

**UCHWAŁA Nr XXVIII/227/21
RADY POWIATU KOLNEŃSKIEGO**

z dnia 27 maja 2021 r.

w sprawie oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie

Na podstawie art. 12, pkt. 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2020 r., poz. 920) oraz art. 53 a, ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2021 r., poz. 711), Rada Powiatu uchwala, co następuje:

§ 1. 1. Rada Powiatu Kolneńskiego dokonała oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie, w brzmieniu określonym w załączniku nr 1 do niniejszej uchwały.

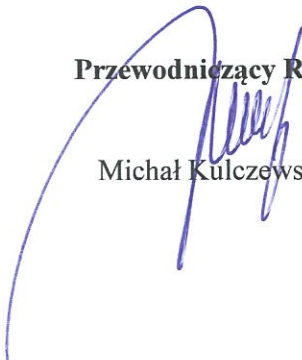
2. Podstawą oceny, o której mowa w ust. 1 jest Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie, stanowiący załącznik Nr 2, przedłożony przez Dyrektora tej jednostki.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Kolneńskiego oraz Dyrektorowi Szpitala Ogólnego w Kolnie.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

Michał Kulczewski



OCENA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ SZPITALA OGÓLNEGO W KOLNIE ZA 2020 ROK

I. Wprowadzenie

Podstawą oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie jest Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie za 2020 rok, przedłożony przez Dyrektora w sposób i w terminie określonym w art. 53a ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 711). Raport został przygotowany na podstawie sprawozdania finansowego za rok 2020 i zawiera:

1. analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2020 rok (przy czym dla celów porównywalności przedstawiono również dane za lata 2018-2019);
2. prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń;
3. informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację Szpitala.

Analiza oraz prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej zawarta w raporcie została przygotowana w oparciu o wskaźniki określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017r. 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). Przyjęto cztery obszary analizy: zyskowność, płynność, efektywność i zadłużenie:

- 1) wskaźniki zyskowności: zyskowności netto, zyskowności działalności operacyjnej, zyskowności aktywów;
- 2) wskaźniki płynności: bieżącej płynności i szybkiej płynności;
- 3) wskaźniki efektywności: rotacji należności i rotacji zobowiązań;
- 4) wskaźniki zadłużenia: zadłużenia aktywów i wypłacalności.

Wskaźniki zyskowności służą do oceny rentowności działania podmiotu, wskaźniki płynności mierzą zdolność do wywiązywania się z krótkoterminowych zobowiązań, wskaźniki efektywności informują w jakich cyklach podmiot spłaca zobowiązania oraz otrzymuje należności.

II. Ocena

Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie została przeprowadzona w oparciu o przedłożony przez Dyrektora raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki za 2020 rok, przy uwzględnieniu analizy wskaźnikowej.

Przeanalizowano następujące wskaźniki: zyskowności, płynności, efektywności i zadłużenia. Wytyczne do oceny, tzn. przedziały wartości i przypisane im oceny punktowe określa wymienione wyżej rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017r.

1. Wskaźniki zyskowności

Podstawą oceny zyskowności działalności gospodarczej jest wynik finansowy, który może być dodatni (zysk) lub ujemny (strata).

Wskaźniki zyskowności wg Rozporządzenia, określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Wskaźniki zyskowności w 2020 roku w ocenie punktowej uzyskują 9 punktów. W poprzednich analizowanych okresach wskaźniki te nie osiągały dodatnich wartości, co wynikało z ujemnych wyników finansowych (zarówno netto jak i z działalności operacyjnej).

- 1) **Wskaźnik zyskowności netto (%)** pokazuje jaką część przychodów stanowi odnotowany zysk lub strata. W ten sposób jest określona efektywność gospodarki finansowej w odniesieniu do relacji przychody ogółem – koszty ogółem podmiotu. Pożądana wartość wskaźnika (tj. oceniana, wg Rozporządzenia najwyżej) wynosi powyżej 4,0%. Wskaźnik na poziomie 0,2% osiągnięty w 2020 roku oznacza, że zysk Szpitala stanowi 0,2%

jego przychodów. W okresie analizowania wskaźników, wskaźnik na poziomie 1,2% jest najlepszy z osiągniętych dotychczas od 2014 roku i po raz pierwszy osiągnął dodatni poziom.

- 2) **Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)** określa ekonomiczną efektywność działania podmiotu, z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej. Pożądana wartość wskaźnika wynosi powyżej 5,0%. Wartość wskaźnika w 2020 roku wynosi 1,2% i uległ zdecydowanej poprawie w stosunku do 2019 roku osiągając dodatni poziom. Konstrukcja wskaźnika opiera się na wyniku z działalności operacyjnej w stosunku do przychodów, zatem interpretacja tego wskaźnika jest analogiczna do wskaźnika zyskowności netto (%), nie uwzględnia ona jedynie różnicy wynikającej z przychodów i kosztów finansowych. W okresie analizowania wskaźników wskaźnik na poziomie 1,2% jest najlepszy z osiągniętych dotychczas od 2014 roku i po raz pierwszy osiągnął dodatni poziom.
- 3) **Wskaźnik zyskowności aktywów (%)** informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych w podmiocie aktywów, czyli wyznacza ogólną zdolność aktywów do generowania zysku. Pożądana wartość wskaźnika wynosi powyżej 4,0%. Wartość wskaźnika w 2020 roku wynosi 0,3% (podczas, gdy w 2019 roku było to -8,0%, zaś w 2018 roku -14,7%). Ujemne wyniki finansowe w poprzednich latach skutkowały ujemnymi wartościami wskaźników zyskowności. W okresie analizowania wskaźników wskaźnik na poziomie 0,3% jest najlepszym z osiągniętych (od 2014 roku).

Wartości w/w wskaźników są najlepsze z dotychczas osiągniętych (w okresie, w którym były analizowane tj. od 2014 roku). Wynika to z, osiągniętego za 2020 rok, dodatniego wyniku finansowego

2. Wskaźniki płynności

Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zobowiązań krótkoterminowych. Jeżeli poziom wskaźników obniża się, to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań. W przypadku, gdy wskaźniki są zbyt wysokie, może to świadczyć o nieefektywnym gospodarowaniu posiadanymi środkami obrotowymi, takimi jak zapasy, należności lub środki finansowe. Sumaryczna ocena punktowa wskaźników płynności wynosi 8 w 2020 roku, w poprzednich latach (2014-2019) było to 0. Szpital od wielu lat borykał się z problemem braku płynności finansowej tj. brakiem możliwości terminowego regulowania zobowiązań. Jednak w 2020 roku sytuacja związana z regulowaniem zobowiązań uległa znacznej poprawie, co ma odzwierciedlenie w osiągniętych za ten okres wartościach wskaźników.

- 1) **Wskaźnik bieżącej płynności** określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych tj. zapasów, należności krótkoterminowych oraz środków finansowych. Najkorzystniejsza wartość wskaźnika tj. oceniana najwyżej wynosi powyżej 1,50 do 3,00. W ocenie punktowej wskaźnik ten nie uzyskuje punktów. Wskaźnik musi wynosić co najmniej 0,60 aby uzyskać minimalną oceną punktową tj. 4 pkt. W 2020 roku wartość wskaźnika wyniosła 0,59.
- 2) **Wskaźnik szybkiej płynności** określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi. Najwyżej oceniana wartość wskaźnika wynosi powyżej 1,00 do 2,50. Wartość wskaźnika w 2020 roku wynosi 0,51, w 2019 roku = 0,22, zaś w 2018 roku = 0,19. Szpital za 2020 rok uzyskuje 8 punktów w ocenie punktowej, podczas gdy w latach poprzednich takich punktów nie uzyskano.

3. Wskaźniki efektywności

Ważnym czynnikiem wpływającym na sytuację finansową podmiotu jest sprawność jego działalności. Ocena sprawności działania podmiotu obejmuje badanie rotacji należności i zobowiązań. Wskaźniki te opisują efektywność przyjętej polityki zarządzania przepływami pieniężnymi, tzn. mogą sygnalizować ryzyko utraty płynności finansowej przez jednostkę lub – w przypadku gdy wskaźniki płynności finansowej już wyraźnie wskazują na brak płynności – określają przyczyny tych problemów.

Łączna ocena punktowa wskaźników efektywności wynosi w 2020 roku 10 pkt (w 2019 roku było to 7 pkt, zaś w 2018 – 10 pkt). Najwyższa możliwa ocena punktowa tego wskaźnika wynosi 10 pkt.

- 1) **Wskaźnik rotacji należności (w dniach)** określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Im wyższy poziom wskaźnika, tym podmiot ma większe trudności ze ściąganiem swoich należności, co może obniżyć zdolność do terminowego regulowania zobowiązań. Niski poziom wskaźnika tj. 33 dni w 2020 roku (w 2019 roku – 25, w 2018 roku – 26) świadczy o efektywnym zarządzaniu należnościami. Aby uzyskać maksymalną ocenę punktową tj. 3 pkt wartość wskaźnika musi osiągnąć poziom poniżej 45 dni.

2) **Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)** określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu swoich bieżących zobowiązań. Wskaźnik za 2020 rok wynosi 47 dni, przez co uzyskuje najwyższą ocenę punktową 7 pkt (mieści się w przedziale do 60 dni). W latach poprzednich przedstawiał się następująco: w 2019 roku było to 67 dni (4 pkt), w 2018 roku – 59 dni (7 pkt). Wartości wskaźnika wskazują, że Szpital nie powinien mieć poważnych problemów z regulowaniem bieżących zobowiązań tj. powstałych w analizowanym okresie. Należy tu jednak podkreślić, że zobowiązania z lat ubiegłych mają istotny wpływ na spłatę zobowiązań. Szpital działa od 1999 roku i ujemne wyniki finansowe oraz narastające zobowiązania na przestrzeni lat mają wpływ na kolejne okresy.

4. Wskaźniki zadłużenia

Stabilność finansowa podmiotu zależy w dużym stopniu od poziomu jego zadłużenia. W analizie wskaźnikowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej został wykorzystany wskaźnik zadłużenia aktywów, informujący, jaki jest udział zobowiązań w finansowaniu aktywów przedsiębiorstwa. Drugim wskaźnikiem wykorzystywanym w analizie zadłużenia jest wskaźnik wypłacalności opisujący zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań.

Łączna ocena punktowa wskaźników zadłużenia wynosi w 2020 roku 3 pkt (podczas gdy w roku 2019 – 3 pkt i w 2018 - 0 pkt).

1) **Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)** informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową podmiotu. Najwyższa możliwa do uzyskania ocena punktowa wynosi 10 pkt przy wskaźniku poniżej 40%. Szpital w 2020 roku uzyskuje 3 pkt (wartość wskaźnika wynosi 66%). W poprzednich okresach było to: w 2019 roku – 3 pkt (wskaźnik = 71%), w 2018 roku – 0 pkt (wskaźnik = 83%). W okresie analizy wskaźników tylko w 2015 roku osiągnął on lepszy poziom tj. 59%.

