

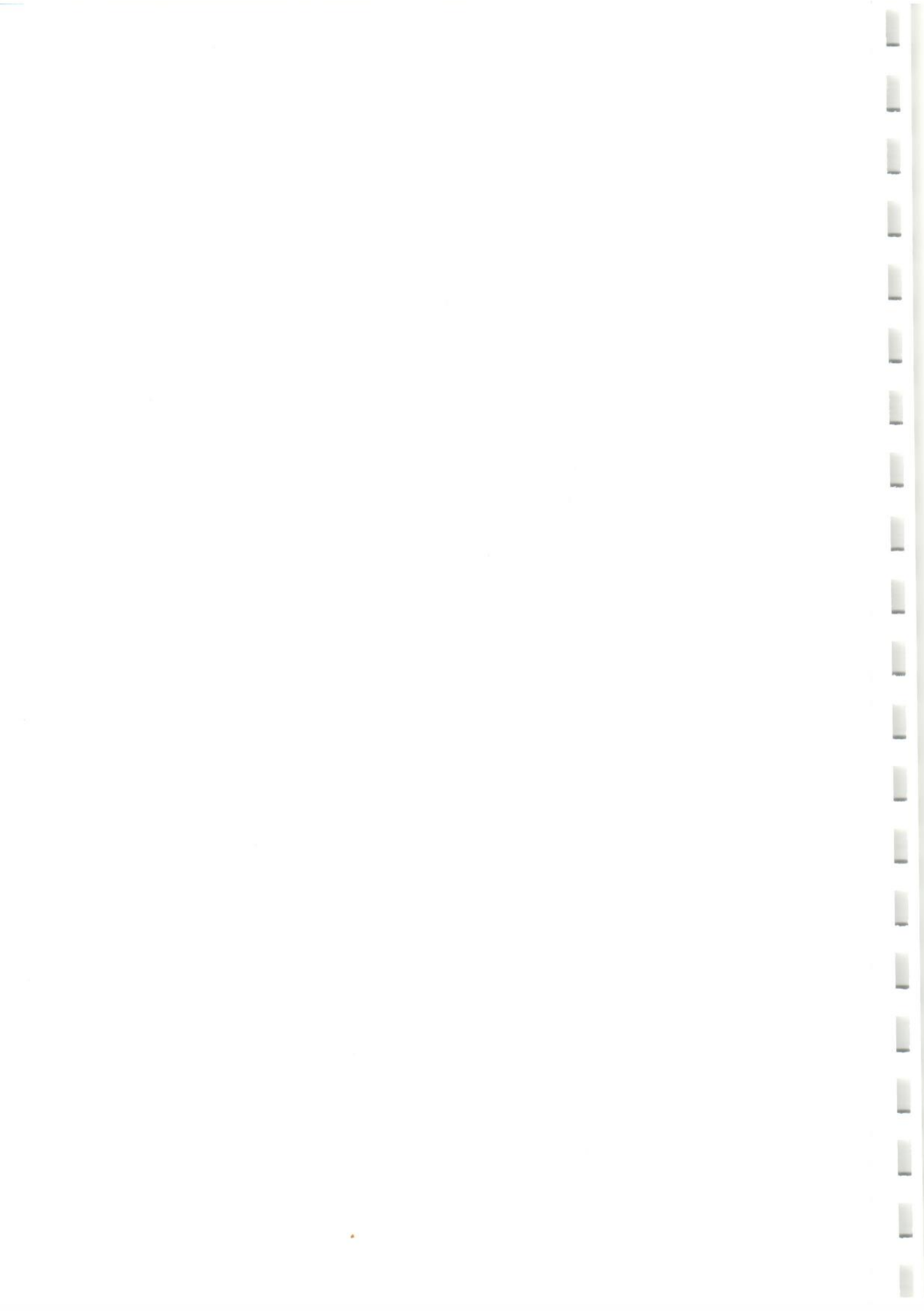
Program naprawczy
Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie
na lata 2018 – 2020



