielono 493 970 porad ambulatoryjnych. Najwięcej porad udzielono w zakresie dermatologii, hematologii, ginekologii i położnictwa, onkologii i kardiologii. Dane szczegółowe obrazuje Tabela 2.

Tabela 2. Liczba porad w latach 2016 - 2017

Poradnia	Liczba porad 2016	Liczba porad 2017
Specjalistyczna Poradnia Geriatryczna	2 376	2 163
Poradnia Nadciśnienia Tętniczego	4 296	4 050
Poradnia Immunologii i Chorób Rzadkich	2 535	2 565
Poradnia Reumatologiczna	6 637	7 184
Poradnia Alergologiczna	12 833	12 572

Poradnia Medycyny Sportowej	2 159	1 747
Poradnia Chorób Serca i Naczyń	7 464	7 269
Poradnia Chorób Alergicznych	16 796	16 702
Poradnia Chorób Immunologicznych i Nadkrzepliwości Krwi	9 453	9 961
Poradnia Kardiologiczna	1 511	1 508
Poradnia Przykl. Chorób Płuc - Wojew. Przych. Pulmonologiczna	9 676	10 265
Poradnia Endokrynologiczna	19 466	19 548
Poradnia Chorób Zakaźnych	14 721	15 113
Poradnia Nabytych Niedoborów Odporności	5 759	5 894
Poradnia Gastroenterologiczna	5 662	5 925
Poradnia Hepatologiczna	2 810	2 806
Poradnia Hematologiczna	26 104	26 237
Poradnia Nefrologiczna	6 769	7 469
Poradnia Chorych Po Przeszczepieniu Nerki	4 246	4 503
Poradnia Metaboliczna	1 588	1 437
Poradnia Diabetologiczna	11 506	10 256
Poradnia Endokrynologiczna Kl. Chorób Metabolicznych	2 364	2 367
Poradnia Kardiologii, Elektrokardiologii i Nadciśnienia Tętniczego	24 056	23 575
Poradnia Dermatologiczna	27 274	28 178
Poradnia Onkologiczna	21 934	23 690
Poradnia Psychiatrii Dorosłych	21 049	20 019
Poradnia Terapii Rodzin	1 645	1 759
Poradnia Leczenia Uzależnień - Psychiatria Dorosłych	826	1 414
Poradnia Psychiatrii Dzieci i Młodzieży	3 042	2 922
Ambulatorium Terapii Rodzin	996	1 389
Zespół Leczenia Środowiskowego	765	393
Poradnia Leczenia Uzależnień od substancji psychoaktywnych dla Dzieci i Młodzieży	1 408	1 585
Zespół Leczenia Środowiskowego dla dzieci i młodzieży	0	435
Poradnia Ginekologii Onkologicznej i Profilaktyki Nowotworów Narządu Płciowego	5 781	6 092
Poradnia Ginekologiczno-Położnicza i Patologii Ciąży	24 747	23 853
Poradnia Endokrynologii Ginekologicznej i Niepłodności	5 150	5 589
Poradnia Neurologiczna	20 560	20 937
Poradnia Genetyczna	548	439
Poradnia Neurochirurgiczna	10 388	9 246
Poradnia Chirurgii Przewodu Pokarmowego	13 326	12 386
Poradnia Onkologiczna I Kliniki Chirurgii	13 940	13 713
Poradnia Otolaryngologiczna	15 994	16 579
Poradnia Urologiczna	13 530	12 605
Poradnia Okulistyczna	21 830	20 031
Poradnia Chirurgii Ogólnej i Endoskopowej	9 505	9 590
Poradnia Urazowo Ortopedyczna	19 012	20 848
Poradnia Neonatologiczna	3 432	3 562
Poradnia Leczenia Bólu	23 925	22 200
Poradnia Leczenia Nerwic i Zaburzeń Behawioralnych	4 867	4 675
Poradnia Rehabilitacyjna	6 032	5 647
Poradnia Chirurgii Naczyniowej	2 959	3 078
Razem	**495 252**	**493 970**

Blisko 85% leczonych chorych stanowią osoby z terenu Małopolski. W kilku zakresach świadczeń SU jest jedyną placówką w regionie, natomiast w większości jest liderem pod względem liczby łóżek, wielkości kontraktu oraz liczby i spektrum realizowanych procedur medycznych. Niektóre z realizowanych procedur mają charakter unikalny, jak np. przeszczepy szpiku u osób dorosłych, chirurgia onkologiczna wątroby i trzustki, małoinwazyjna chirurgia nowotworów, leczenie nowotworów oka metodami brachyterapii i terapii protonowej, diagnostyka i leczenie nowotworów neuroendokrynnych, leczenie ciężkiej oftalmopatii tarczycowej i innych nagłych stanów endokrynologicznych, wszczepianie stymulatorów struktur głębokich mózgu, całodobowe interwencyjne leczenie udarów mózgowych (trombektomie mechaniczne) w ramach Centrum Interwencyjnej Terapii Udarów, leczenie urazów wielonarządowych w ramach Centrum Urazowego. W strukturach SU działa akredytowany przez organizacje SIS ośrodek Breast Unit oraz Centrum Technik Pozaustrojowych dla pacjentów poddawanych intensywnej terapii. Ponadto Szpital został otrzymał członkostwo w dwóch Europejskich Sieciach Referencyjnych w zakresie chorób rzadkich - w zakresie neurologii oraz chorób metabolicznych, stając się tym samym ośrodkiem krajowym. Poprzez wiodącą rolę w praktycznym kształceniu kadr lekarskich, Szpital realnie wpływa na poziom realizacji świadczeń medycznych w regionie; stanowi również bazę kliniczną dla badań naukowych prowadzonych przez pracowników Uniwersytetu Jagiellońskiego - Collegium Medicum. Wartość realizowanych przez SU kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ):

1. **2015 r.** – 569 819 706 zł
2. **2016 r.** – 626 468 796 zł
3. **2017 r.** – 656 380 803 zł

2.2 Majątek Szpitala.

Szpital Uniwersytecki w Krakowie to kompleks wielobudynkowy (ponad 70 budynków klinicznych, administracyjnych i gospodarczych), usytuowany w ścisłym centrum miasta (na terenie Dzielnicy II Grzegórzki) u zbiegu ulic: Kopernika, Botanicznej, Śniadeckich i Grzegórzeckiej oraz przy ulicy Skawińskiej 8 i Lenartowicza, zajmujący łącznie powierzchnię ok. 19 ha. Szpital na omawianym wyżej terenie świadczy wysokospecjalistyczne usługi medyczne na 43 oddziałach szpitalnych (w większości są to oddziały kliniczne). W globalnym majątku Szpitala przekraczającym na koniec 2017 r. 426 mln zł rzeczowe aktywa trwałe stanowią 69% wartości całego majątku co stanowi wartość 290,84 mln zł.

Największy udział w strukturze rzeczowego majątku trwałego Szpitala stanowią budynki i budowle, których wartość księgowa (wartość brutto pomniejszona o umorzenie) na koniec 2017 r. wyniosła przeszło 166,86 mln zł. Drugie w kolejności są grunty, których wartość bilansowa zamknęła się kwotą 58,3 mln zł, co stanowi 20% udziału w strukturze rzeczowych aktywów trwałych. Inne środki trwałe (grupa GUS: 8)

mające 18% udział osiągnęły na koniec 2017 r. wartość 52,11 mln zł. "Urządzenia techniczne i maszyny" (grupa GUS: 3, 4, 5, 6) z wartością 11,72 mln stanowią 4% w strukturze majątku jednostki. W skład "Innych środków trwałych" wchodzi głównie aparatura medyczna (KŚT: 802) oraz sprzęt laboratoryjny (KŚT: 801), których łączna wartość księgowa przekroczyła 50,97 mln zł. W skład "Urządzeń technicznych i maszyn" wchodzą przede wszystkim urządzenia wentylacyjne i klimatyzacyjne (KŚT: 652, 653) o łącznej wartości księgowej 3,36 mln zł. Środki trwałe w budowie z wartością 1,78 mln zł stanowią głównie wartość poniesionych przez Szpital nakładów inwestycyjnych na modernizację budynków wykorzystywanych w działalności leczniczej. W 2017 roku wartość wprowadzonych do ewidencji środków trwałych wyniosła 36,36 mln zł brutto, z czego 26,13 mln zł dotyczyło aparatury medycznej i sprzętu laboratoryjnego. Następne w kolejności były budynki i budowle, na które przeznaczono 4,64 mln zł.