2) **Wskaźnik wypłacalności** określa wielkość funduszy obcych przypadająca na jednostkę funduszu własnego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań. Najwyższa możliwa do osiągnięcia ocena wynosi 10 pkt przy wartości wskaźnika równej od 0,00 do 0,50. Szpital w 2020 roku uzyskuje wskaźnik na poziomie -4,77 uzyskując w ocenie 0 pkt. W poprzednich latach było to: w 2019 roku – 0 pkt przy wskaźniku = -4,10, w 2018 roku – 0 pkt przy wskaźniku = -4,57.

Maksymalna ocena punktowa wskaźników ekonomiczno-finansowych wynikająca z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. wynosi 70 pkt (przy najwyższych ocenach punktowych w poszczególnych wskaźnikach), przy czym we wskaźnikach zyskowności maksymalnie 15 pkt, we wskaźnikach płynności 25 pkt, we wskaźnikach efektywności – 10 pkt, we wskaźnikach zadłużenia – 20 pkt. Łączna ocena punktowa uzyskana przez Szpital za 2020 roku wynosi łącznie 30 pkt, tj. 3-krotnie więcej niż w latach 2018-2019. Uzyskanie oceny bliskiej 70 pkt jest niemożliwe w przypadku generowania ujemnych wyników finansowych, zwłaszcza w okresie kilku kolejnych lat, co ma miejsce w przypadku Szpitala Ogólnego w Kolnie. W tej sytuacji dodatni wynik finansowy za 2020 rok wpłynął na znaczną poprawę wskaźników oraz ich oceny punktowej, jednak nie jest w stanie diametralnie ich zmienić. Zmiana wskaźników jednak wyraźnie pokazuje dużą zależność wartości wskaźników oraz oceny punktowej od wyniku finansowego

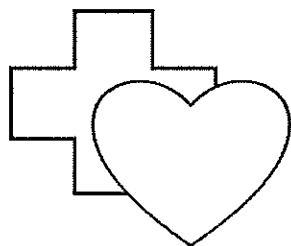
III. Podsumowanie

Na podstawie przeprowadzonej analizy Raportu stwierdza się, że aktualna sytuacja ekonomiczno-finansowa Szpitala Ogólnego w Kolnie jest stabilna. Wdrożone działania naprawcze przynoszą pozytywne efekty w postaci poprawy wyników finansowych oraz poprawy wskaźników ekonomiczno-finansowych, a tym samym kondycji finansowej Szpitala. Mając na uwadze dodatni wynik finansowy za 2020 rok należy podkreślić, że nie zachodzi przesłanka wynikająca z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 711), w myśl którego jeżeli w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto (co nie ma miejsca w przypadku Szpitala za 2020 rok) kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej jest zobligowany do sporządzenia programu naprawczego, z uwzględnieniem przedłożonego raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej, i przedstawienia go do zatwierdzenia podmiotowi tworzącemu. W związku z tym Szpital w 2021 roku nie ma obowiązku sporządzania planu naprawczego.

Podmiot tworzący na bieżąco monitoruje sytuację zarówno Szpitala Ogólnego w Kolnie jak i ogólną sytuację w sektorze ochrony zdrowia. Szpital realizuje Program Naprawczy (Restrukturyzacji) zatwierdzony Uchwałą Nr XII/102/19 Rady Powiatu Kolneńskiego z dnia 28 listopada 2019 r. w sprawie zatwierdzenia programu

naprawczego Szpitala Ogólnego w Kolnie (obowiązującą do 29.10.2020r.) a następnie Uchwałą Nr XII/172/20 Rady Powiatu Kolneńskiego z dnia 30 października 2020 r. w sprawie zatwierdzenia programu naprawczego Szpitala Ogólnego w Kolnie (która weszła w życie z dniem 30.10.2020r.). Pomimo konieczności prowadzenia działalności w nadzwyczajnych warunkach, wynikających z trwającej od marca 2020 roku epidemii COVID-19, Szpital sukcesywnie i skutecznie realizuje działania naprawcze. Efektem tych działań jest rozwój jego działalności oraz poprawa wyników finansowych i wskaźników ekonomiczno-finansowych, co jednoznacznie wskazuje na efektywność wdrożonych rozwiązań. Szpital Ogólny w Kolnie został utworzony celem realizacji jednego z podstawowych zadań Powiatu Kolneńskiego jakim jest zapewnienie opieki zdrowotnej jego mieszkańcom, a jego podstawowym celem statutowym jest zapewnienie opieki szpitalnej, diagnostyki, rehabilitacji i leczenia szpitalnego, co jest realizowane.

Załącznik Nr 2 do uchwały Nr XXVIII/227/21
Rady Powiatu Kolneńskiego
z dnia 27 maja 2021 r.



Szpital Ogólny
w K o l n i e
s ł u ż y m y w a s z e m u
z d r o w i u

RAPORT
O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
SZPITALA OGÓLNEGO W KOLNIE
ZA 2020 ROK

Kolno, maj 2021

Spis treści

	Str.
I. OPIS SZPITALA OGÓLNEGO W KOLNIE	3
1. Dane organizacyjne i struktura organizacyjna	3
2. Główne zasoby Szpitala	5
3. Działalność Szpitala Ogólnego w Kolnie	7
II. STRATEGIA SZPITALA I DOKONANIA W 2020 ROKU	9
1. Misja i wizja Szpitala	9
2. Cele realizowane w 2020 roku	10
3. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe	11
III. ZAŁOŻENIA DO PROGNOZY	15
1. Analiza SWOT	15
2. Prognoza przyszłej sytuacji w branży	16
3. Przyszłe cele do realizacji w perspektywie 3-letniej	18
4. Założenia do prognozy (ekonomiczno-finansowe)	19
IV. PROGNOZA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ	20
Wykaz tabel	23

I. OPIS SZPITALA OGÓLNEGO W KOLNIE

1. Dane organizacyjne i struktura organizacyjna

Szpital Ogólny w Kolnie, zwany w dalszej części Szpitalem, jest Jednostką, której podmiotem tworzącym jest Powiat Kolneński, w imieniu którego działają Rada Powiatu i Zarząd Powiatu. Powstał na mocy Zarządzenia Wojewody łomżyńskiego Nr 61/98 z dn. 28.07.1998r., zaś działalność statutową rozpoczął z dniem 01.01.1999r. Działalność w 2019 roku prowadzona była w oparciu o Statut stanowiący załącznik do Uchwały Nr XXXV/232/18 Rady Powiatu Kolneńskiego z dnia 19 stycznia 2018r. w sprawie nadania statutu Szpitalowi Ogólnemu w Kolnie (Dz. Urz. Woj. Podl. z 2018 r., poz. 492 i 5500, z 2019 r. poz. 1757 i 4223, z 2020 r. poz. 856) oraz ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2021r. poz. 711). Szpital Ogólny w Kolnie jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej posiadającym osobowość prawną.

Organami Szpitala są: Dyrektor i Rada Społeczna. Dyrektor kieruje Szpitalem i ponosi odpowiedzialność za jego zarządzanie oraz gospodarkę finansową, a w szczególności: kieruje działalnością Szpitala i reprezentuje go na zewnątrz, jest przełożonym pracowników Szpitala, organizuje pracę podległego personelu, jest odpowiedzialny za zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych, sprawuje bieżący nadzór nad wykonaniem przez Szpital zadań statutowych. Takim system zarządzania określa ustawa o działalności leczniczej, regulamin organizacyjny oraz statut Szpitala. Pozostałe procesy i metody zarządzania wewnątrz jednostki określa Dyrektor Szpitala.

Szpital Ogólny w Kolnie prowadził działalność medyczną z zakresu leczenia szpitalnego, opieki paliatywnej i hospicyjnej (stacjonarnej i domowej), ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, rehabilitacji leczniczej, opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień oraz podstawowej opieki zdrowotnej. Posiadał 163 łóżka stacjonarne (wraz z łózkami dla noworodków) – wg stanu na 31.12.2020r.

W skład Szpitala wchodzi:

1. Przedsiębiorstwo pn. Lecznictwo szpitalne, w ramach którego funkcjonują:
 - 1) Oddział Medycyny Paliatywnej
 - 2) Oddział Wewnętrzny z Pododdziałem Geriatrycznym
 - 3) Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu
 - 4) Oddział Pediatryczny
 - 5) Oddział Położniczo-Ginekologiczny
 - 6) Oddział Psychiatryczny Ogólny
 - 7) Blok Operacyjny
 - 8) Pracownia Endoskopii
 - 9) Zespół Transportu Sanitarnego,
 - 10) Psychiatryczna Izba Przyjęć
 - 11) Szpitalna Izba Przyjęć
 - 12) Dziecięca Izba Przyjęć
 - 13) Dział Farmacji
 - 14) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
2. Przedsiębiorstwo pn. Lecznictwo ambulatoryjne, w ramach którego funkcjonują następujące komórki organizacyjne:
 - 1) Pracownia RTG,
 - 2) Pracownia USG,
 - 3) Pracownia Diagnostyki Kardiologicznej,
 - 4) Poradnia Chirurgii Ogólnej,
 - 5) Poradnia Chirurgii Onkologicznej,
 - 6) Poradnia Urazowo-Ortopedyczna,
 - 7) Poradnia Położniczo – Ginekologiczna,
 - 8) Poradnia Neonatologiczna i Ryzyka Okoloporodowego,
 - 9) Poradnia Otolaryngologiczna,
 - 10) Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy,
 - 11) Poradnia Neurologiczna,

- 12) Poradnia Urologiczna,
- 13) Poradnia Alergologiczna,
- 14) Poradnia Kardiologiczna,
- 15) Poradnia Diabetologiczna,
- 16) Poradnia Dermatologiczna,
- 17) Poradnia Zdrowia Psychicznego,
- 18) Poradnia Endokrynologiczna,
- 19) Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnień,
- 20) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni,
- 21) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni Dermatologicznej,
- 22) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni Chorób Płuc i Gruźlicy oraz Poradni Endokrynologicznej,
- 23) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni Położniczo-Ginekologicznej,
- 24) Gabinety Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
- 25) Gabinet Zabiegowo-Szczepienny,
- 26) Gabinet Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
- 27) Gabinet Położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
- 28) Gabinet Profilaktyki Zdrowotnej i Pomocy Przedlekarskiej nr 1,
- 29) Gabinet Profilaktyki Zdrowotnej i Pomocy Przedlekarskiej nr 2,
- 30) Hospicjum Domowe,
- 31) Oddział Dzienny Terapii Uzależnienia od Alkoholu,
- 32) Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej,
- 33) Poradnia Chorób Naczyń,
- 34) Pracownia Tomografii Komputerowej,
- 35) Poradnia Chorób Wewnętrznych,
- 36) Poradnia Pediatria,
- 37) Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży.
3. Przedsiębiorstwo pn. Lecznictwo Inne niż szpitalne, w ramach którego funkcjonują następujące komórki organizacyjne:
 - 1) Poradnia Rehabilitacyjna,
 - 2) Pracownia Fizjoterapii,
 - 3) Ośrodek Rehabilitacji Diennej.
4. Przedsiębiorstwo pn. Medyczne Laboratorium Diagnostyczne i Mikrobiologiczne, w ramach którego funkcjonują następujące komórki organizacyjne:
 - 1) Laboratorium Analityczne,
 - 2) Medyczne Laboratorium Mikrobiologiczne.
5. Komórki działalności pomocniczej:
 - 1) Sekcja Służb Pracowniczych,
 - 2) Sekcja Statystyki Medycznej wraz z Archiwum Medycznym,
 - 3) Sekcja Ekonomiczno-Finansowa,
 - 4) Sekcja Administracyjno-Gospodarcza,
 - 5) Dział Informatyki,
 - 6) Sterylizatornia,
 - 7) Sala przygotowania i wydawania zwłok wraz z chłodnią do przechowywania.
6. Samodzielne stanowiska:
 - 1) Kapelan szpitalny,
 - 2) Radca prawny,
 - 3) Psycholog kliniczny,
 - 4) Stanowisko ds. zakażeń wewnątrzszpitalnych i promocji zdrowia,
 - 5) Stanowisko ds. obronności kraju,
 - 6) Stanowisko ds. bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przeciwpożarowych,
 - 7) Stanowisko ds. Zamówień Publicznych.