Szpital
Uniwersytecki
w Krakowie

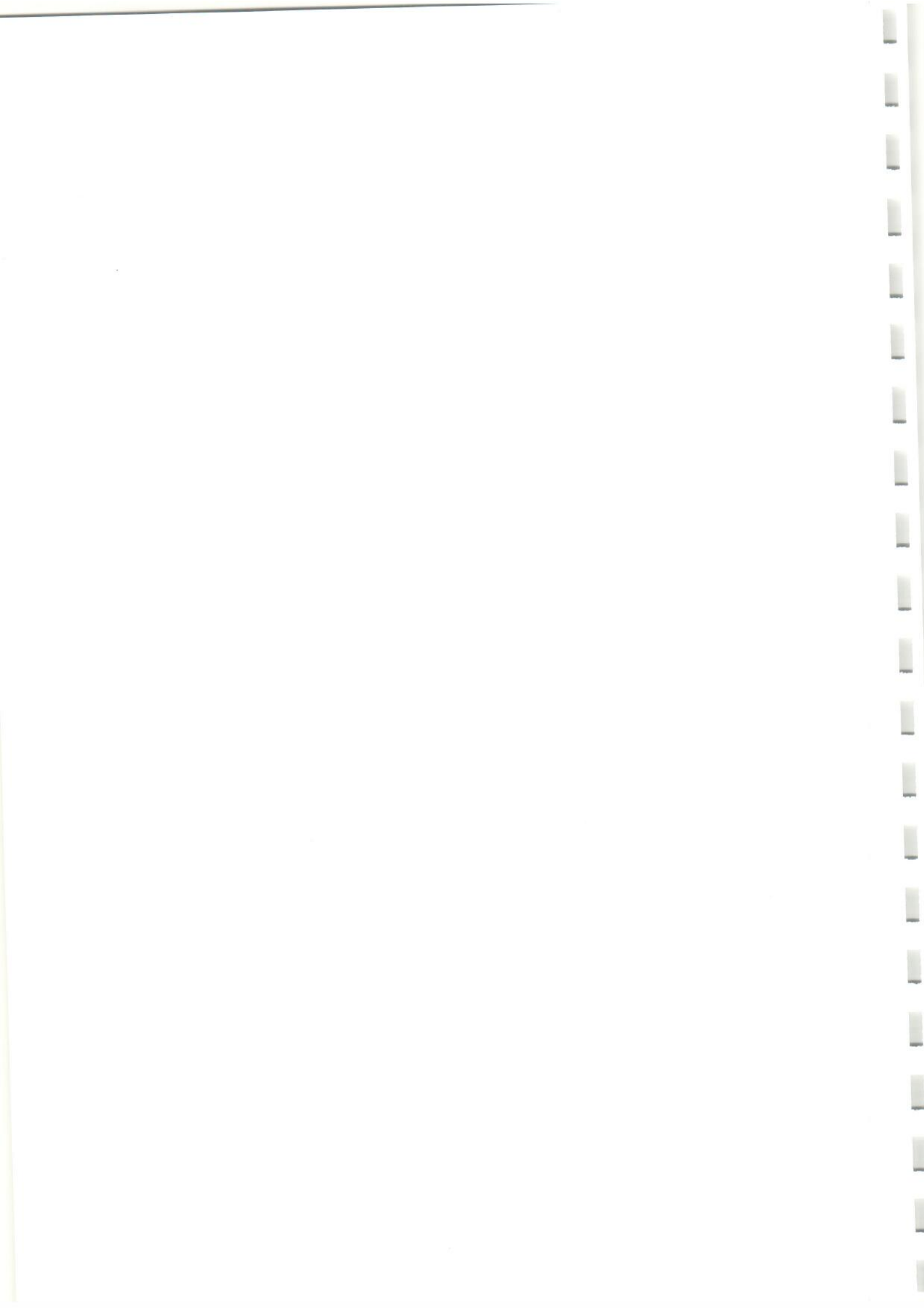
Kraków, dnia 27 września 2018 r.

A handwritten signature in black ink, located in the bottom right corner of the page.



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 pobyków | Średnie wykorzystanie łóżek | Średni okres pobytu | Liczba pobyków | 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 Przeszczenia 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 | 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" wchodzi 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. Trynatarska, 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 leczenia szpitalnego, funkcjonującej w mieście Kraków oraz w całym województwie małopolskim.

Pomimo konkurencji, z jaką zмага się Szpital w postaci innych placówek medycznych działających w publicznym systemie zdrowia jednostka pełni kluczową rolę, jako największa placówka medyczna świadcząca 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 osiągniętych 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 osiągniętych 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 latami, 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 (%) | $\frac{\text{Wynik netto} \times 100 \%}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{Pozostałe przychody operacyjne} + \text{Przychody finansowe}}$ | Pokazuje jaką część przychodów stanowi odnotowany zysk lub strata | -3,70% | -1,96% | -1,28% |
| I.2 | Zyskowności działalności operacyjnej (%) | $\frac{\text{Wynik z działalności operacyjnej} \times 100 \%}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$ | Określa ekonomiczną efektywność działania z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej | -2,47% | -0,44% | -0,02% |
| I.3 | Zyskowność aktywów (%) | $\frac{\text{Wynik netto} \times 100 \%}{\text{Średni stan aktywów}}$ | 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 | <u>Zmiana stanu należności</u> | <u>-6 384 297</u> | <u>23 114 081</u> |
| 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 | $\frac{\text{Aktywa obrotowe- należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 m-cy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{Zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 m-cy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$ | 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 | $\frac{\text{Aktywa obrotowe- należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 m-cy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)-zapasy}}{\text{Zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 m-cy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$ | 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 | $\frac{\text{Średni stan należności z tyt. dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody ze sprzedaży towarów i materiałów}}$ | 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 | $\frac{\text{Średni stan zobowiązań z tyt. dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie(365)}}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody ze sprzedaży towarów i materiałów}}$ | 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 (%) | $\frac{(\text{Zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}) \times 100\%}{\text{Aktywa razem}}$ | Informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi, wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność podmiotu | 99,33% | 104,83% | 107,13% |
| IV.2 | Wypłacalność | $\frac{\text{Zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązani}}{\text{Fundusz własny}}$ | 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 szybkiej 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 |
| Wynacznienie | 15 |
| Samowolne usunięcie (np. drenu, wkłucia) | 9 |
| Zachowanie agresywne pacjenta / rodziny skutkujące dla procesu opieki | 7 |

