

Raport
o sytuacji finansowej
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 3
z siedzibą w Rybniku, ul. Energetyków 46
za rok obrotowy od 01.01.2018 do 31.12.2018

I. Część ogólna

1. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku działa w oparciu o Statut zatwierdzony uchwałą nr VI/12/29/2015 przez Sejmik Województwa Śląskiego w dniu 21 września 2015 r. ogłoszony Uchwałą Nr VI/42/35/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 18 września 2017 roku.
2. Ponadto jednostka posiada następujące dokumenty legalizujące jej działalność:
 - a) Szpital został wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego – Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji i Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Gliwicach X Wydział Gospodarczy KRS w dniu 04.12.2001r. pod numerem KRS: 0000067701.
 - b) Szpital zgodnie z ustawą o działalności leczniczej jest wpisany w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonym przez Wojewodę Śląskiego pod numerem 000000012877.
 - c) numer identyfikacji podatkowej NIP 642-25-85-351 nadany w dniu 05.01.1999r. przez Urząd Skarbowy w Rybniku oraz NIP PL6422585351 podatnika VAT UE nadany w dniu 20.04.2004r przez Drugi Śląski Urząd Skarbowy w Bielsku – Białej.
 - d) numer identyfikacyjny Regon 272780323 zaktualizowany w dniu 16.11.2012 przez Urząd Statystyczny w Katowicach.
3. Podstawowymi przepisami regulującymi działalność Szpitala są:
 - ✓ Ustawa o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. ,
 - ✓ Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004r.,
 - ✓ Ustawa o finansach publicznych z dnia 27 sierpień 2009r.,
 - ✓ Ustawa o rachunkowości z dnia 29 września 1994 roku o rachunkowości.
4. Przedmiotem działalności jednostki, wynikającym ze statutu i wpisu do rejestru sądowego jest:
 - a) Udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania,
 - b) Promocja zdrowia.

5. Organy jednostki przedstawiają się następująco:

- a) Podmiotem tworzącym dla Szpitala jest Województwo Śląskie.

Nadzór nad działalnością Szpitala sprawuje Zarząd Województwa Śląskiego.

Zarząd Województwa Śląskiego powołuje Radę Społeczną Szpitala.

- b) Organem nadzoru jest Rada Społeczna, w skład której na dzień 31.12.2018r. wchodziło 11 osób. Kadencja trwa 4 lata.

Rada Społeczna Szpitala jest organem inicjującym i opiniodawczym Województwa Śląskiego oraz organem doradczym Dyrektora.

Obecna Rada Społeczna została powołana uchwałą Nr 140/89/V/2016 z dnia 26.01.2016r Zarządu Województwa Śląskiego w składzie:

Przewodniczący Rady: Mariusz Raczek

Członek RS: Łukasz Dwornik

Członek RS: Krzysztof Sajewicz

Członek RS: Irena Pierchała

Członek RS: Paweł Polok

Członek RS: Grzegorz Wolnik

Członek RS: Henryk Siedlaczek

Członek RS: Julia Kloc Kondracka

Członek RS: Tadeusz Gruszka

Członek RS: Małgorzata Karasek

Członek RS: Jerzy Brząkalik

- c) Dyrektor Szpitala jako organ wykonawczy.

Dyrektorem Szpitala jest. Bożena Mocha – Dziechciarz

6. Pozostały skład organu zarządzającego: Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa: Wojciech Kreis

7. Głównym księgowym jednostki jest Paulina Nosiadek.

8. Fundusze własne kształtują się następująco:

WYSZCZEGÓLNIENIE	31.12.2014.	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	31.12.2018
	w złotych	w złotych	w złotych	w złotych	w złotych
Kapitał (fundusz) własny	41 111 600,25	39 123 773,53	37 251 072,03	33 198 360,83	20 190 231,52
Kapitał (fundusz) podstawowy	193 099 909,15	193 085 155,46	192 725 014,47	192 807 334,47	192 807 334,47
Kapitał (fundusz) zapasowy					
Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny					
Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe					
Zysk (strata) z lat ubiegłych	-145 923 113,81	-153 949 583,75	-153 961 381,93	-155 725 914,84	-159 608 973,64
Zysk (strata) netto	-6 065 195,09	-11 798,18	-1 512 560,51	-3 883 058,80	-13 008 130,31
Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)					

Fundusz założycielski odzwierciedla w samodzielny publiczny zakładzie opieki zdrowotnej równowartość wydzielonej zakładowi części mienia Skarbu Państwa lub jednostki samorządu terytorialnego, w tym przekazanego w nieodpłatne użytkowanie.

9. Dla realizacji celów wymienionych w punkcie 4 zatrudnienie obejmujące osoby zatrudnione zarówno na umowę o pracę oraz w formie umowy cywilnoprawnej wyniosło średnio w 2018 roku 1427,918 etatów, a w roku poprzednim 1387,616 etatów.
10. Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego w Katowicach Uchwałą nr 1903/217/V/2017 z dnia 19 września 2017 r. do obowiązkowego w świetle art. 64 ustawy o rachunkowości badania sprawozdania finansowego za rok obrotowy – zgodnie z art. 66 ustęp 4 Uor - wybrał firmę audytorską „BAD-BIL” Biuro Ekspertyz i Badania Bilansów Sp. z o.o. z siedzibą w Opolu przy ul. Kołłątaja 11. wpisaną na listę podmiotów uprawnionych przez Krajową Radę Biegłych Rewidentów. Kluczowym biegłym rewidentem była Pani Mieczysława Mazurek nr KIBR 2459/3894.
12. W 2018 r. Szpital dysponował 741 łóżkami, świadczył usługi z zakresu ambulatoryjnej opieki w 17 poradniach specjalistycznych oraz realizował stacjonarną opiekę medyczną na 22 oddziałach.

I.w ramach stacjonarnej opieki zdrowotnej:

1. Oddział Chorób Wewnętrznych I z Pododdziałem Nefrologicznym
2. Oddział Chorób Wewnętrznych II
3. Oddział Endokrynologii i Diabetologii
4. Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej (z Pododdziałem Chirurgii Wielonarządowej)
5. Oddział Chirurgii Dziecięcej
6. Oddział Otolaryngologiczny Dziecięcy
7. Oddział Otolaryngologiczny
8. Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
9. Oddział Pediatriczny
10. Oddział Okulistyczny
11. Oddział Położniczo- Ginekologiczny
12. Oddział Neonatologiczny
13. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
14. Oddział Onkologiczny z Pododdziałem Hematologicznym
15. Oddział Rehabilitacyjny (z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej i Pododdziałem Rehabilitacji Kardiologicznej)
16. Oddział Urologiczny
17. Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym
18. Oddział Kardiologiczny (z Pododdziałem Intensywnej Opieki Kardiologicznej)
19. Stacja Dializ
20. Zakład Opiekuńczo-Lecznicy

21. Szpitalny Oddział Ratunkowy

22. Oddział Ortopedii Małoinwazyjnej

II. w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej:

Poradnie specjalistyczne:

1. Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
2. Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej dla Dzieci
3. Poradnia Chirurgii Ogólnej
4. Poradnia Chirurgii Dziecięcej
5. Poradnia Chirurgii Naczyniowej
6. Poradnia Dermatologiczna
7. Poradnia Otolaryngologiczna
8. Poradnia Kardiologiczna (KOS – zawał)
9. Poradnia Hepatologiczna
10. Poradnia Hematologiczna
11. Poradnia Neonatologiczna
12. Poradnia Onkologiczna
13. Poradnia Okulistyczna
14. Poradnia Urologiczna
15. Poradnia Neurologiczna (Programy lekowe)
16. Poradnia Lekarza POZ
17. Poradnia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej

Ośrodek Rehabilitacji Diennej

Dzienny Ośrodek Rehabilitacji Kardiologicznej

Pracownia Fizjoterapii – zabiegi ambulatoryjne

Zespół Transportu sanitarnego

III. Zaplecze diagnostyczne:

1. Centrum Diagnostyki, gdzie wykonywane są badania: kardiologiczne, układu oddechowego, naczyniowe, wideoendoskopowe, słuchu z lokalizacją miejsca uszkodzenia, układu nerwowego.
2. Zakład Diagnostyki Obrazowej z pracowniami:
 - Tomografii Komputerowej
 - Rezonansu Magnetycznego (w tym NMR serca)
 - RTG
 - USG
 - Mammografii
 - Pracownia Radiologii Interwencyjnej
3. Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej z Pracownią mikrobiologii

4. Pracownia Hemodynamiki, która stanowi integralną część oddziału kardiologicznego,
5. Zakład Anatomopatologii
6. Centralna Sterylizacja – sterylizacja materiałów i sprzętu dla podmiotów zewnętrznych
7. Apteka – przygotowywanie leków cytostatycznych w Pracowni Cytostatyków dla podmiotów zewnętrznych

Część poradni specjalistycznych, które znajdują się w rejestrze wojewody nie posiada kontraktu z NFZ są to następujące poradnie: rehabilitacyjna, gastroenterologiczna, audiologiczna, ginekologiczno-położnicza, genetyczna, endokrynologiczna, nefrologiczna, reumatologiczna, diabetologiczna, leczenia bólu, laryngologii dziecięcej, pediatria, wad postawy i okulistyki dziecięcej.

Zgodnie z Aktem Notarialnym Repetytorium A numer 4612/2004 z dnia 23 czerwca 2004 roku nieruchomości budynkowa i gruntowa Szpitala jest własnością Województwa Śląskiego, które przekazało ją w nieodpłatne użytkowanie Wojewódzkiemu Szpitalowi Specjalistycznemu nr 3 w Rybniku dla prowadzenia statutowej działalności. Na przestrzeni lat dokonano kilku zmian w strukturze własności gruntowej na mocy decyzji administracyjnych o podziale nieruchomości, które skutkowały nieznacznym zmniejszeniem użytkowanej powierzchni. W 2017 r. na mocy Umowy Oddania Nieruchomości w nieodpłatne użytkowanie (akt notarialny repertorium A numer 5148/2017 z dnia 11.10.2017 r.) wartość nieruchomości gruntowych zwiększyła się o kwotę 82 320,00 zł. W 2018 r. nie nastąpiły żadne zmiany.

II. Analiza sytuacji finansowej i wyników działalności na podstawie rocznych sprawozdań finansowych

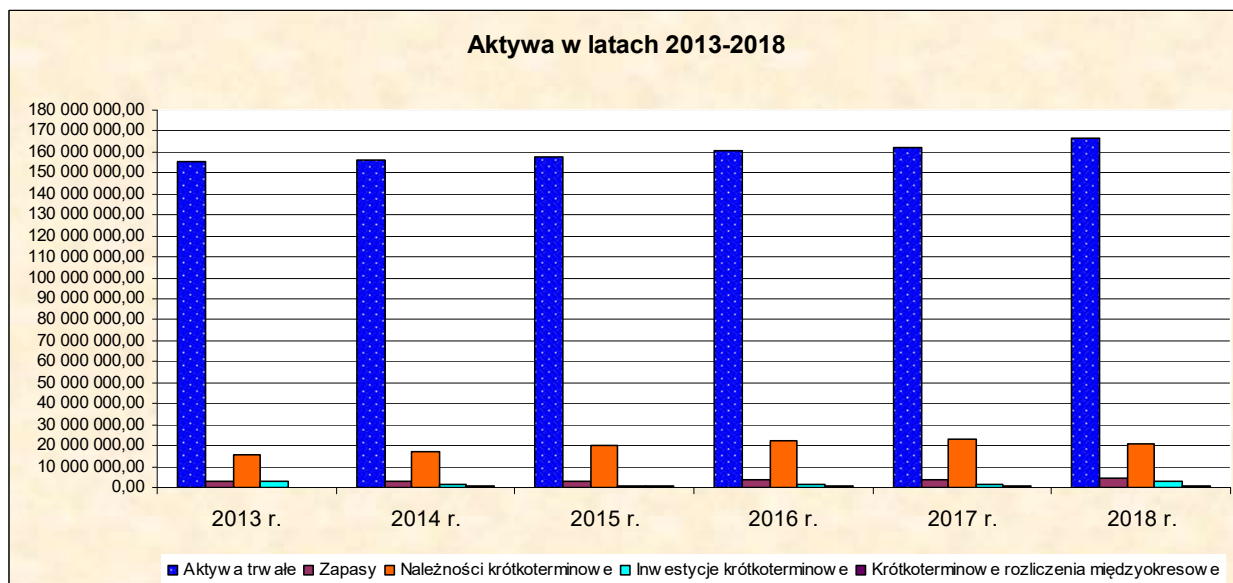
Analizę ekonomiczno- finansową przeprowadzono w sposób retrospektywny polegający na porównaniu wyników osiągniętych w latach 2013 -2018 ze szczególnym uwzględnieniem roku 2018. Umożliwiło to ocenę kierunku zmian i stanowi punkt wyjścia dla zamierzeń na przyszłość. W związku z dokonaniem korekty błędu podstawowego w latach 2016 i 2018, a także ze względu na zmiany polityki rachunkowości obowiązującej od 01.01.2015 r. dane za rok 2014 i 2015 zostały odpowiednio przekształcone, aby zapewnić wymaganą w Ustawie o rachunkowości porównywalność danych finansowych.

1. Analiza Bilansu

Sumy bilansowe w kolejnych latach badanego okresu sukcesywnie rosły, w 2013 r. wynosiły 176 645 980,01 zł, zaś w 2018 r. – 195 621 248,01 zł, co stanowi wzrost o ponad 10,7%. Rok 2016 charakteryzował się najwyższą dynamiką – przyrost o blisko 4%. Udział aktywów trwałych w aktywach ogółem w kolejnych latach się obniżał z lekką korektą „In plus” w 2018 r., głównie z powodu poziomu aktywów obrotowych po stronie należności krótkoterminowych.

Aktywa, dane w tabeli nr I.

Graficznie aktywa przedstawiają się następująco:



Aktywa trwałe ogółem

- **W 2014 r.** aktywa trwałe w stosunku do 2013 r. wzrosły o 0,92% (z 155 083 910,75 zł do 156 515 035,12 zł),

w tym największy wzrost nastąpił w:

- pozycji wartości niematerialne i prawne o 198,6% (z 267 149,95 zł do 797 711,33 zł) w grupie inne wartości niematerialne i prawne,
- pozycji rzeczowych aktywów trwałych o 979,7% (z 333 290,01 zł do 3 598 606,52 zł) w grupie środki trwałe w budowie,

Wzrost wartości niematerialnych i prawnych w 2014 r. to skutek pozyskania dofinansowania ze środków UE i w ramach projektu Nr UDA-RPSL.02.02.00-00-042/12-00 – umowy zawartej z Województwem Śląskim, pełniącym rolę Instytucji Zarządzającej RPO WSL w zakresie zadania inwestycyjnego pn. „Utworzenie zintegrowanego systemu wspomagania zarządzania wraz z zapewnieniem świadczenia usług drogą elektroniczną w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 3 w Rybniku”.

Przedmiotowa inwestycja miała na celu stworzenie kompleksowej infrastruktury informatycznej umożliwiającej zwiększenie zakresu i dostępności usług świadczonych drogą elektroniczną z zakresu e-Zdrowia oraz zintegrowanego systemu wspomagania zarządzania. Unowocześnienie posiadanej bazy sprzętowej, ochrona środowiska oraz poprawa dostępności do opieki zdrowotnej stanowiły uzupełnienie celu podstawowego.

Stan środków trwałych w budowie na koniec 2014 roku odzwierciedla wartość poniesionych a jeszcze nierozliczonych nakładów inwestycyjnych, związanych między innymi z inwestycją polegającą na modernizacji źródeł ciepła i energii w obiektach Szpitala, inwestycją wymiany sieci magistralnych, przebudową ładowiska, projektem budowlano - wykonawczym pracowni leków cytostatycznych, modernizacją kotłowni, zabudowy separatorów podczyszczających

ścieki opadowe z powierzchni parkingów oraz z zakupem i montażem tomografu komputerowego. Ta ostatnia inwestycja zrealizowana została częściowo w 2014 r. w ramach programu zdrowotnego: „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych” na zadanie pn. „Zakup aparatury diagnostycznej dla wczesnego wykrywania nowotworów”. W 2014 r. pozyskano na ten cel środki z Ministerstwa Zdrowia w wysokości 2 734 364,30 zł. oraz Województwa Śląskiego w kwocie 342 890 zł. Wkład własny wyniósł 503 620,70 zł. Całość zadania zamknęła się kwotą 3 580 875 zł. Zakupiony pod koniec grudnia 2014 r. sprzęt został zainstalowany i oddany do użytku w 2015 r., co w konsekwencji zwiększyło wartość aktywów trwałych w roku następnym.

- **W 2015** roku aktywa trwałe w stosunku do 2014 r. zwiększyły się o 0,76% (z 156 515 035,12 zł do 157 703 539,44 zł),

w tym największy wzrost nastąpił w:

- pozycji rzeczowych aktywów trwałych w grupie innych środków trwałych 208,07% (z 2 939 123,65 zł do 9 054 551,23 zł), - pozycji wartości niematerialne i prawne w grupie inne wartości niematerialne i prawne (z 797 711,33 zł do 1 009 915,37 zł). Było to wynikiem procesu komputeryzacji szpitala i zakupu oprogramowania.

Wzrost zarówno wartości rzeczowych aktywów trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych w 2015 r. to efekt pozyskania zewnętrznych środków na inwestycje. Po pierwsze dofinansowania ze środków Unii Europejskiej w ramach umowy zawartej z Województwem Śląskim, pełniącym rolę Instytucji Zarządzającej RPO WSL do projektu pod nazwą „Poprawa jakości wykonywania procedur operacyjnych poprzez ucyfrowienie Zakładu Diagnostyki Obrazowej SPZOZ WSS nr 3 w Rybniku” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego, Priorytet IX – Zdrowie i Rekreacja, Działanie 9.1 – Infrastruktura lecznictwa zamkniętego, a także dotacji ze środków Urzędu Marszałkowskiego na dofinansowanie wkładu własnego w ramach w/w projektu. Całkowita wartość projektu wyniosła 2 607 013,61 zł, z czego środki unijne stanowiły 67,92% tj. 1 764 039,47 zł, udział Województwa Śląskiego wyniósł 826 984,95 zł, pozostała kwota w wysokości 15 989,19 zł stanowiła udział własny Szpitala. W związku z inwestycją wartość środków trwałych zwiększyła się o 2 190 300,98 zł, a do ewidencji wartości niematerialnych i prawnych wprowadzono oprogramowanie o wartości 388 180,14 zł.

Przedmiotem inwestycji była wymiana aparatów RTG , zakup mammografu, dostawa, wdrożenie i uruchomienie systemów radiografii cyfrowej pośredniej (CR), systemu archiwizowania obrazów diagnostycznych (PACS) i radiologicznego systemu informatycznego (RIS). Realizacja inwestycji, obejmująca zakup sprzętu medycznego służącego do diagnostyki i terapii pacjentów miała na celu podniesienie jakości usług medycznych świadczonych w Szpitalu (jakość wykonywanych badań, ich dostępność, poprawa bezpieczeństwa pacjentów). Umożliwiła ona w szczególności prowadzenie pełnej diagnostyki radiologicznej i mammograficznej na wysokim poziomie i znaczne zmniejszenie dawki promieniowania, którą otrzymuje pacjent. Zapewniła możliwość dowolnej obróbki uzyskanego obrazu cyfrowego oraz szybki dostęp do gromadzonych w archiwach wyników badań.

Po drugie wzrost wartości rzeczowych aktywów trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych w 2015 r. to efekt otrzymanej dotacji ze środków Urzędu Marszałkowskiego na zadanie inwestycyjne „Uruchomienie pracowni przygotowania cytostatyków w Aptece Szpitalnej SPZOZ WSS Nr 3 w Rybniku. Całość zadania opiewała na kwotę 559 745,09 zł. Wartość podlegająca rozliczeniu w ramach przyznanej dotacji wyniosła 494 000,00 zł.

Udział własny Szpitala w tym zakresie zamknął się kwotą 65 745,09 zł. W związku z niniejszą inwestycją wartość środków trwałych zwiększyła się o 539 614,41 zł, a do ewidencji wartości niematerialnych i prawnych wprowadzono oprogramowanie o wartości 58 634,51 zł. Celem planowanej inwestycji była poprawa bezpieczeństwa oraz ekonomiki wytwarzania leków cytostatycznych.

Po trzecie wreszcie w 2015 r. nastąpiło oddanie do użytku tomografu komputerowego zakupionego w 2014 r. w ramach programu zdrowotnego: „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych” o czym była już mowa powyżej. W konsekwencji wartość tejże inwestycji zwiększyła wartość aktywów trwałych na łączną kwotę 3 585 557,00 zł.

- w 2016 roku aktywa trwałe w stosunku do 2015 r. zwiększyły się o 1,96% (z 157 703 539,44 zł do 160 789 728,35 zł),

w tym największy wzrost nastąpił w :

- pozycji rzeczowych aktywów trwałych w grupie innych środków trwałych 61,63% (z 9 054 551,23 zł do 14 634 981,33 zł),
- pozycji rzeczowych aktywów trwałych w grupie środki trwałe w budowie 55,47% (z 240 112,71 zł do 373 312,31 zł)

Natomiast największy spadek nastąpił w:

- pozycji rzeczowych aktywów trwałych w grupie środki transportu 35,86% (z 81 642,27 zł do 52 363,89 zł). Należy tutaj wskazać wyraźnie zarysowaną tendencję w zakresie spadku wartości w tej grupie aktywów. Na przestrzeni analizowanego okresu tj. od 2013 do 2016 wartość majątku szpitala uległa obniżeniu o 81,44% (z 282 204,28zł do 52 363,89 zł).

Podobny trend ma miejsce w grupie rzeczowych aktywów trwałych – Urządzenia techniczne i maszyny. Ich wartość netto zmniejszyła się w okresie 2013 -2016 o 22,76% (z 3 537 172,69 zł do 2 106 429,22 zł).

Zwiększenia poszczególnych wartości rzeczowych aktywów trwałych w 2016 r. związane były w szczególności z:

- ✓ Uzyskaniem dofinansowania ze środków Ministerstwa Zdrowia w ramach programu „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych” na zadanie pn „Zakup aparatury diagnostycznej dla wczesnego wykrywania nowotworów w zakresie aparatów rezonansu magnetycznego” w kwocie 2 764 267,85zł. Jednocześnie SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku podpisał z Województwem Śląskim umowę dotacji celowej z przeznaczeniem na dofinansowanie zadania inwestycyjnego pn.: „Zakup rezonansu magnetycznego z wyposażeniem i z automatycznym wstrzykiwaczem kontrastu oraz dostosowanie istniejącej

infrastruktury do wymogów nowego urządzenia w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 3 w Rybniku”.

Umowa dotacji opiewała na kwotę 2 000 000 zł. Całość zadania opiewała na kwotę 5 619 963,47 zł. Udział własny Szpitala w tym zakresie zamknął się kwotą 855 695,62 zł. W związku z niniejszą inwestycją wartość środków trwałych zwiększyła się o 5 619 963,47 zł.

Dzięki realizacji tej inwestycji udało się zakupić jedno z najnowocześniejszych urządzeń do obrazowania, co wpłynęło na poprawę jakości obrazowania i umożliwiło rozwój specjalistycznej diagnostyki pacjentów onkologicznych.

- ✓ Uzyskaniem dotacji ze środków Urzędu Marszałkowskiego na zadanie inwestycyjne „Zabudowa separatorów podczyszczających ścieki opadowe z powierzchni parkingów w SPZOZ WSS Nr 3 w Rybniku”. Całość zadania opiewała na kwotę 229 149 zł. Wartość podlegająca rozliczeniu w ramach przyznanej dotacji wyniosła 210 900,00 zł. Udział własny Szpitala w tym zakresie zamknął się kwotą 18 249,00 zł. W związku z powyższym przedsięwzięciem wartość środków trwałych zwiększyła się o 229 149,00 zł. Inwestycja polegała na wykonaniu czterech osadników i separatorów lamelowych w ciągach odwadniających parkingi Szpitala tak, aby spełnić wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Środowiska z dnia 24 lipca 2006 r. w sprawie warunków, jakie należy spełnić przy wprowadzaniu ścieków do wód lub do ziemi, oraz w sprawie substancji szczególnie szkodliwych dla środowiska wodnego. W dniu 07.09.2016 r. zakończono prace, zainstalowano i uruchomiono dostarczoną infrastrukturę oraz przeszkolono służby techniczne Szpitala w zakresie ich obsługi.
- ✓ Uzyskaniem dotacji ze środków Urzędu Marszałkowskiego na zadanie inwestycyjne „Wymiana (modernizacja) instalacji wody zimnej, c.w.u. i cyrkulacji w Pawilonie Nr 2, 3B i 5 poziom P-1 w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym Nr 3 w Rybniku”. Całość zadania opiewała na kwotę 218 874,69 zł. Wartość podlegająca rozliczeniu w ramach przyznanej dotacji wyniosła 212 400,00 zł. Udział własny Szpitala w tym zakresie zamknął się kwotą 6 474,69 zł. W związku z niniejszą inwestycją wartość środków trwałych zwiększyła się o 218 874,69 zł. W ramach ww. umowy wykonano następujące prace:
 - Pawilon Przechodni Wielospecjalistycznej, Nr 2, P-1 – zmodernizowano poziomy wody zimnej, c.w.u i cyrkulacji o łącznej długości 498,5 mb. wraz z wymianą niezbędnej armatury oraz wykonano dezynfekcję i próby szczelności ww. instalacji.
 - Pawilon Diagnostyczno – Zabiegowy, Nr 3B, P-1 – zmodernizowano poziomy wody zimnej, c.w.u i cyrkulacji o łącznej długości 399 mb. wraz z wymianą niezbędnej armatury oraz wykonano dezynfekcję i próby szczelności ww. instalacji.
 - Pawilon Łóżkowy, Nr 5, P-1 – zmodernizowano poziomy wody zimnej, c.w.u i cyrkulacji o łącznej długości 346 mb. wraz z wymianą niezbędnej armatury oraz wykonano dezynfekcję i próby szczelności ww. instalacji.

- ✓ Uzyskaniem dotacji ze środków Urzędu Marszałkowskiego na zadanie inwestycyjne „Zakup aparatury medycznej dla Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 3 w Rybniku”. Wartość zadania wyniosła 262 276,92 zł, w tym rozliczeniu w ramach przyznanej dotacji podlegało 257 266,00 zł. Udział własny Szpitala w tym zakresie zamknął się kwotą 5 010,92 zł. W związku z niniejszą inwestycją wartość środków trwałych zwiększyła się o 262 276,92 zł.

W ramach ww. umowy zakupiono i oddano do użytkowania następujące urządzenia:

1. Respirator stacjonarny – 1 szt. o wartości 77 609,88 zł,
2. Materace przeciwoleżynowe zmiennociśnieniowe – 11 szt. o wartości 63 985,68 zł,
3. Urządzenie do ogrzewania pacjenta – 11 szt. o wartości 41 841,36 zł,
4. System schładzania pacjenta – 1 szt. o wartości 78840,00 zł.

- ✓ Uzyskaniem dotacji ze środków Urzędu Marszałkowskiego na zadanie inwestycyjne „Zakup aparatury i sprzętu i medycznego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 3 w Rybniku”. Całość zadania opiewała na kwotę 700 906,78 zł. Wartość podlegająca rozliczeniu w ramach przyznanej dotacji wyniosła 576 640,00 zł. Udział własny Szpitala w tym zakresie zamknął się kwotą 98 908,78 zł.

Na ten cel pozyskano również dofinansowanie ze środków Starostwa w Rybniku w wysokości 25 358,00 zł. W związku z niniejszą inwestycją wartość środków trwałych zwiększyła się o 700 906,78 zł.

W ramach ww. umowy zakupiono i oddano do użytkowania następujące urządzenia:

1. Aparat USG z wyposażeniem – 1 szt. na potrzeby Oddziału Urologii o wartości 199 800zł,
2. Tomograf siatkówki z wyposażeniem – 1 szt. na potrzeby Oddziału Okulistyki o wartości 199 000 zł,
3. Cholangioskop z torem wizyjnym i osprzętem – 1 szt. na potrzeby Bloku Operacyjnego o wartości 158 117,40 zł,
4. Stół operacyjny wraz z wyposażeniem – 1 szt. na potrzeby Bloku Operacyjnego o wartości 56 106,00 zł,
5. Aparat do kriochirurgii – 1 szt. na potrzeby Poradni Okulistycznej o wartości 35 950,00zł,
6. Wideolaryngoskop do trudnej intubacji – 1 szt. na potrzeby Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii o wartości 51 933,38 zł,

- ✓ Uzyskaniem dofinansowania ze środków Ministerstwa Zdrowia do zakupu respiratora stacjonarnego i respiratora przenośnego.w ramach programu polityki zdrowotnej: : „Narodowy Program Wyrównywania Dostępności do Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD na lata 2013-2016” na zadanie pn „Zakup aparatury medycznej dla oddziałów udarowych i centrów interwencyjnego leczenia udarów mózgu w roku 2016”. Wartość podlegająca rozliczeniu w ramach w/w umowy wyniosła 92 070,27 zł. Wkład własny Szpitala w tym zakresie zamknął się kwotą 27 829,17 zł. W związku z wymienioną inwestycją wartość środków trwałych zwiększyła się o 119 899,44 zł.

✓ Uzyskaniem dotacji ze środków Gminy Czerwionka – Leszczyny na zakup sprzętu medycznego:

- pneumotonometr z wyposażeniem- 1 szt. o wartości 38 000,01zł,
- instrumentarium chirurgiczne okulistyczne – 1 kpl o wartości 39 678,01 zł,
- wziernik do badania dna oka- 1 szt. o wartości 10 992,83 zł,
- kardiomonитор-1 szt. o wartości 5 011,20 zł,
- panel do badania ostrości wzroku- 1 szt. 4 320,00zł.

Całość zadania zamknęła się kwotą 98 002,05 zł, z czego rozliczeniu w ramach zawartej umowy dotacji podlegała kwota 77 100,00 zł, zaś udział własny Szpitala w finansowaniu zadania wyniósł 20 902,05 zł. W związku z przedsięwzięciem wartość środków trwałych zwiększyła się o 98 002,05 zł.