2. Główne zasoby Szpitala

Szpital Ogólny w Kolnie w swojej działalności wykorzystuje zasoby ludzkie, rzeczowe, finansowe jak również informacyjne. Są to niezbędne elementy zapewniające prawidłowe funkcjonowanie jednostki oraz zapewnienie odpowiedniego poziomu jakości świadczonych usług zdrowotnych.

Szpital na dzień 31.12.2020r. zatrudniał 195 osób tj. 196 etatów przeliczeniowych. Dodatkowo 180 osób świadczyło pracę na podstawie umów cywilnoprawnych, w tym 91 osób w ramach umów zleceń oraz 89 osób w ramach tzw. kontraktu. Tabela 1 przedstawia średnie zatrudnienie w poszczególnych grupach zawodowych za 2020 rok – dane dotyczą umów o pracę.

Tabela 1. Średnie zatrudnienie w grupach zawodowych za 2020 rok

L.p.	Grupa zawodowa	Średnie zatrudnienie w etatach
1	lekarze	3,9
2	personel inny wyższy medyczny	17,2
3	pielęgniarki	86,3
4	położne	10,3
5	personel techniczny/średni medyczny	25,2
6	personel niższy i obsługa	31,7
7	administracja	16,6

Źródło: Dane z ewidencji kadrowej Szpitala

Szpital dysponuje zasobami rzeczowymi, z których duża grupa ma znaczny stopniu zużycia. Tabela 2 przedstawia umorzenie zasobów trwałych w poszczególnych grupach, którymi dysponuje Szpital w stosunku do ich początkowej wartości. Przy czym w grupach 0, 1 i 2 (tj. grunty, budynki i obiekty inżynierii lądowej i wodnej) środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł nie są wykazane odrębnie.

Tabela 2. Zestawienie środków trwałych na dzień 31.12.2020r.

L.p.	Grupa środków trwałych	Wartość brutto środków trwałych (początkowa)	Umorzenie do dnia 31.12.2020r.	Wartość netto na dzień 31.12.2020r.	Umorzenie w %
1	0 – Grunty	546 441,80	0,00	546 441,80	0
2	1 – Budynki i lokale	10 417 514,71	3 340 117,82	7 077 396,89	32
3	2 – Obiekty inżynierii lądowej i wodnej	870 844,09	162 057,12	708 786,97	19
4	3 – Kotły i maszyny energetyczne	136 375,57	96 605,91	39 769,66	71
	<i>w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:</i>	<i>brak</i>			
5	4 – Maszyny, urządzenia i aparaty ogólnego zastosowania,	883 337,09	857 736,77	25 600,32	97
	<i>w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:</i>	<i>brak</i>			
6	6 – Urządzenia techniczne,	568 308,90	422 699,20	145 609,70	74
	<i>w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:</i>				
	<i>Dźwig osobowy</i>	68 885,52			
7	7 – Środki transportu,	603 367,97	252 301,00	351 066,97	42
	<i>w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:</i>				
	<i>Ambulans drogowy typu A2</i>	136 694,37			
	<i>Ambulans drogowy transportowy</i>	176 652,60			
8	8 – Narzędzia, przyrządy, ruchomości i wyposażenie,	13 984 633,65	7 285 690,26	6 698 943,39	52

<i>w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:</i>					
<i>Lampa operacyjna Solis</i>		53 460,00			
<i>Urządzenie do przegrzania głębokiego</i>		56 448,00			
<i>Respirator Flight 60T</i>		57 024,00			
<i>Respirator Flight 60T</i>		57 024,00			
<i>Respirator Flight 60T</i>		57 024,00			
<i>Respirator Flight 60T</i>		57 024,00			
<i>Wiertarka elektryczna Aesculap AG ACCULAN 3 TI</i>		58 078,80			
<i>Aparat do hemodializy</i>		58 320,00			
<i>Sterylizator parowy z wyposażeniem</i>		67 530,00			
<i>Nóż harmoniczny, stapler wielorazowy</i>		72 216,00			
<i>Sterylizator parowy AS 366</i>		86 292,00			
<i>Aparat do znieczulenia DRAGER</i>		92 412,00			
<i>Aparat USG przyłóżkowy Philips</i>		140 760,00			
<i>Zestaw endoskopowy</i>		259 873,13			
<i>Zestaw torów wizyjnych do zabiegów ortopedyczno-chirurgicznych wraz z osprzętem</i>		290 109,76			
<i>Przyłóżkowy aparat USG Phillips</i>		308 700,00			
<i>Cyfrowy aparat RTG ze stacją diagnostyczną lekarską</i>		1 198 800,00			
<i>Tomograf komputerowy</i>		1 599 960,00			
9	9 – Wartości niematerialne i prawne	1 358 530,15	1 352 790,15	5 740,00	100
Podsumowanie:		29 369 353,93	13 769 998,23	15 599 355,70	47

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z ewidencji środków trwałych Szpitala

Należy wskazać, że 52%-owy wskaźnik umorzenia w grupie 8 – Narzędzia, przyrządy, ruchomości i wyposażenie świadczy o ciągłej potrzebie sukcesywnej wymiany zużytego sprzętu medycznego. W grupie tej znajdują się głównie urządzenia medyczne. Szpital realizuje zakupy inwestycyjne pozyskując na ten cel głównie środki zewnętrzne tj. z programów unijnych, środków organu założycielskiego, z Ministerstwa Zdrowia, rezerwy budżetu państwa bądź dotacji samorządów z terenu powiatu kolneńskiego. Sprzęt medyczny Szpital otrzymuje również w formie darowizn.

Około połowa sprzętów medycznych jest całkowicie zamortyzowana. Jednak dzięki realizacji kolejnych projektów inwestycyjnych sytuacja w zakresie stanu używanych środków trwałych ulega ciągłej poprawie. Szpital zakupuje sprzęt medyczny, który nie tylko zastępuje już wyeksploatowany ale również taki, który pozwala rozszerzać zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz podnosić ich jakość. Działania te przyczyniają się również do poprawy bezpieczeństwa pacjentów i poprawy komfortu przebywania w szpitalu oraz do poprawy warunków pracy.

3. Działalność Szpitala Ogólnego w Kolnie

W 2020 roku w Szpitalu hospitalizowano (leczono) 3909 osób (w tym 339 noworodków). Liczbę hospitalizacji na poszczególnych oddziałach przedstawia Tabela 3.

Tabela 3. Statystyka hospitalizacji za 2020 rok

L.p.	Nazwa komórki organizacyjnej	Liczba łóżek	Liczba pacjentów hospitalizowanych (leczonych)	Liczba osobodni	Średnia długość hospitalizacji (w dniach)
1	Oddział Wewnętrzny	30,4	1161	6943	6,0
2	Oddział Wewnętrzny - COVID-19	19	36	300	8,3
3	Oddział Pediatriczny	10	273	1361	5,0
4	Oddział Położniczo-Ginekologiczny	20	862	4018	4,7
5	Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	22,3	918	3409	3,7
6	Oddział Intensywnej Terapii Medycznej	4	30	903	30,1
7	Oddział Intensywnej Terapii Medycznej - COVID-19	4	9	94	10,4
8	Oddział Psychiatryczny Ogólny	24	235	6495	27,6
9	Oddział Medycyny Palliatywnej	10	46	2680	58,3
Podsumowanie:		143,7	3570	26203	7,3

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych statystycznych Szpitala Ogólnego w Kolnie

Szpital świadczy usługi również w trybie ambulatoryjnym w 18 poradniach specjalistycznych, które świadczą usługi w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (15 poradni), rehabilitacji leczniczej (1 poradnia) oraz opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (2 poradnie). Dodatkowo od 01.12.2020r. działa Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży. Ilość porad oraz ilość przyjętych pacjentów w poszczególnych poradniach oraz Ośrodku w 2020 roku przedstawia tabela 4.

Tabela 4. Statystyka porad ambulatoryjnych za 2020 rok

L.p.	Nazwa komórki organizacyjnej	Ilość porad	Ilość przyjętych pacjentów	Średnia ilość porad na 1 pacjenta
1	Poradnia Alergologiczna	1201	460	2,6
2	Poradnia Diabetologiczna	614	308	2,0
3	Poradnia Endokrynologiczna	1513	910	1,7
4	Poradnia Kardiologiczna	1256	795	1,6
5	Poradnia Dermatologiczna	1612	665	2,4
6	Poradnia Neurologiczna	2134	1039	2,1
7	Poradnia Chorób Płuc i Gruzlicy	3261	1178	2,8
8	Poradnia Neonatologiczna	3	2	1,5
9	Poradnia Położniczo-Ginekologiczna	4268	1449	2,9
10	Poradnia Chirurgii Ogólnej	7103	2604	2,7
11	Poradnia Urazowo-Ortopedyczna	6799	2619	2,6
12	Poradnia Otolaryngologiczna	921	604	1,5
13	Poradnia Urologiczna	2106	1176	1,8
14	Poradnia Chorób Wewnętrznych	7	7	1,0
15	Poradnia Pediatriczna	1	1	1,0
16	Poradnia Rehabilitacyjna	2878	2037	1,4
17	Poradnia Zdrowia Psychicznego	2799	656	4,3
18	Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnień	1756	154	11,4
19	Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży	11	7	1,6
Podsumowanie:		40243	16671	2,4

Źródło: Dane statystyczne Szpitala Ogólnego w Kolnie

Działalność Szpitala finansowana jest głównie przez NFZ, jednak Szpital uzyskuje przychody z innych źródeł (strukturę przychodów latach 2018-2020 przedstawia Tabela 5). Najważniejsze wśród pozostałych przychodów Szpitala, poza NFZ, stanowią przychody z tytułu:

- 1) wynajmu lokali, garaży oraz powierzchni reklamowych i dachu,
- 2) przychody z badań zleconych przez nzo-y oraz badania wykonywane przez pacjentów prywatnie, transporty medyczne i inne,
- 3) badania wody (niemedyczne),
- 4) refundacja z PFRON wynagrodzeń osób niepełnosprawnych,
- 5) przychody z tytułu odpisów amortyzacyjnych od dotowanych środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych, przy czym są to przychody wyłącznie księgowe (nie pieniężne),
- 6) przychody z tytułu wartości otrzymanych w związku z COVID-19 (materiały i środki pieniężne).