2.3 Otoczenie oraz konkurencja Szpitala.

Szpital Uniwersytecki jako jednostka kliniczna, świadczy usługi wysokospecjalistyczne, zarówno w oparciu o unikalną w makroregionie aparaturę medyczną, jak również wysoko wykwalifikowaną kadrę. Posiada najwyższy poziom referencyjności i jest jednym z najważniejszych i największych ośrodków leczniczych nie tylko w Małopolsce, ale również w skali kraju, dlatego też jego oddziaływanie jest zdecydowanie ponadregionalne. Jednostka przyjmuje pacjentów zarówno z terenu Polski południowo-wschodniej, jak również z innych regionów kraju. Szpital Uniwersytecki w Krakowie zapewnia szeroki wachlarz usług medycznych i procedur diagnostyczno-leczniczych, oferując przy tym wysoką jakość udzielanych świadczeń. Jednostka postrzegana jest jako placówka świadcząca usługi medyczne na wysokim poziomie i pomimo, iż nie jest jedynym podmiotem leczniczym w regionie, od kilku lat odnotowuje systematyczny wzrost liczby pacjentów. Szpital w 2017 roku hospitalizował łącznie w oddziałach 77 761 pacjentów (liczba unikalnych peseli w oddziałach i SOR), udzielając przy tym 115 481 świadczeń medycznych (liczba hospitalizacji łącznie z SOR, bez porad ambulatoryjnych).

Dane szczegółowe za rok 2017 r. :

- Liczba udzielonych świadczeń medycznych w Szpitalu 115 481
- Średni okres pobytu pacjenta w Szpitalu (w dniach) 4,8
- Średnie wykorzystanie łóżek w Szpitalu (w %) 84,5
- Liczba urodzeń w Szpitalu 3 288
- Liczba zgonów noworodków w Szpitalu 4

Na terenie Krakowa, oprócz Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, działają także inne duże ośrodki lecznicze funkcjonujące w publicznym systemie ochrony zdrowia. Dla zobrazowania znaczenia Szpitala w małopolskim systemie służby zdrowia poniżej przytoczono wykaz konkurencyjnych jednostek, wraz z podaniem wartości kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia, jakimi te jednostki dysponowały, w zakresie Lecznictwo szpitalne w roku 2017. Szpital Uniwersytecki w ramach podpisanego na rok 2017 kontraktu z małopolskim oddziałem NFZ dysponował kwotą 582 784 739,35 zł na świadczenia w ww. zakresie. Poniżej zaprezentowano wykaz konkurencyjnych jednostek:

Tabela 3. Charakterystyka Szpitali - Kraków

Lp.	Jednostka	Lokalizacja	Wartość kontraktu z NFZ na 2017 r. (Lecznictwo Szpitalne)
1	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II	ul. Prądnicka, w odległości ok. 4 km, tj. ok. 13 minut jazdy samochodem, na północ od Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie.	285 861 211,40 zł
2	Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza w Krakowie	ul. Prądnicka, jw.	89 061 669,03 zł
3	Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie	al. marsz. Focha, w odległości ok. 4,5 km, tj. ok. 15 minut jazdy samochodem, na zachód od Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie	75 737 394,13 zł
4	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką w Krakowie	ul. Wrocławska, w odległości ok. 4 km, tj. ok. 10 minut jazdy samochodem, na północny-zachód od Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie	72 328 943,96 zł
5	Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera w Krakowie Sp. z o.o.	os. Złotej Jesieni, w odległości ok. 8 km, tj. ok. 20 minut jazdy samochodem, na północny - wschód od Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie	234 516 570,46 zł
6	Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	os. Na Skarpie, w odległości ok. 8 km, tj. ok. 24 minut jazdy samochodem, na wschód od Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie.	105 760 451,85 zł
7	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	ul. Wielicka, w odległości ok. 9 km, tj. ok. 21 minut jazdy samochodem, na południe od Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie	205 517 711,33 zł
8	Szpital Specjalistyczny im. dr J. Babińskiego w Krakowie	ul. Dr J. Babińskiego, w odległości ok. 9 km, tj. ok. 27 minut jazdy samochodem, na południowy - zachód od Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie	67 053 619,80
9	Szpital Zakonu Bonifratrów im. J. Grandego w Krakowie	ul. Trynitarska, w odległości ok. 2,5 km, tj. ok. 10 minut jazdy samochodem, na południe od Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie	36 018 094,06 zł
10	NZOZ Szpital na Siemiradzkiego im. R. Czerwiakowskiego Sp. z o.o. w Krakowie	ul. H. Siemiradzkiego, w odległości ok. 2,5 km, tj. ok. 10 minut jazdy samochodem, na zachód od Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie	9 566 005,20 zł.
11	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie	ul. Strzelecka, w odległości ok. 200 m, tj. ok. 3 minut piechotą, od Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie	27 729 411,51 zł

Wartości zaprezentowane w powyższej tabeli obrazują pozycję Szpitala jako centralnej jednostki w systemie lecznictwa szpitalnego, funkcjonującej w mieście Kraków oraz w całym województwie małopolskim.

Pomimo konkurencji, z jaką zmaga się Szpital w postaci innych placówek medycznych działających w publicznym systemie zdrowia jednostka pełni kluczową rolę, jako największa placówka medyczna świadczącą publiczne usługi z zakresu ochrony zdrowia w oparciu o kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia. W skali całego kraju SU posiada nie tylko największe przychody (ok. 650 mln rocznie – jedynie dwa podmioty lecznicze w kraju osiągają rocznie przychody powyżej 0,5 mld zł – tj. Centrum Onkologii Instytut im. Marii Skłodowskiej – Curie z Warszawy oraz Uniwersyteckie Centrum Kliniczne z Gdańska), ale też zatrudnia najwięcej osób i posiada największą liczbę łóżek szpitalnych.

2.4 Struktura zatrudnienia

Strukturę zatrudnienia dla grup pracowników związanych z procesem leczenia zawiera Tabela 4.

Tabela 4 Wykaz wybranych grup zawodowych (Stan na dzień 31 sierpnia 2018 roku)

Grupa zawodowa	2017		2018		Różnica	
	Osoby	Etaty	Osoby	Etaty	Osoby	Etaty
Administracja	408,00	394,83	430,00	413,33	22,00	18,50
Diagności laboratoryjni	102,00	101,50	106,00	104,75	4,00	3,25
Dietetyczki	42,00	41,33	39,00	38,08	-3,00	-3,25
Farmaceuci	23,00	22,30	23,00	22,50	0,00	0,20
Lekarze	619,00	463,43	626,00	464,52	7,00	1,09
Lekarze rezydenci	430,00	430,00	431,00	431,00	1,00	1,00
Lekarze stażyści	38,00	38,00	36,00	36,00	-2,00	-2,00
Obsługa	462,00	459,38	458,00	455,38	-4,00	-4,00
Pielęgniarki	1 507,00	1 493,25	1 481,00	1 464,25	-26,00	-29,00
Położne	198,00	197,50	195,00	194,00	-3,00	-3,50
Pozostały personel	294,00	294,00	292,00	292,00	-2,00	-2,00
Pozostały personel wyższy	211,00	159,12	200,00	153,02	-11,00	-6,09
Ratownicy medyczni	64,00	63,50	74,00	73,50	10,00	10,00
Statystycy medyczni	205,00	202,13	208,00	205,13	3,00	3,00
Technicy	183,00	176,44	179,00	173,75	-4,00	-2,69
Razem	**4 786,00**	**4 536,70**	**4 778,00**	**4 521,21**	**-8,00**	**-15,49**

3. Sytuacja ekonomiczno– finansowa jednostki wraz z analizą wskaźnikową 2017 r.

3.1 Analiza Rachunku Zysków i Strat Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2017 r.

Analizę osiąganych przychodów oraz ponoszonych kosztów w roku 2017, wraz z danymi finansowymi za okresy porównawcze tj. rok 2015 oraz rok 2017, przedstawiono w **Tabeli 5**.

Tabela 5. Kształtowanie się przychodów i kosztów za lata 2015-2017 [w tys. zł].

		Wyszczególnienie	2015	2016	2017	Zmiana % 2016 / 2015	Zmiana % 2017 / 2016
A.		**PRZYCHODY NETTO ZE SPRZEDAŻY I ZRÓWNANE Z NIMI, w tym:**	**613 886**	**671 269**	**703 608**	**9,3%**	**4,8%**
	I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	592 840	650 673	681 208	9,8%	4,7%
	II.	Zmiana stanu produktów / zwiększenie (+) / zmniejszenie (-)	-66	-1 240	320	-1778,8%	125,8%
	III	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0	0	0	0,0%	0,0%
	IV	Przychody netto za sprzedaży towarów i materiałów	0	0	15	0,0%	100,0%
	V.	Dotacje na kształcenie lekarzy rezydentów i stażystów	21 112	21 836	22 065	3,4%	1,0%
B.		**KOSZTY DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ**	**660 441**	**712 016**	**765 791**	**7,8%**	**7,6%**
C.		**ZYSK (STRATA) ZE SPRZEDAŻY (A-B)**	**-46 555**	**-40 747**	**-62 183**	**12,5%**	**-52,6%**
D.		**POZOSTAŁE PRZYCHODY OPERACYJNE**	**45 476**	**52 612**	**75 656**	**15,7%**	**43,8%**
E.		**POZOSTAŁE KOSZTY OPERACYJNE**	**15 192**	**15 026**	**13 594**	**-1,1%**	**-9,5%**
F.		**ZYSK (STRATA) Z DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ (C+D-E)**	**-16 271**	**-3 161**	**-122**	**80,6%**	**96,1%**
G.		**PRZYCHODY FINANSOWE**	**4 969**	**375**	**362**	**-92,5%**	**-3,4%**
H.		**KOSZTY FINANSOWE**	**13 306**	**11 402**	**10 217**	**-14,3%**	**-10,4%**
I.		**ZYSK (STRATA) NETTO (F+G-H)**	**-24 608**	**-14 188**	**-9 977**	**42,3%**	**29,7%**