Zapobieganie 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 ze 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. Oczywiście jest, że zaistnienie opisanego zjawiska spowoduje zwiększenie oczekiwań płacowych wśród 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.

| A | B | C | D | E | F |
|---|---|--|---|---|--|
| Cel | Działania, które zostaną powzięte | Spodziewane efekty – zyski (finansowe, ilościowe, jakościowe, inne) | Miernik | Uzupelnienie | Realizacja lata |
| 1. Racjonalizacja przychodów | | | | | |
| 1.1 Zwiększenie wartości przychodów z tytułu realizacji umów zawartych z Małopolskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ | <ol style="list-style-type: none"> 1. Maksymalizacja wykonania zawartych z NFZ kontraktów 2. Optymalizacja świadczeń finansowanych w ramach „ryczałtu” poprzez dostosowanie sposobu budżetowania oraz bieżących analiz finansowych do nowego systemu rozliczania świadczeń medycznych | <ol style="list-style-type: none"> 1. Oczekiwany wzrost przychodów z Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ 2. Odpowiednie zarządzanie poziomem wykonania w poszczególnych zakresach w celu maksymalizacji poziomu finansowania „ryczałtem” w kolejnych okresach rozliczeniowych | <p>Wzrost przychodów w stosunku rok do roku:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2019/2018 – 1,70 % 2. 2020/2019 – 1,71 % | <p>Planowane wartości przychodów:</p> <p>- 2019: 689,5 mln zł - 2020: 701,4 mln zł</p> | <ol style="list-style-type: none"> 2019 2020 |
| | <ol style="list-style-type: none"> 3. Maksymalizacja poziomu finansowania zrealizowanych świadczeń poza „ryczałtem” | <ol style="list-style-type: none"> 3. Oczekiwany jak najwyższy procent uzyskania zapłaty za zwiększone wykonanie | <p>Uzyskany procent w okresie:</p> <p>3. 35 %</p> | <p>Wartość kwotowa uzależniona jest od wysokości prawdopodobnych nadwykonań, z których planowane jest uzyskanie 35% zapłaty</p> | <ol style="list-style-type: none"> 2019 2020 |
| | <ol style="list-style-type: none"> 4. Wdrożenie działania Centrum Zdrowia Psychicznego. | <ol style="list-style-type: none"> 4. Wzrost przychodów w okresie | <ol style="list-style-type: none"> 4. 2018 wzrost o 2,3 mln zł. 2019 wzrost o 11,5 mln zł | - | <ol style="list-style-type: none"> 2019 2020 |
| 1.2 Rozwijanie działalności komercyjnej – | <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitoring ogłoszeń o postępowaniach innych podmiotów leczniczych, samorządów, MZ | <ol style="list-style-type: none"> 1. Utrzymanie poziomu przychodów z tytułu sprzedaży usług na rzecz różnych grup płatników | <ol style="list-style-type: none"> 1. Utrzymanie poziomu przychodów na poziomie nie mniejszym niż w 2017 | <p>Wartość bazowa przychodu z 2018 roku wynosi 15 mln zł.</p> | <ol style="list-style-type: none"> 2019 2020 |