Tabela 5. Struktura przychodów w latach 2018-2020

L.p.	Rodzaj przychodów	2018		2019		2020	
		wartość	udział w %	wartość	udział w %	wartość	udział w %
1	Przychody z NFZ z tytułu świadczeń zdrowotnych	17 977 908,51	81,2	20 124 697,94	79,2	23 897 783,47	72,9
2	Przychody z NFZ na pokrycie kosztów podwyżek dla pielęgniarek i położnych	1 842 357,35	8,3	2 765 819,23	10,9	2 909 664,11	8,9
3	Przychody z NFZ na pokrycie kosztów podwyżek dla ratowników medycznych	93 571,75	0,4	98 627,28	0,4	169 110,72	0,5
4	Przychody z NFZ z tytułu świadczeń zdrowotnych udzielanych w związku z epidemią COVID-19	0,00	0,0	0,00	0,0	2 094 638,69	6,4
5	Pozostałe świadczenia zdrowotne	496 964,24	2,2	583 984,78	2,3	568 077,93	1,7
6	Najem powierzchni użytkowych i inne	780 555,71	3,5	789 475,36	3,1	774 850,54	2,4
7	Badania wody	42 207,22	0,2	49 951,32	0,2	58 523,55	0,2
8	Refundacja wynagrodzeń z PUP Kolno	14 137,75	0,1	10 301,65	0,0	19 401,19	0,1
9	Refundacja szkoleń z PUP Kolno	4 640,00	0,0	9 586,00	0,0	17 064,00	0,1
10	Refundacja wynagrodzeń z PFRON	234 927,00	1,1	209 676,60	0,8	182 807,43	0,6
11	Przychody z tytułu odpisów amortyzacyjnych od dotowanych środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych	473 196,57	2,1	874 840,28	3,4	1 531 633,38	4,7
12	Przychody z tytułu wartości otrzymanych w związku z COVID-19 (materiały i środki pieniężne)	0,00	0,0	0,00	0,0	581 073,01	1,8
13	Inne	130 310,55	0,6	85 742,21	0,3	137 557,71	0,4
14	Zmiana stanu produktów - zgodnie z rachunkiem zysków i strat (zmiana stanu rezerw na świadczenia pracownicze)	61 747,12	0,3	-199 264,23	-0,8	-158 031,76	-0,5
Łącznie:		22 152 523,77	100,0	25 403 438,42	100,0	32 784 153,97	100,0

W 2020 roku Szpital uzyskiwał dodatkowo przychody z NFZ związane z epidemią COVID-19, które stanowiły istotne kwoty w tym okresie, w tym m.in. przychody z tytułu wykonywanych testów, pretriażu pacjentów, działania punktu pobrania testów PCR, transportów i hospitalizacji pacjentów z COVID-19 i inne.

II. STRATEGIA SZPITALA I DOKONANIA W 2020 ROKU

1. Misja i wizja Szpitala

Misja Szpitala brzmi: Służymy Waszemu Zdrowiu.

Przyszłość Szpitala wiążemy z ciągłym doskonaleniem placówki związanym z podnoszeniem jakości świadczonych usług oraz dostosowywaniem zakresu działalności do potrzeb i oczekiwań pacjentów.

Szpital Ogólny w Kolnie jest jedyną jednostką leczenia stacjonarnego w powiecie kolneńskim, jak również jedyną w promieniu około 27 km. Należy dołożyć wszelkich starań aby zakres działalności Szpitala rozszerzał się, zwłaszcza o świadczenia udzielane w trybie ambulatoryjnym. Należy również dostosowywać profile działalności do zmieniających się potrzeb mieszkańców z uwzględnieniem możliwości finansowania usług.

Szpital od wielu lat podejmuje działania mające na celu stały rozwój placówki, dostosowanie funkcjonowania do problemów i potrzeb zdrowotnych ludności, ciągłe doskonalenie i podnoszenie jakości świadczonych usług, zwiększenie zadowolenia pacjenta oraz rozwój zawodowy pracowników. Poprzez optymalne wykorzystanie zasobów, którymi dysponujemy, w możliwie najpełniejszy sposób dążymy do świadczenia usług na wysokim poziomie, gwarantującym zaspokojenie potrzeb i oczekiwań pacjentów.

Mając na uwadze szereg uwarunkowań Szpital zamierza dążyć do przeprowadzenia zmian organizacyjnych oraz realizacji inwestycji, które umożliwią dalszy rozwój placówki zapewniający zarówno miejsce w sieci szpitali jak też gwarantujący zapewnienie jak najbardziej kompleksowego leczenia i zwiększenie finansowania usług. Od marca 2020 roku Szpital działa w warunkach epidemii COVID-19, co ma duży wpływ na sposób jego funkcjonowania. Jednak pomimo tej sytuacji większość założeń jest realizowana, co więcej, pojawiły się nowe wyzwania i zadania, które przed epidemią nie były planowane, a które są realizowane.

W 2020 roku Szpital zrealizował lub rozpoczął realizację następujących inwestycji:

- zakończono realizację projektu inwestycyjnego pn. "Poprawa efektywności i dostępności do świadczeń zdrowotnych w zakresie geriatry oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej na terenie powiatu kolneńskiego"; koszt poniesiony w 2020 roku wyniósł 1,28 mln zł (w tym dotacja z budżetu Powiatu Kolneńskiego – 203,3 tys. zł, dotacja ze środków UE – 1,08 mln zł),
- wykonano rozbudowę parkingu wraz z przebudową drogi przy Szpitalu Ogólnym w Kolnie - kolejny etap oraz wykonano dodatkowe parkingi; koszt poniesiony w 2020 roku wyniósł 505,7 tys. zł (w tym dotacja z budżetu Powiatu Kolneńskiego – 474,9 tys. zł, Szpital zaangażował środki własne w kwocie 30,8 tys. zł),
- zakupiono cyfrowy aparat rtg ze stacją diagnostyczną lekarską koszt poniesiony w 2020 roku wyniósł prawie 1,2 mln zł i w całości został pokryty przez Ministra Zdrowia z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19;
- zakupiono meble celem doposażenia oddziałów / działów szpitalnych - Szpital zaangażował środki własne w kwocie 10,8 tys. zł;
- wykonano niezbędną dokumentację techniczną / projektową dotyczącą planowanych w najbliższych latach robót budowlanych, co było niezbędne w celu pozyskania środków zewnętrznych na pokrycie kosztów planowanych inwestycji, Szpital zaangażował środki własne w kwocie 70 tys. zł
- zakupiono komputery celem wsparcia e-porad za kwotę 8 tys. zł (w tym dotacja z NFZ otrzymana w styczniu 2021r. – 6,4 tys. zł, Szpital zaangażował środki własne w kwocie 1,6 tys. zł);
- wykonano przyłącze do kanalizacji oraz dokonano przebudowy pomieszczeń na I i II piętrze (pokój lekarski, korytarz); Szpital zaangażował środki własne w kwocie 61,8 tys. zł);
- zakupiono licencję na integrację z Systemem Kolejek Centralnych NFZ tzw. KOLCE, Szpital zaangażował środki własne w kwocie 8,6 tys. zł);
- zakupiono ozonatory, miernik ozonu oraz zamglawiacz do dezynfekcji pomieszczeń i powierzchni – zakupy związane z epidemią COVID-19, koszt poniesiony w 2020 roku wyniósł 34,6 tys. zł i niemalże w całości został pokryty ze środków Fundacji Szpitala Kolneńskiego, Powiatu Kolneńskiego, Gminy Grabowo, Miasta Kolno oraz Miasta Stawiski,
- dokonano zakupu drobnego sprzętu medycznego do wykonywania operacji (imadło laparoskopowe, retraktor wątrobowy) za kwotę 9 tys. zł, która została pokryta ze środków Szpitala.

Szpital w 2020 roku wykonał inwestycje o łącznej wartości 3,2 mln zł, z czego ponad 3 mln zł pokryto z dotacji i dofinansowań, Szpital zaś zaangażował 192,7 tys. zł.

W dalszym rozwoju placówki należy skupić się na następujących działaniach:

- przebudowa Szpitalnej Izby Przyjęć wraz z jej rozbudową obejmującą również zabudowę wjazdu dla karettek oraz przebudowę centralnej szatni dla personelu medycznego,
- przebudowa i remont drugiej części Oddziału Wewnętrznego,
- rozbudowa i remont budynku Oddziału Psychiatrycznego,
- zakup sprzętu medycznego celem doposażenia Pracowni Endoskopii oraz wyposażenia Poradni Onkologicznej,
- wykonanie termomodernizacji budynku Przychodni przy ul. Milewskiego 36 wraz z instalacją fotowoltaiki i pomp ciepła,
- remont budynku Przychodni przy ul. Milewskiego 36 wraz z budową windy celem dostosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych,
- dalszy sukcesywny rozwój świadczeń w zakresie rehabilitacja lecznicza, tomografia komputerowa, kolonoskopia, geriatra oraz ortopedia i traumatologia narządu ruchu, co będzie wpisywało się w założenie kompleksowości usług medycznych,
- sukcesywna wymiana starych łóżek i wyeksploatowanego sprzętu medycznego,
- dostosowanie pozostałych pomieszczeń Szpitala do obowiązujących przepisów i standardów.