Pozycja Przychody ze sprzedaży produktów i zrównane z nimi za 2017 rok wzrosła o 4,8% w porównaniu do 2016 roku, natomiast tempo wzrostu kosztów działalności operacyjnej zwiększyło się o 7,6%, a tym samym dynamika wzrostu kosztów była szybsza niż przyrost osiąganych przychodów. Efektem powyższego było zwiększenie straty ze sprzedaży za 2017 rok, która wyniosła 62,18 mln zł, co stanowi poziom wyższy o 21,44 mln zł od straty wykazanej za 2016 rok. Pozostałe przychody operacyjne w 2017 roku wzrosły o 23,04 mln zł. Ten wzrost wynikał głównie z przychodów z rozwiązanych rezerw na prawdopodobne zobowiązania wobec Narodowego Funduszu Zdrowia w wysokości 22 mln zł oraz ze wzrostu przychodów z tytułu otrzymanych darowizn lekowych w wysokości 4,5 mln zł. Obniżeniu

uległy koszty finansowe do kwoty 10,21 mln zł, co stanowi spadek o 10,4% w stosunku do roku 2016, kiedy te koszty wynosiły 11,40 mln zł i do 2015 roku, w którym przekraczały 13,30 mln zł.

Po uwzględnieniu wyników z pozostałej działalności operacyjnej i finansowej, działalność Szpitala w 2017 roku, podobnie jak w ubiegłych, objętych analizą latach, wykazała stratę netto. Za 2017 rok w sprawozdaniu finansowym zaprezentowano stratę w kwocie 9,98 mln zł, co stanowi poziom niższy o 29,7 % od straty wykazanej za rok poprzedni kiedy wyniosła 14,18 mln zł.

Opisane powyżej przychody oraz koszty funkcjonowania Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie wskazują, że założony wynik finansowy został osiągnięty w prognozowanej wielkości tj. wykazana strata netto wynosiła 9,98 mln zł, podczas gdy planowana jej wielkość miała zamknąć się wysokością 9,85 mln zł (zgodnie z dokumentem Korekta Planu Finansowego Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie na rok 2017)

Na podstawie powyższych danych przeprowadzono analizę wskaźnikową zyskowności 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. Wskaźniki zyskowności zostały przedstawione w **Tabeli 6.**

Tabela 6. Wskaźniki zyskowności w latach 2015 -2017 [w %].

Lp.	Nazwa wskaźnika	Sposób liczenia	Interpretacja wskaźnika	2015	2016	2017
I.	**Wskaźniki zyskowności**					
I.1	Zyskowności netto (%)	Wynik netto x 100 % / Przychody netto ze sprzedaży produktów + Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + Pozostałe przychody operacyjne + Przychody finansowe	Pokazuje jaką część przychodów stanowi odnotowany zysk lub strata	**-3,70%**	**-1,96%**	**-1,28%**
I.2	Zyskowności działalności operacyjnej (%)	Wynik z działalności operacyjnej x 100 % / Przychody netto ze sprzedaży produktów +Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów +pozostałe przychody operacyjne	Określa ekonomiczną efektywność działania z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej	**-2,47%**	**-0,44%**	**-0,02%**
I.3	Zyskowność aktywów (%)	Wynik netto x 100 % / Średni stan aktywów	Informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę zaangażowanych aktywów, czyli wyznacza on ogólną zdolność podmiotu do generowania zysku	**-5,48%**	**-3,19%**	**-2,30%**

Wskaźniki zyskowności wykazują wartości ujemne oznaczające deficytowość sprzedaży oraz majątku i kapitału własnego. Jednakże z roku na rok wszystkie wskaźniki odnotowują wyraźną poprawę w związku z trwale postępującym procesem obniżania się straty operacyjnej oraz straty netto, który ma bezpośredni wpływ na kształtowanie się przedmiotowych wskaźników.

3.2 Analiza aktywów Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2017 r.

Analiza majątku (aktywów), wchodzących w ewidencje księgową Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, na dzień 31 grudnia 2017, wraz z danymi porównawczymi za lata 2015-2016 przedstawiono w **Tabeli 7.**

Tabela 7. Majątek Szpitala w tys. zł, ich struktura i dynamika [w %].

AKTYWA		2015	2016	2017	Struktura 2015	Struktura 2016	Struktura 2017	Zmiana % 16/15	Zmiana % 17/16
A	**AKTYWA TRWAŁE**	**309 541**	**293 169**	**293 957**	**69%**	**66%**	**69%**	**-5,3%**	**0,3%**
I	**Wartości niematerialne i prawne**	76	2 356	1 432	0%	1%	0%	2987,0%	-39,2%
II	**Rzeczowe aktywa trwałe**	307 664	289 266	290 839	69%	65%	68%	-6,0%	0,5%
III	**Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe**	1 801	1 548	1 686	0%	0%	0%	-14,1%	8,9%
B	**AKTYWA OBROTOWE**	**138 521**	**149 594**	**132 077**	**31%**	**34%**	**31%**	**8,0%**	**-11,7%**
I	**Zapasy**	**29 807**	**32 507**	**36 272**	**7%**	**7%**	**9%**	**9,1%**	**11,6%**
II	**Należności krótkoterminowe**	**86 589**	**92 973**	**69 859**	**19%**	**21%**	**16%**	**7,4%**	**-24,9%**
1	Należności z tytułu dostaw i usług	84 825	91 186	68 168	19%	21%	16%	7,5%	-25,2%
-	Do 12 miesięcy	84 825	91 186	68 168	19%	21%	16%	7,5%	-25,2%
-	Powyżej 12 miesięcy	0	0	0	0%	0%	0%	0%	0%
2	Z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych świadczeń	14	11	8	0%	0%	0%	-20,0%	-27,0%
3	Inne	1 750	1 777	1 684	0%	0%	0%	1,5%	-5,2%
III	**Inwestycje krótkoterminowe**	**18 192**	**20 179**	**22 060**	**4%**	**5%**	**5%**	**10,9%**	**9,3%**
IV	**Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe**	**3 933**	**3 934**	**3 886**	**1%**	**1%**	**1%**	**0,0%**	**-1,2%**
AKTYWA RAZEM		**448 062**	**442 763**	**426 034**	**100%**	**100%**	**100%**	**-1,2%**	**-3,8%**

W 2017 roku suma aktywów Szpitala uległa 3,8% obniżeniu w stosunku do roku poprzedniego, co wynika głównie ze spadku wartości aktywów obrotowych (o -11,7%). Charakterystyczny dla Szpitala wysoki udział aktywów trwałych w strukturze majątku w 2017 roku wzrósł w stosunku do 2016 roku. Na koniec 2017 r. udział ten wynosi 69 % i w porównaniu do roku poprzedniego wzrósł o 3 pp. Oznacza to, że nakłady inwestycyjne na zwiększenie wartości majątku trwałego w 2017 roku były wyższe od odpisów z tytułu amortyzacji aktywów trwałych. Za 2017 r. odpisy amortyzacyjne zmniejszające wartość majątku stanowią kwotę 35,57 mln zł, natomiast zwiększenie wartości środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych w wyniku nakładów inwestycyjnych, darowizn i innych źródeł przekroczyło

36 mln zł. Aktywa obrotowe zanotowały 11,7% spadek, na który decydujący wpływ miał 25,2 % spadek należności. Powyższej tendencji nie należy oceniać negatywnie ze względu na równoległy 4,7 % przyrost przychodów ze sprzedaży, skrócenie z 48 do 41 dni oczekiwania na spływ należności oraz wygenerowanie 37,14 mln zł nadwyżki środków pieniężnych z działalności operacyjnej wykazanej w rachunku przepływów pieniężnych. Rachunek przepływów pieniężnych został zaprezentowany w **Tabeli 8**.

Tabela 8. Rachunek przepływów pieniężnych w zł.