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

| | | | | | |
|-----|--|---------------|---------------------|------------------------------------|------|
| 3. | Grzegórzecka 18 Budynek Oddziału Klinicznego Urologii i Urologii Onkologicznej | 17 207 000 zł | 3. Sprzedaż – 100% | Wartość wg operatu szacunkowego | 2020 |
| | Grunt | | | | |
| 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 |
| | Śniadeckich - droga biegnąca od ul. Śniadeckich pomiędzy parkingami na dawnej działce 12/13 | | | | |
| 5. | Śniadeckich - grunt //parking, w prawym górnym narożu niewielki budynek | 21 810 000 zł | 6. Sprzedaż – 100% | Wartość wg operatu szacunkowego | 2020 |
| | Śniadeckich - droga niezabudowana, służąca jako poszerzenie istniejącej drogi | | | | |
| 6. | Kopernika 19 B - garaże | 8 800 000 zł | 8. Sprzedaż – 100% | Wartość wg operatu szacunkowego | 2020 |
| | Kopernika 19 E - budynek Stowarzyszenia Wspierania Onkologii „Unicorn” | | | | |
| 7. | Grunt | 3 238 000 zł | 9. Sprzedaż – 100% | Wartość wg operatu szacunkowego | 2020 |
| | Droga asfaltowa | | | | |
| 8. | Kopernika 19 C - budynki garażowe | 22 042 000 zł | 10. Sprzedaż – 100% | Wartość wg operatu szacunkowego | 2020 |
| | Działu Transportu | | | | |
| 9. | Grunt - na działce były lądowisko dla helikopterów, częściowo parking | 573 000 zł | 11. Sprzedaż – 100% | Wartość wg operatu szacunkowego | 2020 |
| | Zabudowana, budynek techniczny - stacja TRAF0 | | | | |
| 10. | Droga | 8 168 000 zł | 12. Sprzedaż – 100% | Wartość wg operatu szacunkowego | 2020 |
| | Grunt - parking | | | | |
| 11. | Kopernika 21A - Oddział Kliniczny Psychiatrii Dorosłych, Dzieci i Młodzieży | 18 096 000 zł | 14. Sprzedaż – 100% | Wartość wg operatu szacunkowego | 2020 |
| | Grunt | | | | |

| | | | | | | |
|-----|---|---|--|---|--|--------------|
| 15. | Stacja TRAF0 | 328 000 zł | 15. Sprzedaż – 100% | Wartość wg operatu szacunkowego | 2020 | |
| | Kopernika 19A - Apteka Centralna | 39 033 000 zł | 16. Sprzedaż – 100% | Wartość wg operatu szacunkowego | 2020 | |
| | Śniadeckich 3 - Oddział Kliniczny Psychiatrii | | | | | |
| | Grunt - niewielkie budynki, urządzone alejki, fragment parkingu | 1 134 000 zł | 17. Sprzedaż – 100% | Wartość wg operatu szacunkowego | 2020 | |
| | Droga przy budynkach, niezabudowana | 28 667 000 zł | 18. Sprzedaż – 100% | Wartość wg operatu szacunkowego | 2020 | |
| | Śniadeckich 5 - Oddział Kliniczny Chorób Zakaźnych | | | | | |
| | Grunt | 392 000 zł | 19. Sprzedaż – 100% | Wartość wg operatu szacunkowego | 2020 | |
| | Św. Łazarza - Niewielka działka, Trafo 24 m2, otoczenie drogi asfaltowej i budynki warsztatowe i magazynowe | | | | | |
| | 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 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 osiągniętych przychodów, jednak nie więcej niż (rok do roku): 1. 2018/2019 – 1,90 % | Wartość bazowa - 2017 kosztów materiałowych Koszty materiałowych i niemedycznych pomniejszonych o koszty leków, leków do chemoterapii oraz leków do programów terapeutycznych: 348 mln zł | 2018 2019 |
| | | 1. Racjonalizacja wykorzystania kontrahentów zewnętrznych poprzez zapewnienie właściwej koncepcji logistycznej zadania. | 1. Brak negatywnego wpływu na płynność finansową Szpitala | łącznie koszty zadania poniżej 15 mln zł. | | 2019 2020 |
| | 2.2 Utrzymanie kosztów przeniesienia do NSSU na założonym poziomie | | | | | |

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 (%) | $\frac{\text{Wynik netto} \times 100 \%}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{Pozostałe przychody operacyjne} + \text{Przychody finansowe}}$ | -1,34% | 5,13% | 7,32% |
| I.2 | Zyskowności działalności operacyjnej (%) | $\frac{\text{Wynik z działalności operacyjnej} \times 100 \%}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$ | 0,26% | 7,05% | 9,05% |
| I.3 | Zyskowność aktywów (%) | $\frac{\text{Wynik netto} \times 100 \%}{\text{Średni stan aktywów}}$ | -2,26% | 4,51% | 4,67% |
| II Wskaźniki płynności | | | | | |
| II.1 | Bieżącej płynności | $\frac{\text{Aktywa obrotowe} - \text{należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy} - \text{krótkoterminowe RMK (Czynne)}}{\text{Zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zobowiązania z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$ | 0,38 | 0,60 | 1,05 |

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

1
KIEROWNIK DZIAŁU
Rachunkowości Zarządku
Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie
mgr Tomasz Piwowarczyk

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

mgr Michał Guzy
mgr Michał Guzy