2. Cele realizowane w 2020 roku

Cele realizowane w 2020 roku przedstawiały się następująco:

1. Rozpoczęcie od 1 marca 2020r. realizacji świadczeń poza ryczałtem PSZ w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu (hospitalizacja) z pozyskaniem kontraktu z NFZ.
2. Zabezpieczenie świadczeń związanych z przeciwdziałaniem skutkom COVID-19, w tym realizacja świadczeń zdrowotnych związanych z tym zakresem m.in. pobieranie testów PCR, wykonywanie testów antygenowych oraz na przeciwciała, wykonywanie transportów sanitarnych pacjentów, hospitalizacje pacjentów (na podstawie Decyzji Wojewody Podlaskiego), preiraże, porady i rozpoczęcie szczepień.
3. Rozpoczęcie od lutego 2020r. realizacji badań tomografii komputerowej na rzecz pacjentów hospitalizowanych w Szpitalu, od 1 grudnia 2020r. pozyskano kontrakt z NFZ, co pozwoliło obsługiwać pacjentów ambulatoryjnych,
4. Uruchomienie działalności oraz pozyskanie kontraktu z NFZ od 1 grudnia 2020r. na działalność Ośrodka Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży,
5. Dokończenie realizacji projektu inwestycyjnego pn. "Poprawa efektywności i dostępności do świadczeń zdrowotnych w zakresie geriatry oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej na terenie powiatu kolneńskiego",
6. Realizacja zadania inwestycyjnego pn. "Zakup cyfrowego aparatu rentgenowskiego ze stacją diagnostyczną lekarską z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19" wraz z pozyskaniem zewnętrznego źródła finansowania.
7. Rozbudowa parkingu wraz z przebudową drogi przy Szpitalu Ogólnym w Kolnie - kolejny etap oraz budowa dodatkowych miejsc parkingowych wraz z pozyskaniem zewnętrznego źródła finansowania.
8. Wykonanie niezbędnej dokumentacji technicznej / projektowej dotyczącej planowanych w najbliższych latach robót budowlanych, co było niezbędne w celu wnioskowania o środki zewnętrzne na pokrycie kosztów planowanych inwestycji.
9. Wykonanie drobnych inwestycji niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania Szpitala, w tym inwestycje związane z zabezpieczeniem funkcjonowania Szpitala w warunkach epidemii COVID-19.

Tabela 6 obrazuje działalność inwestycyjną w 2020r.

Tabela 6. Opis inwestycji zrealizowanych przez Szpital w 2020 roku

Lp.	Rodzaj inwestycji	Otrzymane dotacje - 2020 rok	KOSZT INWESTYCJI PONIESIONY W 2020 ROKU (wg faktur zakupu)
1	2	3	4
1	Realizacja projektu pn. "Poprawa efektywności i dostępności do świadczeń zdrowotnych w zakresie geriatry oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej na terenie powiatu kolneńskiego" - <i>inwestycja zrealizowana, zakończona w I kwartale 2020r.</i>	1 280 806,20	1 280 806,20
2	Realizacja zadania inwestycyjnego "Zakup mebli, celem wyposażenia Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii	0,00	10 859,53

	Narządu Ruchu wraz z salą pooperacyjną"		
3	Zakup 6 szt. komputerów z przeznaczeniem na oddziały szpitalne celem wystawiania e-recept - <i>inwestycja zrealizowana w grudniu/2019r., dotacja otrzymana w 2020 roku</i>	17 712,00	0,00
4	Modernizacja budynku Przychodni przy ul. Milewskiego 36 (audyt, projekty, dokumentacja itp.)	0,00	14 649,60
5	Zakup licencji na integrację z Systemem Kolejek Centralnych NFZ tzw. KOLCE - <i>zrealizowano</i>	0,00	8 610,00
6	Wykonanie bezpośredniego przyłącza do kanalizacji - <i>zrealizowano</i>	0,00	26 798,05
7	Remont pokoju lekarskiego w Oddziale Wewnętrzny i korytarza na I piętrze budynku głównego - <i>zrealizowano</i>	0,00	34 999,99
8	Rozbudowa parkingu wraz z przebudową drogi przy Szpitalu Ogólnym w Kolnie - kolejny etap	322 488,05	349 378,59
9	Wykonanie parkingów przy budynku Szpitala Ogólnego w Kolnie	152 460,30	156 369,55
10	Zakup ozonatorów 4 szt. i miernika ozonu 1 szt.	29 405,43	29 458,50
11	Projekty budowlane, kosztorysy, dokumentacja na potrzeby przebudowy pomieszczeń, studium wykonalności celem wnioskowania o dofinansowania ze źródeł zewnętrznych (np. projekt przebudowy Pracowni RTG, budynku Oddziału Psychiatrycznego, inne)	0,00	55 350,00
12	Zakup drobnego sprzętu medycznego do wykonywania operacji (imadło laparoskopowe, retraktor wątrobowy) - <i>zrealizowano</i>	0,00	9 012,00
13	Realizacja inwestycji pn. "Zakup cyfrowego aparatu rentgenowskiego ze stacją diagnostyczną lekarską z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19"	1 198 800,00	1 198 800,00
14	Zakup zamgławiacza do dezynfekcji pomieszczeń (zakup pilny związany z COVID-19) - <i>zrealizowano</i>	5 227,50	5 227,50
15	Zakup 2 szt. komputerów celem wsparcia POZ w udzielaniu teleporad - <i>zrealizowano</i> - zakup będzie dofinansowany z NFZ - 80% kosztów zakupu w 2021 roku	0,00	7 995,00
RAZEM		3 006 899,48	3 188 314,51

Źródło: Sprawozdanie z realizacji planu inwestycyjnego Szpitala Ogólnego w Kolnie za 2020 rok

Dodatkowo w 2020 roku Szpital otrzymał niedpłatnie następujący sprzęt:

- urządzenie do dekontaminacji powietrza – szt. 1 – Powiat Kolneński,
- klimatyzator – szt. 1 – Fundacja Szpitala Kolneńskiego,
- urządzenie rehabilitacyjne-diatermia krótkofalowa – szt. 1– Fundacja Szpitala Kolneńskiego.

3. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe¹

Zgodnie z treścią rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 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 2017r., poz. 832) zwanego dalej Rozporządzeniem, Szpital zobowiązany jest do zastosowania wskazanego w nim sposobu obliczania określonych wskaźników, służących do analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej. Zgodnie z art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2021r., poz. 711) kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej sporządza i przekazuje podmiotowi tworzącemu raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej, który winien być przygotowany na podstawie sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy. Biorąc pod uwagę, że analiza jednego roku obrotowego jest niemiarodajna dokonano wyliczeń i analizy wskaźników za lata 2018-2020, co pozwoli na ich porównanie w kolejnych latach. Tabela 7 przedstawia wskaźniki ekonomiczno-finansowe Szpitala za lata 2018-2020 wraz z ich oceną punktową wynikającą z Rozporządzenia.

Tabela 7. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe Szpitala za lata 2018-2020 wraz z oceną punktową

Rodzaj wskaźnika	Wskaźnik	2020		2019		2018	
		Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto	0,2%	3	-4,6%	0	-7,7%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	1,2%	3	-3,5%	0	-6,2%	0

¹ Wskaźniki zdefiniowano na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 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 2017r., poz. 832)

	Wskaźnik zyskowności aktywów	0,3%	3	-8,0%	0	-14,7%	0
	SUMA		9		0		0
Wskaźniki płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	0,59	0	0,26	0	0,21	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,51	8	0,22	0	0,19	0
	SUMA		8		0		0
Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności	33	3	25	3	26	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań	47	7	67	4	59	7
	SUMA		10		7		10
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów	66%	3	71%	3	83%	0
	Wskaźnik wypłacalności	-4,77	0	-4,10	0	-4,57	0
	SUMA		3		3		0
ŁĄCZNIE			30		10		10

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Rozporządzenia i sprawozdań finansowych Szpitala za lata 2017-2020

WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI

Wskaźniki zyskowności wg Rozporządzenia, określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Wskaźniki zyskowności w 2020 roku w ocenie punktowej uzyskują 9 punktów. W poprzednich analizowanych okresach wskaźniki te nie osiągały dodatnich wartości, co wynikało z ujemnych wyników finansowych (zarówno netto jak i z działalności operacyjnej).

- 1) Wskaźnik zyskowności netto (%)** pokazuje jaką część przychodów stanowi odnotowany zysk lub strata. W ten sposób jest określona efektywność gospodarki finansowej w odniesieniu do relacji przychody ogółem – koszty ogółem podmiotu. Pożądana wartość wskaźnika (tj. oceniana, wg Rozporządzenia najwyżej) wynosi powyżej 4,0%. Wskaźnik na poziomie 0,2% osiągnięty w 2020 roku oznacza, że zysk Szpitala stanowi 0,2% jego przychodów. W okresie analizowania wskaźników, wskaźnik na poziomie 1,2% jest najlepszy z osiągniętych dotychczas od 2014 roku i po raz pierwszy osiągnął dodatni poziom.
- 2) Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)** określa ekonomiczną efektywność działania podmiotu, z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej. Pożądana wartość wskaźnika wynosi powyżej 5,0%. Wartość wskaźnika w 2020 roku wynosi 1,2% i uległ zdecydowanej poprawie w stosunku do 2019 roku osiągając dodatni poziom. Konstrukcja wskaźnika opiera się na wyniku z działalności operacyjnej w stosunku do przychodów, zatem Interpretacja tego wskaźnika jest analogiczna do wskaźnika zyskowności netto (%), nie uwzględnia ona jedynie różnicy wynikającej z przychodów i kosztów finansowych. W okresie analizowania wskaźników wskaźnik na poziomie 1,2% jest najlepszy z osiągniętych dotychczas od 2014 roku i po raz pierwszy osiągnął dodatni poziom.
- 3) Wskaźnik zyskowności aktywów (%)** informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych w podmiocie aktywów, czyli wyznacza ogólną zdolność aktywów do generowania zysku. Pożądana wartość wskaźnika wynosi powyżej 4,0%. Wartość wskaźnika w 2020 roku wynosi 0,3% (podczas, gdy w 2019 roku było to -8,0%, zaś w 2018 roku -14,7%). Ujemne wyniki finansowe w poprzednich latach skutkowały ujemnymi wartościami wskaźników zyskowności. W okresie analizowania wskaźników wskaźnik na poziomie 0,3% jest najlepszym z osiągniętych (od 2014 roku).

Wartości w/w wskaźników są najlepsze z dotychczas osiągniętych (w okresie, w którym były analizowane tj. od 2014 roku). Wynika to z, osiągniętego za 2020 rok, dodatniego wyniku finansowego.

WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI

Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zobowiązań krótkoterminowych. Jeżeli poziom wskaźników obniża się, to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań. W przypadku, gdy wskaźniki są zbyt wysokie, może to świadczyć o nieefektywnym gospodarowaniu posiadanymi środkami obrotowymi, takimi jak zapasy, należności lub środki finansowe. Sumaryczna ocena punktowa wskaźników płynności wynosi 8 w 2020 roku, w poprzednich latach

(2014-2019) było to 0. Szpital od wielu lat borykał się z problemem braku płynności finansowej tj. brakiem możliwości terminowego regulowania zobowiązań. Jednak w 2020 roku sytuacja związana z regulowaniem zobowiązań uległa znacznej poprawie, co ma odzwierciedlenie w osiągniętych za ten okres wartościach wskaźników.