- ✓ Uzyskaniem dotacji ze środków Powiatu Rybnickiego na dofinansowanie zakupu sprzętu medycznego- cholangioskopu z wyposażeniem na potrzeby Bloku Operacyjnego oraz frotontofokometru na potrzeby Oddziału Okulistycznego i Poradni Okulistycznej SPZOZ WSS Nr 3 w Rybniku w kwocie 35 000zł.
- ✓ Przyjęciem na stan inwentarza bezobsługowego systemu parkingowego wraz z monitoringiem, co wynikało z postanowień zawartej z wykonawcą umowy, zgodnie z którą własność infrastruktury technicznej z ostatnim dniem realizacji umowy przechodzi na rzecz szpitala w ramach uiszczonych do tego czasu ceny za realizację usługi. W związku z powyższym wartość środków trwałych zwiększyła się o kwotę 182 901,00 zł.
- ✓ Zakupem sprzętu medycznego na łączną kwotę 574 273,85 zł stanowiącego majątek trwały ze środków własnych (nie stanowiących wkładu własnego do umów dotacji) w postaci m.in. urządzenia do mechanicznego masażu pośredniego serca LUCAS, fartuchów ochronnych na potrzeby pracowni angiografii, stanowiska otwartego do intensywnej opieki nad noworodkiem, respiratora noworodkowego z nawilżaczem, inkubatorów zamkniętych, aparatu do wspomagania oddechu, ssaków jezdnych, przyłóżkowych systemów monitorowania saturacji z krzywą platyzmograficzną, optyk artroskopowych, endoskopowych i do cystoskopu, kleszczyków laparoskopowych, głowicy do aparatu USG.
- ✓ Zakupem ze środków własnych pozostałych środków trwałych w tym sprzętu medycznego, o łącznej wartości 81 103,84 zł (m.in. fartuchy rtg, pompy infuzyjne wraz ze statywami, klipsownice, drobny sprzęt laparoskopowy).
- ✓ Modernizacją Pawilonu nr 3 polegającą na wykonaniu i montażu ścianki aluminiowej wraz z drzwiami w ciągu komunikacyjnym Szpitalnego Oddziału Ratunkowego- co zostało sfinansowane ze środków własnych i zwiększyło majątek trwały o wartość 10 191,78zł.
- ✓ Przyjęciem darowizny różnych składników aktywów trwałych głównie sprzętu medycznego: od WOŚP – podnośnik elektryczny mobilny, wózek inwalidzki XXL, materac przeciwodleżynowy, łóżko typu VIDA - szt.10) oraz od innych darczyńców - pompa infuzyjna przeciwbólowa strzykawkowa, analizator INR QLABS PLUS, lampa naczolowa i materace przeciwodleżynowe - na kwotę 134 041,60 zł. Ponadto szpital otrzymał darowiznę rzeczową

z Fundacji Internetowej Klaster Pomocy ECOGITOHELP – w formie systemu chłodzenia w budynku przechowywanych odpadów medycznych o wartości 40 285,42 zł.

Ponadto SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku użytkuje na podstawie umowy użyczenia inne środki trwałe o wartości 3 137 368,69 zł, oraz w ramach odpłatnych umów dzierżawy sprzęt medyczny o wartości 2 568 040,69 zł,

Zmniejszenie wartości rzeczowych aktywów trwałych w 2016 r. związane było w szczególności z przekazaniem z dniem 17.02.2016 r. przez SPZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny, jako dotychczasowego użytkownika, nieruchomości oznaczonej w ewidencji gruntów jako działka nr 4758/184 położonej w Rybniku przy ul. Energetyków 46, na rzecz właściciela- Województwa Śląskiego. Procedura ta miała na celu oddanie w/w nieruchomości w nieodpłatne użytkowanie SPZOZ Wojewódzkiemu Pogotowiu Ratunkowemu w Katowicach. Wartość księgową przekazanej nieruchomości gruntowej wynosiła 119 775,89 zł. Na wymienionej powyżej działce znajdował się budynek administracyjny o wartości księgowej netto na dzień 31.01.2016 r.- 387 705,43 zł, budowla w postaci tunelu komunikacyjnego o wartości księgowej netto na dzień 31.01.2016 r. -0,00 zł oraz budowla w postaci linii kablowej niskiego napięcia o wartości księgowej netto na dzień 31.01.2016 r. – 1 153,39 zł .Przekazano również środki trwałe związane z nieruchomością o łącznej wartości księgowej netto na dzień 31.01.2016 r. 0,00 zł. Przekazanie nieruchomości nastąpiło w związku z uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 1030/43/V/2015 z dnia 16.06.2015 r.

- w 2017 roku aktywa trwałe w stosunku do 2016 r. zwiększyły się o 1,01% (z 160 789 728,35 zł do 162 412 742,68 zł),

w tym największy wzrost nastąpił w :

- pozycji rzeczowych aktywów trwałych w grupie środków transportu 452,53% (z 52 363,89 zł do 289 327,75 zł),
- pozycji rzeczowych aktywów trwałych w grupie środki trwałe w budowie 24,16% (z 373 312,31 zł do 463 520,51 zł)
- pozycji rzeczowych aktywów trwałych w grupie innych środków trwałych 11,17% (z 14 634 981,33 zł do 16 270 081,79 zł),

Natomiast największy spadek nastąpił w:

- pozycji rzeczowych aktywów trwałych w grupie Urządzenia techniczne i maszyny 17,04% (z 2 106 429,22 zł do 1 747 396,56 zł). Należy tutaj wskazać wyraźnie zarysowaną tendencję w zakresie spadku wartości w tej grupie aktywów. Na przestrzeni analizowanego okresu tj. od 2013 do 2017 wartość majątku szpitala uległa obniżeniu o 50,60% (z 3 537 172,69 zł do 1 747 396,56 zł).

Zwiększenia poszczególnych wartości rzeczowych aktywów trwałych w 2017 r. związane były w szczególności z:

- Uzyskaniem dofinansowania ze środków Ministerstwa Zdrowia w ramach programu „Program Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD na lata 2017-2020” na zadanie pn: „Wyposażenie/doposażenie w mobilne aparaty rtg z ramieniem C wysokiej klasy do procedur wewnątrznaczyniowych oddziałów kardiologii w roku 2017” w kwocie 714 884,33 zł.

Jednocześnie SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku podpisał z Województwem Śląskim umowę dotacji celowej z przeznaczeniem na dofinansowanie zadania inwestycyjnego pn.: „Zakup mobilnego aparatu RTG z ramieniem C wysokiej klasy do procedur wewnątrznaczyniowych przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 3 w Rybniku” na kwotę 117 736,00 zł. Całość zadania opiewała na kwotę 880 560,93 zł. Udział własny Szpitala w tym zakresie zamknął się kwotą 47 940,60 zł. W związku z niniejszą inwestycją wartość środków trwałych zwiększyła się o 880 560,93 zł.

Dzięki realizacji tej inwestycji udało się zakupić jedno z najnowocześniejszych urządzeń do obrazowania, co wpłynęło na poprawę jakości obrazowania i umożliwiło rozwój specjalistycznej diagnostyki pacjentów ze schorzeniami kardiologicznymi. Jednocześnie wysokiej klasy nowoczesny mobilny aparat RTG z ramieniem C będzie stanowił rezerwę na wypadek awarii podstawowego stacjonarnego aparatu do zabiegów naczyniowych i kardiologicznych, jakim jest angiograf, stanowiący wyposażenie Pracowni Hemodynamiki. Zabiegi przy użyciu mobilnego aparatu RTG z ramieniem C są realizowane w warunkach Sali Operacyjnej.

Efektem realizacji przedsięwzięcia będzie zapewnienie wymaganych wysokich standardów leczenia pacjentów ze schorzeniami kardiologicznymi oraz innymi schorzeniami wymagającymi uzyskania podczas zabiegu wysokiej jakości obrazowania przy pomocy aparatu RTG z ramieniem C.

□ Uzyskaniem dotacji ze środków Urzędu Marszałkowskiego na zadanie inwestycyjne „Modernizacja wewnętrznych instalacji wody zimnej, ciepłej, cyrkulacji i p.poż w SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku”. Całość zadania opiewała na kwotę 596 828,83zł. Wartość podlegająca rozliczeniu w ramach przyznanej dotacji wyniosła 587 000,00 zł. Udział własny Szpitala w tym zakresie zamknął się kwotą 9 828,83 zł. W związku z powyższym przedsięwzięciem wartość środków trwałych zwiększyła się o 596 828,83zł.

Podstawowym celem przeprowadzonej inwestycji było przede wszystkim spełnienie wymagań określonych w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz.U. 2002 nr 75 poz. 690 z późniejszymi zmianami), a w szczególności:

1. Zapewniać zaopatrzenie w wodę budynków, zgodnie z jego przeznaczeniem.
2. Zapewnić odpowiednie ciśnienie wody we wszystkich punktach czerpalnych.
3. Zapewnić odpowiednią temperaturę ciepłej wody użytkowej we wszystkich punktach czerpalnych.
4. Ograniczać straty na przesyle ciepłej wody użytkowej i cyrkulacji.
5. Zapewnić możliwość przeprowadzania ciągłej lub okresowej dezynfekcji metodą chemiczną lub fizyczną, bez obniżania trwałości instalacji i zastosowanych w niej wyrobów.

□ Uzyskaniem dotacji ze środków Urzędu Marszałkowskiego na zadanie inwestycyjne „Przebudowa wraz ze zmianą sposobu użytkowania istniejących pomieszczeń pomocniczych, szpitalnych na szatnie dla pracowników w pawilonie diagnostyczno-zabiegowym SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku, segment a, d poziom-1”. Całość zadania opiewała na kwotę 772 949,44 zł. Wartość podlegająca rozliczeniu w ramach przyznanej dotacji wyniosła 713 000,00 zł.

Udział własny Szpitala w tym zakresie zamknął się kwotą 59 949,44 zł, z czego 47 305,80 zł przypadło na opracowanie dokumentacji projektowej, który to wydatek został poniesiony w 2016 r., pozostała kwota w wysokości 12 643,64 zł została poniesiona w roku 2017. W związku z niniejszą inwestycją wartość środków trwałych zwiększyła się o 772 949,44 zł. Podstawowym celem przeprowadzonej inwestycji było przede wszystkim spełnienie wymagań określonych w określonych w art. 207 par. 2, art. 212, art. 214 par. 2 Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeksu Pracy oraz §14 oraz §111 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy.

□ Uzyskaniem dotacji ze środków Urzędu Marszałkowskiego na zadanie inwestycyjne „Zakup aparatu do znieczulenia ogólnego i aparatu do elektrochirurgii oraz myjni-dezynfektorów przez SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku”. Wartość zadania wyniosła 365 584,40 zł, w tym rozliczeniu w ramach przyznanej dotacji podlegało 357 500,00 zł. Udział własny Szpitala w tym zakresie zamknął się kwotą 8 084,40 zł. W związku z niniejszą inwestycją wartość środków trwałych zwiększyła się o 365 584,40 zł.

W ramach ww. umowy zakupiono i oddano do użytkowania następujące urządzenia:

1. Aparat do znieczulenia ogólnego z monitorem anestezjologicznym – 1 szt. o wartości 199 880,00 zł
2. Aparat do elektrochirurgii z wyposażeniem – 1 szt. o wartości 56 322,00 zł
3. Myjnie-dezynfekторы – 6 szt. o wartości 109 382,40 zł.

Efektom realizacji przedsięwzięcia jest zapewnienie wymaganych standardów leczenia pacjentów poprzez odnowienie wyposażenia: zakup aparatu do znieczulenia ogólnego z monitorem anestezjologicznym i wyposażeniem dla Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz zakup aparatu do elektrochirurgii z wyposażeniem dla Bloku Operacyjnego SPZOZ WSS Nr 3 w Rybniku oraz zapewnienie odpowiednich standardów higieniczno-sanitarnych Oddziału Chorób Wewnętrznych II, Oddziału Rehabilitacji z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej oraz Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego SPZOZ WSS Nr 3 w Rybniku.

□ Uzyskaniem dotacji ze środków Urzędu Marszałkowskiego na zadanie inwestycyjne „Zakup aparatury medycznej dla SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku”. Całość zadania opiewała na kwotę 45 360,00 zł. Wartość podlegająca rozliczeniu w ramach przyznanej dotacji wyniosła 38 000,00 zł. Udział własny Szpitala w tym zakresie zamknął się kwotą 7 360,00 zł.

W ramach ww. umowy zakupiono i oddano do użytkowania następujące urządzenia:

1. Aparat EKG z wyposażeniem – 3 szt. o wartości 14 904,00 zł
2. Pompy infuzyjne z wyposażeniem – 6 szt. o wartości 30 456,00 zł.

Pompy infuzyjne będące przedmiotem zakupu są aparaturą medyczną niezbędną dla zachowania ciągłości i poprawy standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

Aparaty EKG są podstawowymi urządzeniami diagnostycznymi umożliwiającymi szybkie i nieinwazyjne wykrycie zaburzeń pracy serca pacjenta, wykorzystywanymi w poradniach oraz oddziałach szpitala:

- Oddział Chorób Wewnętrznych I z Pododdziałem Nefrologicznym,
- Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
- Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej.

□ Uzyskaniem dotacji ze środków Urzędu Marszałkowskiego na zadanie inwestycyjne „Modernizacja Pawilonu nr 3 i nr 9 Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 3 w Rybniku”. Całość zadania opiewała na kwotę 270 231,00 zł. Wartość podlegająca rozliczeniu w ramach przyznanej dotacji wyniosła 263 000,00 zł. Udział własny Szpitala w tym zakresie zamknął się kwotą 7 231,00 zł.

W związku z niniejszą inwestycją wartość środków trwałych zwiększyła się o 270 231,00 zł.

W ramach ww. umowy zmodernizowano:

1. Pawilon nr 3, seg.A, poziom P2- Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej o wartości 61 377,00 zł
2. Pawilon nr 3, seg.A, poziom P3- Zaplecze Bloku Operacyjnego o wartości 53 874,00 zł
3. Pawilon nr 3, ciągi komunikacyjne, poziom P0, P1 i P3, o wartości 54 735,00 zł

Łączna wartość nakładów przypadająca na Pawilon nr 3 wyniosła 169 986,00zł.

4. Pawilon nr 9 – Zakład Anatomopatologii o wartości 100 245,00 zł

□ Uzyskaniem dotacji ze środków Urzędu Marszałkowskiego na zadanie inwestycyjne „Zakup 1 szt. pojazdu transportu sanitarnego z wyposażeniem przez SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku”. Całość zadania opiewała na kwotę 129 420,00 zł. Wartość podlegająca rozliczeniu w ramach przyznanej dotacji wyniosła 127 000,00 zł. Udział własny Szpitala w tym zakresie zamknął się kwotą 2 420,00 zł.

□ Uzyskaniem dotacji ze środków Gminy Czerwionka – Leszczyny na zadanie inwestycyjne „Zakup 1 szt. pojazdu transportu pacjentów”. Całość zadania opiewała na kwotę 129 150,00 zł. Wartość podlegająca rozliczeniu w ramach przyznanej dotacji wyniosła 50 000,00 zł. Udział własny Szpitala w tym zakresie zamknął się kwotą 72 150,00 zł.

Na ten cel pozyskano również dofinansowanie ze środków Miasta Rydułtowy w wysokości 5 000,00 zł oraz przedsiębiorstwa OPA-ROW Sp z o.o. wysokości 2 000,00zł.

W związku z niniejszą inwestycją wartość środków trwałych zwiększyła się o 129 150,00 zł.

□ Zakupem sprzętu medycznego na łączną kwotę 3 031 135,55 zł stanowiącego majątek trwały ze środków własnych (nie stanowiących wkładu własnego do umów dotacji) w postaci m.in. angiografu wraz z wyposażeniem oraz automatycznym wstrzykiwaczem kontrastu i dostosowaniem istniejącej infrastruktury do wymogów nowego urządzenia o wartości 2 937 872,85 zł, stołu do transportu pacjentów, zestawu fantomów do kalibracji i testowania aparatu, osłon radiologicznych, pompy do kontrapulsacji wraz wyposażeniem na potrzeby oddziału kardiologii z pododdziałem Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego/ pracowni Hemodynamiki, bezprzewodowego detektora promieniowania gamma do śródoperacyjnej detekcji węzła wartowniczego na potrzeby oddziału Chirurgii wielonarządowej, witryny serologicznej.

□ Zakupem sprzętu gospodarczego na łączną kwotę 83 025,00 zł stanowiącego majątek trwały ze środków własnych w postaci: dwóch maszyn do sprzątania w związku z rozpoczęciem z dniem 01.01.2017 r. wykonywania we własnym zakresie usługi sprzątania,

- Zakupem ze środków własnych pozostałych środków trwałych w tym sprzętu medycznego, o łącznej wartości 53 094,14 zł (m.in. fartuchy rtg, pompy infuzyjne wraz ze statywami, lampa czołowa, instrumentarium laparoskopowe).
- Modernizacją Pawilonu nr 2,3,5 i 7 (m. In. modernizacja pomieszczeń na potrzeby poradni specjalistycznych, modernizacja drzwi na oddziale pediatrycznym, modernizacja pomieszczeń po pożarze, wykonanie instalacji wodno-kanalizacyjnej na oddziale onkologicznym i Centrum Diagnostyki- co zostało sfinansowane ze środków własnych (nie stanowiących wkładu własnego do umów dotacji) i zwiększyło majątek trwały o wartość 35 278,37zł.
- Przyjęciem darowizn różnych składników aktywów trwałych o łącznej wartości 92 240,01 zł zgodnie z informacją zawartą w poniższej tabeli.

Darczyńca	Przedmiot	Wartość
Fresenius Kabi - wygrana w konkursie "Lider nowoczesnej płynoterapii"	Pompa infuzyjna	3 780,00
LOKOFRACT Sp. z o.o.	Oprzyrządowanie do zabiegów chirurgicznych	15 000,00
IPSEN Poland - Sp. z o.o.	Faldomierz zegarowy	1 801,71
ENT Broker	Łaźnia wodna	2 000,03
Tomaszek Krzysztof	Łaźnia wodna	2 000,03
LOKOFRACT Sp. z o.o.	Zestawy komputerowe szt. 2	5 597,34
Rozliczenie rocznej inwentaryzacji – ujawnienie środka trwałego	Biblioteka taśmowa Fibrecard	1 800,00
ASSECO	Macierz dyskowa długoterminowa Power edge R-610	24 108,00
Rozliczenie rocznej inwentaryzacji – ujawnienie środka trwałego	Zasilacz VPS SMART 3000 APC	5 000,00
LOKOFRACT Sp. z o.o.	Meble	11 830,50
Fundacji Internetowej Klaster Pomocy ECOGITOHELP	Modernizacja pawilonu Nr 5 - Łazienka - oddz. Pediatrii	19 322,40
	RAZEM Sprzęt Medyczny	92 240,01

Zmiana wartości rzeczowych aktywów trwałych w 2017 r. było nakładającym się wynikiem:

- starzenia się majątku Szpitala, który w miarę możliwości finansowych jest na bieżąco odnawiany;
- likwidacją starego i zużytego sprzętu, który z uwagi na brak ekonomicznego uzasadnienia naprawy czy też na skutek zużycia nie nadawał się do dalszego użytkowania;
- sprzedaży przestarzałego i wyeksploatowanego sprzętu
- poczynionych nakładów inwestycyjnych.
- w **2018** roku aktywa trwałe w stosunku do 2017 r. zwiększyły się o 2,47% (z 162 412 742,68 zł do 166 425 154,19 zł),
w tym największy wzrost nastąpił w :
 - pozycji rzeczowych aktywów trwałych w grupie inne środki trwałe 21,53% (z 16 270 081,79 zł do 19 773 579,27 zł),
 - pozycji rzeczowych aktywów trwałych w grupie środki trwałe w budowie 4,62% (z 463 520,51 zł do 484 952,88zł),

Natomiast największy spadek nastąpił w:

- pozycji rzeczowych aktywów trwałych w grupie Środki transportu 17,79% (z 289 327,75 zł do 237 856,61zł).
- pozycji rzeczowych aktywów trwałych w grupie Urządzenia techniczne i maszyny 13,51% (z 1 747 396,56 zł do 1 511 370,45 zł). Należy tutaj wskazać wyraźnie zarysowaną tendencję w zakresie spadku wartości w tej grupie aktywów. Na przestrzeni analizowanego okresu tj. od 2013 do 2018 wartość majątku szpitala uległa obniżeniu o 57,27% (z 3 537 172,69 zł do 1 511 370,45 zł).

Zwiększenia poszczególnych wartości rzeczowych aktywów trwałych w 2018 r. związane były w szczególności z:

- Uzyskaniem w dniu 18.11.2016 r. dofinansowania ze środków UE na zadanie inwestycyjne „Modernizacja i rozbudowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 3 w Rybniku”, w ramach PROGRAMU OPERACYJNEGO INFRASTRUKTURA I ŚRODOWISKO 2014-2020, PRIORYTET IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia, DZIAŁANIE 9.1. Infrastruktura ratownictwa medycznego - umowa o dofinansowanie nr POIS.09.01.00-00-0073/16-00/381/1523. Finansowanie przedmiotowej inwestycji było realizowane także w oparciu o środki własne i środki finansowe pochodzące z budżetu Województwa Śląskiego (339 000,00 zł). Całość zadania opiewała na kwotę 4 310 489,64zł. Dofinansowanie ze środków UE wyniosło 3 398 200,62 zł. Wartość podlegająca rozliczeniu w ramach przyznanej dotacji wyniosła 339 000,00 zł. Udział własny Szpitala w tym zakresie zamknął się kwotą 573 289,02 zł (w tym wydatki kwalifikowane 260 682,50 i wydatki niekwalifikowalne 312 606,52 zł). W związku z powyższym przedsięwzięciem wartość środków trwałych zwiększyła się o kwotę 4 223 681,08 zł, pozostałych środków trwałych o kwotę 18 614,07 zł, a wartość niskocennych składników majątku trwałego o 28 352,10 zł.

Zakres projektu:

- doposażenie SOR w sprzęt medyczny o łącznej wartości 1 941 648,22 zł. Wszystkie urządzenia zostały odebrane i przekazane do użytkowania. Specyfikacja sprzętu wraz informacją o wartości zawarta została w poniższej tabeli.

Aparatura medyczna (wydatki kwalifikowalne):	1 921 223,15
Tomograf komputerowy z wyposażeniem - 1 szt.	1 219 001,05
Aparat do znieczulania wraz z monitorem anestezyjologicznym i z wyposażeniem - 1 szt.	174 783,98
Wózek reanimacyjny z defibrylatorem i z wyposażeniem - 1 szt.	40 932,00
Pompa infuzyjna z wyposażeniem - 15 szt.	67 983,84
Aparat do powierzchniowego ogrzewania pacjenta - 3 szt.	13 932,00
Respirator transportowy - 1 szt.	69 336,00
Respirator stacjonarny - 3 szt.	188 849,88
Monitor do intensywnej terapii - 2 szt.	49 680,00
Aparat do ogrzewania płynów infuzyjnych - 1 szt.	8 532,00
Stół zabiegowy z wyposażeniem - 1 szt.	23 025,60

Łóżko do intensywnej terapii wraz z materacem przeciodleżynowym i wyposażeniem - 2 szt.	25 278,48
Ssak elektryczny - 1 szt.	8 820,00
Zestaw do trudnej intubacji - 1 szt.	31 068,32
Aparatura medyczna (wydatki niekwalifikowalne):	20 425,07
Zestaw do szybkiego przetaczania płynów - 3 szt.	810,00
Zestaw do intubacji i wentylacji z workiem samorozprężalnym - 3 szt.	3 126,60
Aparat do powierzchniowego ogrzewania pacjenta- materiały zużywalne potrzebne na rozruch (jednorazowe kołdry grzewcze)	1 684,80
Tomograf komputerowy z wyposażeniem - (pakiet elementów zużywalnych: zestaw startowy)	14 803,67
Razem	1 941 648,22

- modernizacja z rozbudową pomieszczeń na potrzeby SOR oraz zakup wyposażenia o łącznej wartości 2 295 300,00 zł -w dwóch niezagospodarowanych dziedzińcach wewnętrznych budynku diagnostyczno-zabiegowego powstała pracownia tomografu komputerowego i pomieszczenie, w którym zlokalizowane jest jedno stanowisko resuscytacyjne oraz dwa stanowiska wstępnej intensywnej terapii. Rozbudowane pomieszczenia zostały odebrane w dniu 30.10.2018 r. i oddane do użytkowania, zgodnie z wydanym pozwoleniem PINB na użytkowanie nr NB-7147/54/18 z dnia 18.12.2018 r.

- działania informacyjno- promocyjne na temat projektu o wartości 681,42 zł

- opracowanie dokumentacji projektowej dotyczącej rozbudowy SOR oraz dokumentacji aplikacyjnej o łącznej wartości 72 860,00 zł

Celem ogólnym projektu jest zapewnienie dostępu ludności do infrastruktury ochrony zdrowia oraz poprawa efektywności systemu opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego. Celem bezpośrednim natomiast poprawa funkcjonowania systemu ratownictwa medycznego w subregionie zachodnim województwa śląskiego poprzez wsparcie funkcjonującego w ramach SPZOZ WSS nr 3 w Rybniku Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Funkcjonuje on w strukturach Szpitala od 26 listopada 1997 r. i ujęty jest w Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego zatwierdzonego przez Ministra Zdrowia oraz na ogólnokrajowej mapie potrzeb w zakresie ratownictwa medycznego. Przez tutejszy SOR zabezpieczane są miasto Rybnik, powiat rybnicki a także powiaty sąsiednie - Jastrzębie-Zdrój, Żory, wodzisławski, raciborski). Szpital posiada kontrakt na usługi z zakresu medycyny ratunkowej ze Śląskim Oddziałem Narodowego Funduszu Ochrony Zdrowia w Katowicach. Dysponuje także czynnym lądowiskiem dla helikopterów ratowniczych, które dzięki środkom z kolejnego projektu zostanie zmodernizowane w 2019 r.

- Uzyskaniem w dniu 22.12.2017 r. kolejnego dofinansowania w ramach PROGRAMU OPERACYJNEGO INFRASTRUKTURA I ŚRODOWISKO 2014-2020, PRIORYTET IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia, DZIAŁANIE 9.1. Infrastruktura ratownictwa medycznego na zadanie inwestycyjne „Poprawa jakości usług medycznych poprzez inwestycję w infrastrukturę Szpitalnego Oddziału Ratunkowego oraz lądowiska dla śmigłowców ratowniczych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 3 w Rybniku”- umowa o dofinansowanie nr POIS.09.01.00-00-0235/17.

Finansowanie przedmiotowej inwestycji jest realizowane w oparciu o środki własne oraz środki UE. Wartość ogółem projektu wg zawartej umowy wg stanu na dzień 13 maja 2019 wynosi 3 504 943,54 zł. Dofinansowanie ze środków UE wynosi 2 543 229,53 zł, natomiast planowany udział własny Szpitala 961 714,01 zł (w tym wydatki kwalifikowane 448 805,22 i wydatki niekwalifikowalne 512 908,79 zł). Zadanie jest w trakcie realizacji. Zgodnie z zawartą umową okres kwalifikowalności wydatków kończy się w dniu 30.09.2019 r. Cel projektu jest zbieżny z celem inwestycji opisanej w poprzednim punkcie.

W związku z powyższym przedsięwzięciem wartość środków trwałych na dzień 31.12.2018 r. i pozostałych środków trwałych zwiększyła się o 742 572,41 zł.

W zakres projektu wchodzi:

- prace budowlane w obrębie SOR -wymiana opraw oświetleniowych na LED, remont pomieszczeń, instalacja klimatyzacji. Planowany koszt: 940 070,77 zł. Po rozstrzygnięciu postępowania przetargowego i zawarciu umowy z wykonawcą 1 494 450,00 zł.
- doposażenie SOR w sprzęt medyczny (aparat do znieczulania wraz monitorem anestezjologicznym i z wyposażeniem, wózek reanimacyjny z defibrylatorem i wyposażeniem (2 szt.), aparat EKG z wyposażeniem (4 szt.), wózek do transportu narzędzi chirurgicznych, artroskop z osprzętem i wyposażeniem, stół operacyjny z wyposażeniem, aparat RTG z ramieniem C i z wyposażeniem, respirator transportowy, kozetka (10 szt.), kardiomonitor (4 szt.), zestaw narzędzi chirurgicznych, klamry do wyciągu bezpośredniego szkieletowego (5 szt.), otoskop, system dostępu doszpikowego wraz z wyposażeniem (2 szt.), monitor funkcji życiowych (5 szt.), wózek do przewożenia pacjentów z wyposażeniem (2 szt.), aparat do elektrokoagulacji z wyposażeniem, stabilizator miednicy z wyposażeniem, lampa czołowa z wyposażeniem, aparat do pomiaru ciśnienia krwi z wyposażeniem (2 szt.), urządzenie do mechanicznego masażu pośredniego serca, stacje przeglądowe RTG (11 szt.). Planowany koszt: 1 364 033,36 zł. Zadanie powinno zostać zrealizowane do końca II kwartału 2019 r.

W 2018 r. zakupiono następujące urządzenia:

	Ilość	Brutto	Kwalifikowane	Niekwalifikowane
Aparat do znieczulania wraz monitorem anestezjologicznym i z wyposażeniem	1	174 960,00	174 960,00	-
Wózek reanimacyjny z defibrylatorem i wyposażeniem	2	95 310,00	95 310,00	-
Aparat EKG z wyposażeniem	4	24 564,60	24 564,60	-
Wózek do transportu narzędzi chirurgicznych(NK)	1	6 642,00	-	6 642,00
Aparat RTG z ramieniem C i z wyposażeniem	1	322 341,33	322 341,33	-
Respirator transportowy	1	69 336,00	69 336,00	-
Kozetka	10	8 370,00	8 370,00	-
Otoskop	1	1 598,40	1 598,40	-
System dostępu doszpikowego wraz z wyposażeniem	2	3 797,28	3 797,28	-
Aparat do elektrokoagulacji z wyposażeniem	1	38 753,64	38 753,64	-
Lampa czołowa z wyposażeniem	1	1 710,00	1 710,00	-
Aparat do pomiaru ciśnienia krwi z wyposażeniem	2	3 559,16	3 559,16	-
RAZEM SPRZĘT		750 942,41	744 300,41	6 642,00

- autonomiczny system monitoringu CCTV na potrzeby SOR. Ta część projektu stanowi wydatek nieinfrastrukturalny, na łączną wartość: 12.016,24 zł.
 - remont lądowiska -wstępne prace przygotowawcze, budowa miejsc postojowych dla pojazdów ratowniczych, przebudowa ogrodzenia, przebudowa sieci wodociągowej zasilającej hydrant p.poż, montaż oświetlenia nawigacyjnego z radiolatarnią wraz z budową sieci elektroenergetycznej zewnętrznej i wewnętrznej, odnowienie oznakowania powierzchni. Planowany koszt: 521.960,44 zł.
 - promocja projektu - planowany koszt: 2 152,50 zł.
 - opracowanie dokumentacji technicznej i aplikacyjnej planowany koszt wynosił 50 799,00 zł, jedynka z uwagi na konieczność aktualizacji dokumentacji rzeczywisty koszt wyniesie 110 331, 00zł.
- Uzyskaniem dotacji ze środków Urzędu Marszałkowskiego i dotacji celowej Budżetu Państwa na zadanie inwestycyjne „Zakup sprzętu i aparatury medycznej w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 3 w Rybniku”. Całość zadania opiewała na kwotę 2 129 754,55 zł. Wartość podlegająca rozliczeniu w ramach przyznanej dotacji ze środków Województwa Śląskiego wyniosła 400 000,00 zł. Dotacja celowa z budżetu Państwa wyniosła 1 700 000 zł. Udział własny Szpitala zamknął się kwotą 29 754,55 zł, z czego 25 000,00 zł przypadało na projekt, pozostałą kwotę w wysokości 4 754,55 zł stanowiły wydatki poza projektem. W związku z niniejszą inwestycją wartość środków trwałych zwiększyła się o 2 129 754,55 zł. Podstawowym celem przeprowadzonej inwestycji była poprawa bezpieczeństwa i jakości udzielania świadczeń zdrowotnych w SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku poprzez zakup nowoczesnej, profesjonalnej aparatury i sprzętu medycznego.
- Przedmiotowa inwestycja będzie miała wpływ na poprawę komfortu leczenia pacjentów oraz poprawi bezpieczeństwo funkcjonowania podmiotu leczniczego w zakresie świadczeń realizowanych w Oddziale Intensywnej Terapii.