Lp.	Wyszczególnienie	Stan na 31.12.2016	Stan na 31.12.2017
I	**Zysk (strata) netto**	**-14 188 099**	**-9 976 762**
II	**Korekty razem**	**11 526 679**	**47 119 208**
1	Amortyzacja	33 152 924	35 564 438
2	Zyski / straty z tytułu różnic kursowych	0	0
3	Odsetki i udziały w zyskach (dywidendy)	5 754 751	5 882 377
4	Zysk (strata) z działalności inwestycyjnej	174 337	819 597
5	Zmiana stanu rezerw	9 121 659	-10 841 466
6	Zmiana stanu zapasów	-2 700 441	-3 764 643
7	Zmiana stanu należności	-6 384 297	23 114 081
8	Zmiana stanu zobowiązań krótkoterminowych, z wyjątkiem pożyczek i kredytów	-18 056 653	8 700 862
9	Zmiana stanu rozliczeń międzyokresowych	-8 881 802	-11 689 757
10	Inne korekty	-653 798	-666 280
A	**Przepływy pieniężne netto z działalności operacyjnej**	**-2 661 420**	**37 142 446**
B	Przepływy pieniężne netto z działalności inwestycyjnej	-14 753 312	-36 050 908
C	Przepływy pieniężne netto z działalności finansowej	19 401 623	789 491
D	Przepływy pieniężne netto razem	1 986 892	1 881 029
E	Bilansowa zmiana środków pieniężnych	1 986 892	1 881 029
F	Środki pieniężne na początek okresu	18 192 494	20 179 385
G	**Środki pieniężne na koniec okresu**	**20 179 385**	**22 060 415**

3.3 Analiza pasywów Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2017 r.

Analiza pasywów, wchodzących w ewidencje księgową Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, na dzień 31 grudnia 2017, wraz z danymi porównawczymi za lata 2015-2016 przedstawiono w **Tabeli 9.**

Tabela 9. Źródła finansowania Szpitala w tys. zł, ich struktura i dynamika [w %].

PASYWA		Stan na 31.12.2015	Stan na 31.12.2016	Stan na 31.12.2017	Struktura 2015	Struktura 2016	Struktura 2017	Zmiana 16/15	Zmiana 17/16
A.	**KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY**	**-94 787**	**-112 068**	**-122 045**	**-21%**	**-25%**	**-29%**	**18,2%**	**8,9%**
I.	Kapitał (fundusz) podstawowy	235 717	235 717	235 717	53%	53%	55%	0,0%	0,0%
V	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-305 896	-333 597	-347 785	-68%	-75%	-82%	9,1%	4,3%
VI	Zysk (strata) netto	-24 608	-14 188	-9 977	-5%	-3%	-2%		
B	**ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA**	**542 849**	**554 831**	**548 079**	**121%**	**125%**	**129%**	**2,2%**	**-1,2%**
I	**Rezerwy na zobowiązania**	**91 219**	**103 434**	**92 593**	**20%**	**23%**	**22%**	**13,4%**	**-10,5%**
-	długoterminowa	31 327	29 011	30 324	7%	7%	7%	-7,4%	4,5%
-	krótkoterminowa	59 892	74 423	62 269	13%	17%	15%	24,3%	-16,3%
II	**Zobowiązania długoterminowe**	**88 840**	**108 198**	**100 874**	**20%**	**24%**	**24%**	**21,8%**	**-6,8%**
a)	kredyty i pożyczki	87 876	106 691	98 106	20%	24%	23%	21,4%	-8,0%
d)	inne	964	1 507	2 768	0%	0%	1%	56,3%	83,7%
III	**Zobowiązania krótkoterminowe**	**264 997**	**252 518**	**262 956**	**59%**	**57%**	**62%**	**-4,7%**	**4,1%**
a)	kredyty i pożyczki	16 095	20 185	22 985	4%	5%	5%	25,4%	13,9%
d)	**z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:**	**182 108**	**165 077**	**169 258**	**41%**	**37%**	**40%**	-9,4%	2,5%
-	do 12 miesięcy	176 269	150 266	147 778	39%	34%	35%	-14,8%	-1,7%
-	powyżej 12 miesięcy	5 839	14 811	21 481	1%	3%	5%	153,7 %	45,0%
f)	zobowiązania wekslowe	20 627	18 933	17 699	5%	4%	4%	-8,2%	-6,5%
g)	z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	15 543	16 309	18 260	3%	4%	4%	4,9%	12,0%
h)	z tytułu wynagrodzeń	10 715	11 678	13 285	2%	3%	3%	9,0%	13,8%
i)	inne	9 083	10 956	11 948	2%	2%	3%	20,6%	9,1%
3	Fundusze specjalne	10 827	9 381	9 521	2%	2%	2%	-13,4%	1,5%
IV	**Rozliczenia międzyokresowe**	**97 793**	**90 681**	**91 657**	**22%**	**20%**	**22%**	**-7,3%**	**1,1%**
PASYWA RAZEM		**448 062**	**442 763**	**426 034**	**100%**	**100%**	**100%**	**-1,18%**	**-1,2%**

Po stronie pasywów bilansu w latach 2015 - 2017 występuje ujemny fundusz własny, a kwota deficytu corocznie się powiększa. Deprecjacja funduszu własnego Szpitala spowodowana jest wysokimi stratami bilansowymi za kolejne lata obrotowe. Niepokryte straty z lat ubiegłych wynoszą 347,79 mln zł, a powiększone o stratę netto za 2017 rok w kwocie 9,98 mln zł stanowią łącznie kwotę 357,76 mln zł i przekraczają wartość funduszu założycielskiego o 122,05 mln zł.

Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania spadły w 2017 roku o 1,2% i w strukturze źródeł finansowania majątku stanowią 129 %, co oznacza, że zobowiązania i rezerwy o 29% przekraczają wartość majątku Szpitala. W strukturze zobowiązań z tytułu dostaw i usług do 12 miesięcy warto zaznaczyć

utrzymującą się tendencję spadkową - 1,7 %. Zobowiązania krótkoterminowe zastępuje się zobowiązaniami krótkoterminowymi z tytułu dostaw i usług z terminem wymagalności powyżej 12 miesięcy, które wykazują 45 % wzrost. Szpital w 2017 roku wykazywał wysoki poziom zobowiązań wymagalnych, które na dzień bilansowy wynosiły 50,06 mln zł.

3.4 Analiza wskaźnikowa

Na podstawie przedstawionych danych w Tabelach 5,7 oraz 9 przeprowadzono analizę wskaźnikową dotyczącą płynności, efektywności oraz zadłużenia jednostki (analizę zyskowności przeprowadzono w punkcie 3.1. dotyczącej Rachunku wyników). W **Tabeli 10** wyznaczono wartość wskaźników płynności, efektywności oraz zadłużenia za lata 2015-2017, natomiast w **Tabeli 11** przypisano przedmiotowym wskaźnikom wartość punktową zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2017 r. poz.832)

Tabela 10. Wskaźniki, płynności, efektywności i zadłużenia za lata 2015-2017

Lp.	Nazwa wskaźnika	Sposób liczenia	Interpretacja wskaźnika	2015	2016	2017
II.	**Wskaźniki płynności**					
II.1	Bieżącej płynności	Aktywa obrotowe- należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 m-cy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) / Zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 m-cy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	Określa zdolność do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych. Jeżeli poziom wskaźnika jest zbyt niski to występuje ryzyko utraty zdolności do terminowego regulowania zobowiązań	**0,42**	**0,47**	**0,42**
II.2	Szybkiej płynności	Aktywa obrotowe- należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 m-cy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)-zapasy / Zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 m-cy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	Określa zdolność do spłacenia zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi	**0,33**	**0,36**	**0,30**

III.	**Wskaźniki efektywności**					
III.1	Rotacja należności w dniach	Średni stan należności z tyt. dostaw i usług x liczba dni w okresie (365) / Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody ze sprzedaży towarów i materiałów	Określa ilość dni oczekiwania na spłatę należności, im większa ilość dni tym większe trudności ze ściągalnością należności	**49**	**48**	**41**
III.2	Rotacja zobowiązań w dniach	Średni stan zobowiązań z tyt. dostaw i usług x liczba dni w okresie(365) / Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody ze sprzedaży towarów i materiałów	Określa okres jaki potrzebny jest do spłaty zobowiązań krótkoterminowych, wysoka wartość wskaźnika oznacza trudność w regulowaniu zobowiązań krótkoterminowych	**109**	**94**	**87**
IV.	**Wskaźniki zadłużenia jednostki**					
IV.1	Zadłużenie aktywów (%)	(Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania x 100% / Aktywa razem	Informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi, wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność podmiotu	**99,33%**	**104,83%**	**107,13%**
IV.2	Wypłacalność	Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązani / Fundusz własny	Określa wielkość kapitałów obcych przypadających na jednostkę kapitału własnego. Wysoka wartość wskaźnika oraz wskaźnik poniżej zera wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania zobowiązań	**-4,70**	**-4,14**	**-3,74**

Tabela 11. Zestawienie punktów wynikających z wyliczonych wskaźników

LP	Max ilość punktów	Nazwa grupy wskaźników	Nazwa danego wskaźnika	2015	2016	2017
I	5	Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto	0	0	0
	5		Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	0	0	0
	5		Wskaźnik zyskowności aktywów	0	0	0
II	12	Wskaźniki płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	0	0	0
	13		Wskaźnik szybkie płynności	0	0	0
III	3	Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności	2	2	2
	7		Wskaźnik rotacji zobowiązań	0	0	0
IV	10	Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów	0	0	0
	10		Wskaźnik wypłacalności	0	0	0
	70	**Razem ilość punktów**		**2**	**2**	**2**

Wartość punktowa wynikająca z wyliczonego poziomu wskaźników kształtuje się na bardzo niskim poziomie, głównie z uwagi na fakt utrzymującej się straty netto, która ma bezpośredni wpływ na większość wskaźników. Na podstawie danych finansowych wykazywanych przez Szpital naliczono

2 punkty na 70 możliwych według skali wynikających z Rozporządzenia 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

3.5 Wpływ zdarzeń niepożądanych na sytuację finansową Szpitala

W 2017 r. zgłoszono 600 medycznych zdarzeń niepożądanych (5,04 - wskaźnik na 1000 hospitalizacji, w 2016 r. liczba zdarzeń wynosiła 659, wskaźnik 6,7).