- 1) **Wskaźnik bieżącej płynności** określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych tj. zapasów, należności krótkoterminowych oraz środków finansowych. Najkorzystniejsza wartość wskaźnika tj. oceniana najwyżej wynosi powyżej 1,50 do 3,00. W ocenie punktowej wskaźnik ten nie uzyskuje punktów. Wskaźnik musi wynosić co najmniej 0,60 aby uzyskać minimalną ocenę punktową tj. 4 pkt. W 2020 roku wartość wskaźnika wyniosła 0,59.
- 2) **Wskaźnik szybkiej płynności** określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi. Najwyżej oceniana wartość wskaźnika wynosi powyżej 1,00 do 2,50. Wartość wskaźnika w 2020 roku wynosi 0,51, w 2019 roku = 0,22, zaś w 2018 roku = 0,19. Szpital za 2020 rok uzyskuje 8 punktów w ocenie punktowej, podczas gdy w latach poprzednich takich punktów nie uzyskano.

WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI

Łączna ocena punktowa wskaźników efektywności wynosi w 2020 roku 10 pkt (w 2019 roku było to 7 pkt, zaś w 2018 – 10 pkt). Najwyższa możliwa ocena punktowa tego wskaźnika wynosi 10 pkt.

- 1) **Wskaźnik rotacji należności (w dniach)** określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Im wyższy poziom wskaźnika, tym podmiot ma większe trudności ze ściąganiem swoich należności, co może obniżyć zdolność do terminowego regulowania zobowiązań. Niski poziom wskaźnika tj. 33 dni w 2020 roku (w 2019 roku – 25, w 2018 roku – 26) świadczy o efektywnym zarządzaniu należnościami. Aby uzyskać maksymalną ocenę punktową tj. 3 pkt wartość wskaźnika musi osiągać poziom poniżej 45 dni.
- 2) **Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)** określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu swoich bieżących zobowiązań. Wskaźnik za 2020 rok wynosi 47 dni, przez co uzyskuje najwyższą ocenę punktową 7 pkt (mieści się w przedziale do 60 dni). W latach poprzednich przedstawiał się następująco: w 2019 roku było to 67 dni (4 pkt), w 2018 roku – 59 dni (7 pkt). Wartości wskaźnika wskazują, że Szpital nie powinien mieć poważnych problemów z regulowaniem bieżących zobowiązań tj. powstałych w analizowanym okresie. Należy tu jednak podkreślić, że zobowiązania z lat ubiegłych mają istotny wpływ na spłatę zobowiązań. Szpital działa od 1999 roku i ujemne wyniki finansowe oraz narastające zobowiązania na przestrzeni lat mają wpływ na kolejne okresy.

WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA

Łączna ocena punktowa wskaźników zadłużenia wynosi w 2020 roku 3 pkt (podczas gdy w roku 2019 – 3 pkt i w 2018 – 0 pkt).

- 1) **Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)** informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową podmiotu. Najwyższa możliwa do uzyskania ocena punktowa wynosi 10 pkt przy wskaźniku poniżej 40%. Szpital w 2020 roku uzyskuje 3 pkt (wartość wskaźnika wynosi 66%). W poprzednich okresach było to: w 2019 roku – 3 pkt (wskaźnik = 71%), w 2018 roku – 0 pkt (wskaźnik = 83%). W okresie analizy wskaźników tylko w 2015 roku osiągnął on lepszy poziom tj. 59%.
- 2) **Wskaźnik wypłacalności** określa wielkość funduszy obcych przypadająca na jednostkę funduszu własnego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań. Najwyższa możliwa do osiągnięcia ocena wynosi 10 pkt przy wartości wskaźnika równej od 0,00 do 0,50. Szpital w 2020 roku uzyskuje wskaźnik na poziomie -4,77 uzyskując w ocenie 0 pkt. W poprzednich latach było to: w 2019 roku – 0 pkt przy wskaźniku = -4,10, w 2018 roku – 0 pkt przy wskaźniku = -4,57.

Szpital w 2020 roku uzyskał łącznie 30 pkt, tj. 3-krotnie więcej niż w latach 2018-2019. Możliwe do uzyskania jest 70 pkt (przy najwyższych ocenach punktowych w poszczególnych wskaźnikach), przy czym we wskaźnikach zyskowności maksymalnie 15 pkt, we wskaźnikach płynności 25 pkt, we wskaźnikach efektywności – 10 pkt, we wskaźnikach zadłużenia – 20 pkt. Uzyskanie oceny bliskiej 70 pkt jest niemożliwe w przypadku generowania ujemnych wyników finansowych, zwłaszcza w okresie kilku kolejnych lat, co ma miejsce w przypadku Szpitala Ogólnego w Kolnie. W tej sytuacji dodatni wynik finansowy za 2020 rok wpłynął na znaczną poprawę wskaźników oraz ich oceny punktowej, jednak nie jest w stanie diametralnie ich zmienić. Zmiana wskaźników

jednak wyraźnie pokazuje dużą zależność wartości wskaźników oraz oceny punktowej od wyniku finansowego. W latach 2011-2020 wyniki finansowe kształtowały się następująco:

- 2011 rok:	- 1 110 668,70 zł
- 2012 rok:	36 942,56 zł
- 2013 rok:	- 227 921,75 zł
- 2014 rok:	- 877 257,25 zł
- 2015 rok:	-1 222 113,32 zł
- 2016 rok:	- 1 365 356,25 zł
- 2017 rok:	- 943 985,77 zł
- 2018 rok:	- 1 704 891,78 zł
- 2019 rok	- 1 171 111,58 zł
- 2020 rok	60 477,44 zł

III. ZAŁOŻENIA DO PROGNOZY

1. Analiza SWOT

Głównym zadaniem analizy SWOT jest identyfikacja sił i warunków, które mogą mieć wpływ na wybór i realizację przedsięwzięcia bądź wybór strategii rozwoju. Analiza ma na celu ocenę zasobów Szpitala z punktu widzenia zdolności konkurencyjnej i osiągniętej pozycji rynkowej. Analiza taka jest zatem próbą wykorzystania wniosków płynących zarówno z analizy otoczenia zewnętrznego jak i analizy zasobów jakimi dysponuje Szpital.

Analiza SWOT poprzez zestawienie z jednej strony wewnętrznie słabych i mocnych stron Szpitala, a z drugiej - szans i zagrożeń (związanych z zewnętrznymi wpływami politycznymi, ekonomicznymi, społecznymi i technologicznymi) pozwala uświadomić, jakie atuty ma Szpital i w jaki sposób powinien eliminować słabe strony, jak przeciwstawiać się zagrożeniom, a jak skorzystać z szans związanych z czynnikami zewnętrznymi. Silnymi stronami Szpitala można określić kontrolowane całkowicie lub częściowo zasoby, które wyróżniają go w sposób pozytywny w otoczeniu i w gronie jego konkurentów. Słabe strony to te aspekty funkcjonowania Szpitala, które ograniczając sprawność mogą blokować jego rozwój w przyszłości. Elementem prognozy w analizie jest określenie szans i zagrożeń.

Ustalenie celu to czynność pozwalająca na przetrwanie i rozwój Szpitala, a warunkiem jego ustalenia jest określenie pola działania i szans istnienia na rynku. O powodzeniu działań decydują zasoby materialne, w tym m.in. finansowe, innowacyjne, kwalifikacje i ambicje personelu, system zarządzania, koniunktura, konkurencja.² Tabela 8 zawiera analizę SWOT dla Szpitala.

Tabela 8. Analiza SWOT dla Szpitala Ogólnego w Kolnie

SZANSE / MOŻLIWOŚCI	ZAGROŻENIA
- Przychyłość i poparcie w działaniu organu założycielskiego Szpitala, - Brak w lokalnym otoczeniu innego szpitala, - Uwzględnienie Szpitala w sieci, - Możliwości pozyskania środków zewnętrznych na inwestycje - dofinansowania ze środków UE, Funduszy Przeciwdziałania COVID-19, rezerwy budżetu państwa itp. (szansa na unowocześnienie Szpitala, rozwój usług i podniesienie ich jakości), - Możliwość realizacji inwestycji gwarantujących w krótkoterminowej perspektywie uzyskanie dodatkowych przychodów, zmiany w organizacji pracy dające szansę na poprawę wyników finansowych, - Powstawanie nowych zakładów pracy i miejsc pracy (tereny inwestycyjne).	- Trwająca od marca 2020r. epidemia COVID-19, która spowodowała zmiany organizacyjne, ograniczenie działalności Szpitala oraz „zamrożenie” gospodarki, co bez wątpienia pociągnie za sobą długofalowe skutki w każdym sektorze gospodarki; może to mieć wpływ na dalsze finansowanie ochrony zdrowia, - Braki kadrowe w zakresie lekarzy specjalistów we wszystkich specjalnościach, dotyczy to całego regionu, a nawet kraju, - Napięcia na tle płacowym, - Ciągłe niedoszacowanie ryczałtów przez płatnika – NFZ, - Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno – prawnych i finansowych w ochronie zdrowia utrudniająca planowanie długoterminowe w zakresie kierunku rozwoju Szpitala, - Niejednoznaczne reguły kontraktowania usług medycznych (brak jawności kontraktów, niejasne zasady limitowania usług, dowolność w finansowaniu świadczeń ponadlimitowych) - Konieczność dostosowania do standardów europejskich wymuszająca realizację inwestycji, (zakup wyposażenia, odtworzenie sprzętu), które nie są wkalkulowane w wycenę procedur medycznych, - Rosnące oczekiwania pacjentów w zakresie jakości leczenia i warunków bytowych, - Wzrost roszczeń odszkodowawczych ze strony

² „Opracowanie programu restrukturyzacyjnego wraz z diagnozą ekonomiczno-organizacyjną Szpitala Ogólnego w Kolnie” z 2016 roku (wykonanego na zlecenie Powiatu Kolneńskiego przez firmę A.M.G. Finanse Sp. z o.o. z siedzibą w Łodzi)

	pacjentów, • Wysokie oczekiwania i wymagania społeczne ze strony organizacji i związków zawodowych w zakresie warunków zatrudnienia, • Odpływ młodych ludzi z terenu powiatu oraz zmniejszanie się ludności powiatu kolneńskiego, • Przejmowanie pacjentów z naszego rejonu przez okoliczne szpitale na zasadzie konkurencyjnej oferty medycznej związanej z diagnostyką i leczeniem. Pozostałe szpitale w najbliższym otoczeniu realizują porównywalny zakres świadczeń, • Starzenie się społeczeństwa (w tym wzrost średniej wieku również na terenie działania Szpitala tj. powiatu kolneńskiego)
MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
• Determinacja zarządu Szpitala w przeprowadzaniu zmian, • Potencjał bazy kadry medycznej (kwalifikacje, doksztalcanie), • Kompleksowy zakres realizowanych świadczeń (POZ, AOS, lecznictwo szpitalne, rehabilitacja lecznicza, leczenie psychiatryczne i terapia uzależnień, opieka paliatywna/hospicyjna), • Infrastruktura Szpitala i stan techniczny umożliwia realizację świadczeń na właściwym poziomie, • Doświadczenie i pozycja na lokalnym rynku usług medycznych, • Szeroki zakres świadczonych usług medycznych oraz szeroka baza diagnostyczna, • Zaawansowany proces informatyzacji procesów zachodzących w Szpitalu, możliwość uzyskiwania w ten sposób oszczędności oraz zwiększenia efektywności pracy na części stanowisk.	• Dość niski poziom utożsamiania się personelu medycznego ze Szpitalem, zagrożenie odpływu specjalistów do innych podmiotów, • Brak realnej możliwości znacznego zwiększenia strony przychodowej (Szpital pozostaje bez wpływu na cenę sprzedawanych NFZ usług), • Finansowanie świadczeń na poziomie nie pozwalającym uzyskania oczekiwanego poziomu rentowności, • Niewielki zasięg działania – powiat liczy jedynie około 38 tys. mieszkańców, • „Starzejąca się” kadra pielęgniarska – średnia wieku w grupie pielęgniarek i położnych to 49,2 lata (stan na maj 2021r.) oraz ograniczony napływ młodego personelu, • Ograniczone możliwości zwiększania wynagrodzeń pracowników, co skutkuje brakiem zainteresowania podjęcia zatrudnienia w Szpitalu ze strony potencjalnych pracowników (zwłaszcza w grupie personelu medycznego), • Brak wolnych powierzchni budynku do zagospodarowania.