W ramach zadania zostały zakupione następujące urządzenia:

1. System nadzoru położniczego - na potrzeby Oddziału Ginekologiczno-Położniczego – 222 804,00 zł,
2. Aparaty USG (4 szt) - na potrzeby Oddziału Chorób Wewnętrznych I z Pododdziałem Nefrologicznym, Oddziału Chorób Wewnętrznych II, Centrum Diagnostyki, Poradni Ginekologiczno-położniczej – 704 200,00 zł,
3. Laser urologiczny - na potrzeby Oddziału Urologicznego – 174 950,00 zł,
4. Aparat RTG typu ramię C - na potrzeby Bloku Operacyjnego – 322 946,22 zł,
5. Laparoskop - na potrzeby Bloku Operacyjnego – 349 750,13 zł,
6. System rehabilitacji kardiologicznej z wyposażeniem – na potrzeby Rehabilitacji Kardiologicznej – 279 504,00 zł,
7. System monitorowania EMG wraz z wyposażeniem – na potrzeby Centrum Diagnostyki – 75 600,00 zł.

- Uzyskaniem dotacji ze środków Urzędu Marszałkowskiego na zadanie inwestycyjne „Prace modernizacyjne związane z decyzjami administracyjnymi wydanymi przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rybniku oraz realizacją Programu Dostosowawczego SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku”. Inwestycja dotyczyła prac modernizacyjnych w obszarach związanych z leczeniem chorób dzieci (pediatria, otolaryngologia, chirurgia dzieci) oraz w obszarze dotyczącym warunków sanitarno-higienicznych całego szpitala (pomieszczenie do mycia i dezynfekcji wózków, Centralna Sterylizatornia). Finansowanie przedmiotowej inwestycji zrealizowane zostało w oparciu o środki własne (31 739,00 zł) oraz środki finansowe pochodzące z budżetu Województwa Śląskiego (298 000,00 zł). Koszt całkowity wyniósł: 329 739,00 zł. W związku z niniejszą inwestycją wartość środków trwałych zwiększyła się o 329 739 zł.

Lp	Wyszczególnienie - elementy rozliczenia	Koszt ostateczny w zł	Źródła finansowania poszczególnych elementów rozliczenia	
			środki podmiotu leczniczego	środki Województwa Śląskiego (dotacja)
1.1	Modernizacja pomieszczenia umożliwiającego mycie i dezynfekcję środków transportu.	96 900,00	12 900,00	84 000,00
1.2	Decyzja ONS-HKIS.432.279.2015 z dnia 28.05.2015 r	15 712,26	912,26	14 800,00
1.3	Decyzja nr ONS-HP.432.141.2015 z dnia 29.10.2015 r.	75 399,00	5 399,00	70 000,00
1.4	Decyzja nr ONS-E.432.3-1.2016 z dnia 29.03.2016 r. - Oddział Chirurgii Dziecięcej.	62 361,00	5 361,00	57 000,00
1.5	Decyzja nr ONS-E.432.3-1.2016 z dnia 29.03.2016 r. - Oddział Otolaryngologii Dzieci.	62 607,00	5 607,00	57 000,00
1.6	Decyzja nr ONS-HKIS.4323.2.2017 z dnia 05.06.2017 r.	16 759,74	1 559,74	15 200,00
	Razem:	329 739,00	31 739,00	298 000,00

- Uzyskaniem dotacji ze środków Urzędu Marszałkowskiego na zadanie inwestycyjne „Modernizacja Oddziału Intensywnej Terapii SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku poprzez zakup aparatury i sprzętu medycznego”. Całość zadania opiewała na kwotę 884 573,08 zł. Wartość podlegająca rozliczeniu w ramach przyznanej dotacji wyniosła 869 500,00 zł. Udział własny Szpitala zamknął się kwotą 15 073,08 zł. W związku z niniejszą inwestycją wartość środków trwałych zwiększyła się o 884 573,08 zł.

W ramach ww. umowy zakupiono i oddano do użytkowania następujące urządzenia:

Aparatura medyczna	Wartość w zł
System monitorowania pacjenta – 1 zestaw.	738 073,08
Aparat USG – 1 szt.	146 500,00
Razem:	884 573,08

Podstawowym celem przeprowadzonej inwestycji była poprawa bezpieczeństwa i jakości udzielania świadczeń zdrowotnych w Oddziale Intensywnej Terapii poprzez wymianę i doposażenie aparatury i sprzętu medycznego.

- Uzyskaniem dotacji ze środków Gminy Czerwionka – Leszczyny na zadanie inwestycyjne „Aparatu do chirurgicznego oczyszczania ran dla Oddziału Chirurgii Dziecięcej”. Całość zadania opiewała na kwotę 64 800,00 zł. Wartość podlegająca rozliczeniu w ramach przyznanej dotacji wyniosła 50 000,00 zł. Udział własny Szpitala w tym zakresie zamknął się kwotą 14 800,00 zł. W związku z niniejszą inwestycją wartość środków trwałych zwiększyła się o 64 800,00 zł.
- Zakupem sprzętu medycznego ze środków własnych (nie stanowiących wkładu własnego do umów dotacji) na łączną kwotę 75 636,27 zł stanowiącego majątek trwały w postaci m.in. aparat EKG z wyposażeniem (2 szt), cystoskop z wyposażeniem, wózek do przewozu leków, wózek na dokumentację medyczną, wózek oddziałowy wielofunkcyjny, zamglawiacz.
- Zakupem i modernizacją maszyn i aparatów ogólnego zastosowania o łącznej wartości 79 622,82 zł, w tym sprzętu informatycznego w postaci Macierzy Dell MD i serwera Dell o wartości 28 683,60 zł, a także modernizacją systemu monitoringu wizyjnego i chłodni cementarnej.
- Zakupem ze środków własnych urządzeń technicznych o wartości 45 237,81 zł (urządzenie UPS, kontenery).
- Zakupem ze środków własnych pozostałych środków trwałych w tym m.in. sprzętu medycznego, i gospodarczego o łącznej wartości 21 532,93 zł (m.in. otoskop, podnośnik taśmowy, zestaw do transkrypcji witryna chłodnicza, podkaszarka spalinowa).
- Modernizacją Pawilonu nr 2,3 i 5 (m. In. modernizacja pomieszczeń na oddziale urologicznym, modernizacja instalacji elektrycznej w pawilonie nr 3, rozbudowa instalacji gazów medycznych na trakcie porodowym, modernizacja kanalizacji sanitarnej w pawilonie nr 3 ,modernizacja instalacji sieci wody w pawilonie nr 2, - co zostało sfinansowane ze środków własnych i zwiększyło majątek trwały o wartość 188 887,79zł.

Przyjęciem darowizny różnych składników aktywów trwałych o łącznej wartości 545 395,33 zł zgodnie z informacją zawartą w poniższej tabeli.

Darczyńca	Przedmiot	Wartość	Razem darczyńca
Fundacja Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy	Urządzenie do screeningowego badania słuchu OTOREAD	13 770,00 zł	492 498,70 zł
Fundacja Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy	Ultrasonograf typ Affiniti 70	198 200,00 zł	
Fundacja Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy	Aparat EKG	8 670,00 zł	
Fundacja Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy	Kardiomonitor z wyposażeniem -2 szt.	15 992,90 zł	
Fundacja Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy	Pulsoksymetry -3 szt	29 986,95 zł	
Fundacja Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy	Aparat EKG	8 670,00 zł	
Fundacja Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy	Aparat KTG - 4 szt.	71 434,28 zł	
Fundacja Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy	Bilirubinometr -2 szt.	28 000,00 zł	
Fundacja Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy	Pompy infuzyjne -2 szt.	13 392,00 zł	

Fundacja Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy	Lampa do fototerapii -3 szt	26 742,57 zł	
Fundacja Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy	Aparat do nieinwazyjnego wspomagania oddychania u noworodków	46 440,00 zł	
Fundacja Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy	Pompy strzykawkowe -12 szt	31 200,00 zł	
Osoba fizyczna	Laptop HP Probook	1 599,00 zł	1 599,00 zł
POWEN S.A	Kardiomonitor COMEN STAR 8000C	4 899,96 zł	4 899,96 zł
Fundacja mAli wpaniali	Zestaw komputerowy	1 640,00 zł	1 640,00 zł
Polska Grupa Górnicza S.A.	Materac przeciwoleżynowy zmiennociśnieniowy	19 988,64 zł	
Polska Grupa Górnicza S.A.	Stabilizator miednicy - Klamra C	16 704,36 zł	36 693,00 zł
Roche Polska Sp. z o.o	Pompa infuzyjna objętościowa	5 000,00 zł	5 000,00 zł
Fundacja Internetowa Klaster Pomocy ECOGITOHELP	System GPS	3 064,67 zł	3 064,67 zł
Razem		545 395,33 zł	

Spadek wartości niematerialnych i prawnych o 56,27% jest nakładającym się wynikiem bieżącej amortyzacji, zakupów na miarę możliwości finansowych oraz postawienia w stan likwidacji. W 2018r. z własnych środków zostały nabyte Licencje Oracle Database Standard Edit 2 CPU 2Y - 2 szt. o wartości 42 651,14 zł.

Aktywa obrotowe ogółem

W analizowanych latach aktywa obrotowe wykazywały tendencje rosnącą.

□ **W 2014** roku aktywa obrotowe w stosunku do 2013 r. wzrosły o 1,51 % (z 21 562 069,26 zł do 21 888 630,88zł),

w tym największy wzrost nastąpił w:

- pozycji należności krótkoterminowe o 11,86% (z 15 384 018,63 zł do 17 209 069,13 zł),

w grupie należności z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty do 12- stu miesięcy o 12,27% (z 14 247 151,55 zł do 15 995 290,02 zł)

- pozycji krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe o 98,35% (z 223 179,92 zł do 442 671,69 zł).

Natomiast największy spadek aktywów obrotowych nastąpił w:

- pozycji inwestycje krótkoterminowe o 59,59% (z 3 181 816,08 zł do 1 285 658,25 zł), w grupie inne środki pieniężne (lokaty O/N) o 82,28% (z 2 641 000,00 zł do 468 000,00 zł)

□ **W 2015** roku aktywa obrotowe w stosunku do 2014 r. zwiększyły się o 10,95% (z 21 888 630,88zł do 24 284 508,64 zł),

w tym największy wzrost nastąpił w:

- pozycji należności krótkoterminowe z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych o 419,53 % (z 44 145,00 zł do 229 345,00 zł)

- pozycji należności krótkoterminowe w grupie należności z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty do 12- stu miesięcy o 17,99% (z 15 995 290,02 zł do 18 873 141,28 zł)

- pozycji krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe o 38,73% (z 442 671,69 zł do 614 127,74zł)

w tym największy spadek nastąpił w :

- pozycji inwestycje krótkoterminowe o 30,55% (z 1 285 658,25 zł do 892 850,09 zł), w grupie środki pieniężne i aktywa pieniężne w grupie inne środki pieniężne (lokaty O/N) o 54,27% (z 468 000,00 zł do 214 000,00 zł)

- pozycji należności krótkoterminowe w grupie inne o 21,53% (z 1 169 634,11 zł do 917 833,75 zł)

- pozycji zapasy w grupie materiałów o 6,57% z 2 951 231,81 zł do 2 757 210,78 zł

□ **W 2016** roku aktywa obrotowe w stosunku do 2015 r. zwiększyły się o 15,64% (z 24 284 508,64 zł do 28 082 428,09 zł),

w tym największy wzrost nastąpił w:

- pozycji krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe o 61,47% (z 614 127,74zł do 991 631,97zł)

- pozycji należności krótkoterminowe z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych o 49,42 % (z 229 345,00 zł do 342 682,00 zł)

- pozycji inwestycje krótkoterminowe o 37,05% (z 892 850,09 zł do 1 223 651,87 zł), w grupie środki pieniężne i aktywa pieniężne w grupie inne środki pieniężne (lokaty O/N) o 272,43% (z 214 000,00 zł do 797 000,00 zł)

- pozycji zapasy w grupie materiałów o 29,24% (z 2 757 210,78 zł do 3 563 440,21 zł)

- pozycji należności krótkoterminowe w grupie należności z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty do 12- stu miesięcy o 11,71% (z 18 873 141,28 zł do 21 082 671,21 zł).

□ **W 2017** roku aktywa obrotowe w stosunku do 2016 r. zwiększyły się o 5,66% (z 28 082 428,09 zł do 29 082 428,09 zł),

w tym największy wzrost nastąpił w:

- pozycji inwestycje krótkoterminowe o 16% (z 1 223 651,87 zł do 1 421 380,44 zł), w grupie środki pieniężne

- pozycji zapasy w grupie materiałów o 13% (z 3 563 440,21 zł do 4 015 017,85 zł)

- pozycji należności krótkoterminowe w grupie należności z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty do 12- stu miesięcy o 6,04% (z 21 082 671,21 zł do 22 355 566,12 zł).

□ **W 2018** roku aktywa obrotowe w stosunku do 2017 r. zmniejszyły się o 1,6% (z 29 672 299,42 zł do 29 196 093,82 zł),

w tym największy wzrost nastąpił w:

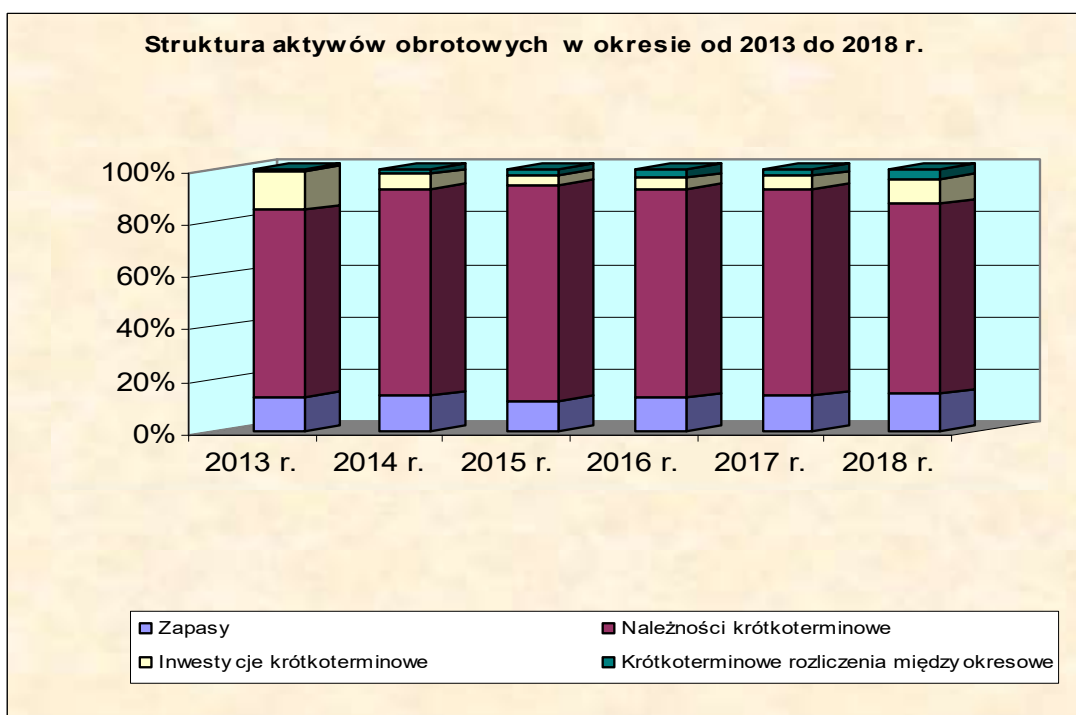
- pozycji inwestycje krótkoterminowe o 99,59% (1 421 380,44zł do 2 836 887,49zł), w grupie środki pieniężne

- pozycji zapasy w grupie materiałów o 3,8% (z 3 990 293,63zł do 4 141 785,44zł)

- pozycji krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe o 29,28% (z 837 297,65 zł do 1 082 423,83zł).

W 2018 r. nastąpił spadek w pozycji należności krótkoterminowe w grupie należności z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty do 12- stu miesięcy o 10,23% (z 22 355 566,12 zł do 20 068 881,93 zł).

Poniższy wykres przedstawia jak na przestrzeni analizowanego okresu zmieniała się struktura aktywów obrotowych. Widać wyraźnie rosnącą tendencję należności krótkoterminowych aż do roku 2017 i spadek w 2018 r. Zapasy początkowo rosły, następnie uległy obniżeniu, jednak od roku 2016 zarysowała się ponownie tendencja wzrostowa. Inwestycje krótkoterminowe po intensywnym okresie spadku do roku 2015 wzrastają od 2016 r.



2.Pasywa, dane w tabeli nr II.

Kapitał własny w analizowanych latach osiągał wartości dodatnie pomimo poniesionych strat w latach ubiegłych, jednakże obserwuje się systematyczny jego spadek. Na przełomie okresu 2013 -2018 uległ zmniejszeniu o 57,42%. W 2013 r. kapitał własny wynosił 47 420 175,84 zł, a 2018 r. przyniósł spadek do poziomu 20 190 231,52zł, tj. o kwotę 27 229 945,32zł. Największy spadek nastąpił właśnie w 2018 r co było spowodowane drastycznym pogorszeniem się wyniku finansowego.

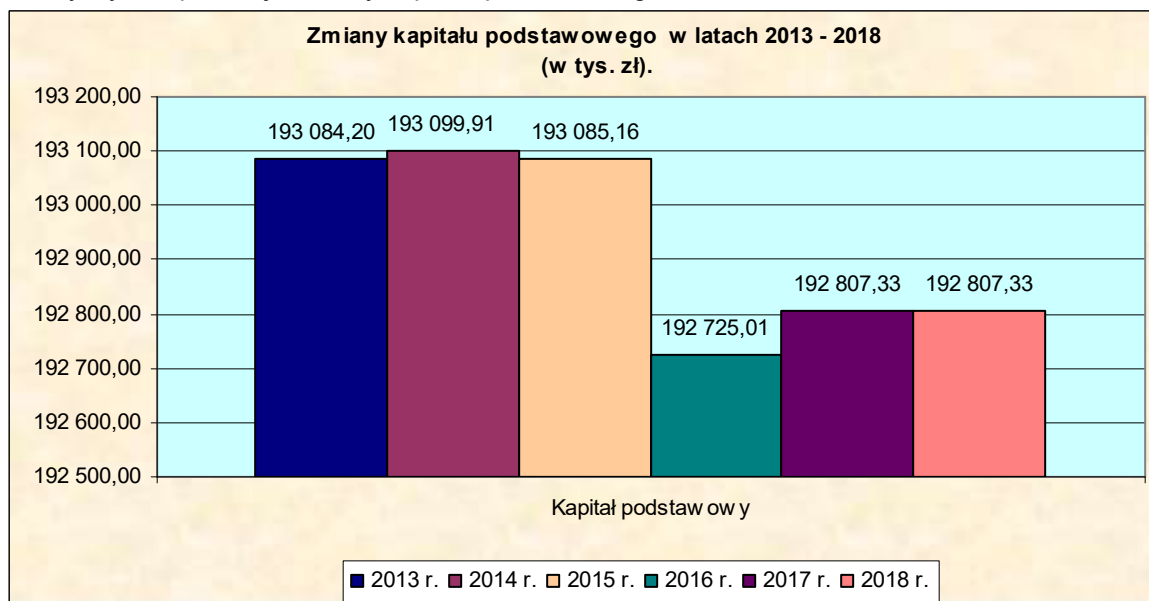
Kapitał podstawowy od roku 2015 systematycznie malał aż do roku 2016 r, choć w niewielkim tempie- 0,01% w 2015 r. i 0,19% w 2016 r. Spowodowane było to przekazywaniem nieruchomości na podstawie decyzji administracyjnych oraz uchwał podmiotu tworzącego. W 2017 r kapitał podstawowy nieznacznie wzrósł o 0,04%, natomiast w roku 2018 nie uległ zmianie.

Wzrost w 2017 r. wynikał z faktu zawarcia w dniu 28.11.2016 r pomiędzy miastem Rybnik a Województwem Śląskim, dwóch porozumień, dotyczących przyznania Województwu Śląskiemu odszkodowania za przejęte przez Gminę Rybnik na mocy Decyzji z dnia 20 września 2012 r.,

zabudowane nieruchomości znajdujące się w faktycznym władaniu Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 3, oraz ustanowienia przez Gminę Rybnik służebności gruntowych na rzecz Województwa Śląskiego. Zwiększenie wartości gruntów nastąpiło po podpisaniu Umowy Oddania Nieruchomości w nieodpłatne użytkowanie (akt notarialny repertorium A numer 5148/2017 z dnia 11.10.2017 r.) zabudowanych nieruchomości gruntowych oznaczonych w ewidencji gruntów jako działki nr 4768/04,4766/409,3763/184.

Na mocy tej umowy Województwo Śląskie przekazało na rzecz SP ZOZ W Rybniku grunty o wartości łącznej 82 320,00 zł, z przeznaczeniem na działalność statutową, co zostało udokumentowane odpowiednimi dokumentami PT w księgach rachunkowych jednostki 2017 roku i znalazło odzwierciedlenie w kapitale podstawowym.

Poniższy wykres pokazuje zmiany kapitału podstawowego w latach 2013-2018.



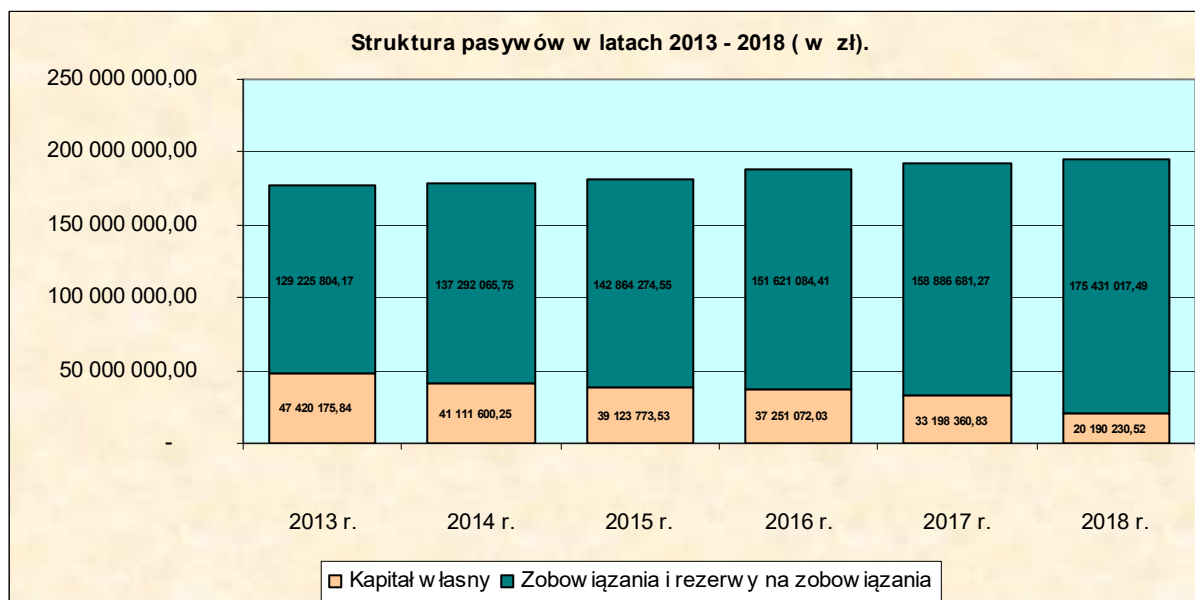
W 2018 r. Fundusze własne ogółem czynią kwotę 20 190 230,52zł i stanowią one 10,32% pasywów, w tym mieszczą się:

- ✓ Fundusz założycielski 192 807 334,47 zł, który stanowi 98,56% pasywów
- ✓ Strata z lat ubiegłych (159 608 973,64) zł która stanowi (81,59)% pasywów
- ✓ Wynik finansowy netto roku obrotowego- strata (13 008 130,31) zł która stanowi (6,65)% pasywów

W roku 2013 Szpital wygenerował zysk w kwocie 9 227 408,52 zł. W roku następnym zamknął się stratą w wysokości 6 065 195,09 zł. Rok 2015 zakończył się na minusie (po przekształceniu wyniku finansowego) pogłębionym nierozliczoną stratą z lat poprzednich. W 2016 r. szpital uzyskał ujemny wynik finansowy w wysokości 1 512 560,51 zł. W 2017 r. szpital także zakończył rok ujemnym wynikiem finansowym w wysokości 3 883 058,80 zł (po przekształceniu wyniku finansowego). W 2018 roku strata netto wyniosła 13 008 130,31 zł, a poziom strat z lat ubiegłych osiągnął poziom 159 608 973,64zł.

Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania w strukturze pasywów w latach 2013-2018 systematycznie zwiększały swój udział w stosunku do kapitału własnego. W 2013 r. wartość zobowiązań i rezerw na zobowiązania wynosiła 129 225 804,17 zł, by w 2018 r. wzrosnąć o 46 205 213,32 zł tj. o 35,76% do wysokości 175 431 017,49 zł.

Poniższy wykres prezentuje graficznie zmiany w strukturze pasywów.

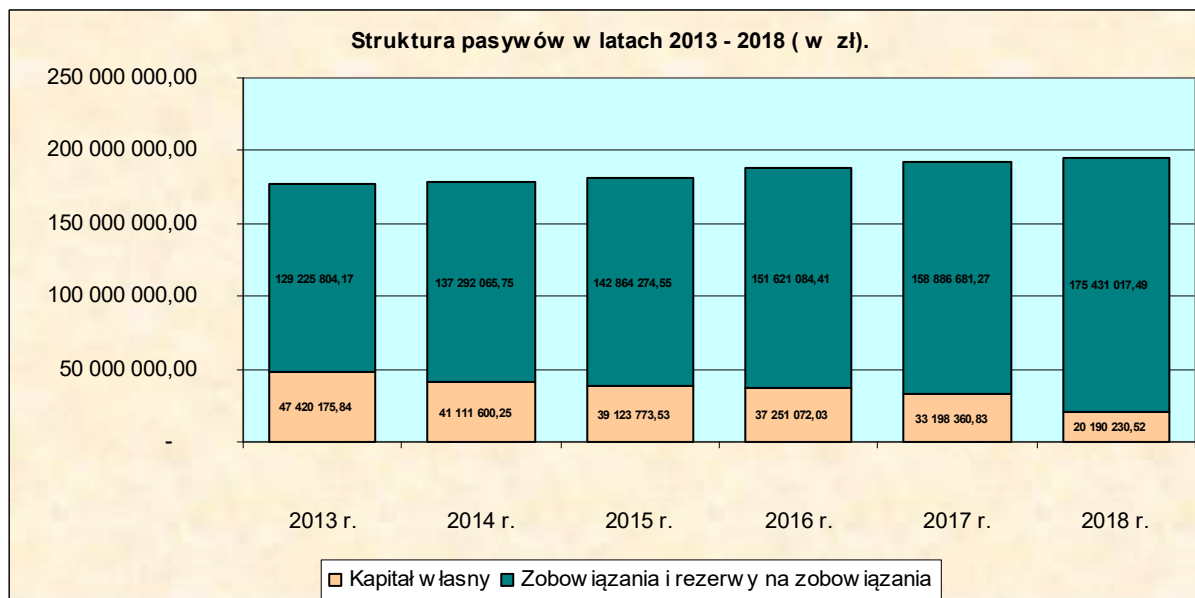


W strukturze zobowiązań i rezerw na zobowiązania- zobowiązania długoterminowe zwiększały swój udział w miarę upływu czasu, by w 2016 r. osiągnąć 62% wartości zobowiązań krótkoterminowych. W roku 2013 zdecydowaną większość stanowiły zobowiązania krótkoterminowe. W 2014 i 2015 r. poziom zobowiązań długoterminowych wzrósł dwukrotnie dzięki zawarciu umowy kredytu długoterminowego na spłatę zobowiązań cywilno-prawnych. Natomiast w 2016 r. nastąpił pięciokrotny przyrost zobowiązań długoterminowych, a to głównie w związku z zawarciem dwóch umów pożyczek na łączną kwotę 18 855 000 zł oraz trzech długoterminowych układów ratalnych. W 2017 r. trend ten został zahamowany, udział zobowiązań długoterminowych w stosunku do krótkoterminowych spadł do poziomu 45%, by ponownie wzrosnąć w 2018 r. do poziomu 68%. Zobowiązania długoterminowe wzrosły w 2018r. w stosunku do roku poprzedniego o 10 519 127,06 zł tj. o 58,05%, w tym tytułu kredytów i pożyczek o 52,13 % i dwukrotnie w związku z zawartymi układami ratalnymi z ZUS. W grudniu 2018 r. została zaciągnięta bowiem pożyczka na spłatę zobowiązań w kwocie 13 916 185 zł na okres 10 lat. W 2018 r. Szpital zawarł również 3 nowe umowy z ZUS o rozłożenie na raty składek saldo na dzień bilansowy z tego tytułu wyniosło 5 779 626,04 zł.

W 2016 r. nastąpił istotny wzrost rezerw na zobowiązania w grupie pozostałych rezerw. Było to wynikiem utworzenia rezerwy w związku z ryzykiem niekorzystnego rozstrzygnięcia przed sądem sprawy z ZUS o naliczanie składek ZUS od dyżurów kontraktowych. Rezerwa została zaktualizowana w 2017r., a następnie w 2018 r. częściowo wykorzystana i zaktualizowana. Łączna wartość rezerwy po aktualizacji ujęta w księgach rachunkowych na dzień 31.12.2018 r. wynosi 5 676 625,21 zł. Dyrekcja zamierza wykorzystać tę rezerwę w 2019 r. dlatego też została ona ujęta w pasywach w pozycji pozostałe rezerwy krótkoterminowe.

Ponadto w związku z przeszacowaniem wyceny aktuarialnej rezerw na świadczenia pracownicze ich wartość uległa zwiększeniu w 2018 r. w stosunku do roku poprzedniego o 2 631 856,00 zł. Wartość rezerwy na dzień bilansowy 31.12.2018 r wynosi 11 656 685,00 zł.

Strukturę zobowiązań i rezerw na zobowiązania zaprezentowano na poniższym wykresie:



Strukturę zobowiązań krótkoterminowych zaprezentowano w poniższych tabelach:

ZOBOWIĄZANIA KRÓTKOTERMINOWE (W ZŁ)	2013 R.	2014 R.	2015 R.	2016 R.	2017 R.	2018 R.
z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności do 12 miesięcy	27 504 128,43	30 338 238,06	33 389 762,16	18 130 048,74	23 041 199,88	19 029 177,30
z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	5 653 347,10	4 707 024,37	4 699 013,39	5 825 399,29	7 162 518,79	10 152 130,95
z tytułu wynagrodzeń	2 793 107,41	2 820 574,73	2 804 478,14	3 032 181,07	3 878 933,14	4 996 157,21
inne	1 387 870,88	1 644 998,84	1 453 511,74	1 028 210,27	917 731,10	1 375 854,68
fundusze specjalne	1 238 172,34	1 210 577,94	950 599,89	921 075,82	869 675,72	830 325,62
Razem	38 576 626,16	40 721 413,94	43 297 365,32	28 936 915,19	35 870 058,63	36 383 645,76

Zobowiązania krótkoterminowe	2013 r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.	2017 r.	2018 r.
z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności do 12 miesięcy	71%	75%	77%	63%	64%	52%
z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	15%	12%	11%	20%	20%	28%
z tytułu wynagrodzeń	7%	7%	6%	10%	11%	14%
inne	4%	4%	3%	4%	3%	4%
Fundusze specjalne	3%	3%	2%	3%	2%	2%
razem	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Udział poszczególnych pozycji w wartości ogółem zmieniał się na przestrzeni badanego okresu.