Przedmiotowe zdarzenia podlegają analizie:

- w komórkach, w których doszło do zdarzenia (analiza źródłowa),
- przez Przewodniczącego Zespołu ds. analizy zdarzeń niepożądanych po wpłynięciu Karty zgłoszenia zdarzenia,
- przez Zespół ds. analizy zdarzeń niepożądanych, powołanych przez Dyrektora SU

W 2017 r. wśród zdarzeń niepożądanych, większość stanowiły upadki chorych (217) oraz samowolne oddalenie chorych (212), skutkujące w części przypadków powikłaniami zdrowotnymi. Najistotniejsze ilościowo zdarzenia niepożądane występujące w Szpitalu zostały przedstawione w **Tabeli 11**.

Tabela 11. Zdarzenia niepożądane w 2017 roku

Rodzaj zdarzenia	Rok 2017
Upadek	217
Samowolne oddalenie się	212
Stan zapalny po wkłuciu	22
Agresja pacjenta	19
Powikłania (po procedurze medycznej, po zabiegu, pooperacyjne)	19
Samookaleczenie	15
Wynaczynienie	15
Samowolne usunięcie (np. drenu, wkłucia)	9
Zachowanie agresywne pacjenta / rodziny skutkujące dla procesu opieki	7

Zapobiegnie zdarzeniom niepożądanym ma istotne znaczenie, z uwagi na ewentualne roszczenia ze strony pacjentów, które mogą negatywnie rzutować na sytuację finansową Szpitala. W 2017 i 2018 roku w następstwie przegranych spraw sądowych, Szpital wypłacił odszkodowania w czterech przypadkach:

- **Sygnatura akt: I C 862/10 oraz I Aca 179/17** – Kwota wypłacona w 2017 roku: 1,34 mln zł, w 2018 roku (stan na wrzesień 2018): 1,2 mln zł – kwoty zawierają również wartość dotychczas

wypłaconej renty w kwocie 14,2 tys. zł miesięcznie, którą Szpital jest zobowiązany wypłacać dożywotnio.

- **Sygnatura akt: IC 2535/11 oraz I ACa1358/17** – Kwota wypłacona w 2018 roku (stan na wrzesień 2018): 462,5 tys. zł, kwota zawiera również wartość dotychczas wypłaconej renty w kwocie 6 tys. zł miesięcznie, którą Szpital jest zobowiązany wypłacać dożywotnio

W celu zapobiegania powtórzenia się wskazanych sytuacji, na podstawie przeprowadzonej analizy zdarzeń, wprowadzono działania naprawcze i zapobiegawcze: szkolenia personelu medycznego i wprowadzenie modyfikacji w opiece nad chorym w poszczególnych oddziałach klinicznych.

4. Diagnoza trudnej sytuacji ekonomicznej Szpitala w odniesieniu do przeprowadzonej analizy wskaźnikowej

W 2017 r. funkcjonowanie Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie w przeważającej mierze uzależnione było od wzrostu kosztów w niżej wymienionych obszarach:

Leki – gdzie zaistniała sytuacja wynika ze zwiększonego, w stosunku do analogicznego okresu roku 2016, zużycia leków na Oddziałach Klinicznych: Alergii i Immunologii, Nefrologii, Chorób Zakaźnych (w tym leków antyretrowirusowych otrzymanych nieodpłatnie z Ministerstwa Zdrowia), Oddziale Klinicznym Endokrynologii, powyższe między innymi wynika ze zwiększonej liczby wykonanych świadczeń na przedmiotowych klinikach.

Materiały do badań diagnostycznych – dla przedmiotowej kategorii wymienioną sytuację wpływ miało zwiększone zużycie materiałów na Pracowni Biochemicznej, która wykonała o 275 tys. więcej badań niż w roku 2016, Pracowni Bakteriologii Ogólnej, w której zrealizowano o 11 tys. badań niż w ciągu 12 miesięcy 2016 roku, jak również Pracowni Diagnostyki Hematologicznej (1,6 tys. świadczeń więcej niż w 2016 r.).

Sprzęt jednorazowy i pozostałe materiały medyczne - zwiększone wykonanie zabiegów elektrofizjologicznych (oddano do użytku nową pracownię w I Oddziale Klinicznym Kardiologii i Elektrokardiologii Interwencyjnej oraz Nadciśnienia Tętniczego), kosztów związanych z koordynacją przeszczepu szpiku kostnego oraz znacznie większą liczbą wykonywanych zabiegów w Oddziale Klinicznym Chirurgii Ogólnej, Ortopedii i Obrażeń Wielonarządowych.

Godziny nadliczbowe - z uwagi na występujące wakaty pośród pielęgniarek i położnych w celu zapewnienia prawidłowego funkcjonowania Szpitala, nastąpiła konieczność zwiększenia wydatków w przedmiotowej kategorii.

Wynagrodzenia z umów zleceń i umów o dzieło - w wyżej wymienionym przypadku zaznaczyć należy, że na zaistniały stan rzeczy w przeważającej mierze miało utworzenie Sekcji Utrzymania Czystości (potrzeba czasowego zatrudniania osób sprzątających w Szpitalu). W kolejnych latach wpływ na wzrost kosztów w przedmiotowej pozycji będzie miał głównie wzrost płacy minimalnej, który ma bezpośrednie przełożenie na wynagrodzenie personelu sprzątającego. Dodatkowo wzrost kosztów determinowany jest przez poziom wynagrodzeń w Oddziale Klinicznym Psychiatrii Dorosłych, Dzieci i Młodzieży, który wynika z rozszerzenia zakresu funkcjonowania Oddziału.

Usługi obce– wspomniana wyżej podwyżka płacy minimalnej przekłada się również na wzrost kosztów outsourcingu na terenie Szpitala – firmy współpracujące chcąc zrekompensować wzrost kosztów pracowniczych starają się renegocjować warunki zawieranych umów.

5. Wskazanie działań naprawczych

Szpital nie planuje znaczących zmian w zakresie zatrudnienia w pionach administracji oraz komórkach działalności leczniczej ze względu na wyraźny brak specjalistów na rynku pracy, znaczne rozproszenie prowadzonej działalności oraz planowaną zmianę siedziby jednostki. Dodatkowo ponoszenie nakładów na realizację celów, których efekt zostanie przerwany wraz ze zmianą lokalizacji Szpitala należy uznać za niecelowe (optymalizacja zatrudnienia ze względu na obecne położenie poszczególnych oddziałów jest ryzykowna). Jednocześnie organizacja działań związanych z utworzeniem NSSU wymaga utrzymania stabilnych zasobów kadrowych w celu minimalizowania ryzyka związanego z wdrożeniem ww. zadania. Z uwagi na powyższe warto zaznaczyć, iż Szpital nie ma możliwości zredukowania straty na działalności podstawowej w analizowanym okresie.

Na podstawie zaistniałych trendów w przychodach i kosztach w latach ubiegłych oraz przy uwzględnieniu aktualnych na dzień tworzenia Planu, dostępnych informacji mogących mieć wpływ na przyszłą sytuację finansową Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, w **Tabeli 12** przedstawiono prognozowane wartości w poszczególnych pozycjach Rachunku Zysków i Strat na lata 2018, 2019 oraz 2020 w oparciu o dane porównawcze z ostatniego zamkniętego roku rozliczeniowego tj. 2017.

Tabela 12. Prognoza rachunku zysków i strat na lata 2018-2020 [w tys. zł]

Wyszczególnienie		2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020
A.	**PRZYCHODY NETTO ZE SPRZEDAŻY I ZRÓWNANE Z NIMI, w tym:**	**703 608**	**725 174**	**738 723**	**750 543**
I	Przychody netto ze sprzedaży produktów	681 208	700 874	712 423	724 243
II	Zmiana stanu produktów / zwiększenie (+) / zmniejszenie (-)	320	0	0	0
III	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0	0	0	0
IV	Przychody netto za sprzedaży towarów i materiałów	15	0	0	0
V	Dotacje na kształcenie lekarzy rezydentów i stażystów	22 065	24 300	26 300	26 300
B.	**KOSZTY DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ**	**765 791**	**787 700**	**851 415**	**913 233**
C.	ZYSK (STRATA) ZE SPRZEDAŻY (A-B)	-62 183	-62 526	-112 692	-162 690
D	POZOSTAŁE PRZYCHODY OPERACYJNE	75 656	80 750	194 980	272 271
E	POZOSTAŁE KOSZTY OPERACYJNE	13 594	16 100	16 500	17 000
F.	ZYSK (STRATA) Z DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ (C+D-E)	-122	2 124	65 788	92 581
G	PRZYCHODY FINANSOWE	362	76	70	65
H	KOSZTY FINANSOWE	10 217	12 000	17 000	16 800
I	ZYSK (STRATA) BRUTTO (F+G-H)	-9 977	-9 800	48 858	75 846
J	PODATEK DOCHODOWY I INNE OBOWIĄZKOWE OBCIĄŻENIA	0	1 000	1 000	1 000
L	ZYSK (STRATA) NETTO (I-J-K)	-9 977	-10 800	47 858	74 846