Źródło: Opracowanie własne

2. Prognoza przyszłej sytuacji w branży

Na wstępie należy zauważyć, że prognoza przyszłej sytuacji w przypadku szpitali obciążona jest wysokim ryzykiem ze względu na brak konkretnych uregulowań w zakresie przyszłego finansowania oraz ryzyko daleko idących zmian spowodowanych nieprzewidywalnymi, na dzień sporządzania raportu, skutkami trwającej od ponad roku epidemii COVID-19.

W planowaniu dalszego sposobu funkcjonowania Szpitala należy uwzględnić przede wszystkim działania w tzw. sieci szpitali. W dniu 4 maja 2017r. weszła w życie ustawa z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wg której nastąpił podział szpitali na następujące poziomy:

- 1) szpitale I stopnia;
- 2) szpitale II stopnia;
- 3) szpitale III stopnia;
- 4) szpitale onkologiczne lub pulmonologiczne;
- 5) szpitale pediatryczne;
- 6) szpitale ogólnopolskie.

Poziomy system zabezpieczenia są wyznaczone przez rodzaje udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej i określone przez wskazanie profili lub rodzajów komórek organizacyjnych. Poziom I, do którego kwalifikuje się Szpital Ogólny w Kolnie, określony jest przez następujące świadczenia opieki zdrowotnej:

- a) chirurgia ogólna,
- b) choroby wewnętrzne,
- c) położnictwo i ginekologia (jeden z poziomów referencyjnych),
- d) neonatologia (jeden z poziomów referencyjnych).

Szpital obecnie uzyskuje przychody z NFZ zarówno z tzw. ryczałtu na podstawowe szpitalne zabezpieczenie jak również z umów zawieranych w drodze konkursów.

Szpital w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej realizuje:

- 1) w ramach otrzymywanego ryczałtu realizuje świadczenia w zakresie:
 - choroby wewnętrzne – hospitalizacja,
 - chirurgia ogólna – hospitalizacja,
 - położnictwo i ginekologia – hospitalizacja,
 - alergologii,
 - chirurgii ogólnej,
 - urologii,
 - neonatologii,
 - diabetologii,
 - dermatologii i wenerologii,
 - gruźlicy i chorób płuc,
 - położnictwa i ginekologii, w tym pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego,
- 2) poza ryczałtem realizuje świadczenia w zakresie:
 - badania endoskopowe przewodu pokarmowego – gastroscopia,
 - ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, kardiologii i endokrynologii (od marca 2020),
 - izba przyjęć,
 - świadczenia poza pakietem onkologicznym - chirurgia ogólna – hospitalizacja, położnictwo i ginekologia - hospitalizacja,
 - pediatria – hospitalizacja,
 - położnictwo i ginekologia – hospitalizacja – N01, N20 (porody)
 - świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielane w warunkach ambulatoryjnych i w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy na obszarze zabezpieczania do 50 tys. świadczeniobiorców w zakresie podstawowym (w tym UE),
 - neurologii,
 - kardiologii,
 - endokrynologii,
 - ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
 - badania tomografii komputerowej

Inne świadczenia realizowane przez Szpital, a finansowane przez NFZ na podstawie umów zawieranych w drodze konkursów:

- neonatologia – hospitalizacja – N20, N24, N25,
- świadczenia w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii (od listopada 2019),
- ortopedia i traumatologia narządu ruchu (świadczenia w oddziale poza ryczałtem – od marca 2020),
- otolaryngologia,
- badania kolonoskopii,
- lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna,
- fizjoterapia ambulatoryjna,
- świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym,

- świadczenia w hospicjum domowym,
- świadczenia w izbie przyjęć szpitala (opieka psychiatryczna),
- świadczenia psychiatryczne dla dorosłych (oddział),
- świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych (poradnia),
- świadczenia terapii uzależnień i współuzależnień od alkoholu,
- świadczenia w ośrodku środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży,
- świadczenia gwarantowane w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, w tym lekarz rodziny, pielęgniarka środowiskowa, położna środowiskowa, pielęgniarka szkolna, transport sanitarny w podstawowej opiece zdrowotnej.

Poza w/w świadczeniami Szpital świadczy również usługi związane z epidemią COVID-19, w tym:

- pobieranie testów PCR oraz wykonywanie testów na przeciwciała oraz antygenowych,
- pretriaże,
- transporty pacjentów zakażonych COVID-19,
- hospitalizacje pacjentów zakażonych COVID-19,
- teleporady udzielane pacjentom w czasie zakażenia COVID-19,
- szczepienia p/ko COVID-19.

Należy podkreślić, że wysokość ryczałtu na przyszłe okresy jest nie do przewidzenia zarówno przez Szpital jak i NFZ, ponieważ opiera się na wskaźnikach dotyczących m.in. świadczeń zdrowotnych wykonywanych w poszczególnych zakresach w wielu podmiotach leczniczych. Dodatkowo w 2020 roku, ze względu na epidemię, ryczałt nie został wykonany w całości, co dotyczy również innych szpitali. NFZ przedłużył termin wykonania ryczałtów do 30 czerwca br., planowane jest kolejne przedłużenie do końca roku.

3. Przyszłe cele do realizacji w perspektywie 3-letniej.

Szpital musi planować swoje działania w perspektywie kilkuletniej, co związane jest zarówno z koniecznością pozyskania środków zewnętrznych jak również z zakresem świadczeń. Należy tu podkreślić, że wszystkie planowane działania mają również na celu poprawę kondycji finansowej Szpitala i doprowadzenie do poprawy wyników finansowych.

Główne cele inwestycyjne, które planuje się zrealizować w kolejnych latach 2021-2023:

- 1) realizacja projektu pn. "Termomodernizacja budynku Przychodni wchodzącej w skład kompleksu Szpitala Ogólnego w Kolnie wraz z zastosowaniem OZE" - inwestycja będzie realizowana pod warunkiem uzyskania dotacji z NFOŚiGW, Szpital oczekuje na rozstrzygnięcie konkursu,
- 2) realizacja inwestycji pn. "Poprawa jakości, dostępności i kompleksowości świadczeń medycznych udzielanych przez Szpital Ogólny w Kolnie" w ramach której Szpital wykona remont pozostałej części Oddziału Wewnętrzny, przebudowę i rozbudowę budynku Oddziału Psychiatrycznego, zakup łóżek, zakup sprzętu medycznego celem doposażenia Pracowni Endoskopii oraz wyposażenia Poradni Onkologicznej; planowany okres realizacji: 2021 - I kwartał 2023,
- 3) realizacja inwestycji pn. „Przebudowa Szpitalnej Izby Przyjęć wraz z jej rozbudową obejmującą również zabudowę wjazdu dla karettek oraz przebudowę centralnej szatni dla personelu medycznego w związku z COVID-19” – inwestycja jest rozpoczęta, planowany termin zakończenia 31.12.2021r.
- 4) dalszy rozwój świadczeń w zakresie rehabilitacji leczniczej oraz zabiegów ortopedycznych – proces ciągły, trwa sukcesywnie,
- 5) dostosowanie infrastruktury Szpitala do obowiązujących wymagań prawnych i standardów; planowany termin realizacji: 2021 – 2023.

Szpital w/w cele może zrealizować w przypadku uzyskania środków zewnętrznych (z UE lub innych źródeł), w związku z czym Szpital monitoruje możliwości pozyskania tych środków oraz przygotowuje i składa wnioski o dofinansowania m.in. do NFOŚiGW, Instytucji Zarządzającej RPOWP, Ministerstwa Zdrowia, Powiatu Kolneńskiego, samorządów z terenu powiatu kolneńskiego.

Cele pozainwestycyjne na lata 2021 - 2023:

- 1) ograniczenie negatywnych skutków zdrowotnych i ekonomicznych epidemii COVID-19,
- 2) dostosowanie zakresu i ilości świadczeń zdrowotnych do potrzeb regionalnej społeczności i płatników,
- 3) budowanie zadowolenia pacjentów i ich rodzin,
- 4) poprawa efektywności wykorzystania zasobów,

- 5) doskonalenie umiejętności pracowników oraz podnoszenie ich kwalifikacji,
- 6) realizacja zadań statutowych w warunkach stabilności finansowej.

4. Założenia do prognozy (ekonomiczno-finansowe).

Zmiana w sposobie finansowania jak również realizacja celów opisanych w pkt 3 spowoduje szereg zmian zarówno po stronie przychodowej jak i kosztowej w przyszłych okresach. Dodatkowo wpływ na prognozę będą też miały czynniki, które występują ciągle, takie jak:

- 1) plan finansowy ustalony na 2021 rok – prognoza opiera się na jego założeniach oraz na jego faktycznej realizacji,
- 2) wzrost płacy minimalnej,
- 3) realizacja przepisów w zakresie wzrostu wynagrodzeń pracowników Szpitala w tym m.in. ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. z 2017r. poz. 1473 z późn. zm.) oraz Rozporządzeń Ministra Zdrowia w zakresie podwyższania wynagrodzeń pielęgniarcom, położnym i ratownikom medycznym,
- 4) zmiany w kosztach amortyzacji wynikające zarówno z zakupów środków trwałych jak również z zakończenia amortyzacji części środków trwałych,
- 5) zmiany w pozostałych przychodach operacyjnych wynikających z amortyzacji dotowanych środków trwałych, oraz czynniki związane z realizacją celów przewidzianych do realizacji w okresie 2021-2023:
- 1) zmiana wartości rzeczowych aktywów trwałych związanych z realizacją poszczególnych inwestycji,
- 2) wzrost kosztów materiałów i usług wynikających zarówno z naturalnego wzrostu cen na rynku jak również ze zwiększenia ilości udzielanych świadczeń, wzięto również pod uwagę koszty związane z przeciwdziałaniem skutkom epidemii COVID-19,
- 3) wzrost kosztów amortyzacji oraz pozostałych przychodów operacyjnych, wynikających z odpisów amortyzacyjnych dotowanych środków trwałych, po zakończeniu realizacji zadań inwestycyjnych.