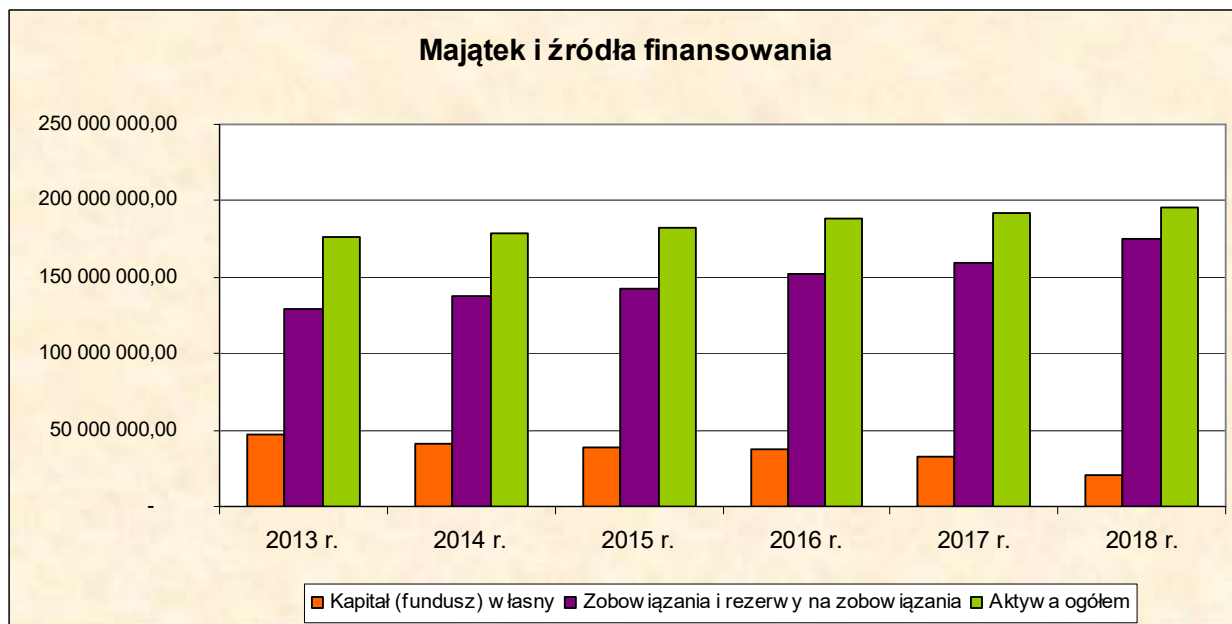
Analiza pionowa tych pozycji wskazuje na następujące wnioski:

- ✓ Największy udział w strukturze miały zobowiązania z tytułu dostaw i usług, w latach 2013-2015 udział ten przekraczał 70%, natomiast w 2016 r. spadł do 63%, w 2017 r. utrzymał się na poziomie 64%, by w 2018 ponownie obniżyć się do poziomu 52%.
- ✓ Na drugim miejscu plasowały się zobowiązania z tytułu podatków ceł ubezpieczeń i innych świadczeń, w latach 2013-2015 udział ten systematycznie malał i oscylował między 11% a 15% natomiast w 2016 r. wzrósł do 20%. Poziom ten utrzymał się w 2017 r. W roku 2018 obserwuje się kolejny wzrost do poziomu 28%. Niewątpliwie wpływ na to miały zawarte układy ratalne z ZUS.
- ✓ Kolejną ważną pozycję stanowiły zobowiązania z tytułu wynagrodzeń, które w okresie 2013 – 2015 kształtowały się na zbliżonym poziomie ok. 7%, by w 2016 r. roku wzrosnąć do 10%, w 2017 r. do 11%, a następnie do 14% w 2018 r.
- ✓ Zarówno inne zobowiązania jak i Fundusze specjalne utrzymują się w strukturze na mniej więcej tym samym poziomie.

Analiza pozioma tych pozycji wskazuje na następujące wnioski:

- ✓ Zobowiązania z tytułu dostaw i usług spadły o 30,81% w 2018 w stosunku do roku 2013 i o 17,41% w stosunku do roku poprzedniego.
- ✓ Zobowiązania z tytułu podatków, ceł ubezpieczeń i innych świadczeń na początku analizowanego okresu spadły o 16,7%, natomiast przyrost w tej grupie w całym analizowanym okresie wyniósł 79,6 %, a w 2018 r. o 41,7% w stosunku do roku poprzedniego,
- ✓ Zobowiązania z tytułu wynagrodzeń utrzymywały się na zbliżonym poziomie, aż do roku 2016, kiedy to wzrosły o 8,1 %, w 2017 r. o kolejne 27,9% a w 2018 r o 28,8 %. W 2018 r. w porównaniu z rokiem 2013 zobowiązania z tytułu wynagrodzeń wzrosły o około 78,9%.
- ✓ Inne zobowiązania krótkoterminowe początkowo wzrosły, a następnie systematycznie spadały w tempie (11,64%) w 2015 r., (29,26%) w 2016 r. i (10,74%) w 2017 r. Natomiast w roku 2018 wzrosły o 49,9%
- ✓ Fundusze specjalne w badanym okresie maleją – po gwałtownym spadku w 2015 r. (21,48%), w kolejnych latach w umiarkowanym tempie-w 2016 r. o nieco ponad (3 %), w 2017 r. o kolejne 5,6%, zaś w 2018 r o 4,5%. Na przestrzeni badanego okresu spadły o blisko 33%.

Graficznie zmiany w aktywach i pasywach przedstawiają się następująco:



Zgodnie z danymi wynikającymi z bilansu na sytuację Szpitala w 2018 r. istotnie wpłynęły poniższe aspekty:

- aktywa trwale wynoszą 166 425 154,19 zł i stanowią 85,08 % całego majątku, w tym na rzeczowe aktywa trwale przypada 165 856 443,31 zł, co odpowiada 84,78 % wartości majątku, struktura ta utrzymuje się na mniej więcej tym samym poziomie,
- wartości niematerialne i prawne w wysokości 212 632,88zł stanowią 0,11% bilansowej sumy aktywów i systematycznie maleją,
- jednocześnie widoczny jest wzrost bilansowej wartości rzeczowych aktywów trwałych, który w przedziale 5 lat (2013 – 2018) czyni kwotę 11 039 682,51zł.

Jest on rezultatem zwiększania nakładów inwestycyjnych na odnowienie majątku trwałego głównie w grupach inne środki trwałe (15 865 655,19 zł), natomiast w grupach Budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej oraz Urządzenia techniczne i maszyny następuje systematyczny spadek wynikający z braku istotnych nakładów, a także postępującego starzenia się środków trwałych. Wyniósł on na przestrzeni 5 lat odpowiednio 2 855 276,06 zł i 2 025 802,24 zł. Aktualna, narastająca wartość umorzenia tychże środków wynosi blisko 90 % ich wartości początkowej.

- aktywa obrotowe wykazane w bilansie wynoszą 29 196 093,82zł i stanowią 14,9% aktywów ogółem. Należy stwierdzić, że w grupie majątku obrotowego odnotowano spadek o 476 205,60zł w porównaniu do roku poprzedniego co stanowi 1,6% (natomiast porównując te wielkości do roku 2013 to nastąpił wzrost o 7 634 024,56 zł tj. o 35,4 %). Z uwagi na największy udział w strukturze aktywów obrotowych należności i zapasów, ich wahania determinują kierunek zmian i tak na spadek aktywów obrotowych niewątpliwie miał wpływ spadek należności krótkoterminowych z tytułu dostaw i usług.

W stosunku do 2018 roku należy zatem zwrócić uwagę na:

- e) zwiększenie stanu należności krótkoterminowych o 5 743 771,71zł – 37,34 %w stosunku do roku 2013, zaś w stosunku do roku 2017 ich zmniejszenie o kwotę 2 270 813,14 zł (tj. o 9,7 %), na które też wpływ miało tempo wzrostu między rokiem 2017 i 2018 przychodów netto ze sprzedaży produktów o 17 248 600,84zł– 11,4 %,

Należności krótkoterminowe wynoszą **21 127 790,34zł** stanowią 10,8% aktywów i dotyczą należności od:

NALEŻNOŚCI I ROSZCZENIA	KWOTA W BILANSIE
Należności od pozostałych jednostek z tytułu dostaw i usług	20 068 881,93
Należności z tytułu podatków, dotacji, ceł ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych świadczeń, w tym:	226 330,07
Rozrachunki z PFRON	226 330,07
Inne należności, w tym:	832 578,34
Pozostałe rozrachunki z pracownikami	34 192,15
Należności z tytułu wyroków	36 878,15
Pozostałe rozrachunki	11 692,99
Rozrachunki tytułu naliczonych kar umownych	102 447,97
Rozrachunki z ubezpieczycielem	745,44
Rozrachunki z tytułu pożyczek ZFŚS	787 052,00
Odpisy aktualizujące należności	(140 430,36)

Należności wyceniono w kwocie wymaganej zapłaty, z zachowaniem ostrożności Stosowny odpis aktualizujący został dokonany w ciężar pozostałych kosztów operacyjnych. Odpisy utworzone były z uwzględnieniem stopnia ryzyka jakie wiąże się z daną należnością.

W pozycji należności z tytułu podatków, dotacji, ceł ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych świadczeń zaprezentowano należności z tytułu rozrachunków z PFRON w zakresie refundacji wynagrodzeń osób niepełnosprawnych.

Struktura czasowa należności z tytułu dostaw i usług (bez uwzględniania odpisów aktualizujących) prezentuje się następująco:

Należności	Kwota	%
przed terminem płatności	19 563 490,44	85,91%
przetknięte:	3 207 954,21	14,09%
do 3 miesięcy	234 616,89	1,03%
od 3 do 6 miesięcy	165 053,40	0,72%
od 6 do 12 miesięcy	407 262,40	1,79%
powyżej roku	2 401 021,52	10,54%
Wartość	22 771 444,65	100%

f) równoległy wzrost stanu zapasów na 31.12.2018r. o 133 974,31zł, który istotnie nie przyczynił się do zmiany płynności finansowej. Zapasy, które czyniły w bilansie sumę 4 148 992,16zł, stanowią 2,12% bilansowej sumy aktywów.

Na zapasy materiałów składają się:

- materiały w drodze	-	394 341,25 zł.
- materiały w aptece	-	1 164 371,38 zł.
- materiały w pracowni leków cytostatycznych	-	478 265,40 zł.
- materiały w magazynie centralnym	-	52 821,12 zł.
- materiały w magazynie Działu Administracyjno-Gospodarczego	-	16 895,76 zł.
- materiały w magazynie Działu Informatyki	-	12 535,60 zł.
- olej opałowy	-	8 777,49 zł.
- zinventaryzowane leki i materiały na dzień 31.12.2018r.	-	2 068 390,76 zł.
- odpisy aktualizujące zapasy	-	(54 613,32 zł)
- Razem	-	4 141 785,44 zł.

g) Inwestycje krótkoterminowe wynoszą 2 836 887,49 zł, stanowią 1,4% aktywów i obejmują:

Wyszczególnienie		Stan na dzień
		bilansowy br.
Krótkoterminowe aktywa finansowe		2 836 887,49
-	w jednostkach powiązanych	
-	w pozostałych jednostkach	
-	środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	2 836 887,49
	środki pieniężne w kasie i na rachunkach	1 052 887,49
	inne środki pieniężne (lokaty bankowe ON)	1 784 000,00
Inne inwestycje krótkoterminowe		
Razem		2 836 887,49

Wzrost inwestycji krótkoterminowych w 2018 r w porównaniu do roku poprzedniego wynikał głównie z konieczności zabezpieczenia środków na spłatę składek ZUS od umów na dyżury kontraktowe za lata 2015, z uwagi na trwający proces rozliczeń z tego tytułu.

h) Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe wynoszą 1 082 423,83zł i stanowią 0,55% aktywów i obejmują tytuły:

CZYNNY ROZLICZENIA MIĘDZYOKRESOWE KOSZTÓW		STAN NA KONIEC OKRESU
-	ubezpieczenia majątkowe i OC Szpitala	168 061,98
-	podatek naliczony VAT do rozliczenia w następnym okresie	4 118,01
-	poniesione koszty dozoru technicznego, przeglądy techniczne, przeglądy aparatury medycznej	139 201,49
-	opłata prolongacja ZUS	206 804,00

-	provizja od kredytu	7 499,97
-	koszty bezpośrednie dotyczące pacjentów wypisanych w roku następnym	477 943,30
-	pozostałe	78 795,08
Razem		1 082 423,83

Wzrost tej pozycji w 2016 i 2017 roku w stosunku do lat poprzednich wynika głównie z ujęcia w w tej pozycji opłat prolongacyjnych w związku z zawartymi układami ratalnymi oraz poziomu kosztów związanych z leczeniem pacjentów których proces terapeutyczny nie został zakończony.

i) W pasywach bilansu uwagę zwraca obniżenie kwotowe funduszy własnych o (13 008 130,31 zł) tj o 39,18 %, co jest rezultatem poniesienia w 2018 r nie pokrytej straty bilansowej. Udział kapitałów własnych w finansowaniu majątku Szpitala na dzień bilansowy wyniósł 10,32%. Szpital w sprawozdaniu finansowym zaproponował pokrycie ujemnego wyniku finansowego za rok 2018 zgodnie z art.59 Ustawy o Działalności Leczniczej i zwrócił się z takim wnioskiem Do Zarządu Województwa Śląskiego.

j) Rezerwy na zobowiązania wynoszą 17 949 504,09 zł i stanowią 9,18% pasywów. W 2018 r. rezerwy na zobowiązania wzrosły stosunku do roku poprzedniego o 163 459,29zł i wpłynęły na pogorszenie wyniku finansowego.

Obejmują one:

REZERWY		STAN NA KONIEC OKRESU
Rezerwa z tyt. odroczonego podatku dochodowego		0,00
Rezerwy na świadczenia pracownicze		11 656 685,00
Pozostałe rezerwy		6 292 819,10
-	Rezerwy na pewne lub prawdopodobne przyszłe zobowiązania (spowodowane stratami z transakcji gospodarczych w toku)	607 755,33
-	Rezerwa na ZUS	5 676 623,66
-	Pozostałe Rezerwy	8 440,10
Razem		17 949 504,09 zł

k) Zobowiązania długoterminowe - na dzień bilansowy wynoszą 28 638 717,33zł i stanowią one 14,64% bilansowej sumy pasywów. W 2016 r. nastąpiło zwiększenie zobowiązań długoterminowych o 16 867 092,06 zł, z powodu zaciągnięcia dwóch pożyczek i zawarcia układów ratalnych z ZUS. W 2017 r. Szpital zaciągnął długoterminową pożyczkę na sfinansowanie zakupu angiografu wraz z wyposażeniem oraz automatycznym wstrzykiwaczem kontrastu, oraz na dostosowanie istniejącej infrastruktury do wymogów nowego urządzenia. Okres spłaty pożyczki obejmuje lata 2017-2022 (31.10.2017 -30.09.2022). Dodatkowo zawarł kolejny układ ratalny z ZUS. W 2018 r. Szpital

zaciągnął długoterminową pożyczkę na spłatę zobowiązań cywilno-prawnych i zawarł z ZUS 3 układy ratalne. Okres spłaty pożyczki z 2018 r. obejmuje lata 2019-2028 (31.01.2019 -31.12.2028).

I.) Zobowiązania długoterminowe wobec pozostałych jednostek z tytułu zaciągniętych kredytów i pożyczek stanowią kwotę 24 468 466,48 zł, na którą składają się pozycje zgodnie z poniższą specyfikacją.

- Kwota 10 070 900,00zł stanowiąca równowartość rat pożyczki płatnych w okresie powyżej 12 miesięcy od dnia bilansowego zgodnie z umową pożyczki nr DG-89-NS/401-2016 (46488) z dnia 03.11.2016 r. zaciągniętej w Siemens Finance Sp. z o.o. na spłatę zobowiązań cywilno-prawnych o okresie spłaty od 31.12.2016 r. do 30.11.2023 r

- Kwota 342 000,00 zł stanowiąca równowartość rat pożyczki płatnych w okresie powyżej 12 miesięcy od dnia bilansowego zgodnie z umową pożyczki nr DG-56-PN/30-2016z dnia 06.07.2016 r. zaciągniętej w Siemens Finance Sp. z o.o. na sfinansowanie wkładu własnego na zadanie inwestycyjne pn.: „Zakup rezonansu magnetycznego z wyposażeniem i z automatycznym wstrzykiwaczem kontrastu oraz dostosowanie istniejącej infrastruktury do wymogów nowego urządzenia w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 3 w Rybniku” Okres spłaty pożyczki obejmuje lata 2017-2021 (20.01.2017 -20-12-2021).

- Kwota 1 531 000,00 zł stanowiąca równowartość rat pożyczki płatnych w okresie powyżej 12 miesięcy od dnia bilansowego zgodnie z umową pożyczki nr 21590/17/DG-83-NS/265-2017 z dnia 29.05.2017 r. zaciągniętej w De Lage Landen Leasing Polska S.A na sfinansowanie zakupu angiografu wraz z wyposażeniem oraz automatycznym wstrzykiwaczem kontrastu, oraz na dostosowanie istniejącej infrastruktury do wymogów nowego urządzenia. Okres spłaty pożyczki obejmuje lata 2017-2022 (31.10.2017 -30.09.2022).

- Kwota 12 524 566,48 zł stanowiąca równowartość rat pożyczki płatnych w okresie powyżej 12 miesięcy od dnia bilansowego zgodnie z umową pożyczki nr DG-113-NS/676-2018 (58812) z dnia 20.12.2018 r. zaciągniętej w Siemens Finance Sp. z o.o. na spłatę zobowiązań cywilno-prawnych. Okres spłaty pożyczki obejmuje lata 2019-2028 (31.01.2019 -31.12.2028).

II. Zobowiązania długoterminowe wobec pozostałych jednostek- inne w kwocie 4 170 250,85 zł, którą stanowią zawarte w latach 2016-2018 umowy z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych w Rybniku o rozłożeniu na raty należności z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, fundusz pracy i fundusz emerytur pomostowych.

Poniższa specyfikacja przedstawia saldo zobowiązań według poszczególnych umów.

- Umowa nr 1001 z dnia 30 października 2017 r. Na dzień bilansowy kwota zobowiązania długoterminowego tytułem należności głównej wynosi 526 790,81zł, a tytułem opłaty prolongacyjnej 55 233,00 zł. Ostatnia rata przypada do zapłaty w terminie 01.10.2020 r.

- Umowa nr 478 z dnia 23 kwietnia 2018 r. Na dzień bilansowy kwota zobowiązania długoterminowego tytułem należności głównej wynosi 869 914,68 zł, a tytułem opłaty prolongacyjnej 84 471,00 zł. Ostatnia rata przypada do zapłaty w terminie 01.04.2021 r.

- Umowa nr 929 z dnia 3 września 2018 r. Na dzień bilansowy kwota zobowiązania długoterminowego tytułem należności głównej wynosi 1 184 649,22zł, a tytułem opłaty prolongacyjnej 109 257,00 zł. Ostatnia rata przypada do zapłaty w terminie 02.08.2021 r.
- Umowa nr 930 z dnia 3 września 2018 r. Na dzień bilansowy kwota zobowiązania długoterminowego tytułem należności głównej wynosi 1 232 818,14zł, a tytułem opłaty prolongacyjnej 107 117,00 zł. Ostatnia rata przypada do zapłaty w terminie 02.08.2021 r.

l) Zobowiązania krótkoterminowe wynoszą 41 915 179,28 zł stanowią 21,43% pasywów.

Obejmują one:

WYSZCZEGÓLNIENIE	STAN NA DZIEŃ
	bilansowy
Zobowiązania krótkoterminowe	41 915 179,28
Wobec jednostek powiązanych	
Wobec pozostałych jednostek	41 084 853,66
kredyty i pożyczki	5 531 533,52
z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	
inne zobowiązania finansowe	
z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	19 029 177,30
do 12 miesięcy	19 029 177,30
powyżej 12 miesięcy	
zaliczki otrzymane na dostawy	
zobowiązania wekslowe	
z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	10 152 130,95
z tytułu wynagrodzeń	4 996 157,21
inne	1 375 854,68
Fundusze specjalne	830 325,62

Na kwotę wykazaną w bilansie zobowiązaniach krótkoterminowych w pozycji kredyty i pożyczki w wysokości 5 531 533,52zł składają się raty kredytu i trzech pożyczek płatnych w ciągu dwunastu miesięcy od dnia bilansowego.

Zobowiązania z tytułu dostaw i usług obejmują:

WYSZCZEGÓLNIENIE	DO 12 M-CY	POWYŻEJ 12 M-CY	RAZEM
- Rozrachunki z dostawcami kraj.	17 548 976,47		17 548 976,47
- Rozrachunki z dostawcami zagr.	146 106,27		146 106,27
- Dostawy nefakturowane	378 212,15		378 212,15
- Naliczone memoriałowo odsetki od zobowiązań	955 882,41		955 882,41
Razem	19 029 177,30		19 029 177,30

Zobowiązania z tytułu podatków, ceł i ubezpieczeń społecznych obejmują rozrachunki z następujących tytułów:

WYSZCZEGÓLNIENIE		STAN NA DZIEŃ
		bilansowy br.
-	Podatek dochodowy od osób fizycznych	1 361 068,00
-	Składki ZUS+ układy ratalne	8 748 411,95
-	Podatek VAT	41 272,00
-	Opłata za korzystanie ze środowiska	1 379,00
Razem		10 152 130,95

Zobowiązania z tytułu wynagrodzeń dotyczą wynagrodzeń z umów o pracę i umów zleceń roku obrotowego 2018 a rozliczonych w 2019r. w kwocie 4 996 157,21zł.

Pozostałe zobowiązania krótkoterminowe 1 375 854,68zł

Na pozycję zobowiązania inne w bilanse składa się:

- zobowiązania z tytułu zakupu środków trwałych	-	11 562,82 zł
- rozrachunki z Ministerstwem Zdrowia- rezydenci	-	171 671,77 zł
- wpłacone kaucje oraz nadpłaty do zwrotu		37 609,22 zł
- wadia	-	680 494,28 zł
- potrącenia z wynagrodzeń	-	459 247,45 zł
- rozrachunki z ubezpieczycielem	-	3 490,64 zł
- pozostałe rozrachunki Państwowe Gospodarstwo Wodne		7582,75 zł
- inne zobowiązania	-	4 195,75 zł

Struktura czasowa zobowiązań prezentuje się następująco:

ZOBOWIĄZANIA	KWOTA	%
przed terminem płatności	11 958 245,24	67,58%
przeteterminowane:	5 737 085,39	32,42%
do 3 miesięcy	4 646 187,64	26,26%
od 3 do 6 miesięcy	965 494,21	5,46%
od 6 do 12miesięcy	59 420,87	0,34%
powyżej roku	65 982,67	0,37%
Razem	17 695 330,63	100,00%

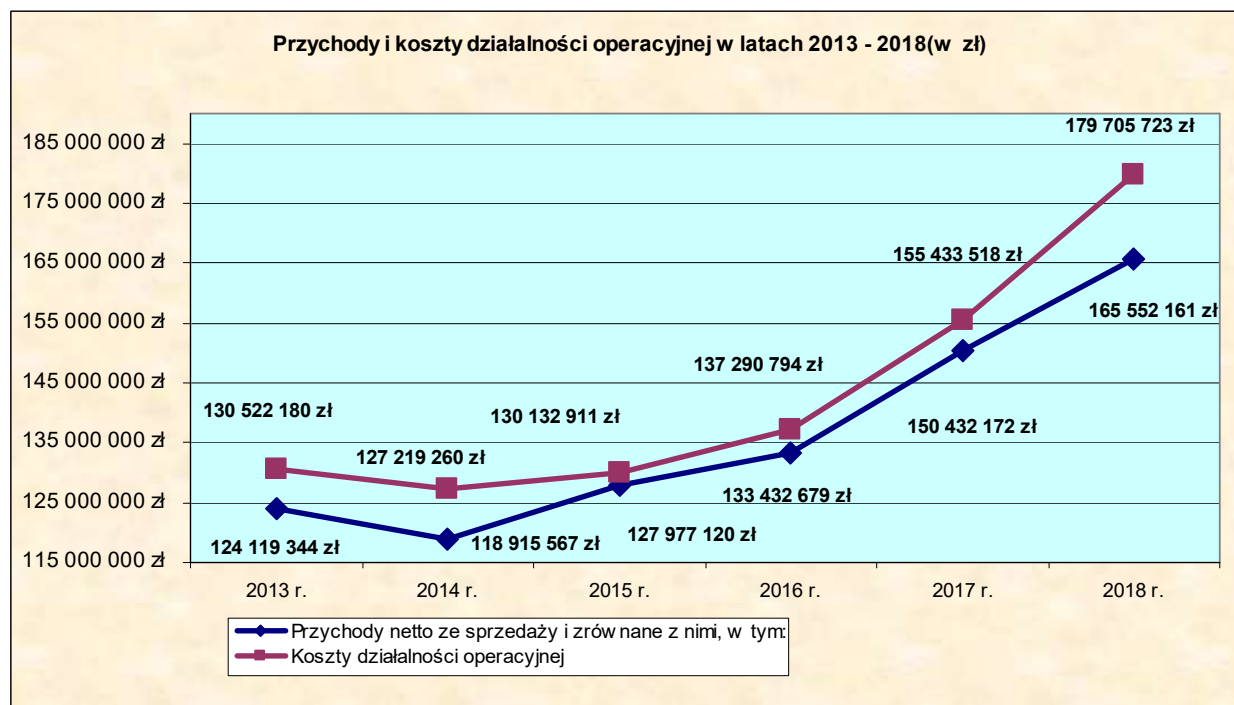
3.Rachunek zysków i strat dane w tabeli nr III.

W analizowanym okresie tylko rok 2013 zakończył się dodatnim wynikiem finansowym, pozostałe stratą netto:

2013 r.	9 227 408,52 zł
2014r.	-6 065 195,09 zł
2015 r.	-11 798,18 zł
2016 r.	-1 512 560,51 zł
2017 r.	-3 730 328,15 zł
2018 r.	-13 008 130,31zł

Przychody ze sprzedaży po spadku w 2014 r. o 4,19% spowodowanym przede wszystkim cesją kontraktu w zakresie ratownictwa medycznego na rzecz Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego w następstwie decyzji podjętych przez Sejmik Województwa Śląskiego, sukcesywnie rosły. Największą dynamikę zaobserwowano w 2015 r., kiedy to nastąpił wzrost o 7,62% oraz w 2017 r. wzrost o 12,74%. w stosunku do roku poprzedniego. Na przełomie lat 2017 i 2018 przychody ze sprzedaży wzrosły o 10,05%. Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi wyniosły na dzień 31.12.2018r. 165 552 161,10zł.

Koszty działalności operacyjnej w latach 2013-2018 zachowywały się podobnie jak przychody, tempo ich wzrostu było niższe niż przychodów tylko w 2015r. W 2014 r. spadły o 2,53% w stosunku do roku poprzedniego, w 2015 r. wzrosły o 2,29% w stosunku do 2014 r., w 2016 r. o 5,50% w stosunku do 2015r., w 2017 r. wzrosły o 13,21%, natomiast w 2018 r o 15,62% (o 5,12% więcej niż przychody). Koszty działalności operacyjnej za rok obrotowy 2018 stanowią kwotę 179 705 722,94 zł.



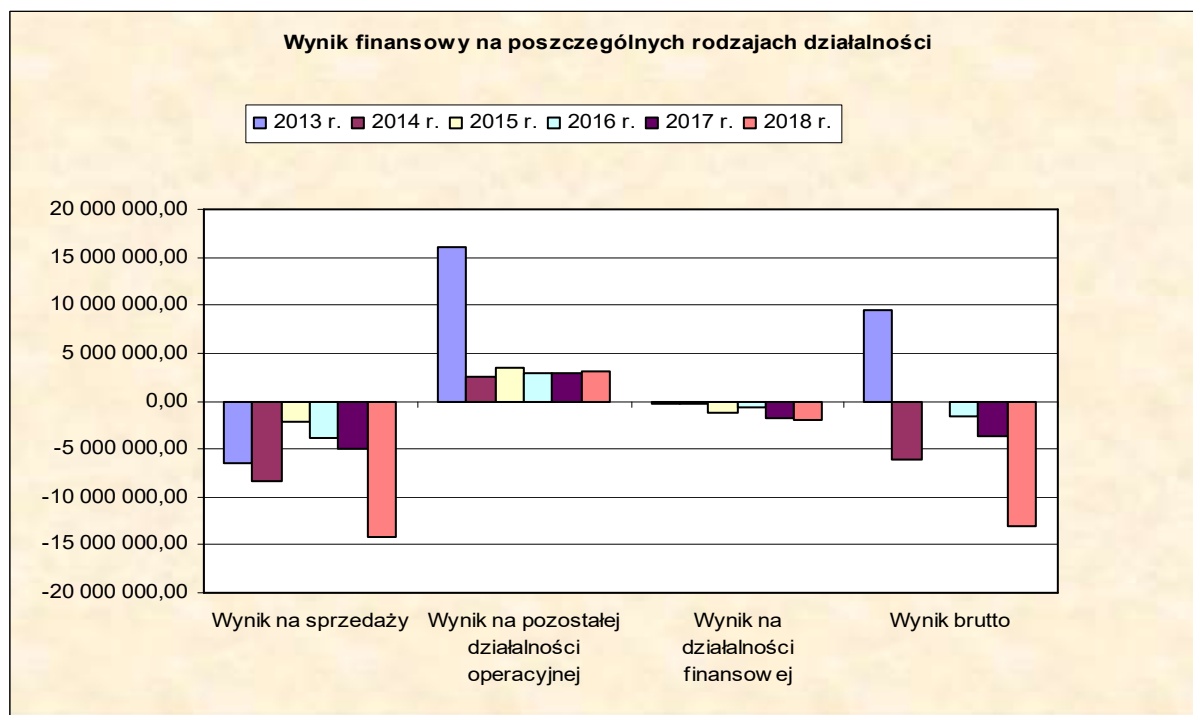
Na powyższym wykresie wyraźnie widać, że tempo przyrostu przychodów ze sprzedaży między 2014 a 2015 r. było wyższe niż przyrostu kosztów operacyjnych, jednak w żadnym z kolejnych lat tendencja ta się nie utrzymała.