5.1 Przychody

Przychody na rok 2018 - przychody z działalności podstawowej jednostki stanowią 90,0 % całości prognozowanych przychodów. Analogicznie jak w ubiegłych latach, głównym źródłem przychodów Szpitala w 2018 r. będą wpływy od Narodowego Funduszu Zdrowia. Przychody z przedmiotowego źródła stanowią 84,1 % ogółu przychodów Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie i 93,5 % przychodów ze sprzedaży podstawowej. W przychodach roku 2018 uwzględniono również możliwe do uzyskania zwiększenie „Ryczałtu PSZ" ze względu na spełnienie wymagań jakościowych przez Szpital (7,1 mln zł). Dodatkowo przyjęto, że przychody z tytułu Podstawowej Opieki Zdrowotnej, których wartość jest zależna od liczby zarejestrowanych pacjentów będą kształtowały się na poziomie wykonania z roku 2017, tj. w wysokości 3,9 mln zł. Jednocześnie szacując wartość przychodów z NFZ uwzględniono, mające nastąpić we wrześniu 2018 roku kolejne refinansowane przez NFZ podwyżki dla pielęgniarek (ok. 2,7 mln zł).

Przychody na rok 2019 oraz 2020 zostały zaprognozowane z uwzględnieniem założenia o **braku istotnej zmiany** (zwiększenia bądź zmniejszenia) zakresu świadczonych usług medycznych po przeprowadzce do NSSU. Przychody zostały wyznaczone na podstawie skorygowanych, planowanych danych na rok 2018 (dla roku 2020 rok bazowy stanowi rok 2019) przy uwzględnieniu następujących wskaźników wzrostu:

- **2% wzrostu** - przychody ze sprzedaży do NFZ zostały założone na wyższym poziomie, z uwagi na prognozowane wynegocjowanie zwiększonego finansowania świadczeń z Narodowego Funduszu Zdrowia, zarówno w ramach tzw. ryczałtu jak i świadczeń odrębnie finansowanych. Powyższe założenie oparte zostało na danych historycznych dotyczących wykonania świadczeń medycznych, przy uwzględnieniu możliwości zwiększenia wykonywanej liczby świadczeń.
- **2 mln zł** – wzrost ze względu na prognozowane zmiany w przepisach dotyczących finansowania dyżurów lekarskich wykonywanych przez rezydentów (wzrost w 2019 w stosunku do planowanego roku 2018. W roku 2020 planowane jest utrzymanie poziomu z roku 2019

Pozostałe przychody operacyjne na rok 2018 zostały założone na poziomie wynikającym z zatwierdzonego Planu Finansowego na rok 2018 (oszacowano na podstawie danych historycznych, uwzględniając możliwości podjęcia dodatkowych działań przez Szpital w zakresie m.in. zwiększenia dotacji z tytułu darowizn)

Pozostałe przychody operacyjne na rok 2019 oraz 2020 - największy wpływ na przedmiotową pozycję ma wynik ze sprzedaży majątku trwałego. Dodatkowo w związku z planowanym przyjęciem do ewidencji majątku trwałego dotyczącego wyposażenia NSSU wzrosną przychody z tytułu rozliczanej dotacji (obowiązek zakupu wyposażenia leżący po stronie Szpitala będzie realizowany dzięki środkom

pochodzącym z dotacji, która będzie rozliczana w pozostałych przychodach operacyjnych w korespondencji z naliczaną w koszty amortyzacją). Inne pozostałe przychody wchodzące w skład tej pozycji zostały wyznaczone na podstawie skorygowanych, planowanych na rok 2018 (dla 2020 rokiem bazowym był rok 2019) danych przy uwzględnieniu następujących wskaźników wzrostu:

- **10%** wzrost wynikający z darowizn leków ustalony na podstawie trendu wzrostu otrzymywanych darowizn, głównie w związku z lekami na AIDS

5.2 Koszty

Koszty rodzajowe na rok 2018 Przyjęty na 2018 r. plan dla kosztów Szpitala zakłada skutki planowanego przez Ministerstwo Zdrowia na 2018 r. wprowadzenia podwyżki wynagrodzeń dla lekarzy rezydentów oraz pielęgniarek. Jednak zauważyć należy, że efektem wyżej wspomnianego działania MZ będzie sytuacja, w której lekarze ze znacznie dłuższym stażem oraz dorobkiem zawodowym otrzymywać będą uposażenie na poziomie zbliżonym bądź niższym od średniego wynagrodzenia wypłacanego lekarzom rezydentom. Oczywistym jest, że zaistnienie opisanego zjawiska spowoduje zwiększenie oczekiwań płacowych pośród doświadczonych specjalistów Szpitala. Nawet ustawowe zwiększenie wynagrodzeń dla lekarzy podpisujących dokument lojalnościowy, nie rozwiązuje wyżej opisany problem. W rezultacie selektywnego wzrostu płac (odgórnie implementowanych rozwiązań) może wystąpić swoisty efekt synergii, który w konsekwencji dużej presji na wzrost wynagrodzeń ze strony pozostałych pracowników doprowadzi do lawinowego wzrostu wynagrodzeń ogółem. Na dzień sporządzenia niniejszego dokumentu skutek finansowy wyżej opisanej tendencji nie jest możliwy do oszacowania.

Koszty rodzajowe na rok 2019 oraz 2020 zostały wyznaczone na podstawie skorygowanych, planowanych na rok 2018 (dla 2020 rokiem bazowym był rok 2019) danych przy uwzględnieniu następujących wskaźników (procentowych bądź kwotowych) wzrostu dla poszczególnych (istotnych) grup kosztów:

- **Zużycie materiałów i energii:** prognozowany jest wzrost wynikający z panującej na rynku tendencji wzrostu cen oraz przyjętych założeń dotyczących możliwości wzrostu liczby wykonywanych świadczeń. Najważniejsze grupy odpowiedzialne za wzrost przedmiotowej pozycji kosztów stanowią:
    - 2,5% - wzrost zużycia materiałów bez uwzględnienia substancji czynnych;
    - 1 % - wzrost zużycia substancji czynnych (z uwagi na bezpośrednie finansowanie tych materiałów przez NFZ, wzrost w tej pozycji ma bezpośredni wpływ na wysokość założonego przychodu z tego tytułu);
- **Usługi obce** – planowany wzrost na poziomie 1% spowodowany głównie wzrostem kosztów usług podwykonawców w zakresie usług medycznych oraz niemedycznych. Dodatkowo założono wzrost

kosztów usług obcych związanych z przeprowadzeniem operacji przeniesienia do NSSU wraz z utrzymaniem nowego obiektu przez 7 miesięcy w kwocie 15 mln zł. Powyższa kwota została uwzględniona w szacowanej wartości przeprowadzanego projektu;

- **Wynagrodzenia i świadczenia z nimi związane**– wzrost na poziomie 3%, głównie z uwagi na wprowadzenie szeregu nowych regulacji wynagrodzeń takich jak włączenie dodatku dla pielęgniarek do wynagrodzenia podstawowego, wzrost wynagrodzeń dla lekarzy rezydentów, specjalistów podpisujących umowy lojalnościowe oraz ratowników medycznych.
- **Amortyzacja** - Wzrost kosztów amortyzacji na podstawie przyjętych założeń dotyczących wartości nowych środków trwałych planowanych do przyjęcia do użytkowania 1 czerwca 2019 roku oraz na początku roku 2020 szczegółowo opisanych w punkcie „III" niniejszego Planu;
- **Pozostałe Koszty Rodzajowe** - 1% dla pozostałych grup kosztów rodzajowych założono 1% wzrost w 2019 oraz 2020 roku.

Pozostałe koszty operacyjne

Na przedmiotową pozycję najbardziej istotny wpływ miały koszty z tytułu nieumorzonej części środków trwałych przeznaczonych do sprzedaży w poszczególnych latach. Pozostałe pozycje w 2018 roku zostały założone na poziomie wynikającym z zatwierdzonego Planu Finansowego na rok 2018. Prognozowane na lata 2019 oraz 2020 koszty uwzględniają zakładany wzrost utworzonych rezerw na ewentualne roszczenia ze strony NFZ odpowiednio o 400 tys. zł w roku 2019 oraz dodatkowe 500 tys. zł w roku 2020.

6. Planowane działania wraz z koncepcją funkcjonowania Szpitala

6.1 Harmonogram działań naprawczych

Tabela 13. Działania naprawcze.