IV. PROGNOZA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ

Na podstawie ekonomiczno-finansowych założeń przygotowano prognozę na lata 2021-2023 rachunku zysków i strat, bilansu oraz wskaźników ekonomiczno-finansowych, przy czym prognoza rachunku zysków i strat na lata 2021-2023 ujęta jest w tabeli 9, prognoza bilansu w tabeli 10, prognoza wskaźników w tabeli 11.

Tabela 9. Prognoza rachunku zysków i strat na lata 2021 – 2023

Wyszczególnienie:	PROGNOZA 2021	PROGNOZA 2022	PROGNOZA 2023
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	36 713 828,00	39 100 226,82	41 055 238,16
B. Koszty działalności operacyjnej	39 430 000,00	43 574 502,58	45 169 863,12
I. Amortyzacja	2 200 000,00	4 382 262,58	3 944 036,32
II. Zużycie materiałów i energii	6 260 000,00	6 385 200,00	6 512 904,00
III. Usługi obce	12 763 000,00	13 784 040,00	14 748 922,80
IV. Podatki i opłaty, w tym:	62 000,00	63 000,00	64 000,00
V. Wynagrodzenia	15 000 000,00	16 000 000,00	16 800 000,00
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia w tym:	2 985 000,00	2 800 000,00	2 940 000,00
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	160 000,00	160 000,00	160 000,00
VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00
C. Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-2 716 172,00	-4 474 275,76	-4 114 624,96
D. Pozostałe przychody operacyjne	2 520 000,00	4 822 262,58	4 840 000,00
I. Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0,00	0,00	0,00
II. Dotacje	2 220 000,00	4 502 262,58	4 500 000,00
III. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0,00	0,00	0,00
IV. Inne przychody operacyjne	300 000,00	320 000,00	340 000,00
E. Pozostałe koszty operacyjne	165 000,00	161 000,00	162 300,00
I. Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	0,00	0,00	0,00
II. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	15 000,00	14 000,00	13 800,00
III. Inne koszty operacyjne	150 000,00	147 000,00	148 500,00
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-361 172,00	186 986,82	563 075,04
G. Przychody finansowe	2 000,00	2 500,00	3 130,00
H. Koszty finansowe	350 000,00	290 000,00	260 000,00
I. Odsetki, w tym:	350 000,00	290 000,00	260 000,00
I. Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-709 172,00	-100 513,18	306 205,04
J. Podatek dochodowy	150 000,00	5 000,00	5 000,00
L. Zysk (strata) netto (I-J-K)	-859 172,00	-105 513,18	301 205,04
Wynik z pominięciem amortyzacji (L+B.I.)	1 340 828,00	4 276 749,40	4 245 241,36

Tabela 10. Prognoza bilansu na lata 2021-2023

AKTYWA	PROGNOZA 2021	PROGNOZA 2022	PROGNOZA 2023
A. AKTYWA TRWAŁE	22 971 435,00	21 789 172,43	18 845 136,11
I. Wartości niematerialne i prawne	0,00	0,00	0,00
II. Rzeczowe aktywa trwałe	22 971 185,00	21 788 922,43	18 844 886,11
III. Należności długoterminowe	0,00	0,00	0,00
IV. Inwestycje długoterminowe	250,00	250,00	250,00
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,00	0,00	0,00
B. AKTYWA OBROTOWE	5 263 903,00	5 345 911,00	5 579 911,00
I. Zapasy	885 580,00	887 588,00	967 588,00
II. Należności krótkoterminowe	4 080 323,00	4 175 323,00	4 325 323,00
III. Inwestycje krótkoterminowe	200 000,00	205 000,00	202 000,00
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	98 000,00	78 000,00	85 000,00
C. Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy	0,00	0,00	0,00
D. Udziały (akcje) własne	0,00	0,00	0,00
SUMA AKTYWÓW	28 235 338,00	27 135 083,43	24 425 047,11

PASYWA			
A. KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY	-3 581 181,85	-3 686 695,03	-3 385 489,99
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	6 148 269,90	6 148 269,90	6 148 269,90
II. Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:	0,00	0,00	0,00
III. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny, w tym:	0,00	0,00	0,00
IV. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe, w tym:	0,00	0,00	0,00
V. Zysk (strata) z lat ubiegłych	-8 870 279,75	-9 729 451,75	-9 834 964,93
VI. Zysk (strata) netto	-859 172,00	-105 513,18	301 205,04
VII. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)	0,00	0,00	0,00
B. ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	31 816 519,85	30 821 778,46	27 810 537,09
I. Rezerwy na zobowiązania	1 966 292,42	2 116 292,42	2 266 292,42
długoterminowe	1 446 902,31	1 557 280,27	1 667 658,23
krótkoterminowe	519 390,11	559 012,15	598 634,19
II. Zobowiązania długoterminowe	3 262 499,90	2 812 500,00	2 362 500,00
3. Wobec pozostałych jednostek	3 262 499,90	2 812 500,00	2 362 500,00
a) kredyty i pożyczki	3 262 499,90	2 812 500,00	2 362 500,00
b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0,00	0,00	0,00
c) inne zobowiązania finansowe	0,00	0,00	0,00
d) zobowiązania wekslowe	0,00	0,00	0,00
e) inne	0,00	0,00	0,00
III. Zobowiązania krótkoterminowe	6 469 686,44	7 579 277,19	8 668 035,82
3. Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	6 449 686,44	7 429 277,19	8 568 035,82
a) kredyty i pożyczki	870 000,44	450 000,00	450 000,00
c) inne zobowiązania finansowe	0,00	0,00	0,00
d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	2 892 289,00	4 144 878,19	5 206 636,82
g) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	1 637 593,00	1 697 591,00	1 702 591,00
h) z tytułu wynagrodzeń	1 030 911,00	1 115 910,00	1 185 910,00
i) inne	18 893,00	20 898,00	22 898,00
3. Fundusze specjalne	20 000,00	150 000,00	100 000,00
IV. Rozliczenia międzyokresowe	20 118 041,09	18 313 708,85	14 513 708,85
SUMA PASYWÓW	28 235 338,00	27 135 083,43	24 425 047,11

Tabela 11. Prognoza wskaźników ekonomiczno-finansowych na lata 2021-2023

Rodzaj wskaźnika	Wskaźnik	PROGNOZA 2021		PROGNOZA 2022		PROGNOZA 2023	
		Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-2,2%	0	-0,2%	0	0,7%	3
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-0,9%	0	0,4%	3	1,2%	3
	Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-3,6%	0	-0,4%	0	1,2%	3
	SUMA		0		3		9
Wskaźniki płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	0,73	4	0,64	4	0,59	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,61	8	0,53	8	0,49	0
	SUMA		12		12		0
Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	38	3	39	3	38	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	30	7	33	7	42	7
	SUMA		10		10		10
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów	41%	8	46%	8	54%	8
	Wskaźnik wypłacalności	-3,23	0	-3,34	0	-3,93	0
	SUMA		8		8		8
ŁĄCZNIE			30		33		27

Powszechnie wiadomo, że wycena świadczeń zdrowotnych nie jest dostosowana do ich faktycznych kosztów. Dodatkowo sukcesywnie wprowadzane są przepisy, które wymuszają zwiększenie kosztów funkcjonowania, jednakże nie idzie za tym wzrost finansowania świadczeń (wycena procedur medycznych jest nieadekwatna do ponoszonych kosztów). W 2017 roku weszła w życie ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. 2017 poz. 1473 z późn. zm.), która obliuguje szpitale do corocznych podwyżek wynagrodzeń, co do dnia dzisiejszego podnosi koszty działalności Szpitala bez ich pełnego pokrycia w przychodach. Dodatkowo co roku wzrasta wynagrodzenie minimalne. Są to poważne podwyżki, które Szpital musi realizować. Docelowo ich skutki miały być całkowicie wkałkulowane w wycenę świadczeń, co do chwili obecnej nie ma miejsca.

Należy wskazać, że nieuchronny wzrost kosztów funkcjonowania oraz zbyt niskie tempo przyrostu przychodów z tytułu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej mogą skutkować ujemnymi wynikami finansowymi, które powinny jednak mieścić się w granicach kosztów amortyzacji. W obecnej jednak sytuacji nie można wykluczyć również znacznie gorszych, niż prognozowane, wyników finansowych. Raport oraz prognozy sporządzane są w trakcie trwania epidemii COVID-19. Jej skutki są trudne do przewidzenia w dłuższym okresie z uwagi na brak możliwości przewidzenia jej końca. Dostępne są prognozy, które wskazują, że epidemia może potrwać nawet kolejny rok lub dłużej. Pula środków, które będą przeznaczane na finansowanie opieki zdrowotnej może się zmniejszać, pomimo konieczności zapewnienia funkcjonowania szpitali. Obostrzenia związane z epidemią dotyczą również bieżącej działalności Szpitala. W czasie trwania epidemii, aby zabezpieczyć działalność szpitali, NFZ wypłacał środki w wysokości 1/12 wartości umowy za każdy miesiąc bez konieczności wykazywania, że świadczenia zostały zrealizowane. Najprawdopodobniej są to jednak środki „na kredyt”. Szpital będzie musiał docelowo rozliczyć te środki świadczeniami wykonanymi w okresie późniejszym (np. do końca roku). Trudno przewidzieć czy Szpital będzie w stanie nadrobić te świadczenia oraz jak zachowa się NFZ jeśli szpitale nie wykonają świadczeń o wartości zapłaconej przez NFZ. Na dzień sporządzania raportu takie informacje nie są dostępne. Biorąc pod uwagę wszystkie te czynniki prognozy długoterminowe są obciążone znacznym ryzykiem błędu.

DYREKTOR
Szpitala Ogólnego w Kolnie

mgr Krystyna Marianna Dobrowieć

Kolno, dn. 18.05.2021r.

Wykaz tabel:

	Str.
Tabela 1. Średnie zatrudnienie w grupach zawodowych za 2020 rok	5
Tabela 2. Zestawienie środków trwałych na dzień 31.12.2021r.	5
Tabela 3. Statystyka hospitalizacji za 2020 rok	7
Tabela 4. Statystyka porad ambulatoryjnych za 2020 rok	7
Tabela 5. Struktura przychodów w latach 2018-2020	8
Tabela 6. Opis inwestycji zrealizowanych przez Szpital w 2020 roku	10
Tabela 7. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe Szpitala za lata 2018-2020 wraz z oceną punktową	11
Tabela 8. Analiza SWOT dla Szpitala Ogólnego w Kolnie	15
Tabela 9. Prognoza rachunku zysków i strat na lata 2021 – 2023	20
Tabela 10. Prognoza bilansu na lata 2021-2023	21
Tabela 11. Prognoza wskaźników ekonomiczno-finansowych na lata 2021-2023	22