Rachunek zysków i strat wskazuje na osiągnięcie w roku 2018 ujemnego wyniku finansowego wynoszącego netto 13 008 130,31zł, przy czym poziom straty czyni w stosunku do:

- przychodów netto ze sprzedaży (7,9) %,
- zaangażowanego kapitału własnego (64,4) %,
- sumy aktywów ogółem (6,6) %

Udział poszczególnych elementów rachunku zysków i strat kształtujących wynik finansowy przedstawia poniższa tabela i wykres:

	2013 r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.	2017 r.	2018 r.
Wynik na sprzedaży	-6 402 836,41	-8 303 693,65	-2 155 790,70	-3 858 114,97	-5 001 346,21	-14 153 561,84
Wynik na pozostałej działalności operacyjnej	16 123 245,83	2 554 702,93	3 443 012,16	2 931 574,38	2 985 832,11	3 054 505,27
Wynik na działalności finansowej	-273 116,90	-316 204,37	-1 299 019,64	-586 019,92	-1 714 814,05	-1 909 073,74
Wynik brutto	9 447 292,52	-6 065 195,09	-11 798,18	-1 512 560,51	-3 730 328,15	-13 008 130,31

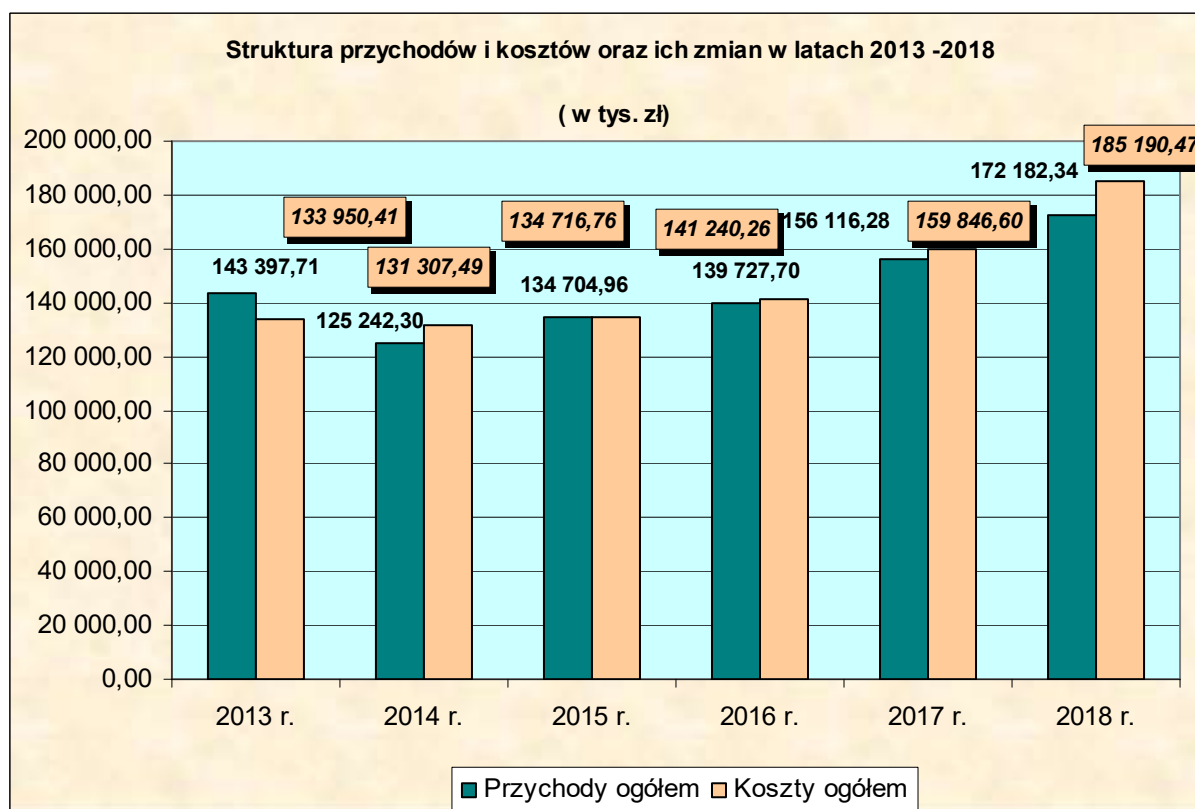


W 2018 r. na podstawowej sprzedaży poniesiono stratę wynoszącą (-14 153 561,84) zł. Natomiast sytuację poprawił wynik na pozostałej działalności operacyjnej w kwocie 3 054 505,27zł. Ujemny wynik na działalności finansowej w kwocie (1 909 073,74) zł, powstał głównie z tytułu zapłaconych i naliczonych odsetek od zobowiązań z tytułu dostaw i usług oraz zobowiązań wobec ZUS z tytułu składek od umów kontraktowych, aktualizacji rezerw z tego tytułu oraz kosztów obsługi kredytu i pożyczek. Należy zwrócić uwagę, iż wartość ta choć pogorszyła się w stosunku do roku 2017 o 11,3%, to w porównaniu do tempa wzrostu między 2016 i 2017 r.(wzrost prawie 3 krotny), była zdecydowanie niższa.

4. Analiza wyników na działalności operacyjnej

Struktura przychodów i kosztów oraz ich zmian (tab.IV.3)

Na poniższym wykresie można zauważyć, iż jedynie w 2013 r. koszty były niższe od przychodów, natomiast w innych latach przewyższały przychody. Na przestrzeni analizowanego okresu przychody jak i koszty zachowywały się analogicznie tj. wzrostowi (spadkowi) przychodów towarzyszył wzrost (spadek) kosztów.



Przychody ze sprzedaży (według ich źródeł i tytułów) (tab. IV.1)

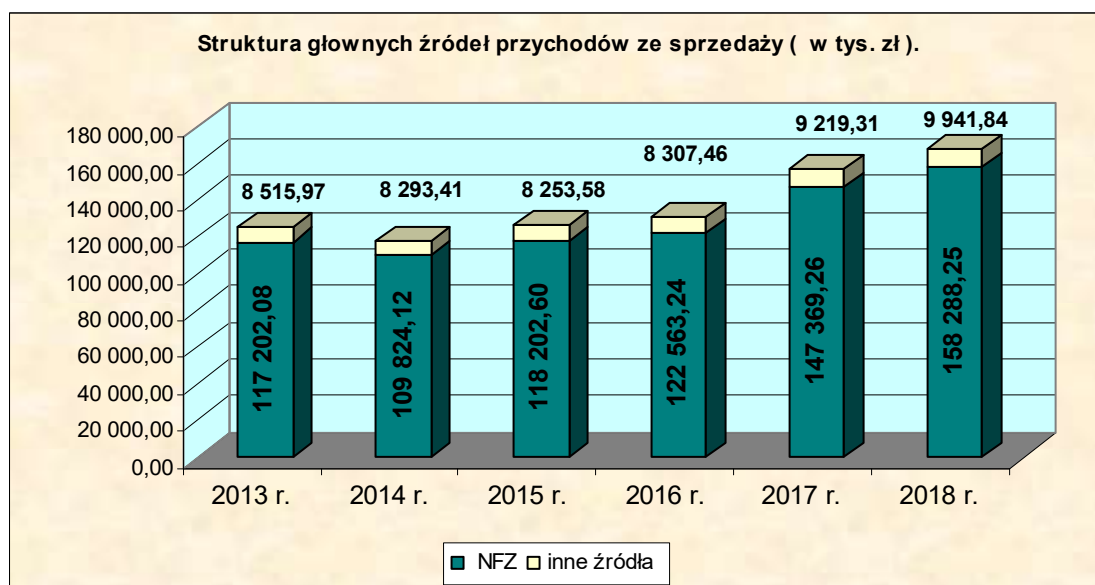
Przychody netto ze sprzedaży produktów na przestrzeni lat 2013 – 2018, po spadku w 2014 r. o 6,05% rosły kolejno o 7,06% w 2015 r., następnie latach 2016 i 2017 odpowiednio o 5,32% i 13,37%, natomiast w 2018 r. 11,42%.

Struktura głównych źródeł przychodów ze sprzedaży i ich zmiany (tab. IV.2)

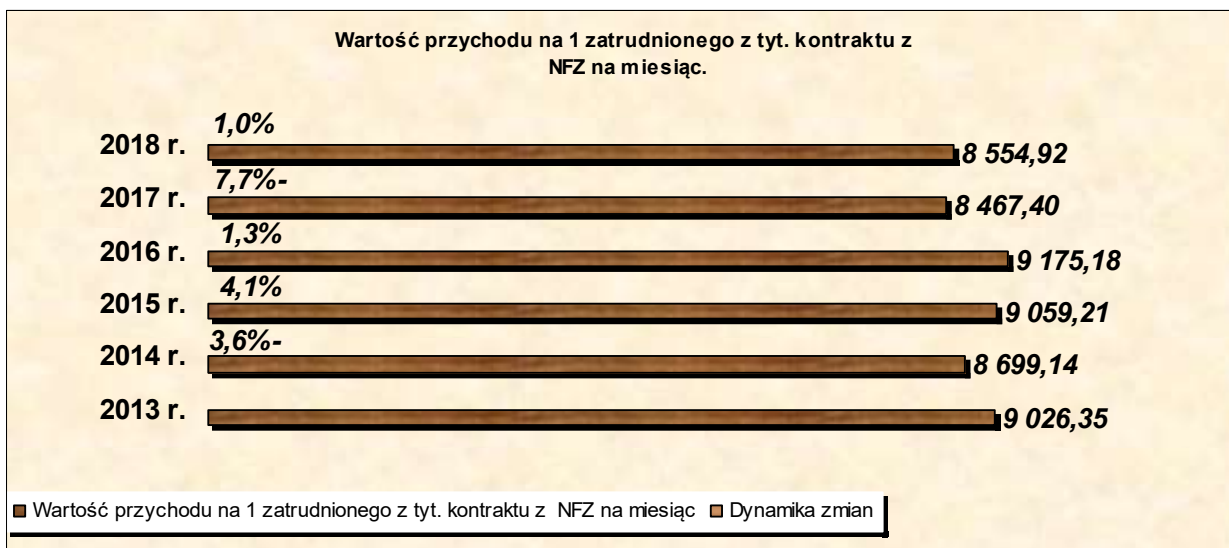
Przychody netto ze sprzedaży (w tys. zł)	2013 r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.	2017 r.	2018 r.
Przychody netto ze sprzedaży produktów NFZ	117 202,08	109 824,12	118 202,60	124 873,89	141 762,18	158 288,25
Inne źródła	8 515,97	8 293,41	8 253,58	8 307,46	9 219,31	9 941,84
Razem	125 718,05	118 117,54	126 456,18	133 181,34	150 981,49	168 230,09

Podstawowym źródłem finansowania przychodów są środki uzyskane z kontraktów z NFZ, które stanowiły od 93,00% do 94,1% przychodów netto ze sprzedaży produktów ogółem. Przychody z innych źródeł stanowiły tylko od 5,9% do 7% przychodów netto ze sprzedaży produktów. Należy zwrócić uwagę na fakt, że od 2015 r. część przychodów z NFZ dedykowana jest na wynagrodzenia personelu. Wartość tych przychodów rośnie z roku na rok, i w 2018 r. stanowiła 7% przychodów netto ze sprzedaży produktów- ogółem. Natomiast udział przychodów z NFZ przeznaczonych na finansowanie świadczeń zdrowotnych systematycznie spada od 2015 r.

Przychody na świadczenia zdrowotne pochodzące z zawartych umów z NFZ były generowane w głównej mierze przez leczenie szpitalne (od 74,5% do 83,2%). W miarę rozszerzania oferty produktowej, coraz większą rolę zaczęły odgrywać środki pochodzące z programów lekowych i rehabilitacji leczniczej. W związku ze zmianą systemu finansowania świadczeń od IV kwartału 2017 r. i wprowadzenia sieci szpitali, część świadczeń rozliczana jest w ramach ryczaftu i świadczeń odrębnie finansowanych. Część zakresów jak na przykład dializoterapia, opieka długoterminowa, niektóre oddziały szpitalne (nefrologia, endokrynologia, hematologia, otorynolaryngologia dziecięca) oraz programy lekowe są oddzielnie kontraktowane. Największy wzrost udziału innych źródeł w strukturze przychodów ze sprzedaży wystąpił w 2014 r., wynosił bowiem 7 % i pochodził głównie z pozostałych przychodów.



Wartość przychodu na jednego zatrudnionego (uwzględniająca zarówno umowy o pracy jak i inne formy zatrudnienia) miała tendencję rosnącą, z wyjątkiem lat 2017 i 2014, co wynikało w pierwszym przypadku ze wzrostu liczby zatrudnionych, a w drugim z cesji kontraktu z zakresu ratownictwa medycznego. Należy podkreślić, że maksymalna wartość przychodu na 1 zatrudnionego przypadła na rok 2016. W trakcie 2016 r. miało miejsce przeszacowanie procedur kardiologicznych co przełożyło się na spadek przychodów z kontraktu w 2017 r. Natomiast w ostatnim kwartale 2017 r. nastąpiła zmiana sposobu finansowania podmiotów leczniczych, która negatywnie wpłynęła na analizowany wskaźnik. W 2018 r. nastąpiła kosmetyczna korekta „In plus”.



Dynamika zmian kosztów operacyjnych

Z analizy dynamiki kosztów operacyjnych wynika, iż w 2014 r. spadły o 2,53%, w 2015 r. wzrosły o 2,29%, natomiast w 2016 r. zwiększyły się o 5,5 % w stosunku do roku poprzedniego.

W 2014 roku największy wzrost kosztów w stosunku do roku 2013 można zauważyć w kosztach:

- ✓ Usług transportowych o 73,36% (outsourcing transportu w związku z cesją kontraktu na WPR)
- ✓ Opłat za gospodarowanie odpadami komunalnymi o 74,13% (tzw. Ustawa śmieciowa)
- ✓ Zużyciu środków dezynfekcyjnych o 12,74%
- ✓ Szkoleniach o 245,65% (dotacja z Krajowego Funduszu Szkoleniowego)

Największy spadek kosztów w 2014 r. można zauważyć w kosztach:

- ✓ Zużyciu paliwa o 53,37% (outsourcing transportu w związku z cesją kontraktu na WPR)
- ✓ Usług konserwacji i napraw sprzętu technicznego o 53%
- ✓ naprawa sprzętu gospodarczo-motoryzacyjnego o 69,2% (outsourcing transportu w związku z cesją kontraktu na WPR)
- ✓ usług łączności o 57,6%

W 2015 roku największy wzrost kosztów w stosunku do roku 2014 można zauważyć w kosztach:

- ✓ Zużyciu leków o 10,1%,
- ✓ Zużyciu sprzętu medycznego w pracowni hemodynamiki o 42,70%,
- ✓ Zużyciu stymulatorów, kardiowerterów i defibrylatorów o 52,60%,
- ✓ Zużyciu endoprotez o 30% i materiałów zespalających o 60%
- ✓ Zużyciu materiałów i napraw do konserwacji sprzętu technicznego o 89,83%,
- ✓ Usług remontowych o 166,16%
- ✓ Napraw sprzętu technicznego o 109%
- ✓ Dyżurów w ramach kontraktów o 7,6%
- ✓ Zakupu posiłków dla pacjentów o 5,8%

- ✓ Usług transportowych o 61,24%
- ✓ Dzierżawy aparatury medycznej o 77%(konieczność dzierżawy mobilnego TK w związku z montażem nowego urządzenia)
- ✓ Wynagrodzeń z tytułu umów zleceń o 123,4%,

Największy spadek:

- ✓ Wynagrodzeń o 1,5%,
- ✓ Zużyciu materiałów do badań diagnostycznych rtg (odczynniki) o 68% (ucyfrowienie ZDO),
- ✓ Zużycia pozostałego sprzętu medycznego jednorazowego o 13,9%
- ✓ Zużycia wyrobów z włókien medycznych o 10,4%
- ✓ Napraw sprzętu medycznego o 36,6%

W 2016 roku największy wzrost kosztów w stosunku do roku 2015 można zauważyć w kosztach:

- ✓ Wynagrodzeń o 5,07%,
- ✓ Ubezpieczeń społecznych o 4,84%,
- ✓ Zużycia sprzętu medycznego jednorazowego (igły, strzykawki, zestawy do przetoczeń, wenflony) o 54,2%,
- ✓ Zużycia materiałów do badań diagnostycznych -Odczynniki i materiały zużywalne do badań dla ZDL o 16,25%
- ✓ Zużycia endoprotez o 49,8% i materiałów zespalających o 52,6%
- ✓ Zużycia pozostałego sprzętu medycznego jednorazowego o 21,8%
- ✓ Zużycia wyrobów z włókien medycznych o 26,8%
- ✓ Zakupu procedur medycznych o 10,3%
- ✓ Dyżurów w ramach kontraktów o 32,9%
- ✓ Zakupu posiłków dla pacjentów o 9,6%
- ✓ Usługi współdziałania z personelem medycznym o 6,9%,
- ✓ Kosztów amortyzacji o 7,4%
- ✓ Pozostałe usługi związane z ISO i akredytacją,
- ✓ Sprzętu komputerowego o 568%,
- ✓ Materiałów gospodarczych o 482% (w związku z przejęciem od 1 stycznia 2017 r usługi sprzątnia)
- ✓ Zużyciu stymulatorów,kardiowerterów i defibrylatorów o 31,5%,

Największy spadek:

- ✓ Zużyciu sprzętu medycznego w pracowni hemodynamiki o 21,8%,
- ✓ Podatku od nieruchomości o 45,9%
- ✓ Zużyciu energii elektrycznej i gazu o odpowiednio 6,8% i 10,02%,
- ✓ Usług sprzątnia o 16,8%

W 2017 roku największy wzrost kosztów w stosunku do roku 2016 można zauważyć w kosztach:

- ✓ Wynagrodzeń o 16,81%,
- ✓ Umów zleceń o 636,8%,
- ✓ Ubezpieczeń społecznych o 18,11%,
- ✓ Środków dezynfekcyjnych o 83,6%(w związku z przejściem od 1 stycznia 2017 r usługi sprzątnia),
- ✓ Środków czystości o 305,8%,(w związku z przejściem od 1 stycznia 2017 r usługi sprzątnia)
- ✓ Zużycia sprzętu medycznego jednorazowego (igły, strzykawki, zestawy do przetoczeń, wenflony) o 21,7%,
- ✓ Zużycia endoprotez o 56,2% i materiałów zespajających o 8,1%,
- ✓ Zużycia sprzętu okulistycznego o 55,6% (zaćmy, witrektomie) i soczewek okulistycznych o 14,8%,
- ✓ Zużycia pozostałego sprzętu medycznego jednorazowego o 67,6%,
- ✓ Zużycia wyrobów z włókien medycznych o 16,6%,
- ✓ Zużycia wody 27,2%,
- ✓ Zakupu procedur medycznych o 41,1%,
- ✓ Dyżurów w ramach kontraktów o 74,7%,
- ✓ Posiłków dla pacjentów o 9,5%,
- ✓ Kosztów usług łączności komórkowej o 61,3%,
- ✓ Usług transportowych medycznych o 37,8%,
- ✓ Unieszkodliwiania odpadów medycznych o 21,5%,
- ✓ Wysokości opłat za odpady komunalne o 63,6%,
- ✓ Usług informatycznych o 66,8%,
- ✓ Kosztu dzierżawy aparatury medycznej o 44,7%
- ✓ Kosztów finansowych o 52,3%,
- ✓ Kosztów amortyzacji o 9,5%

Największy spadek:

- ✓ Usług sprzątnia o 100% (870 568,69 zł),
- ✓ Usługi współdziałania z personelem medycznym o 100%(5 181 240,00 zł),
- ✓ Usługi ochrony o100% (394 283,21 zł),
- ✓ Opłaty na PFRON o 100% (901 870 zł),
- ✓ Koszty ubezpieczeń 22,1% (153 698,80 zł),
- ✓ Usługi remontowe o39,6% (114 731,07 zł)

W 2018 roku największy wzrost kosztów w stosunku do roku 2017 można zauważyć w kosztach:

- ✓ Konserwacje i przeglądy sprzętu medycznego o 52,59% (222 744,91 zł),
- ✓ Zakupu procedur medycznych o 85,06% (2 957 193,89 zł),
- ✓ Dzierżawa aparatury medycznej o 57,51% (160 173,95 zł)
- ✓ Dyżurów w ramach kontraktów o 45,87% (5 697 030,67 zł)
- ✓ Unieszkodliwiania odpadów medycznych o 32,94% (178 613,03 zł),

- ✓ Wynagrodzeń ze stosunku pracy o 14,40% (9 144 126,28 zł)
- ✓ Umów zleceń o 134,7% (1 173 554,86 zł),
- ✓ Ubezpieczeń społecznych o 11,87% (1 626 627,27 zł),
- ✓ Zużycia sprzętu kardiologicznego (Stymulatory, kardiowertery, defibrylatory) o 103,79% (344 085,90 zł)
- ✓ Zużycia endoprotez o 29,52% (607 892,89 zł);
- ✓ Zużycia pozostałego sprzętu medycznego jednorazowego o 9,38% (251 161,42 zł),
- ✓ Zużycia leków o 8,52% (2 180 308,86zł)
- ✓ Zużycia soczewek okulistycznych o 50,88% (133 137 zł),
- ✓ Zużycia materiałów gospodarczych o 239,89% (260 509,36 zł)

Największy spadek:

- ✓ Materiały Szewne o 47,16% (134 632,37 zł);
- ✓ Zużycia sprzętu kardiologicznego -Hemodynamika (cewniki balonowe, prowadzące, diagnostyczne, koszulki naczyniowe, przewodniki) o 16,11% (133 292,75 zł);
- ✓ Zużycia sprzętu kardiologicznego -Stenty kardiologia o 25,10% (124 809,80 zł);
- ✓ Zużycia energii elektrycznej o 8,6% (142 136,02 zł);
- ✓ Zużycia gazu o 21,23% (262 184,37zł)
- ✓ Usługi remontowe o 90,60% (158 674,63zł)

Koszty działalności operacyjnej	2013 r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.	2017 r.	2018 r.
	w złotych	w złotych	w złotych	w złotych	w złotych	w złotych
Amortyzacja	4 333 537,88	4 220 049,94	4 507 450,50	4 839 910,83	5 297 984,82	5 586 080,13
Zużycie materiałów i energii	36 383 304,78	36 314 057,30	38 847 019,71	40 277 137,18	46 734 369,13	50 111 936,26
Usługi obce	21 913 827,22	19 296 177,66	20 150 308,53	22 880 422,33	23 197 142,90	31 836 918,98
Podatki i opłaty, w tym:						
podatek akcyzowy	2 353 610,30	2 354 673,17	2 402 837,86	1 858 425,71	1 551 659,93	1 575 884,51
Wynagrodzenia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	53 230 455,16	53 239 542,61	52 449 992,67	55 109 737,75	64 375 120,80	74 692 801,94
Pozostałe koszty rodzajowe	11 480 731,15	11 056 096,95	11 064 809,72	11 600 676,47	13 701 390,37	15 328 017,64
Wartość sprzedanych towarów i materiałów	826 713,66	738 662,53	710 491,77	724 483,96	575 850,08	574 083,48
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razem	130 522 180,15	127 219 260,16	130 132 910,76	137 290 794,23	155 433 518,03	179 705 722,94

- Amortyzacja w analizowanych latach rosła, co było związane z dużymi nakładami inwestycyjnymi zwłaszcza w ostatnich 3 latach -wzrost wyniósł odpowiednio 6,81% w 2015 r ,7,38% w 2016 r. ,9,46% w 2017 r. i 5,44% w 2018 r.
- Zużycie materiałów rośnie w zróżnicowanym tempie-wzrost wyniósł odpowiednio 7,76% w 2015 r., 4,82% w 2016 r., intensywnie w 2017 r o 17,14%, i 9,26% w 2018 r. Wzrost kosztów zużycia materiałów w 2017 r. wynikał ze zwiększonego zużycia leków i sprzętu jednorazowego w związku z wypracowanymi nadwykonaniami,

- Zużycie energii po lekkiejwyżce w 2015 r. spadło w 2016 o 4,4%, a następnie wzrosło w 2017 r. o 7,39%, głównie w wyniku wzrostu kosztów związanych z odprowadzaniem ścieków, a następnie spadło po ponad 10% w 2018 r. Spadek zużycia w roku 2018 dotyczył wszystkich mediów, ale w największym stopniu gazu i energii elektrycznej. Zużycie gazu utrzymuje się na zbliżonym poziomie, natomiast od 2013 roku obserwujemy spadek kosztów jednostkowych gazu ze średniej wartości 2,11 zł/m³ w roku 2013 do 1,76 zł/m³ w ubiegłym roku. Zużycie energii elektrycznej w roku 2018, w stosunku do roku 2017 zmniejszyło się o 4,93 % zaś koszt energii zmniejszył się o 3,85%.
- Usługi obce w 2014 r. spadły, by w 2015 r. wzrosnąć o 4,4%, o 13,6% w 2016 r., o 1,38% w 2017 r. i o 37,25% w 2018 r. w stosunku do roku poprzedniego. W 2018r. jak już wyżej stwierdzono dotyczyło to głównie kosztów dyżurów kontraktowych i zakupu procedur medycznych.
- Podatki i opłaty w latach 2013 -2015 utrzymywały się mniej więcej na tym samym poziomie, natomiast w 2016 r. w wyniku przeprowadzenia optymalizacji w zakresie podatku od nieruchomości zmniejszyły się o 22,7% w stosunku do roku poprzedniego, przy czym obniżenie kosztu podatku od nieruchomości wyniosło 45,88%. W 2017 r nastąpił dalszy spadek związany ze zniwelowaniem obowiązku odprowadzania składki na PFRON, przy równoczesnym wzroście opłaty za wywóz odpadów komunalnych. W 2018 r. nastąpił wzrost o 1,56%, na co złożył się wzrost wszystkich obciążeń podatkowych.
- Wynagrodzenia utrzymujące się na podobnym poziomie do roku 2014, spadły o 1,5% w 2015 r., a następnie wzrosły w 2016 r. o 5,07%, o 16,81% w 2017 r. i o kolejne 16,03% w 2018 r. Wzrost kosztów wynagrodzeń jest następstwem zmian prawnych w zakresie wynagradzania personelu w podmiotach medycznych oraz sporu zbiorowego z organizacjami związkowymi.
- Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia w 2014 r. spadły o 3,7%, by nieznacznie wzrosnąć w 2015 r. (0,08%), w 2016 r. o kolejne 4,84% i gwałtownie w 2017 r. o 18,11% oraz 11,87% w 2018 r. co jest konsekwencją wzrostu wynagrodzeń opisanego w poprzednim punkcie,
- Pozostałe koszty rodzajowe po znaczącym spadku w 2014 r. począwszy od 2015 r. ustabilizowały się na tym samym poziomie w kolejnych latach, by następnie ulec obniżeniu w 2017 r. o ponad 20,5%, a w 2018 r. wystąpiła niewielka korekta. Wzrost pozostałych kosztów rodzajowych o 1,97% w 2016 r. wynikał głównie z nieznacznego wzrostu kosztów ubezpieczeń majątkowych i kosztów podróży służbowych. W 2017 r. spadek kosztów wynikał z obniżenia kosztu ubezpieczeń.

Poniższa tabela prezentuje strukturę kosztów działalności operacyjnej w miarę upływu czasu.

Koszty działalności operacyjnej	Wskaźnik struktury w 2013r.	Wskaźnik struktury w 2014r.	Wskaźnik struktury w 2015r.	Wskaźnik struktury w 2016r.	Wskaźnik struktury w 2017r.	Wskaźnik struktury w 2018r.
Amortyzacja	3%	3%	3%	4%	3%	4%
Zużycie materiałów i energii	28%	29%	30%	29%	30%	32%
Usługi obce	17%	15%	15%	17%	15%	20%
Podatki i opłaty, w tym:	2%	2%	2%	1%	1%	1%
Wynagrodzenia	41%	42%	40%	40%	41%	48%
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	9%	9%	9%	8%	9%	10%
Pozostałe koszty rodzajowe	1%	1%	1%	1%	0%	0%
Razem	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Największy udział stanowią wynagrodzenia (bez dyżurów kontraktowych, które wykazywane są w usługach obcych) wraz pochodnymi ok.58%, zużycie materiałów i energii ok. 32% i usługi obce ok.20%. Uwzględniając poziom dyżurów kontraktowych i zakupu procedur medycznych (uczestnictwo w zabiegach hemodynamicznych) w grupie wynagrodzeń, poziom kosztów pracy można oszacować na poziomie ok 60,7% w 2018 r., co prezentuje poniższa tabela. Widoczny przy tym jest zdecydowany wzrost kosztów pracy od 2016 r. do 2018 r. w stosunku do lat poprzednich.

Koszty według rodzajów	2013 r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.	2017r.	2018 r.
Wynagrodzenia	53 230 455,16	53 239 542,61	52 449 992,67	55 109 737,75	64 375 120,80	74 692 801,94
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	11 480 731,15	11 056 096,95	11 064 809,72	11 557 697,97	13 668 574,37	15 278 612,64
Uczestnictwo w zabiegach hemodynamika		1 228 703,60	1 168 018,75	1 204 533,46	960 081,22	1 051 751,92
Dyżury w ramach kontraktu	6 603 685,79	4 973 580,71	5 352 354,90	7 110 586,88	12 420 743,20	18 117 773,87
Razem koszty pracy	71 314 872,10	70 497 923,87	70 035 176,04	74 982 556,06	91 424 519,59	109 140 940,37
Koszty działalności operacyjnej	130 522 180,15	127 219 260,16	130 132 910,76	137 290 794,23	155 433 518,03	179 705 722,94
Udział kosztów pracy w kosztach działalności operacyjnej	54,6%	55,4%	53,8%	54,6%	58,8%	60,7%

Zmiany w poziomie wynagrodzeń są m.in. konsekwencją wynikająca z szeregu przepisów wprowadzonych na przestrzeni ostatnich lat oraz ich zmian, które weszły w życie w 2018 r., a w szczególności:

a) Ustawy z dnia 5 lipca 2018 r o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, która dotyczyła m.in. wynagrodzeń lekarzy specjalistów (posiadających specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty) i uzyskania przez te grupy podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego z mocą wsteczną od 1 lipca 2018 r. pod warunkami określonymi w przepisie. Akt ten zapewnia podwyższenie lekarzom wynagrodzeń zasadniczych do wysokości 6750zł miesięcznie, w przeliczeniu na pełny etat, oraz związane z tym podwyższenie dodatku za wysługę lat.

b) Porozumienia z dnia 9 lipca 2018 r zawartego między Ministrem Zdrowia i Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2018 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1681). Na ich podstawie środki finansowe przekazywane przez NFZ na wynagrodzenie pielęgniarek i położnych, które stopniowo wzrastały za sprawą tzw. "dodatku zembalowego" w okresie od września 2016 r. do września 2018 r będą nadal przekazywane także po 31-08-2019r. Mocą rozporządzenia z dnia 29 sierpnia 2018 r., część tego dodatku została włączona do płacy zasadniczej pielęgniarek. Od 1 września 2018 r. była to kwota 1.100 zł brutto, natomiast od 1 lipca 2019 r. wynagrodzenia zasadnicze pielęgniarek mają wzrosnąć o dodatkowe 100 zł, również kosztem dodatku.