Cel	Działania, które zostaną powzięte	Spodziewane efekty – zyski (finansowe, ilościowe, jakościowe, inne)	Miernik	Uzupełnienie	Realizacja lata
A	B	C	D	E	F
1. Racjonalizacja przychodów					
1.1 Zwiększenie wartości przychodów z tytułu realizacji umów zawartych z Małopolskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ	1. Maksymalizacja wykonania zawartych z NFZ kontraktów	1. Oczekiwany wzrost przychodów z Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ	Wzrost przychodów w stosunku rok do roku: 1. 2019/2018 – **1,70 %** 2. 2020/2019 – **1,71 %**	Planowane wartości przychodów: - 2019: **689,5 mln zł** - 2020: **701,4 mln zł**	2019 2020
	2. Optymalizacja świadczeń finansowanych w ramach „ryczałtu" poprzez dostosowanie sposobu budżetowania oraz bieżących analiz finansowych do nowego systemu rozliczania świadczeń medycznych	2. Odpowiednie zarządzanie poziomem wykonania w poszczególnych zakresach w celu maksymalizacji poziomu finansowania „ryczałtem" w kolejnych okresach rozliczeniowych			2019 2020
	3. Maksymalizacja poziomu sfinansowania zrealizowanych świadczeń poza „ryczałtem"	3. Oczekiwany jak najwyższy procent uzyskania zapłaty za zwiększone wykonanie	Uzyskany procent w okresie: 3. **35 %**	Wartość kwotowa uzależniona jest od wysokości prawdopodobnych nadwykonań, z których planowane jest uzyskanie 35% zapłaty	2019 2020
	4. Wdrożenie działania Centrum Zdrowia Psychicznego.	4. Wzrost przychodów w okresie	4. 2018 wzrost o **2,3 mln zł**. 2019 wzrost o **11,5 mln zł**	-	2019 2020
1.2 Rozwijanie działalności komercyjnej –	1. Monitoring ogłoszeń o postępowaniach innych podmiotów leczniczych, samorządów, MZ	**1.** Utrzymanie poziomu przychodów z tytułu sprzedaży usług na rzecz różnych grup płatników	1. Utrzymanie poziomu przychodów na poziomie nie mniejszym niż w 2017	Wartość bazowa przychodu z 2018 roku wynosi **15 mln zł**.	2019 2020

usługi medyczne, szkolenia	2.	Przygotowywanie wniosków do wszystkich potencjalnie interesujących Szpital postępowań uzgodnieniu z komórkami merytorycznymi		roku		2019 2020
	3.	Aktywne działania w stosunku do aktualnych klientów komercyjnych instytucjonalnych				2019 2020
	4.	Tworzenie nowych produktów komercyjnych				2019 2020
	5.	Aktywna polityka cenowa – aktualizacja cenników, indywidualizacja oferty				2019 2020
	6.	Uporządkowanie zasad motywacji pracowników za świadczenia komercyjne				2019 2020
1.3 Wkład własny NSSU	1.	Kopernika 15A - Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej Kopernika 15B - Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej Grunt	14 512 000 zł	1. Sprzedaż – 100%	Wartość wg operatu szacunkowego	2019
	2.	Kopernika 15 - Oddział Kliniczny Chorób Metabolicznych Kopernika 17 - Oddziały Kliniczne I i II Kardiologii, Hematologii, Endokrynologii Kopernika 19 - Kuchnia Kopernika 19 - budynek Administracji i Zakładu Rehabilitacji Kopernika 21 - Oddział Kliniczny II Chirurgii Kopernika 21 B - Oddział Kliniczny Psychiatrii Grunt (niewielkie obiekty, urządzone alejki i parkingi)	151 783 000 zł	2. Sprzedaż – 100%	Wartość wg operatu szacunkowego	2019

	3.	Grzegórzecka 18 Budynek Oddziału Klinicznego Urologii i Urologii Onkologicznej Grunt	17 207 000 zł	3. Sprzedaż – 100%	Wartość wg operatu szacunkowego	2020
	4.	Śniadeckich - w lewym dolnym narożu niewielki budynek, na działce urządzony parking i chodniki	5 116 000 zł	4. Sprzedaż – 100%	Wartość wg operatu szacunkowego	2020
	5.	Śniadeckich - droga biegnąca od ul. Śniadeckich pomiędzy parkingami na dawnej działce 12/13	4 684 000 zł	5. Sprzedaż – 100%	Wartość wg operatu szacunkowego	
	6.	Śniadeckich - grunt //parking, w prawym górnym narożu niewielki budynek	21 810 000 zł	6. Sprzedaż – 100%	Wartość wg operatu szacunkowego	
	7.	Śniadeckich - droga niezabudowana, służąca jako poszerzenie istniejącej drogi	214 000 zł	7. Sprzedaż – 100%	Wartość wg operatu szacunkowego	2020
	8.	Kopernika 19 B - garaże Kopernika 19 E - budynek Stowarzyszenia Wspierania Onkologii „Unicorn" Grunt	8 800 000 zł	8. Sprzedaż – 100%	Wartość wg operatu szacunkowego	2020
	9.	Droga asfaltowa	3 238 000 zł	9. Sprzedaż – 100%	Wartość wg operatu szacunkowego	2020
	10.	Kopernika 19 C - budynki garażowe Działu Transportu Grunt - na działce byłe lądowisko dla helikopterów, częściowo parking	22 042 000 zł	10. Sprzedaż – 100%	Wartość wg operatu szacunkowego	2020
	11.	Zabudowana, budynek techniczny - stacja TRAFO	573 000 zł	11. Sprzedaż – 100%	Wartość wg operatu szacunkowego	2020
	12.	Droga	8 168 000 zł	12. Sprzedaż – 100%	Wartość wg operatu szacunkowego	2020
	13.	Grunt - parking	7 923 000 zł	13. Sprzedaż – 100%	Wartość wg operatu szacunkowego	2020
	14.	Kopernika 21A - Oddział Kliniczny Psychiatrii Dorosłych, Dzieci i Młodzieży Grunt	18 096 000 zł	14. Sprzedaż – 100%	Wartość wg operatu szacunkowego	2020

	15.	Stacja TRAFO	328 000 zł	15. Sprzedaż – 100%	Wartość wg operatu szacunkowego	2020
	16.	Kopernika 19A - Apteka Centralna Śniadeckich 3 - Oddział Kliniczny Psychiatrii Grunt - niewielkie budynki, urządzone alejki, fragment parkingu	39 033 000 zł	16. Sprzedaż – 100%	Wartość wg operatu szacunkowego	2020
	17.	Droga przy budynkach, niezabudowana	1 134 000 zł	17. Sprzedaż – 100%	Wartość wg operatu szacunkowego	2020
	18.	Śniadeckich 5 - Oddział Kliniczny Chorób Zakaźnych Grunt	28 667 000 zł	18. Sprzedaż – 100%	Wartość wg operatu szacunkowego	2020
	19.	Św. Łazarza - Niewielka działka, Trafo 24 m2,otoczenie drogi asfaltowej i budynki warsztatowe i magazynowe	392 000 zł	19. Sprzedaż – 100%	Wartość wg operatu szacunkowego	2020
	20.	Strzelecka 7 - budynek mieszkalny	697 000 zł	20. Sprzedaż – 100%	Wartość wg operatu szacunkowego	2020
2. Racjonalizacja kosztów						
2.1 Racjonalizacja kosztów materiałowych w stosunku do poprzednich okresów	1. Racjonalizacja kosztów materiałów (z wyłączeniem kosztów farmakoterapii)		2. Osiągnięcie pozytywnej relacji pomiędzy wzrostem przychodów a wzrostem kosztów tj. wzrost przychodów będzie charakteryzował się wyższą dynamiką wzrostu aniżeli proporcjonalne do nich ponoszone koszty	Utrzymanie wzrostu kosztów proporcjonalnie do wzrostu osiąganych przychodów, jednak nie więcej niż (rok do roku): 1. 2018/2019 – **1,90 %**	Wartość bazowa - 2017 kosztów materiałowych Koszty materiałów medycznych i niemedycznych pomniejszonych o koszty leków, leków do chemoterapii oraz leków do programów terapeutycznych: **348 mln zł**	2018 2019
2.2 Utrzymanie kosztów przeniesienia do NSSU na założonym poziomie	1. Racjonalizacja wykorzystania kontrahentów zewnętrznych poprzez zapewnienie właściwej koncepcji logistycznej zadania.		1. Brak negatywnego wpływu na płynność finansową Szpitala	Łączne koszty zadania poniżej 15 mln zł.	-	2019 2020

6.2 Analiza wskaźnikowa za okres objęty Programem Naprawczym

Poniżej zaprezentowano analizę wskaźnikową zgodnie z Rozporządzeniem 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) za okres objęty programem naprawczym.

Tabela 14. Wskaźniki w okresie 2018-2020.