Jeżeli w wyniku podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego o kwotę 1.100,-zł. (a od 01-07-2019r. o kolejne 100,-zł.) koszty tej podwyżki dla danej pielęgniarki lub położnej nie przekroczą łącznie z pochodnymi i składkami ZUS obciążającymi pracodawcę kwoty 1.600,-zł. brutto brutto to pracodawca będzie zobowiązany tej pielęgniarce lub położnej dopłacać nadal dodatek miesięczny do wynagrodzenia.

c) Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 lipca 2018 r., o przyznaniu świadczeniodawcom dodatkowych środków dla ratowników medycznych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w formie dodatku w wysokości 400 zł miesięcznie w przeliczeniu na jeden etat lub równoważnik etatu, za okres od dnia 1 lipca 2017 r. do dnia 31 grudnia 2017 r., oraz 800 zł miesięcznie, za okres od dnia 1 stycznia 2018 r. do dnia 31 grudnia 2018 r.,

d) Ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Na jej podstawie pracownikom wykonującym zawód medyczny zatrudnionym w podmiotach leczniczych od 1 lipca 2018 r. wynagrodzenie zasadnicze należało podwyższyć co najmniej o 20% kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika. Wynagrodzenia tych osób wzrasta etapami. W ubiegłym roku podwyżka płacy zasadniczej obejmowała 30% omawianej różnicy (wymagany poziom zgodnie z Ustawą wynosił 10%), a w lipcu 2019 r. i 2020 r. ma wzrosnąć o kolejne 20%, a w 2021 r o brakujące 10%, aby ostateczną wysokość osiągnąć najpóźniej 31 grudnia 2021 r.

e) Ustawy z dnia 13 września 2018 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1942). Weszła ona w życie w dniu 25 października 2018 r i znowelizowała m.in. ustawę z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. poz. 1473 ze zm.), rozszerzając przede wszystkim jej zakres podmiotowy o dotychczas niewymienione grupy pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawody medyczne. Beneficjentami są pracownicy działalności podstawowej, których praca pozostaje w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, które uczestniczą w procedurach medycznych, a nie wykonują zawodów medycznych m.in. sanitariusze, sekretarki medyczne, technicy i opiekunki.

f) Spór zbiorowy –Wynagrodzenia osobowe wzrosły w 2018 r. także na podstawie Porozumienia z dnia 24.10.2018r. zawartego w ramach sporu zbiorowego z przedstawicielami 4 organizacji związkowych. Efekt finansowy wzrostu wynagrodzenia zasadniczego wraz pochodnymi, który miał miejsce od 01.11.2018 r wyniósł w 2018 r. około 1 425 000 zł.

g) Wynagrodzenia osobowe wzrosły w 2018 r. także w wyniku wzrostu liczby zatrudnionych na umowę o pracę i na umowę zlecenia. Największy wzrost zatrudnienia z tytułu umowy o pracę miał miejsce w grupie personelu Działu Higieny Szpitalnej, co wynika z zwiększającej się ilości pacjentów w poszczególnych oddziałach oraz braków kadrowych w grupie pielęgniarek. Celem zapewnienia właściwej opieki na pacjentem zwiększono zatrudnienie opiekunów medycznych, którzy wykonują czynności pielęgnacyjne przy pacjencie. Zatrudnienia lekarzy spadło o ponad 17 etatów. Część tych lekarzy zmieniała zrezygnowała z pracy.

Wzrost kosztów wynagrodzenia z tytułu umów zleceń wynika ze zwiększenia zatrudnienia personelu pomocniczego – w Dziale Higieny Szpitalnej i Transporcie sanitarnym.

Przy czym należy tutaj wskazać, iż wzrost wynagrodzeń personelu medycznego został w części sfinansowany ze środków NFZ , co prezentuje poniższa tabela.

Przychody z NFZ na podwyżki wynagrodzeń wraz z pochodnymi	2017	2018	dynamika
Lekarze	0,00	1 379 910,44	
Pielęgniarki I położne	6 375 335,00	9 939 156,33	55,90%
Ratownicy	0,00	380 433,84	
	6 375 335,00	11 699 500,61	83,51%

Na wynagrodzenia osób niepełnosprawnych Szpital w 2018 r. otrzymał dofinansowanie ze środków PFRON w wysokości 850 896,25 zł. Dodatkowo w związku z utrzymaniem odpowiedniego poziomu zatrudnienia osób niepełnosprawnych uniknął obowiązku odprowadzania składek na PFRON, które za rok 2016 wyniosły 901 870,00 zł. Ponadto w 2018 r. Szpital nie poniósł w ramach usług obcych - kosztów sprzętowania i współdziałania z personelem medycznym, które w 2016 r. wyniosły 6 051 808,69 zł. Dodatkowo na wynagrodzenia lekarzy rezydentów i stażystów Szpital otrzymał w 2018 r środki w wysokości 4 115 866,81 zł wyższe o kwotę 816 531,80 zł niż w roku 2017. Ponadto dzięki refundacji wynagrodzeń z Urzędu Pracy pozyskał dofinansowanie do wynagrodzeń w wysokości 75 073,81 zł.

Pozostałe przychody operacyjne w 2018 r. stanowiły kwotę 6 309 525,46 zł i obejmują:

POZOSTAŁE PRZYCHODY OPERACYJNE	KWOTA W ZŁ
Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	1 500,00
Dotacje	3 670 170,21
Aktualizacja aktywów niefinansowych	1 119 445,77
Inne przychody operacyjne	1 518 409,48
- umorzenie zobowiązań	771 369,00 zł
- otrzymane odszkodowania pozostałe	123 080,65
- darowizny	205 446,52 zł
- kary umowne	145 392,50 zł
- pozostałe	164 707,07
- wynagrodzenia płatnika	18 320,76
- otrzymane odszkodowania z tytułu napraw powypadkowych	4 301,80
- Pracownia Leku Cytotoksycznego - nadwyżki produkcyjne	64 607,35 zł
- rozwiązanie rezerw	21 183,83
Razem	6 309 525,46

Pozostałe koszty działalności operacyjnej w 2018 r. stanowią kwotę 3 255 020,19 zł i obejmują:

POZOSTAŁE KOSZTY OPERACYJNE		KWOTA W ZŁ
Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych		0
Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych		607 008,76
Inne koszty operacyjne		2 648 011,43
-	Rezerwa na ZUS	294 017,77
-	kasacje	14 387,33 zł
-	koszty sądowe	391 058,11
-	odpisanie umorzonych należności	986 555,32
-	pozostałe koszty	190 906,29
-	renty wyrównawcze	17 285,22
-	naprawy powypadkowe	46 603,79
-	utworzenie rezerw na sprawy sądowe	471 248,91
Razem		3 255 020,19

Przychody i koszty finansowe zamykają się kwotą odpowiednio 320 653,63 i 2 229 727,37 zł i obejmują odsetki. Odsetki memoriałowe w kosztach 2018 r. stanowią kwotę 492 393,42zł i są niższe od wartości zaksięgowanej w roku poprzednim, wyniosły wówczas 579 039,84zł. Odsetki od kredytów i pożyczek stanowiły w 2018 r. koszt 855 988,44 zł, a w roku poprzednim 968 743,35zł.

4. Rachunek przepływów pieniężnych wykazuje:

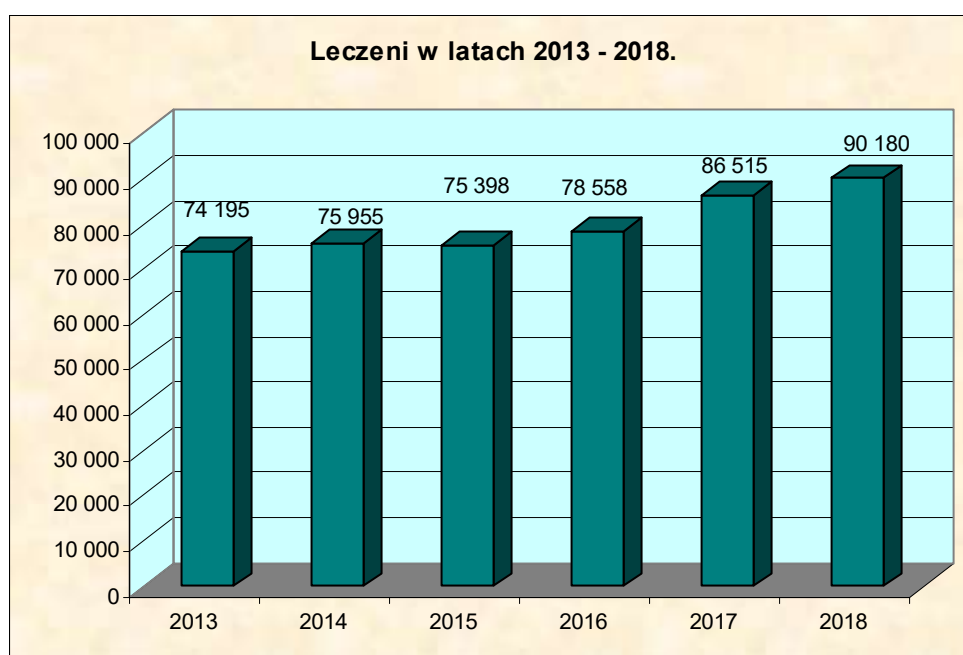
ZMIANĘ (+ -)	KWOTA W ZŁ
środków pieniężnych netto z działalności operacyjnej w wysokości	-5 136 406,31
środków pieniężnych netto z działalności inwestycyjnej w wysokości	-1 759 136,10
środków pieniężnych netto z działalności finansowej w wysokości	+8 311 049,46
bilansowa zmiana stanu środków pieniężnych	+1 415 507,05

5. Zestawienie zmian w kapitale własnym przedstawia zmniejszenie kapitału własnego o 13 008 130,31 zł, zgodnie z bilansem.

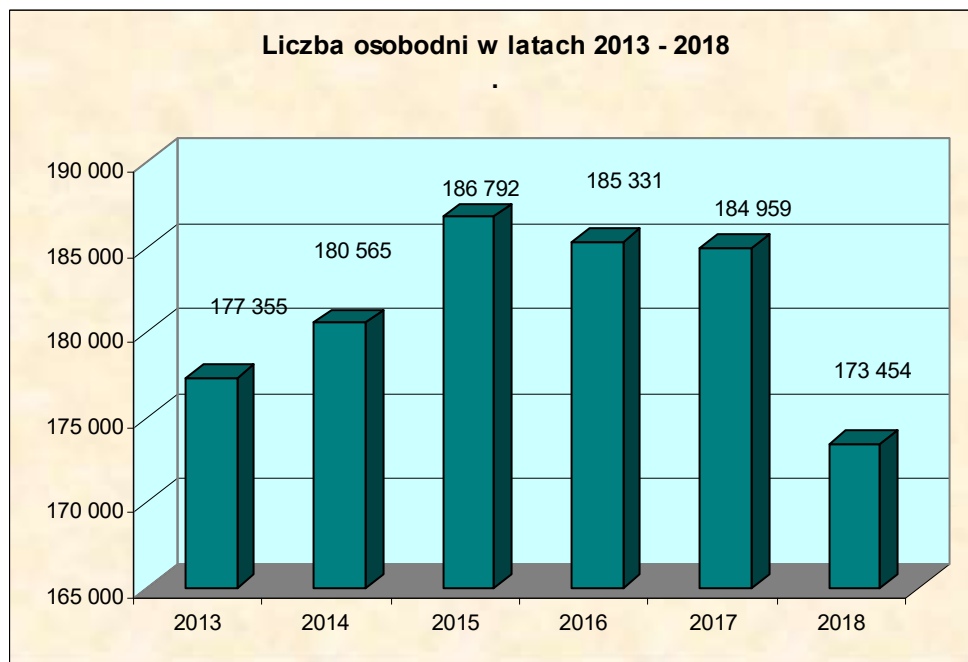
III. Analiza działalności według podstawowych mierników (kryteriów) sprawozdawczych oraz dynamika zmian.

Liczba łóżek w 2013r. wynosiła 703, a następnie wzrosła w 2018 r. o 5,41 % do poziomu 741. Liczba hospitalizowanych osób sukcesywnie rośnie przy czym w największy poziom osiągnęła w 2018 r. Ten fakt znajduje odzwierciedlenie w sukcesywnym wzroście kontraktu z NFZ w analizowanym okresie.

Wyszczególnienie	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Dynamika 2014r. x 100 / 2013r. %	Dynamika 2015r. x 100 / 2014r. %	Dynamika 2016r. x 100 / 2015r. %	Dynamika 2017r. x 100 / 2016r. %	Dynamika 2018r. x 100 / 2017r. %
Liczba łóżek	703	723	723	723	761	741	103	100	100	105	97
Leczeni	74 195	75 955	75 398	78 558	86 515	90 180	102	99	104	110	104
Liczba osobodni	177 355	180 565	186 792	185 331	184 959	173 454	102	104	99	100	94
% wykorzyst. st. łóżek (w. 3: (w.1x365) x100)	69%	68%	71%	70%	66%	64%	99	104	99	95	96
Średni czas pobytu	5,51	5,64	5,69	5,34	5,17	4,93	102	101	94	97	95
Liczba porad ambulatoryjnych	58 161	54 587	55 489	56 961	67 132	85 282	94	102	103	118	127



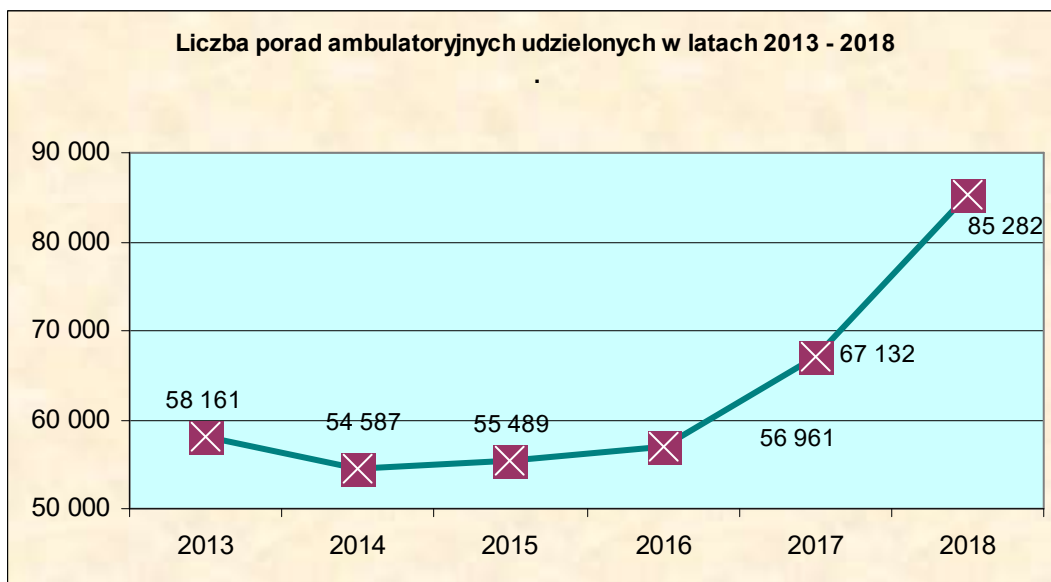
W liczbie osobodni sytuacja prezentuje się odmiennie. Po wzroście w 2015 r. ok. o 3,5% w 2016 r. obserwuje się nieznaczne zmniejszenie liczby osobodni o 0,8%. Tendencja malejąca utrzymuje się w 2017 r. natomiast w 2018 r. zaobserwowano gwałtowny spadek o 6,22%. Wzrost liczby osobodni w 2015 r. wynikał z faktu realizacji całorocznego kontraktu na rehabilitację (kontrakt podpisany od II półrocza 2014r.). Spadek w 2018 r. wynikał ze skracania czasu pobytu.



Przeciętny wskaźnik wykorzystania łóżek na oddziałach wyniósł ok. 68,12 % nie wykazując znacznych odchyłeń od tej wielkości, aż do roku 2018 kiedy wyniósł najmniej bo 63,96%. Średni czas pobytu chorego od 2013 do 2018 roku wynosił około 5,4 dnia, natomiast w 2018 roku był najniższy i wyniósł 4,93.

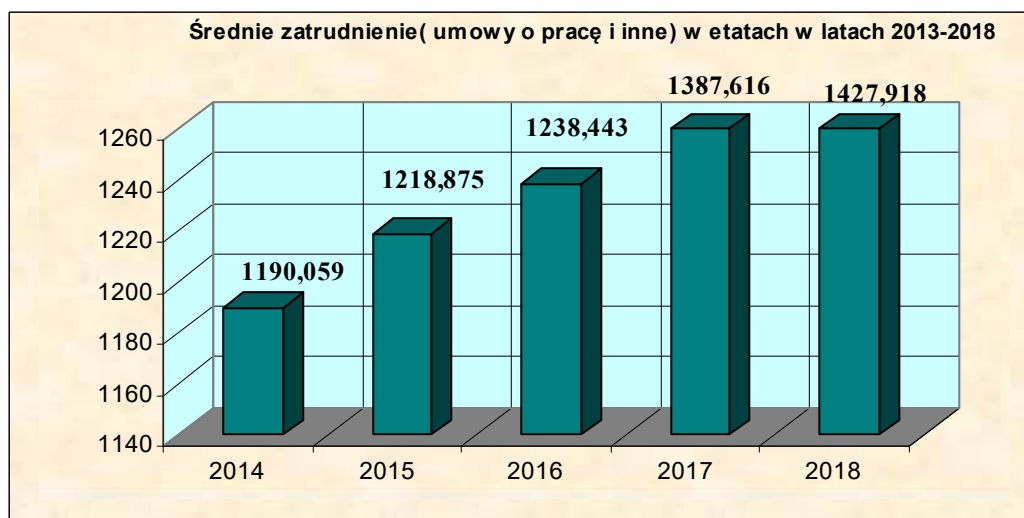
Kształtowanie się powyższych mierników wskazuje ogólnie na pozytywną tendencję w podstawowej działalności jednostki. Obserwowany wzrost liczby leczonych oraz wysoki poziom liczby osobodni przy jednoczesnym skróceniu średniego czasu pobytu w szpitalu sprzyja generowaniu z jednej strony wyższych przychodów i z drugiej mniejszych kosztów działalności. Należy zwrócić uwagę, że w 2018 r. skróceniu czasu hospitalizacji zbiegło się w czasie ze znaczącym przyrostem liczby leczonych. Zjawisko to można wytłumaczyć większą podażą usług przez szpital. Skrócenie czasu hospitalizacji to efekt podejmowanych działań w celu optymalizacji wykorzystania w sposób efektywny bazy łóżkowej.

W lecznictwie ambulatoryjnym liczba udzielanych porad ambulatoryjnych po spadku w 2014 r. sukcesywnie rosła na przestrzeni badanego okresu. Największą dynamikę zaobserwowano w 2018 r., kiedy to liczba porad w stosunku do roku poprzedniego wzrosła o ponad 27%. Wynika to z kładzenia większego nacisku na ambulatoryjną formę leczenia pacjenta w stosunku do stacjonarnego.

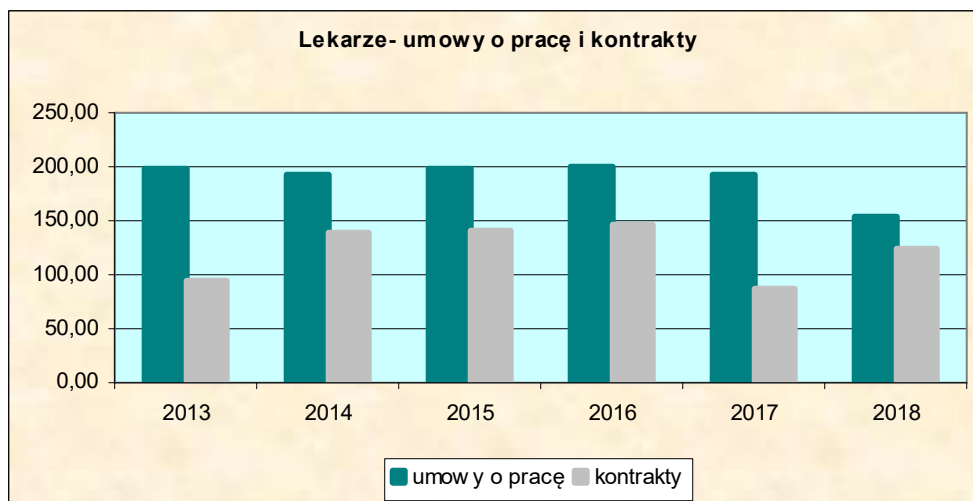


IV. Analiza zatrudnienia w latach 2013 – 2017

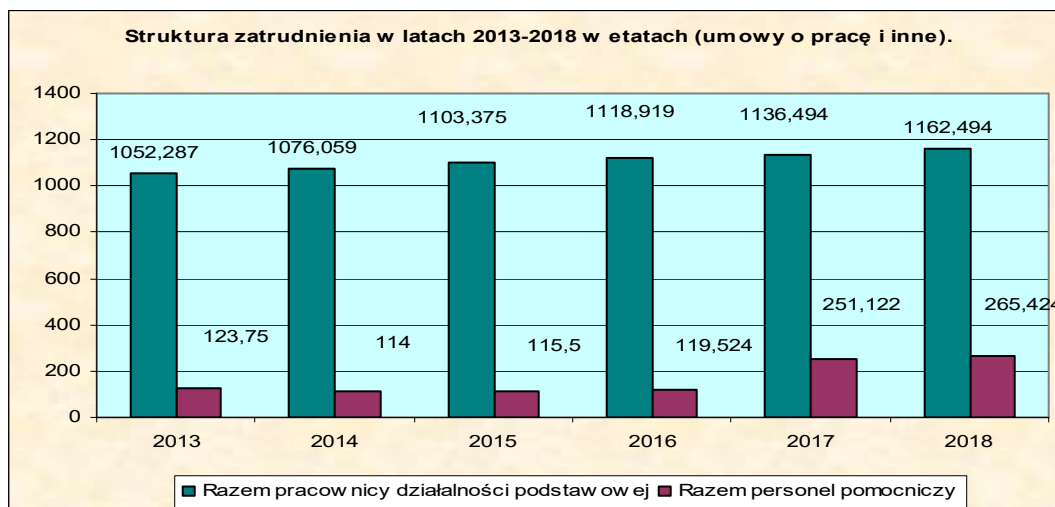
Tabela V prezentuje zatrudnienie i jego zmiany w latach 2013-2018. W 2018 r. średnie zatrudnienie w przypadku umów o pracę wynosiło 1238,73 etaty i spadło o 22,505 etatów w stosunku do roku poprzedniego. W ramach innych form zatrudnienia (umowy zlecenia i umowy kontraktowe) w przeliczeniu na równoważnik etatu zaangażowano 189,18 etatów. W stosunku do roku poprzedniego wielkość ta wzrosła o blisko 50% tj 62,8 etatów. Łączny stan zatrudnienia w 2018 r. wyniósł 1427,918 etatów.



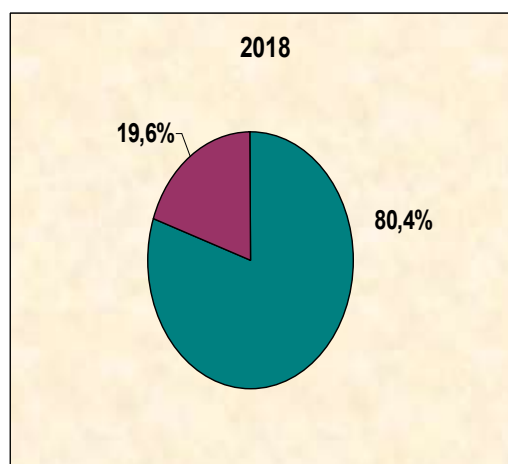
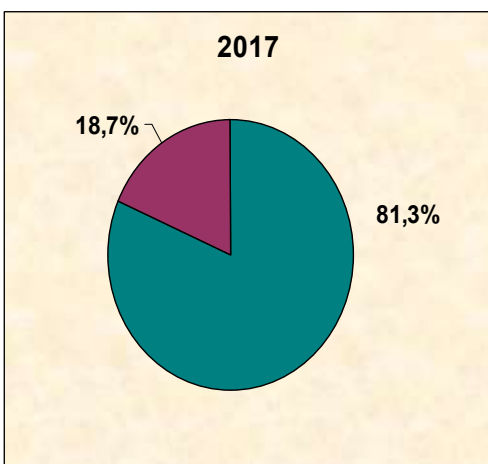
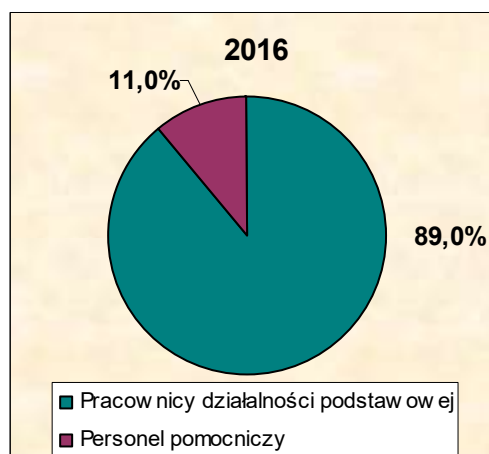
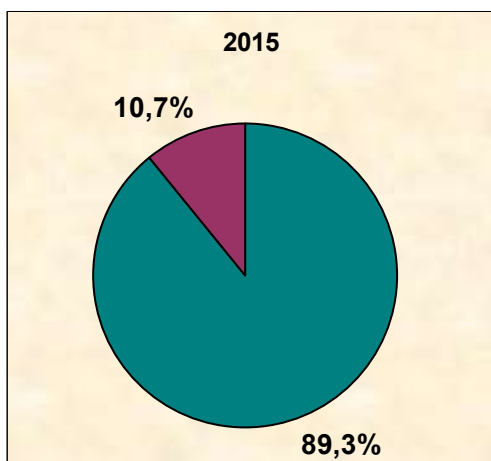
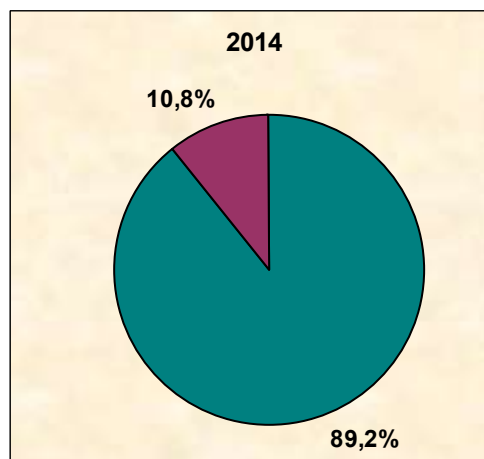
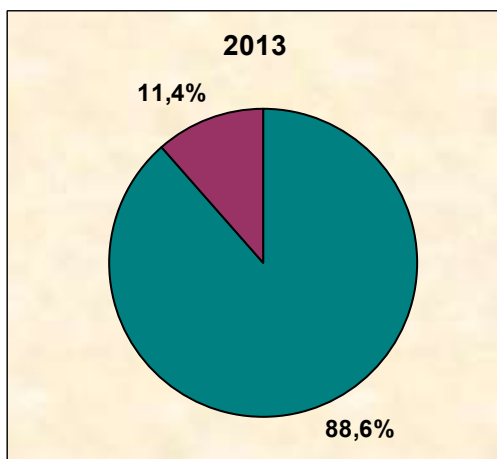
Największe zatrudnienie w przypadku umów o pracę występuje w grupie personelu pielęgniarskiego, prawie 41%, w grupie lekarzy -ok12 % oraz innego średniego personelu medycznego- ok. 7%. Największe zatrudnienie w przypadku umów innych niż umowy o pracę występuje w grupie lekarzy prawie 66% oraz w grupie innego średniego personelu medycznego(ratownicy medyczni) ok. 8,5%. Widoczna jest tendencja obniżenia zatrudnienia w formie wynikającej z kodeksu pracy w grupie personelu lekarskiego na rzecz umów na dyżury kontraktowe. Przy czym w 2018 r. następowało stopniowe wygaszanie mieszanych form zatrudnienia, w celu wyeliminowania problemu „oskładkowania” umów kontraktowych.



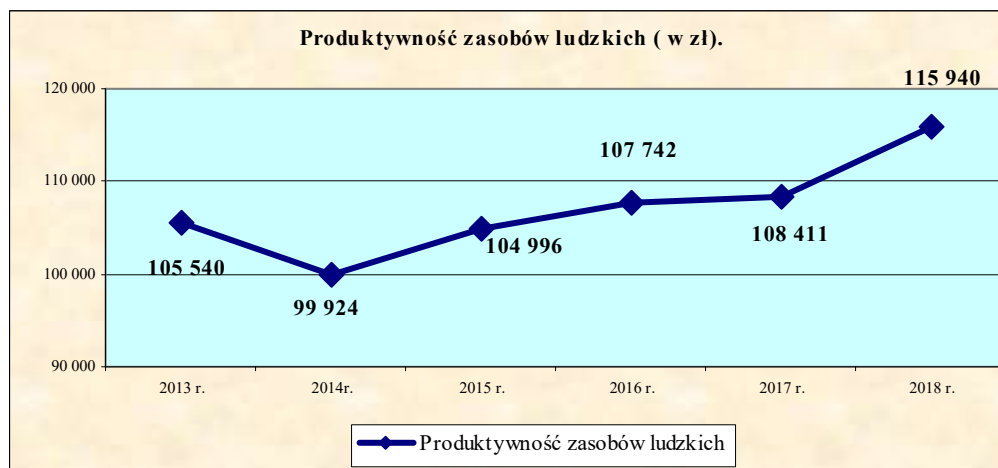
Analizując ogólne zmiany w strukturze zatrudnienia obserwowany jest od 2014 r. wzrost pracowników z obszaru personelu pomocniczego, a dokładnie personelu zatrudnionego do utrzymania czystości w szpitalu i ochrony. W zakresie działalności podstawowej per saldo wzrosty są niewielkie. W porównaniu do roku 2017 w 2018 r. największy wzrost liczby etatów nastąpił w grupie personelu z wyższym wykształceniem (19,3%), niższego personelu medycznego (7,2%) oraz innego średniego personelu medycznego (6,1%) wystąpił. W pozostałym zakresie zmian nie było lub były niewielkie.



W ciągu badanego okresu udział personelu administracyjnego i obsługi technicznej w personelu ogółem wzrósł z około 11% do 19,6%.



Produktywność zasobów ludzkich wykazuje korzystny trend i informuje o tym, że w roku 2018 przypadało 115,9 tys zł przychodów ze sprzedaży na jednego zatrudnionego, podczas gdy w roku 2014 było to zaledwie 99,9 tys. zł. Wskaźnik ten w 2018 r. miał najbardziej korzystną wartość.

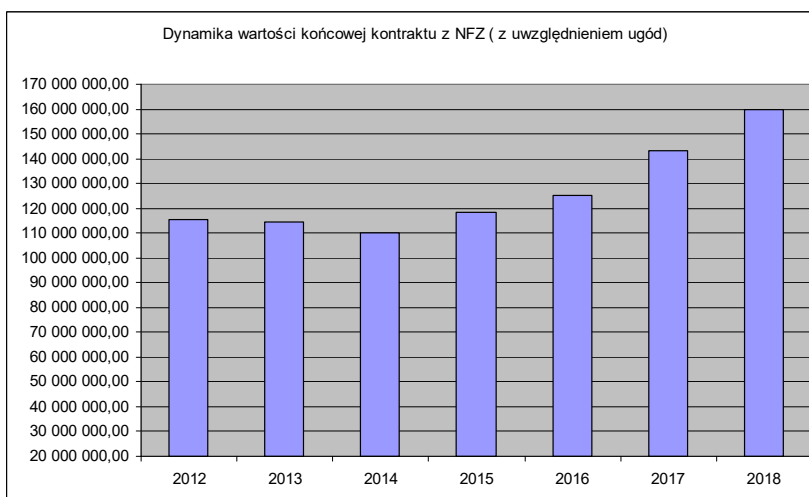


V. Kontrakt z NFZ

Wartość bazowa kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia na rok 2018 wyniosła 76 429 356,15zł (wartość dotyczy kontraktu od stycznia do czerwca). Po aneksach wartość wyniosła 158 206 345,95zł. Na dzień sporządzenia sprawozdania finansowego za 2018r. wartość umowy po ugodach osiągnęła wartość 159 786 869,58 zł (z uwzględnieniem wartości podwyżek dla pielęgniarek). Na dzień sporządzenia sprawozdania finansowego za 2017 r. wartość umowy po aneksach i zawartych ugodach, wyniosła 143 077 338,21zł. Suma zafakturowanych świadczeń w ramach ugód wyniosła 2 318 238,36 zł, gdzie w roku poprzednim z tego tytułu osiągnięto przychód łączny w wysokości 9 061 812,72. Wartość nominalna kontraktu zwiększyła się w stosunku do 2017 roku o kwotę 16 709 558,37 zł. Poniższe tabele prezentują dynamikę zmian wartości po całkowitym rozliczeniu kontraktu z NFZ do jego wartości wyjściowej oraz zmiany w zakresie wartości kontraktu w poszczególnych latach.

Dynamika wartości końcowej kontraktu z NFZ (z uwzględnieniem ugód)							
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
wartość kontraktu, w tym	115 585 702,90	114 426 996,05	110 060 954,76	118 319 791,23	125 112 167,29	143 077 338,21	159 786 896,58
podwyżki	0,00	0,00	0,00	917 572,68	3 598 812,72	6 335 735,00	11 699 500,61
świadczenia zdrowotne	115 585 702,90	114 426 996,05	110 060 954,76	117 402 218,55	121 513 354,57	136 741 603,21	148 087 395,97
dynamika wartości kontraktu	6,70%	-1,00%	-3,82%	7,50%	5,70%	14,35%	10,52%
dynamika wartości świadczeń zdrowotnych	6,70%	-1,00%	-3,82%	6,67%	3,50%	12,53%	8,30%

Tabela wskazuje na wyraźny trend spadkowy do roku 2014 i odbicie w 2015 r. i rosnący trend w kolejnych latach, z zastrzeżeniem, że w 2018r dynamika wzrostu była zdecydowanie niższa niż w roku 2017 zwłaszcza jeśli analizujemy kontrakt na świadczenia zdrowotne.



Wprowadzone w ostatnim kwartale 2017 r. zmiany w finansowaniu świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych, wywarły negatywne skutki finansowe w działalności operacyjnej jednostki. Zaproponowana pierwotnie przez Narodowy Fundusz Zdrowia wartość kontraktu w zakresie ryczału na IV kwartał 2017 r. wyniosła zaledwie 14 690 742,00 zł, a ostatecznie 15 004 560,00 (tj. 5 001 520,00 zł miesięcznie). W pierwszym półroczu 2018 roku kwota ryczału wyniosła 32 014 719,00 zł (5 335 786,50 zł miesięcznie- wzrost o 6,7%), natomiast w drugim półroczu wzrosła nieznacznie do poziomu 32 168 533,00 zł (5 361 422,17 zł miesięcznie- w odniesieniu do I półrocza o zaledwie 0,48 %). Łącznie przychody z ryczału wyniosły w 2018 r. 64 183 252,00 zł. Kwota ta jest nadal zbyt niska w stosunku do rzeczywistych potrzeb pacjentów.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami kwota ryczału może zostać zwiększona w kolejnych okresach rozliczeniowych, po przeprowadzeniu analizy danych obejmujących liczbę jednostek sprawozdawczych wykonanych i ujętych w dokumentach rozliczeniowych w okresie poprzedzającym, przy czym zwiększenie kontraktu następuje w terminie do 90 dni od zakończenia poprzedniego okresu rozliczeniowego. Zawieszenie działalności przez inne okoliczne podmioty medyczne oraz większa ilość wykonywanych świadczeń wpływa z opóźnieniem na wysokość zawartej umowy, o ile w ogóle wpływa.

Zaproponowana pierwotnie przez Narodowy Fundusz Zdrowia wartość kontraktu w zakresie świadczeń finansowanych odrębnie na IV kwartał 2017 r. wyniosła 17 343 265,08 zł (przeciętnie na miesiąc 5 781 088,36 zł). W 2018 r. przychody z kontraktu z tego tytułu wyniosły 70 543 608,31 zł (tj przeciętnie na m-c 5 878 634,03 zł). W tym zakresie system rozliczania świadczeń jest inny. Płatnik dąży do skrócenia kolejek oczekujących na wykonanie zabiegów usuwania zaćm i edoprotezoplastyki i te kontrakty są w pierwszej kolejności zwiększane.

W 2018 r. przychody z kontraktu w zakresie świadczeń finansowanych odrębnie wzrosły w następujących zakresach:

- 1) onkologia kliniczna – świadczenia poza pakietem onkologicznym o kwotę 1 670 000,00 zł,
- 2) chirurgia ogólna - hospitalizacja poza pakietem onkologicznym –1 520 000,00 zł,
- 3) chirurgia ogólna -hospitalizacja - pakiet onkologiczny – 1 270 000,00 zł,
- 4) kompleksowa opieka po zawale mięśnia sercowego (KOS-zawał) o kwotę1 240 000,00 zł,
- 5) substancje czynne w chemioterapii w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym o kwotę 801 000,00 zł,
- 6) leki w programie lekowym – leczenie stwardnienia rozsianego o kwotę 620 000,00 zł,

7) leki w programie lekowym – leczenie opornych i nowotworowych postaci chłoniaków o kwotę 598 000,00 zł

W 2018 r. podpisane zostały umowy w następujących zakresach:

1. Nefrologia – hospitalizacja, okres obowiązywania od 01.04.2018 – 30.06.2021r. Wartość kontraktu na świadczenia zdrowotne wyniosła 324 217,80 zł. Wartość przychodów wraz kwotą przeznaczoną na wynagrodzenia wyniosła 459 988,54 zł.

2. Hematologia – hospitalizacja, okres obowiązywania od 01.04.2018 – 30.06.2021 r. Wartość kontraktu wyniosła 332 233,20 zł. Przychody oddziału wraz podwyżkami osiągnęły wartość 487 076,13zł.

3. Hemodializoterapia z zapewnieniem 24 godzinnego terminu- nowe postępowanie konkursowe od 01.07.2018 r – wartość kontraktu wynosi 3 130 887,00 zł(przychód jest równy wysokości kontraktu).

4. Endokrynologia – hospitalizacja - nowe postępowanie konkursowe od 01.07.2018 r. wartość kontraktu wynosi 271 762 ,00 zł, przychód jest równy wysokości kontraktu.

5. Otolaryngologia dziecięca – hospitalizacja - nowe postępowanie konkursowe od 01.07.2018 r. wartość kontraktu wynosi 428 701,75 zł, przychód jest równy wysokości kontraktu.

6. Program lekowy –ibrutinib w leczeniu chorych na przewlekłą białaczkę limfocytową - nowe postępowanie konkursowe od 01.04.2018 dla pododdziału hematologicznego oraz poradni hematologicznej.

7. Program lekowy – Piksatron w leczeniu chłoniaków złośliwych - nowe postępowanie konkursowe od 01.05.2018 r. nowe postępowanie konkursowe od 01.04.2018 dla pododdziału hematologicznego oraz poradni hematologicznej.

8. Program lekowy – leczenie dorosłych chorych na pierwotną małopłytkowość immunologiczną - nowe postępowanie konkursowe od 01.06.2018 r. dla pododdziału hematologicznego oraz poradni hematologicznej.

9. Program lekowy – Leczenie opornej i nawrotowej postaci klasycznego chłoniaka hodkina z zastosowaniem Niwolumumabu - nowe postępowanie konkursowe od 01.08.2018 r. oddziału onkologicznego oraz poradni onkologicznej.

W ramach w/w nowych kontraktów na programy lekowe w 2018 r. nie zrealizowano świadczeń z uwagi na brak pacjentów kwalifikujących się do leczenia w tym zakresie.

Jednym z podstawowych celów jakie postawił sobie Szpital do realizacji było odzyskanie kontraktu w ramach chirurgii naczyń. W celu realizacji kontraktu Szpital zakupił w 2017 r. z własnych środków aparat do angiografii cyfrowej, a także pozyskał środki Ministerstwa Zdrowia w ramach programu polityki zdrowotnej pn. „Program Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD na lata 2017-2020” w ramach zadania:„Wyposażenie/doposażenie w mobilne aparaty rtg z ramieniem C wysokiej klasy do procedur wewnątrznacyniowych oddziałów kardiologii w roku 2017”. W IV kwartale 2017 r. Szpital przystąpił do konkursu ofert. Umowa nie została jednak podpisana, gdyż oferta została odrzucona. Szpital wystąpił na drogę sądową celem weryfikacji zasadności odrzucenia oferty przez NFZ.

Od 1 listopada 2017 Szpital ma możliwość realizacji umowy w zakresie kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego (KOS-Zawał) r. W 2018 r. osiągnięto przychody z tego tytułu w wysokości 101 821,37zł.

VI. Analiza wskaźnikowa samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej

Wskaźniki zyskowności

Wskaźniki zyskowności określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Dodatkowo wartości wskaźników informują o racjonalnym gospodarowaniu, gdzie przychody podmiotu przewyższają koszty.

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.

Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) określa ekonomiczną efektywność działania podmiotu, z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej.

Wskaźnik zyskowności aktywów (%) informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych w podmiocie aktywów, czyli wyznacza on ogólną zdolność aktywów podmiotu do generowania zysku.

WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI			WARTOŚĆ WSKAŹNIKA	OCENA PODMIOTU
WSKAŹNIK ZYSKOWNOŚCI NETTO (%) (Wynik netto X 100%) / (Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe)			-7,44	0
Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA		
1	poniżej 0,0%	0		
2	od 0,0% do 2,0%	3		
3	powyżej 2,0% do 4,0%	4		
4	powyżej 4,0%	5		
WSKAŹNIK ZYSKOWNOŚCI DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ (%) (Wynik z działalności operacyjnej X 100%) / (Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne)			-6,36	0
Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA		
1	poniżej 0,0%	0		
2	od 0,0% do 3,0%	3		
3	powyżej 3,0% do 5,0%	4		
4	powyżej 5,0%	5		
WSKAŹNIK ZYSKOWNOŚCI AKTYWÓW (Wynik netto X 100%) / Średni stan aktywów <i>gdzie średni stan aktywów to suma aktywów razem na koniec poprzedniego roku obrotowego i aktywów razem na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2</i>			-6,71	0
Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA		
1	poniżej 0,0%	0		
2	od 0,0% do 2,0%	3		
3	powyżej 2,0% do 4,0%	4		
4	powyżej 4,0%	5		

Wskaźnik zyskowności netto (%)

Wskaźnik ten to relacja zysku netto do wartości sprzedaży netto. Informuje o wielkości zysku, jaka przypada na jednostkę sprzedaży. Obejmuje efektywność całej działalności operacyjnej i operacji finansowych. Ujemny poziom tego wskaźnika, oznacza niską efektywność osiągniętych przez Szpital dochodów co oznacza, że udział kosztów w wyniku finansowym przewyższa osiągnięte przychody. SP ZOZ powinien realizować większą sprzedaż w celu osiągnięcia większej kwoty zysku.

Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)

Wskaźnik rentowności działalności operacyjnej uwzględnia pozostałą działalność operacyjną w ocenie rentowności sprzedaży. Im wyższa wartość tego wskaźnika, tym większa operacyjna efektywność funkcjonowania jednostki, co z kolei wskazuje na istnienie jej znaczącego potencjału rozwojowego. Ujemny poziom tego wskaźnika świadczy tak jak poprzedni wskaźnik o niskiej efektywności, jednakże w zestawieniu z wskaźnikiem zyskowności netto informuje także, że wynik z pozostałej działalności operacyjnej (incydentalnej) miał istotny wpływ na zyskowność działalności operacyjnej.

Wskaźnik zyskowności aktywów (%)

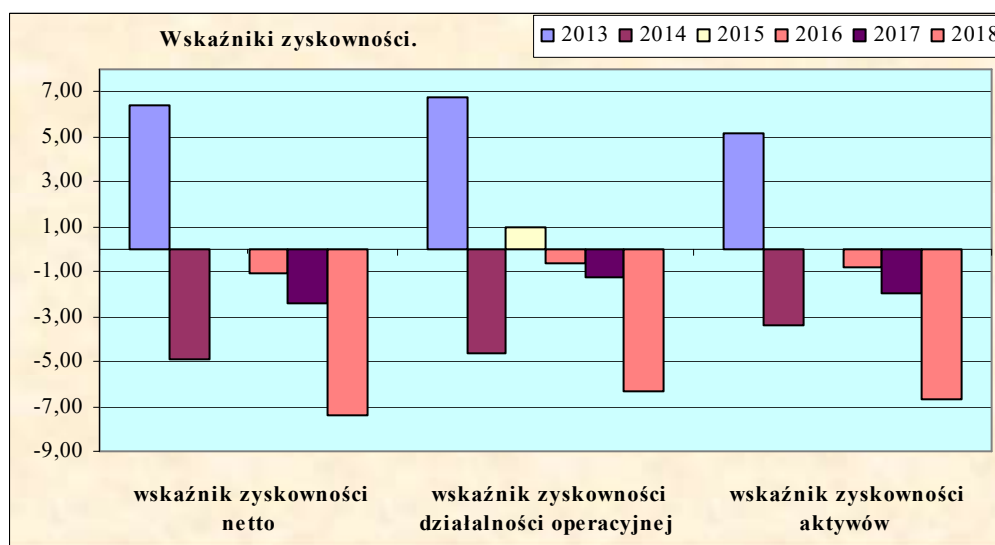
Wskaźnik ten świadczy o zdolności jednostki do generowania zysku. Informuje o tym, jak efektywnie zarządza ona swoim majątkiem. Im wyższy poziom rentowności aktywów, tym lepsza sytuacja finansowa jednostki. Ujemny poziom wskaźnika świadczy o złej kondycji finansowej co oznacza, że zaangażowany majątek nie przynosi spodziewanych korzyści ekonomicznych.

Poniższa tabela wskazuje jak kształtowały się te wskaźniki w latach 2013-2018.

Wskaźniki zyskowności	2013 r.	2014r.	2015 r.	2016 r.	2017 r.	2018 r.
wskaźnik zyskowności netto	6,36	-4,87	-0,01	-1,08	-2,38	-7,44
wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	6,80	-4,67	0,97	-0,67	-1,29	-6,36
wskaźnik zyskowności aktywów	5,19	-3,42	-0,01	-0,82	-1,96	-6,71

Najslabiej prezentuje się w tym zestawieniu wskaźnik rentowności sprzedaży. Niekorzystny wynik został tylko w niewielkim stopniu zneutralizowany przez rosnące przychody ze sprzedaży, które załagodziły negatywne skutki poniesionych strat. Analogicznie w przypadku wskaźnika zyskowności aktywów - pozytywne zmiany wielkości aktywów zneutralizowały ujemny wynik finansowy. W przypadku wskaźnika zyskowności działalności operacyjnej ujemny wynik poprawił wynik na pozostałej działalności operacyjnej. Jego niski poziom jest efektem zbyt niskiego poziomu finansowania z kontraktu z NFZ., który nie pokrywa kosztów w 100%. Jak widać powyżej wskaźniki roku 2018 są zdecydowanie mniej korzystne niż w poprzednich latach.

Graficznie wskaźniki zyskowności przedstawiają się następująco:



Wystąpienie w roku 2018 straty powoduje, że wszystkie wskaźniki zyskowności za ten okres przyjmują wartość ujemną. Natomiast należy podkreślić, że na ujemny wynik finansowy 2018 roku wpłynęła zmiana sposobu finansowania świadczeń, konieczność aktualizacji rezerwy na świadczenia pracownicze, a także wzrost kosztów wynagrodzeń będący efektem zmian prawnych oraz sporu zbiorowego. Spór zbiorowy i zawarte w jego wyniku częściowe porozumienie z dnia 24.10.2018 r. spowodowało obciążenie wyniku finansowego roku 2018 w kwocie ok.1 425 000 zł (w skali 2 miesięcy), co przełoży się na zwiększenie kosztów wynagrodzeń wraz z pochodnymi w kolejnych latach o 8 550 000 zł w skali roku. Aktualizacja rezerwy na rezerw na świadczenia pracownicze, które silnie skorelowane są ze wzrostem płac wpłynęła negatywnie na wynik finansowy roku obrotowego w kwocie ponad 2,6 mln zł. Biorąc pod uwagę oba te czynniki, należy stwierdzić, że strata finansowa w 2018 r. byłaby niższa o ponad 4 mln zł, gdyby nie ich wpływ.

Wskaźniki płynności finansowej

Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych 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.

Wskaźnik bieżącej płynności określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych.

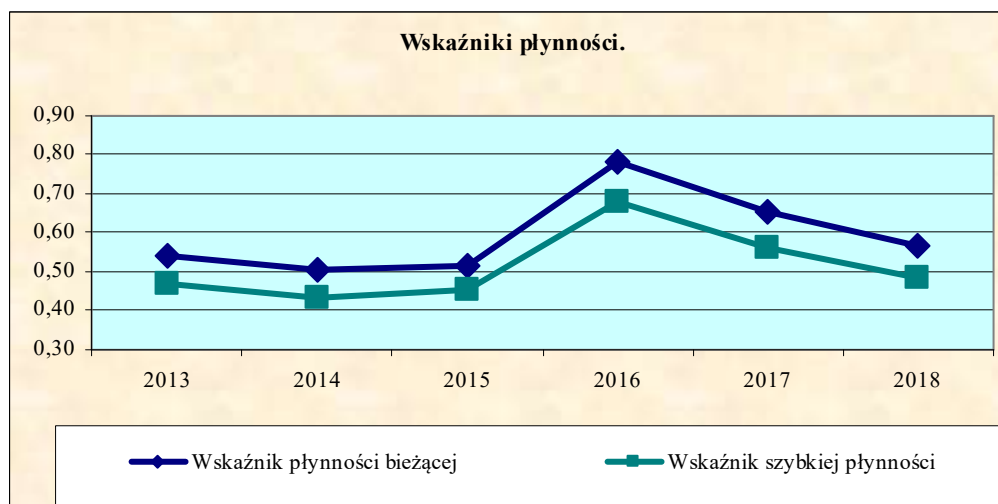
Wskaźnik szybkiej płynności określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi.

WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI			WARTOŚĆ WSKAŹNIKA	OCENA PODMIOTU
WSKAŹNIK BIEŻĄCEJ PŁYNNOŚCI (Aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)) / (Zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe)			0,57	0
Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA		
1	poniżej 0,60	0		
2	od 0,60 do 1,00	4		
3	powyżej 1,00 do 1,50	8		
4	powyżej 1,50 do 3,00	12		
5	powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	10		
WSKAŹNIK SZYBKIEJ PŁYNNOŚCI (Aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy) / (Zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe)			0,48	0
Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA		
1	poniżej 0,50	0		
2	od 0,50 do 1,00	8		
3	powyżej 1,00 do 2,50	13		
4	powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	10		

Poniższa tabela wskazuje jak kształtowały się te wskaźniki w latach 2013-2018.

Wskaźniki płynności	2013 r.	2014r.	2015 r.	2016 r.	2017 r.	2018 r.
Wskaźnik płynności bieżącej	0,54	0,50	0,51	0,78	0,66	0,57
Wskaźnik szybkiej płynności	0,47	0,43	0,45	0,68	0,56	0,48

Graficznie wskaźniki zyskowności przedstawiają się następująco:



Analiza poziomu wskaźników płynności wskazuje, że w Jednostce występują zakłócenia w terminowym regulowaniu wymagalnych zobowiązań. Należy zwrócić uwagę, że wskaźniki płynności w roku 2018 w stosunku do roku poprzedniego uległy nieznacznemu pogorszeniu.

Wskaźniki te nie mieszczą się w bezpiecznych parametrach, co świadczy o napiętej sytuacji finansowej, co więcej przewiduje się, że w kolejnym latach nadal będą występowały zakłócenia w terminowym regulowaniu zobowiązań.

Wskaźniki efektywności

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.

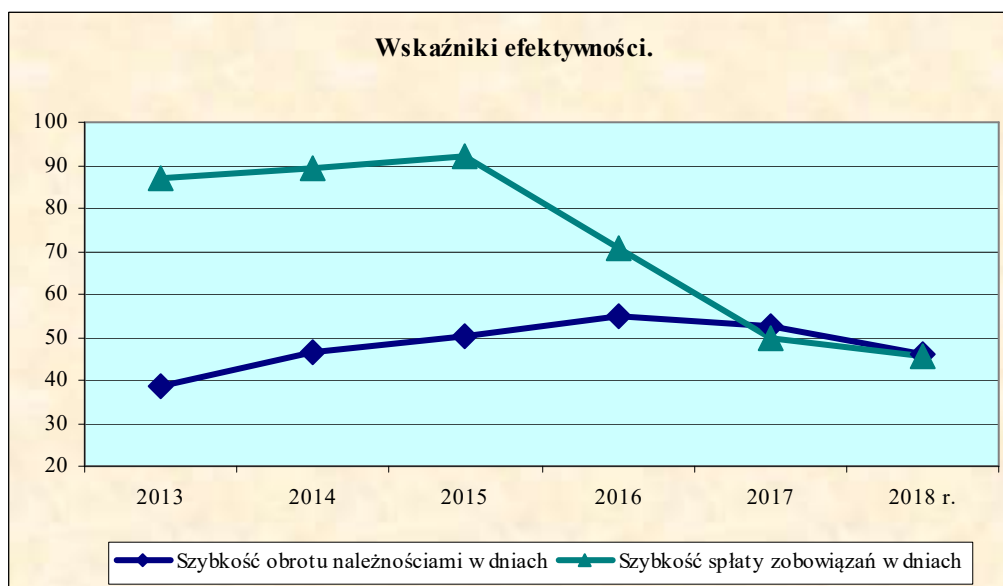
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu swoich bieżących zobowiązań.

WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI			WARTOŚĆ WSKAŹNIKA	OCENA PODMIOTU
WSKAŹNIK ROTACJI NALEŻNOŚCI (W DNIACH) (Średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)) / (Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów)			46	2
<i>gdzie średni stan należności z tytułu dostaw i usług to suma tych należności na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2</i>				
Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA		
1	poniżej 45 dni	3		
2	od 45 dni do 60 dni	2		
3	od 61 dni do 90 dni	1		
4	powyżej 90 dni	0		
WSKAŹNIK ROTACJI ZOBOWIĄZAŃ (W DNIACH) (Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)) / (Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów)			46	7
<i>gdzie średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług to suma tych zobowiązań na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2</i>				
Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA		
1	do 60 dni	7		
2	od 61 dni do 90 dni	4		
3	powyżej 90 dni	0		

Poniższa tabela wskazuje jak kształtowały się te wskaźniki w latach 2013-2018.

Wskaźniki efektywności	2013 r.	2014r.	2015 r.	2016 r.	2017 r.	2018 r.
Szybkość obrotu należnościami w dniach	39	47	50	55	53	46
Szybkość spłaty zobowiązań w dniach	88	89	91	71	51	46

Graficznie wskaźniki efektywności przedstawiają się następująco:



Zestawiając wskaźniki płynności ze wskaźnikami efektywności, można zaobserwować w 2018 r. korzystną tendencję skracania się terminów inkasowania należności, przy istotnie zmienionym okresie regulowania zobowiązań. Porównanie z kolei szybkości obrotu należnościami w dniach z rotacją zobowiązań w dniach wskazuje na porównywalny termin spływu należności ze spłatą zobowiązań. Optymalna byłaby sytuacja, kiedy uzyskanie należności za świadczone usługi następowałoby szybciej co pozwoliłoby jednostce wpłynąć na poprawę terminowości regulowania zobowiązań.

Z analizy wskaźnika szybkości obrotu należnościami w dniach, wynika odwrócenie w 2017 r. rosnącego trendu, który występował aż do końca 2016 r. W 2018r. przeciętny czas trwania jednego cyklu obrotowego należności w porównaniu z rokiem poprzednim także uległ skróceniu. Obrót należnościami zmniejszył się z 55 dni w roku 2016 do 53 dni w roku 2017, a następnie do 46 dni w 2018 r. co zwykle oznacza krótszy okres oczekiwania jednostki na uzyskanie należności za świadczone usługi. Na poziom wskaźnika niewątpliwie ma wpływ również duży odsetek nieściągalnych należności od osób fizycznych. Pomimo posiadania prawomocnych nakazów zapłaty, postępowania komornicze w zdecydowanej większości przypadków kończą się postanowieniem o bezskutecznej egzekucji. Problemem jednostki są również sytuacje, gdy mamy do czynienia ze zgonem nieubezpieczonego pacjenta i wówczas rodzi się kolejna kwestia do rozstrzygnięcia, a mianowicie ustalenia kręgu spadkobierców. Wiąże się to z dodatkowymi kosztami, których pokrycie nie jest wcale pewne. W takich sytuacjach podejmowane są decyzje o umorzeniu nieściągalnych należności i ich wyksięgowaniu. Skala takich umorzeń w 2018 r. była wyższa niż w latach poprzednich i w dużym stopniu wpłynęła na poziom analizowanego wskaźnika. Stąd też inny kierunek zmian w zakresie wskaźników płynności.

W przypadku wskaźnika spłaty zobowiązań obserwuje się kontynuowanie korzystnego trendu spadkowego. Wskaźnik spłaty zobowiązań w 2018 r. uległ skróceniu o 5 dni w stosunku do roku poprzedniego, co oznacza umiarkowane skrócenie okresu spłaty zobowiązań jednostki. Optymalny poziom to 40 dni.

Wskaźniki zadłużenia

Wskaźnik zadłużenia aktywów (%) informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową podmiotu.

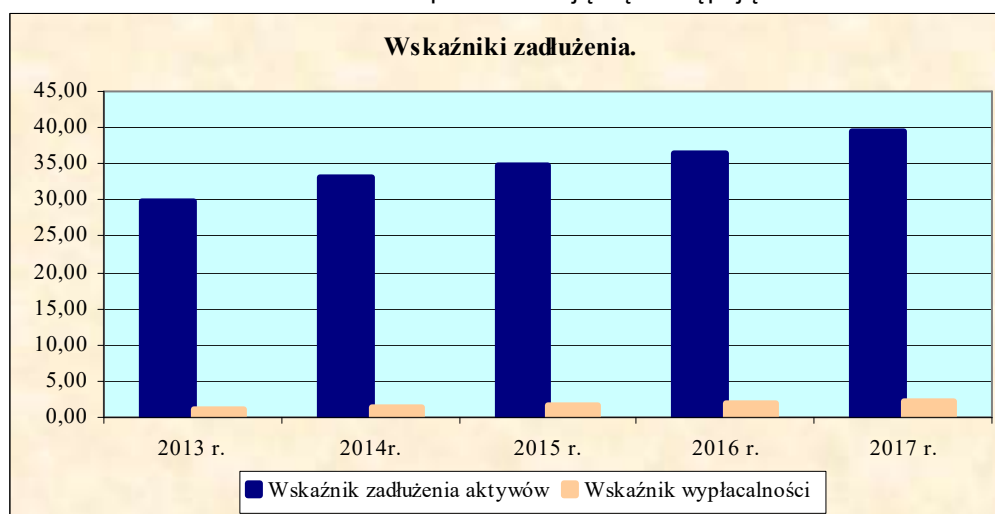
Wskaźnik wypłacalności określa wielkość funduszy obcych przypadającą na jednostkę funduszu własnego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań.

WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA			WARTOŚĆ WSKAŹNIKA	OCENA PODMIOTU
WSKAŹNIK ZADŁUŻENIA AKTYWÓW (%) (Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) x 100% / Aktywa razem			45,24	8
Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA		
1	poniżej 40%	10		
2	od 40% do 60 %	8		
3	powyżej 60% do 80%	3		
4	powyżej 80%	0		
WSKAŹNIK WYPŁACALNOŚCI (Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) / Fundusz własny			4,38	0
Lp.	PRZEDZIAŁY WARTOŚCI	OCENA		
1	od 0,00 do 0,50	10		
2	od 0,51 do 1,00	8		
3	od 1,01 do 2,00	6		
4	od 2,01 do 4,00	4		
5	powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	0		

Poniższa tabela wskazuje jak kształtowały się te wskaźniki w latach 2013-2018.

Wskaźniki zadłużenia	2013 r.	2014r.	2015 r.	2016 r.	2017 r.	2018 r.
Wskaźnik zadłużenia aktywów	29,93	33,18	34,69	36,39	39,59	45,24
Wskaźnik wypłacalności	1,12	1,44	1,61	1,84	2,26	4,38

Graficznie wskaźniki zadłużenia przedstawiają się następująco:



Analiza zadłużenia szpitala wskazuje, że oba wskaźniki mają tendencję rosnącą, przy czym poziom zadłużenia aktywów wskazuje, że zobowiązania jednostki stanowią blisko połowę aktywów, natomiast wskaźnik wypłacalności informuje, że poziom zobowiązań długo i krótkoterminowych oraz rezerw na zobowiązania jest czterokrotnie wyższy od kapitałów własnych, co niewątpliwie ma wpływ na osłabienie płynności finansowej szpitala, co potwierdza również niski wskaźnik wypłacalności.

VII. Ocena wskaźnikowa sytuacji ekonomiczno – finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej

Grupa	Wskaźniki	Dane za rok 2017		Dane za rok 2017		Dane na rok 2018	
		Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1. wskaźnik zyskowności netto	-1,08	0	-2,38	0	-7,44	0
	2. wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	-0,67	0	-1,29	0	-6,36	0
	3. wskaźnik zyskowności aktywów	-0,82	0	-1,97	0	-6,71	0
			0		0		0
2. Wskaźniki płynności	1. wskaźnik bieżącej płynności	0,78	4	0,66	4	0,57	0
	2. wskaźnik szybkiej płynności	0,68	8	0,56	8	0,48	0
			12		12		0
3. Wskaźniki efektywności	1. wskaźnik rotacji należności	55	2	53	2	46	2
	2. wskaźnik rotacji zobowiązań	71	4	51	7	46	7
			6		9		9
4. Wskaźniki zadłużenia	1. wskaźnik ogólnego zadłużenia	36,39	10	39,59	10	45,24	8
	2. wskaźnik wypłacalności	1,84	6	2,26	4	4,38	0
			16		14		8
Łączna wartość punktów			34		35		17

Powyższa tabela wskazuje na obniżenie w 2018 roku wyceny punktowej sytuacji finansowo-ekonomicznej o połowę. Największy wpływ na obniżenie wyceny miało pogorszenie wskaźników płynności i wypłacalności.

VIII. Podsumowanie analizy sytuacji ekonomiczno – finansowej podmiotu leczniczego za 2018 rok - wnioski

Uwzględniając wskaźniki dokonanej analizy ekonomiczno – finansowej oraz analizę sprawozdania finansowego za rok 2018 stwierdza się występujące trudności finansowe jednostki i brak odpowiedniej płynności bieżącej, co skutkuje niskimi poziomami wskaźnika wypłacalności.

Wynik finansowy za 2018 r. jest niższy od wyniku finansowego na koniec roku poprzedniego o kwotę blisko 9,3 mln zł. Należy zwrócić uwagę na fakt, że ujemny wynik finansowy powstał nie tylko na skutek zbyt niskich przychodów z kontraktu po wprowadzenia zmian w funkcjonowaniu podmiotów medycznych, które stanowiły i nadal stanowią istotny czynnik determinujący kształtowanie się poszczególnych aspektów działalności. Kolejnym czynnikiem, który zdeterminował i obciążył wynik był poziom rezerw na świadczenia pracownicze i wymierny skutek sporu zbiorowego. Łącznie wpływ tych obu tych czynników wyniósł 4 mln zł. Ekstrapolując na przyszłość finansowe konsekwencje zawartego częściowego porozumienia ze stroną społeczną, należy wskazać że wynik każdego z kolejnych lat zostanie obciążony kwotą około 8,5 mln zł. W związku z powyższym przewiduje się, że w najbliższych latach działalność operacyjna również nie będzie rentowna, o ile płatnik publiczny nie zwiększy finansowania, które zaspokoi nie tylko potrzeby pacjentów, ale rosnące oczekiwania strony społecznej.