Lp	Nazwa wskaźnika	Sposób liczenia	Wskaźniki planowane 2018	Wskaźniki planowane 2019	Wskaźniki planowane 2020
I	**Wskaźniki zyskowności**				
I.1	Zyskowności netto (%)	Wynik netto x 100 % / Przychody netto ze sprzedaży produktów + Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + Pozostałe przychody operacyjne + Przychody finansowe	-1,34%	5,13%	7,32%
I.2	Zyskowności działalności operacyjnej (%)	Wynik z działalności operacyjnej x 100 % / Przychody netto ze sprzedaży produktów +Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów +pozostałe przychody operacyjne	0,26%	7,05%	9,05%
I.3	Zyskowność aktywów (%)	Wynik netto x 100 % / Średni stan aktywów	-2,26%	4,51%	4,67%
II	**Wskaźniki płynności**				
II.1	Bieżącej płynności	Aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe RMK (Czynne) / Zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy +rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	0,38	0,60	1,05

II.2	Szybkiej płynności	Aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe RMK (Czynne) -Zapasy ——————— Zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy +rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	0,28	0,48	0,93
III	**Wskaźniki efektywności**				
III.1	Rotacja należności w dniach	Średni stan należności z tytułu dostaw u usług x liczba dni w okresie ——————— Przychody netto ze sprzedaży produktów +Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	37	39	39
III.2	Rotacja zobowiązań w dniach	Średni stan zobowiązań z tyt. dostaw i usług x liczba dni w okresie ——————— Przychody netto ze sprzedaży produktów +Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	94	101	93
IV	**Wskaźniki zadłużenia jednostki**				
IV.1	Zadłużenie aktywów (%)	(Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania x 100% ——————— Aktywa razem	94,6%	34,7%	30,9%
IV.2	Wypłacalność	Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązani ——————— Fundusz własny	-3,76	0,73	0,60

Tabela 15. Punktowa ocena wartości wskaźników za lata 2018-2020

LP	Max ilość punktów	Nazwa grupy wskaźników	Wskaźniki planowane 2018	Wskaźniki planowane 2019	Wskaźniki planowane 2020
I	5	Wskaźniki zyskowności	0	5	5
	5		3	5	5
	5		0	5	5
II	12	Wskaźniki płynności	0	0	0
	13		0	0	8
III	3	Wskaźniki efektywności	3	3	3
	7		0	0	0
IV	10	Wskaźniki zadłużenia	0	10	10
	10		0	8	8
	70	**Razem ilość osiągniętych punktów**	**6**	**36**	**44**
		Udział % w max ilości punktów			

Wyżej wymieniona klasyfikacja punktowa obrazuje znaczny wzrost wartości wskaźników w okresie 2019-2020 w przeważającej mierze wynika z wpływu sprzedaży majątku Jednostki na poszczególne pozycje rachunku wyników oraz bilansu.

Natomiast oceniając sytuację Szpitala z perspektywy jego funkcjonowania w oderwaniu od poprawy wyniku, jaka wynikać będzie ze zbycia aktywów trwałych zauważyć należy, że do czynników zewnętrznych mających wpływ na trudną sytuację w osiąganych **przychodach** będzie należało:

- **Spadek wycen oraz niekorzystne zmiany w finansowaniu świadczeń opieki zdrowotnej**, w tym głównie fakt, iż otrzymany ryczałt w ramach działania PZS nie przewiduje finansowania nadwykonań (niedofinansowanie w I półroczu 2018 roku wyniosło przeszło 8,5 mln zł)
- **Cyklicznie wprowadzane przez Płatnika zmiany** w przepisach, które regulują wartość wypłacanych środków w ramach ryczałtu w zakresie utrzymania wymogów „jakościowych".

Do czynników zewnętrznych mających wpływ na wzrost **kosztów** będzie należało m.in.:

- **Wprowadzenie godzinowej stawki minimalnej** – wzrost minimalnej stawki godzinowej na rok 2018 do kwoty 13,70 zł oraz na rok 2019 do kwoty 14,70 zł.
- **Podwyższenie wynagrodzenia minimalnego** – Minimalne wynagrodzenie za pracę w 2018 roku: 2100 zł brutto oraz wzrost minimalnej płacy na rok 2019 do kwoty 2250 zł.
- **Brak specjalistów na rynku usług medycznych**, który skutkuje presją na wzrost wynagrodzeń oraz kosztów podwykonawstwa medycznego
- **Wzrost wynagrodzeń dla ratowników medycznych.** Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 lipca 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie

świadczeń opieki zdrowotnej - m.in. średni wzrost miesięcznego wynagrodzenia - wraz ze wszystkimi innymi składnikami i pochodnymi w przeliczeniu na etat - o 400 zł od 1 lipca 2017 r. oraz o kolejne 400 zł od 1 stycznia 2018 r.

- **Zwiększenie wynagrodzeń dla lekarzy specjalistów** – podwyższenie wynagrodzenia do 6750 brutto dla każdego „zadeklarowanego" lekarza
- **Zwiększenie wynagrodzeń dla lekarzy rezydentów** – zwiększenie stawki wynagrodzeń dla rezydentów spowoduje zwiększenie kosztów części wynagrodzenia, która jest płacona z budżetu Szpitala.
- **Włączenie do podstawy wynagrodzenia dla pielęgniarek i położnych dodatku w kwocie 1100 zł**, co spowoduje zwiększenie obciążeń z tytułu pochodnych składników wynagrodzenia takich jak dodatek za wysługę lat czy nadgodziny wyliczane od wyższej kwoty.
- **Wprowadzenie norm pielęgniarskich** – na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia minimalny wskaźnik zatrudnienia będzie wynosił 0,6 na łóżko (dla oddziałów o profilu zachowawczym) i 0,7 (dla oddziałów o profilu zabiegowym).

Do czynników wewnętrznych mających wpływ na wzrost kosztów będzie należało m.in.:

- **Brak możliwości utrzymania wykwalifikowanej kadry** – wystąpienie efektu „kuli śnieżnej" w poborach danych grup zawodowych (specjalistów).
- **NSSU Wystąpienie dodatkowych kosztów, niezaplanowanych na etapie planowania projektu** – na etapie planowania projektu Szpital nie jest w stanie przewidzieć wszystkich zdarzeń i okoliczności odnoszących się do dodatkowych kosztów, które mogą wystąpić w trakcie realizacji inwestycji. Wystąpienie dodatkowych kosztów w szczególności zależne jest od warunków prawno – ekonomicznych kraju, które potrafią ulegać zmianie bardzo dynamicznie. Dodatkowe zagrożenie z tytułu przenosin Siedziby na Prokocim stanowić będzie problem z skompletowaniem kadry pielęgniarskiej z uwagi na zmianę lokalizacji poza centrum. W innych Szpitalach na terenie Krakowa również można zaobserwować braki kadrowe, w związku z tym istnieje ryzyko, iż pielęgniarki będą szukać pracy w innych jednostkach medycznych bliżej swojego miejsca zamieszkania.

7. Podsumowanie

Prognozowanie wyników finansowych na rok 2019 oraz 2020 oraz przeprowadzenie analizy wskaźnikowej z uwagi na wiele czynników zmiennych dotyczących NSSU obarczone jest dużym prawdopodobieństwem błędu z uwagi na dynamicznie zmieniające się uwarunkowania ekonomiczne. Z punktu widzenia estymacji przychodów, brak jest możliwości wiarygodnego planowania ze względu na ciągłe wprowadzane zmiany w przepisach, które regulują sposób kalkulacji „ryczałtu" lub wyceny świadczeń. Natomiast prognozowanie strony kosztowej charakteryzuje się niepewnością w zakresie regulacji wynagrodzeń pracowników medycznych, w związku z podwyżkami dla lekarzy specjalistów, lekarzy rezydentów oraz pielęgniarek, gdzie na obecną chwilę wprowadzone rozwiązania mogą skutkować znacznym podwyższeniem wydatków, jakie będzie musiał ponosić Szpital niezależnie od środków przekazanych przez MZ czy NFZ.

Dodatkowo z uwagi na przenosiny do nowej siedziby utrudnione jest podejmowanie radykalnych kroków naprawczych. W związku z powyższym Szpital nie planuje znaczących zmian w zakresie zatrudnienia w pionach administracji oraz komórkach działalności leczniczej ze względu na wyraźny brak specjalistów na rynku pracy, znaczne rozproszenie prowadzonej działalności oraz planowaną zmianę siedziby jednostki. Dodatkowo ponoszenie nakładów na realizację celów, których efekt zostanie przerwany wraz ze zmianą lokalizacji Szpitala jest niecelowe (optymalizacja zatrudnienia ze względu na obecne położenie poszczególnych oddziałów jest ryzykowna). Jednocześnie organizacja działań związanych z utworzeniem NSSU wymaga utrzymania stabilnych zasobów kadrowych w celu minimalizowania ryzyka związanego z wdrożeniem ww. zadania.

Wobec przedstawionych w niniejszym dokumencie, Szpital nie ma możliwości zbilansowania działalności podstawowej w żadnym z analizowanych okresów tj. w latach 2018-2020..

p.o. DYREKTORA
Szpitala Uniwersyteckiego
w Krakowie
mgr Marcin Jędrychowski

Z-ca Dyrektora ds. Finansowych
Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie
mgr Bolesław Gronuś

KIEROWNIK SEKCJI
ds. Kosztów, Planowania i Analiz Finansowych
Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie
mgr Michał Guzy

KIEROWNIK DZIAŁU
Rachunkowości Zarządczej
Szpitala Uniwersyteckiego w Kr...
mgr Tomasz Piwowarczyk