Wprowadzone w ostatnim kwartale 2017 r. zmiany w finansowaniu świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych, wywarły negatywne skutki finansowe w działalności operacyjnej jednostki. Pomimo faktu wzrostu kwoty ryczałtu jest ona nadal zbyt niska w stosunku do rzeczywistych potrzeb pacjentów. Sposób jego przeliczania, który uzależniony jest od wielu zmiennych, w tym między innymi od środków pozostających do dyspozycji NFZ, i przesunięcie w czasie względem realizacji świadczeń, wpływa nie tylko na wyniki finansowe podstawowej działalności operacyjnej, ale przede wszystkim na pogorszenie płynności, co w konsekwencji generuje koszty finansowe z tytułu naliczanych przez kontrahentów odsetek i niejednokrotnie opłaty 40 euro (zgodnie z Ustawą o terminach zapłaty w transakcjach handlowych) oraz niejednokrotnie wysokie koszty związane z dochodzeniem wierzytelności na drodze sądowej, które obciążają wynik pozostałej działalności operacyjnej.

Dyrekcja Szpitala dąży do optymalnego wykorzystania możliwości zwiększenia kontraktu, poprzez uczestnictwo w ogłaszanych postępowaniach konkursowych na dotychczasowe, ale również nowe zakresy świadczeń. Podąża za oczekiwaniami płatnika, który kreuje określoną politykę skracania kolejek oczekujących czy to na określone zabiegi, czy to kładzie nacisk na rozwój ambulatoryjnej formy leczenia. Dąży się do zwiększenia poziomu referencyjności oddziałów neonatologii i położnictwa, w celu przede wszystkim zapewnienia coraz lepszego standardu opieki pacjentom, poprzez zakupy i pozyskiwanie darowizn aparatury medycznej, a także w celu zwiększenia poziomu finansowania z NFZ.

SP ZOZ WSS Nr 3 w Rybniku podejmuje od wielu lat działania na rzecz poprawy jakości mając nadzieję, że Szpitalowi posiadającemu akredytację, otworzy się przestrzeń do rozmowy z NFZ na temat wyższych kontraktów. Akredytacja ma dla płatnika publicznego coraz większe znaczenie. Szpitale akredytowane wpisują się bowiem w politykę projakościową NFZ. W najbliższej przyszłości planuje się jeszcze bardziej wyodrębnić w ocenie NFZ elementy jakościowe związane z akredytacją.

Posiadanie akredytacji jest sygnałem, że wysiłek świadczeniodawcy na rzecz podniesienia jakości usług jest większy od przeciętnej.

SP ZOZ WSS Nr 3 w Rybniku przystąpił do Projektu „Zespoły Wczesnego Reagowania”. Projekt realizowany jest przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia. Bierze w nim udział 25 szpitali z całej Polski. Okres realizacji: 1.10.2016 r. – 30.06.2019 r. Wykonawcą jest Medycyna Praktyczna. Projekt jest częścią większego zadania pt. „Wsparcie szpitali we wdrażaniu standardów jakości i bezpieczeństwa opieki” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020 (PO WER). Wprowadzenie tego systemu pozwoliło na zapewnienie chorym w pogarszającym się stanie jak najszybszego, intensywnego i właściwego leczenia.

Szpital przystąpił do recertyfikacji ISO 9001:2015 opartej na ryzyku z pozytywnym wynikiem.

W 2018 r. działania koncentrowały się na następujących obszarach:

- ✓ Działania potwierdzające zgodność z wymaganiami normy ISO 14001:2015

W 2018 r. w Szpitalu realizowano szereg działań prowadzących do zmniejszenia wpływu aspektów środowiskowych na środowisko naturalne. Realizując programy środowiskowe zmniejszono zużycie mediów poprzez racjonalne ich wykorzystywanie. W program gospodarki odpadami, który określa zasady postępowania z odpadami komunalnymi, niebezpiecznymi, medycznymi i innymi zaangażowani są nie tylko pracownicy Szpitala, ale także pacjenci. Podjęto działania przygotowujące do audytu nadzoru, zgonie z nową normą ISO 14001:2015 opartej na ryzyku.

- ✓ Działania potwierdzające zgodność z wymaganiami normy ISO/IEC 27001:2015

W związku z wejściem w życie przepisów rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych, Szpital podjął działania w kierunku dostosowania do nowych przepisów oraz do audytu nadzoru zgodnie z normą ISO/IEC 27001:2015.

- ✓ Działania potwierdzające zgodność z wymaganiami normy 9001:2015

Cele polityki jakościowej realizowane są poprzez:

- ciągłe doskonalenie jakości i poziomu świadczonych usług zdrowotnych;
- stałe podnoszenie kwalifikacji zawodowych przez personel,
- korzystanie ze sprawdzonych dostawców i podwykonawców, zapewniających nowoczesne rozwiązania techniczne i wysoką jakość dostarczanych urządzeń, materiałów i usług,
- organizowanie i prowadzenie działalności szkoleniowo-dydaktycznej w zakresie opieki zdrowotnej, profilaktyki i oświaty zdrowotnej,
- zwiększenie liczby zadowolonych Pacjentów dzięki lepszemu poznaniu ich wymagań i oczekiwań,
- podnoszenie zakresu możliwości diagnostycznych i leczniczych dzięki modernizacji oraz zakupom nowoczesnych urządzeń i aparatury medycznej,

□ zdobywanie środków na prowadzenie statutowej działalności; zakupy, remonty, inwestycje itp.,

W opisanym zewnętrznym środowisku czynników makroekonomicznych i mikroekonomicznych Dyrekcja Szpitala podejmowała próby restrukturyzacji na wielu płaszczyznach zarówno działalności operacyjnej, inwestycyjnej jak i finansowej. W podstawowej działalności jednostki można zauważyć wzrost liczby hospitalizowanych i skrócenie średniego czasu pobytu chorego. Liczba udzielonych porad sukcesywnie wzrasta. Pomimo braku sprzyjających warunków dąży się do rozwinięcia zakresu świadczonych usług. W celu zwiększenia przychodów i skrócenia kolejki oczekujących na zabiegi SP ZOZ WSS Nr 3 w Rybniku zwiększa swą ofertę usług, z zakresu ortopedii i okulistyki. Realizuje 3 projekty dofinansowane ze środków UE, dotyczących rozbudowy i modernizacji Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, które obejmują nie tylko doposażenie w nowoczesny sprzęt, ale również modernizację pomieszczeń w celu sprawnej i szybkiej diagnostyki pacjentów tego oddziału, jak również rozbudowy lądowiska dla śmigłowców ratowniczych. Lokalizacja Szpitala w bliskiej odległości od ekspresowych szlaków komunikacyjnych, zapewni możliwość szybkiego transportu pacjenta do specjalistycznego ośrodka jakim jest Szpital w Rybniku.

Zatrudnienie utrzymuje się na stabilnym poziomie, jednakże jednostka boryka się z problemami wynikającymi z migracji personelu lekarskiego do innych jednostek i brakami personelu na niektórych oddziałach np internistycznym, urazowo-ortopedycznym, anestezjologii i intensywnej terapii, neonatologicznym, rehabilitacyjnym i SOR. Taki stan rzeczy implikuje określone konsekwencje finansowe.

Szpital w 2018 r. aplikował i otrzymywał dodatkowe środki finansowe w formie dotacji na zadania inwestycyjne od Podmiotu Tworzącego, Budżetu Państwa, Unii Europejskiej, samorządów lokalnych, oraz w formie darowizn od organizacji pozarządowych i przedsiębiorstw. Pozwoliły one w sposób istotny zmodernizować bazę sprzętową i techniczną oraz podwyższyć jakość świadczonych usług w dotychczasowych obszarach działalności. W 2018 r. :

1. Zrealizowano inwestycję „Prace modernizacyjne związane z decyzjami administracyjnymi wydanymi przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rybniku oraz realizacją Programu Dostosowawczego”.

Finansowanie przedmiotowej inwestycji zrealizowane zostało w oparciu o środki własne (31 739,00 zł) oraz środki finansowe pochodzące z budżetu Województwa Śląskiego (298 000,00 zł). Koszt całkowity: 329 739,00 zł.

2. Zrealizowano inwestycję „Modernizacja Oddziału Intensywnej Terapii SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku poprzez zakup aparatury i sprzętu medycznego”.

Finansowanie przedmiotowej inwestycji zostało zrealizowane w oparciu o środki własne (15 073,08 zł) oraz środki finansowe pochodzące z budżetu Województwa Śląskiego (869 500,00 zł). Koszt całkowity: 884 573,08 zł.

3. Zrealizowano inwestycję: „Zakup sprzętu i aparatury medycznej w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Rybniku”.

Finansowanie przedmiotowej inwestycji zostało zrealizowane w oparciu o:

- środki własne – 29 754,55 zł,
- środki finansowe pochodzące z budżetu Województwa Śląskiego - 400 000,00 zł,
- środki budżetu Państwa – 1 700 000,00 zł.

Koszt całkowity: 2 129 754,55 zł.

4. **Zrealizowano inwestycję: „Zakup aparatu do chirurgicznego oczyszczania ran dla Oddziału Chirurgii Dziecięcej SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku”**, Szpital uzyskał dofinansowanie ze środków Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyny w wysokości 50 000,00 zł. Zakupiono aparat za kwotę 76 680,00 zł.

5. **Zrealizowano inwestycję: „Prace modernizacyjne w Oddziale Urologicznym SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku”**. Zadanie sfinansowane zostało ze środków własnych. Koszt całkowity: 149 649,40 zł.

W zakresie projektów współfinansowanych z UE:

Zakończono realizację projektu: „Modernizacja i rozbudowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 3 w Rybniku”. Koszt całkowity wyniósł 4 310 489,64 zł. Pozyskano na ten cel dotację z Urzędu Marszałkowskiego w wysokości 339 000,00 zł. Dofinansowanie UE w wysokości 3 398 200,62 zł. Realizacja projektu została zakończona w listopadzie 2018 r.

Projekty w trakcie realizacji w 2018:

1. Projekt: **„Modernizacja źródła ciepła i energii dla obiektów SPZOZ WSS nr 3 w Rybniku”**.

2. Projekt: **„Poprawa jakości usług medycznych poprzez inwestycję w infrastrukturę Szpitalnego Oddziału Ratunkowego oraz lądowiska dla śmigłowców ratowniczych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 3 w Rybniku”**.

W roku 2018 na realizację przedmiotowego projektu (głównie zakup urządzeń medycznych) wydano: 751 297,88 zł, z czego środki UE stanowiły 632 957,48 zł. Planowane zakończenie realizacji inwestycji – III kwartał 2019 r.

Planowany koszt całkowity 3 504 943,54 zł.

3. Projekt: **"Dofinansowanie zakupu sprzętu medycznego dla Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku"**

W dniu 26.09.2018 r. podpisana została umowa o dofinansowanie zadania w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2014 – 2020 Osi priorytetowej IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Działanie 9.1. Infrastruktura ratownictwa medycznego.

- Całkowity koszt projektu: 443 900,00 zł.
- Dofinansowanie UE: 377 315,00 zł.
- Okres realizacji: 10.2018 – 06.2019 r.
- Zakres projektu: zakup aparatury medycznej dedykowanej leczeniu dzieci.

Celem bezpośrednim projektu jest poprawa infrastruktury sprzętowej Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, co przełoży się na poprawę bezpieczeństwa zdrowotnego społeczeństwa w przypadku stanu zagrożenia życia i zdrowia.

W ramach projektu zostanie zakupiony sprzęt w celu doposażenia SOR-u oraz wymiany na nowocześniejszy i wyposażony w najnowocześniejsze rozwiązania technologiczne: kardiomonitor - 2 szt., defibrylator – 1 szt., respirator – 1 szt., USG – 1 szt., pompa infuzyjna – 8 szt., aparat do podgrzewania płynów infuzyjnych – 1 szt., aparat do szybkiego przetaczania płynów – 3 szt., pulsoksymetr – 2 szt., kapnograf – 2 szt., analizator parametrów krytycznych – 1 szt., elektryczne urządzenie do ssania – 1 szt., zestaw do trudnej intubacji – 2 szt., zestaw do intubacji i wentylacji – 2 szt., aparat do powierzchniowego ogrzewania pacjenta – 1 szt.

Pierwsze zakupy aparatury będą miały miejsce w I kwartale 2019 r.

Planowane zakończenie realizacji inwestycji – II kwartał 2019 r.

4. „Śląska Cyfrowa Platforma Medyczna eCareMed – Elektroniczna Dokumentacja Medyczna”.

W dniu 15 maja 2017 r. Szpital podpisał „Porozumienie wykonawcze” do „Porozumienia ramowego w sprawie utworzenia Konsorcjum” w ramach Projektu współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020. W dniu 01.08.2017 r. Szpital zawarł Umowę z ITCONO Sp. z o.o., której celem jest opracowanie wniosku o dofinansowanie w tym, analiza potrzeb, studium wykonalności, dokumentacja aplikacyjna dla projektu: „Śląska Cyfrowa Platforma Medyczna eCareMed – Elektroniczna Dokumentacja Medyczna”.

W dniu 18.10.2018 r. podpisana została umowa o dofinansowanie nr UDA-RPSL.02.01.00-24-0202/18-00 projektu pn. „Śląska Cyfrowa Platforma Medyczna eCareMed – Elektroniczna Dokumentacja Medyczna” SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku realizuje projekt w oparciu o Porozumienie ramowe w sprawie utworzenia Konsorcjum 9 Szpitali Województwa Śląskiego. Projekt otrzymał dofinansowanie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, Działanie 2.1 „Wsparcie rozwoju cyfrowych usług publicznych”, Oś Priorytetowa II „Cyfrowe Śląskie”. Przystąpienie do projektu pozwoli na sprawne wdrożenie elektronicznej dokumentacji medycznej zgodnie z założeniami Ustawodawcy. Zakłada się również że dzięki środkom pozyskanym w ramach dofinansowania projektu uda się sfinansować inne niezbędne narzędzia informatyczne. Aktualnie opracowywana jest nowa formuła realizacji tego przedsięwzięcia.

W 2018 r. Szpital aplikował do Urzędu Marszałkowskiego o środki finansowe na realizację kolejnych zadań inwestycyjnych:

- ✓ „Modernizacja Oddziału Pediatrycznego”. Uzyskano dofinansowanie UM w wysokości 454 500,00 zł. Koszt całkowity: 552 233,46 zł. Realizacja od stycznia 2019 r.
- ✓ „Poprawa bezpieczeństwa pożarowego SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku”. Uzyskano dofinansowanie UM w wysokości 200 000,00 zł. Realizacja w 2019 r.

- ✓ „Zakup aparatury i sprzętu medycznego dla realizacji procedur onkologicznych w SP ZOZ Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 3 w Rybniku”. Uzyskano dofinansowanie UM w wysokości 1 164 000,00 zł. Realizacja w 2019 r.

W 2018 r. aplikował również o dofinansowanie ze źródeł UE. Został złożony wniosek do Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 konkursu nr RPSL.04.03.04-IZ.01-24-224/17 o dofinansowanie projektu Działania 4.3.4 Efektywność energetyczna i odnawialne źródła energii w infrastrukturze publicznej i mieszkaniowej.

Nazwa projektu: „**Termomodernizacja obiektów SPZOZ WSS Nr 3 w Rybniku**”.

- Szacunkowy koszt projektu to kwota 6 820 283,27 zł.
- Dofinansowanie UE: 5 764 719,66 zł.
- Orientacyjny termin rozstrzygnięcia konkursu – styczeń 2019 r.
- Planowany okres realizacji rzeczowej projektu: lata 2019-2020.
- Finansowanie przedmiotowej inwestycji będzie realizowane w oparciu o środki własne, środki finansowe pochodzące z budżetu Województwa Śląskiego oraz środki UE.

Realizacja projektu związana jest z:

A. wymianą istniejącej stolarki okiennej i drzwiowej zewnętrznej w pawilonach 3, 4 i 5 Szpitala.

Powyższe działanie ma na celu zabezpieczenie pomieszczeń pawilonów przed nadmiernymi stratami ciepła, a co za tym idzie polepszenie komfortu cieplnego pacjentów i personelu. Ponadto wymiana okien wraz z montażem parapetów uchroni wnętrza pawilonów przed ich zalewaniem przez wody opadowe.

B. przebudową istniejących rozdzielaczy ciepła pawilonów 3, 4 i 5 oraz zabudową zaworów termostatycznych z ogranicznikiem przepływu wraz z głowicami oraz zaworów odcinających na instalacji powrotnej, co pozwoli podnieść sprawność instalacji centralnego ogrzewania.

Projekt przyczyni się do:

- redukcji emisji CO₂ o około 32% w stosunku do stanu obecnego,
- zmniejszenia zapotrzebowania na energię cieplną poprzez ograniczenie strat ciepła,
- zmniejszenia kosztów związanych z wykorzystaniem energii cieplnej.

Obecnie projekt jest na etapie oceny.

W celu poprawy płynności finansowej Szpital kontynuował w 2018r. działania rozpoczęte w poprzednich latach w zakresie restrukturyzacji finansowej zobowiązań. Podobnie jak w poprzednich latach dokonywano bieżącej analizy struktury wiekowej zobowiązań, poziomu aktualnego salda zobowiązań, polityki i działań podejmowanych przez wierzycieli (m.in. wezwania do zapłaty, kierowanie spraw na drogę sądową, naliczanie odsetek) i w odpowiedzi na to prowadzono negocjacje z kontrahentami w zakresie spłat zadłużenia wymagalnego.

W celu uniknięcia kosztów windykacji zawierane są ugody z wierzycielami zawierające klauzule dotyczące realizowania dostaw bez zakłóceń i nakładania różnego rodzaju ograniczeń z opcją

odstąpienia od naliczania odsetek w przypadku prawidłowej jego realizacji. Założony efekt ekonomiczny jaki Szpital sobie postawił wynosi ok.500 000 zł /rocznie.

W 2018 r. wystosowano 40 propozycji porozumień, z czego 35 zostało podpisanych i zrealizowanych, do 5 wierzyciele nie przystąpili. Dodatkowo wystosowano ponad 150 pism z prośbą o odstąpienie od naliczania odsetek. W wyniku podpisanych porozumień umorzono odsetki naliczone memoriałowo na kwotę 72 367,36 zł oraz odstąpiono od dochodzenia odsetek na kwotę 236 196,12 zł. W odpowiedzi na wystosowane prośby umorzono odsetki w kwocie 12 312,51. W związku z zaciągniętą pożyczką uzyskano zgodę na odstąpienie od odsetek na kwotę 192 429,06 zł.

W przypadku utrzymywania się tendencji wzrostowej w poziomie zobowiązań wymagalnych, Dyrekcja zaplanowała na rok 2018 działania zmierzające do poprawy płynności finansowej. Ponieważ ten warunek został spełniony podjęta została decyzja o podjęciu próby zawarcia umowy kredytu lub pożyczki w kwocie 30 mln zł na okres 10 lat. Zaciągnięcie zobowiązania wg przyjętych założeń miało na celu restrukturyzację zadłużenia polegająca na konwersji zadłużenia krótkoterminowego wymagalnego na zobowiązanie długoterminowe oraz konsolidację kilku zobowiązań finansowych (kredytu i 3 pożyczek) w jedno zobowiązanie. W rezultacie w dniu 20.12.2018 r. zawarta została umowa pożyczki z Siemens Finance Sp. Z o.o. ul. Żupnicza 11, 03-821 Warszawa na okres 10 lat na kwotę 13 916 185 zł. Wobec tego, że złożona oferta określiła wyższy poziom marży niż zawarte umowy, odstąpiono od koncepcji konsolidacji. Dzięki temu działaniu nastąpiła konwersja zadłużenia krótkoterminowego wymagalnego na zobowiązanie długoterminowe i obniżenie salda zobowiązań wymagalnych. Pozwoli to w szczególności na restrukturyzację ogólnego salda zadłużenia, zapewni ciągłość dostaw, wzmocni pozycję negocjacyjną Szpitala w zakresie prowadzonego procesu zawierania ugód z wierzycielami, co w konsekwencji umożliwi uzyskanie dłuższych harmonogramów spłat, a także ograniczenie potencjalnego ryzyka wytaczania ewentualnych postępowań sądowych. Docelowo zaś powinno przełożyć się na obniżenie kosztu nabywanego asortymentu. Dodatni efekt z tego tytułu wynika z różnicy oprocentowania między kredytem kupieckim a całkowitym kosztem wynikającym z zaciągniętego zobowiązania finansowego. Aktualny poziom odsetek ustawowych za opóźnienie w transakcjach handlowych wynosi 9,5%. Zawarta umowa pożyczki przewiduje oprocentowanie na poziomie WIBOR 1 M (aktualnie 1,64%) + 3,35%, co daje łącznie wg aktualnego poziomu rynkowych stóp procentowych 4,99% p.a.

W ramach prowadzonego procesu naprawy Szpitala podjęte zostały również dodatkowe działania:

- uzyskano decyzję Prezydenta Miasta Rybnika o umorzeniu podatku od nieruchomości za okres od maja do grudnia 2018 r. na łączną kwotę 789 144 zł (wraz z odsetkami i opłatą prolongacyjną),
- udostępniano niewykorzystane przez Szpital pomieszczenia firmom zewnętrznym, co umożliwiło uzyskanie przychodów z tytułu najmu lub dzierżawy w wysokości 3 205 946,67 zł,
- w ramach pozyskanych darowizn na ochronę zdrowia uzyskano środki pieniężne oraz darowizny rzeczowe o wartości ponad 670 000 zł od różnego rodzaju podmiotów i osób fizycznych (m.in. Fundacja Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy, Polska Grupa Górnicza S.A., Fundacja mAli wspaniali, Roche Polska Sp. z o.o, Fundacja Internetowa Klaster Pomocy ECOGITOHELP).

IX. PROGNOZA SYTUACJI EKONOMICZNO – FINANSOWEJ NA KOLEJNE TRZY LATA OBROTOWE (2019, 2020,2021) WRAZ Z OPISEM PRZYJĘTYCH ZAŁOŻEŃ

1.Opis przyjętych założeń makroekonomicznych i mikroekonomicznych z uwzględnieniem ich wpływu na projekcję dotyczącą sprawozdań finansowych w latach objętych prognozą

Analiza SWOT.

Jako podsumowanie przeprowadzonych analiz, a jednocześnie komentarz do prognoz sprawozdań finansowych na lata 2019-2021, wykorzystano metodę oceny pozycji strategicznej i potencjału zakładu, analizę SWOT. Analiza odnosi się zarówno do oceny zewnętrznych warunków środowiska, w tym założeń makroekonomicznych, a także mikroekonomicznych i analizy samej organizacji. Pozwala na ocenę wpływu tych czynników na działania jednostki.

Wstępem do analizy jest szczegółowe określenie cech będących dla organizacji szansami, zagrożeniami oraz silnymi i słabymi stronami. W analizowanym przypadku prezentują się one następująco:

SZANSE:

- brak jednostki o podobnym profilu i zakresie świadczonych usług stanowiącej bezpośrednią konkurencję dla SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 3 w Rybniku,
- statystycznie potwierdzony wzrost zachorowań z zakresu kardiologii, neurologii, chorób geriatrycznych oraz onkologii,
- otwarcie rynku Unii Europejskiej, który daje możliwość pozyskania pacjentów finansowanych przez płatników zagranicznych oraz możliwość pozyskania dodatkowych funduszy z programów unijnych,
- potencjalna możliwość wejścia na rynek usług medycznych prywatnych płatników,
- statystycznie stwierdzone zapotrzebowanie na usługi wysokospecjalistyczne świadczone w SP ZOZ Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym Nr 3 w Rybniku m.in. z zakresu endoprotezo plastyki i wysokospecjalistycznych procedur okulistycznych i do momentu przeszacowania- procedur kardiologicznych
- brak konkurencji na lokalnym rynku w zakresie usług oferowanych przez Pracownię Leku Cytotoksycznego,
- brak konkurencji na lokalnym rynku w zakresie usług diagnostycznych, a w związku z tym możliwość rozwoju jako centrum diagnostyczne dla okolicznych podmiotów medycznych,
- bliska lokalizacja węzłów komunikacyjnych,
- wzrost turystyki w województwie śląskim.

ZAGROŻENIA:

- brak jasnych przesłanek dotyczących zmian w ustawodawstwie z zakresu ochrony zdrowia,
- fluktuacja wysoko wykwalifikowanej kadry medycznej na gruncie głównie przesłanek finansowych,
- brak stabilizacji na linii płatnik (Narodowy Fundusz Zdrowia) i sprzedający (Szpital),

- sztuczne ograniczenia liczby realizowanych usług wynikające z umów z NFZ,
- rozwój konkurencji w zakresie usług przynoszących „profit”,
- konieczność dostosowania jednostki do standardów unijnych,
- zmiany demograficzne,
- zmiany prawne w zakresie przepisów dotyczących wynagrodzenia personelu medycznego nie uwzględniające interesów wszystkich stron,
- zmiany prawne w zakresie przepisów dotyczących standardów opieki nie uwzględniające zróżnicowania terytorialnego,
- brak właściwych rozwiązań systemowych adekwatnych do zdiagnozowanych problemów podmiotów leczniczych.

MOCNE STRONY:

- wieloprofilowy zakres działalności jednostki, kompleksowość usług,
- możliwość świadczenia wysokospecjalistycznych usług z zakresu diagnostyki,
- możliwość realizacji wysokospecjalistycznych procedur medycznych i stosowania nowoczesnych technologii,
- wyposażenie w wysokiej klasy sprzęt medyczny,
- wysoko wykwalifikowana kadra medyczna,
- nowoczesne rozwiązania infrastrukturalne,

SŁABE STRONY:

- system monitorowania i liczenia kosztów w trakcie wdrażania,
- nadmiernie rozbudowana kubatura jednostki,
- wysokie koszty utrzymania,
- brak środków finansowych na systematyczne remonty infrastruktury technicznej,
- brak motywującego systemu wynagradzania,
- słaby poziom marketingu w zakresie monitorowania rynku,
- brak sprawnego systemu komunikacji,
- konieczność sukcesywnej wymiany wyeksploatowanego sprzętu i aparatury medycznej,
- brak odpowiedniej infrastruktury informatycznej wspomagającej procesy operacyjne, kosztowe i decyzje zarządcze,
- oczekiwania personelu na wzrost płac.

Kolejnym etapem przeprowadzanej analizy było przypisanie wag określonym wcześniej cechom. Dane te przedstawia zamieszczona poniżej tabela.

WAGI SZANS, ZAGROŻEŃ, MOCNYCH STRON, SŁABYCH STRON

Czynniki zewnętrzne		Czynniki wewnętrzne	
Waga	Szanse	Waga	Mocne strony
0,1	Brak jednostki o podobnym profilu i zakresu usług stanowiącej bezpośrednią konkurencję dla SP ZOZ WSS Nr 3 w Rybniku.	0,15	Wieloprofilowy zakres działalności jednostki, kompleksowość usług.
0,2	Statystycznie potwierdzony wzrost zachorowań z zakresu kardiologii, neurologii, geriatry oraz onkologii i chęć współpracy z SP ZOZ WSS Nr 3 w Rybniku przez Instytut Onkologii w Gliwicach oraz Śląskie Centrum Chorób Serca.	0,2	Możliwość świadczenia całodobowo wysoko specjalistycznych usług z zakresu diagnostyki.
0,05	Otwarcie rynku Unii Europejskiej, który daje możliwość pozyskania pacjentów finansowanych przez płatników zagranicznych oraz możliwość pozyskania dodatkowych funduszy z programów unijnych.	0,25	Możliwość realizacji wysokospecjalistycznych procedur medycznych i stosowania nowoczesnych technologii.
0,05	Potencjalna możliwość wejścia na rynek usług medycznych prywatnych płatników.	0,15	Wyposażenie w wysokiej klasy sprzęt medyczny.
0,1	Statystycznie stwierdzone zapotrzebowanie na usługi wysokospecjalistyczne świadczone w SP ZOZ WSS Nr 3 w Rybniku m.in. z zakresu endoprotezoplastyki, wysokospecjalistycznych procedur okulistycznych.	0,15	Wysoko wykwalifikowana kadra medyczna.
0,1	Brak konkurencji na lokalnym rynku w zakresie usług oferowanych przez Pracownię Leku Cytotoksycznego.	0,1	Nowoczesne rozwiązania infrastrukturalne.
0,2	Brak konkurencji na lokalnym rynku w zakresie usług diagnostycznych, a w związku z tym możliwość rozwoju jako centrum diagnostyczne dla okolicznych jednostek służby zdrowia.		
0,1	Bliska lokalizacja węzłów komunikacyjnych		
0,1	Wzrost turystyki w województwie śląskim		
1	-	1	-

Czynniki zewnętrzne		Czynniki wewnętrzne	
Waga	Zagrożenia	Waga	Słabe strony
0,1	Brak jasnych przesłanek dotyczących zmian w ustawodawstwie z zakresu ochrony zdrowia.	0,1	Nieskuteczny system monitorowania i liczenia kosztów.
0,1	Fluktuacja wysoko wykwalifikowanej kadry medycznej.	0,1	Nadmiernie rozbudowana kubatura jednostki, wysokie koszty utrzymania.
0,2	Brak stabilizacji na linii płatnik (Narodowy Fundusz Zdrowia) i sprzedający (Szpital).	0,05	Brak środków finansowych na systematyczne remonty infrastruktury technicznej
0,1	Sztuczne ograniczenia liczby realizowanych usług wynikające z umów z NFZ.	0,2	Brak motywującego systemu wynagradzania.
0,05	Rozwój konkurencji w zakresie usług przynoszących "profit".	0,05	Słaby poziom marketingu w zakresie monitorowania rynku.
0,1	Konieczność dostosowania jednostki do standardów unijnych.	0,1	Brak sprawnego systemu komunikacji.
0,1	Zmiany demograficzne	0,1	Konieczność sukcesywnej wymiany wyeksploatowanego sprzętu i aparatury medycznej.
0,1	Zmiany prawne w zakresie przepisów dotyczących wynagrodzenia personelu medycznego nie uwzględniające interesów wszystkich stron	0,2	Brak odpowiedniej infrastruktury informatycznej wspomagającej procesy operacyjne, kosztowe i decyzje zarządcze
0,05	Zmiany prawne w zakresie przepisów dotyczących standardów opieki nie uwzględniające zróżnicowania terytorialnego	0,1	Oczekiwania personelu na wzrost plac
0,1	Brak właściwych rozwiązań systemowych adekwatnych do zdiagnozowanych problemów podmiotów leczniczych		

2. Prognoza rachunku zysków i strat na lata 2018, 2019 i 2020 (Tabela nr VI)

Założenia do prognozy rachunku zysków i strat:

PO STRONIE PRZYCHODÓW:

Wzrost przychodów z kontraktu NFZ w związku z:

1. Zakłada się w kolejnych latach podniesienie poziomu referencyjności Oddziałów Położniczo-Ginekologicznego i Oddziału Neonatologicznego, co pozwoli na zwiększenie poziomu finansowania tych świadczeń. Szacuje się, że wzrost przychodów z kontraktu wyniesie ok. 800 000 zł w skali roku w 2020 r. i 2021 r.
2. Zwiększenie przychodów z zakresu Hematologii. Zakłada się, że przy dobrze funkcjonującej Poradni hematologicznej i dużej liczbie pacjentów objętych opieką pozwoli to na kompleksowe udzielanie świadczeń hemato-onkologicznych i zwiększenie poziomu finansowania. Przewiduje się iż wzrost przychodów z tego tytułu wyniesie ok. 150 000 zł w 2019 r, 300 000 zł w 2020 roku i 2021 r.
3. Wzrostem przychodów na oddziale urazowo-ortopedycznym w zakresie endoprotezo plastyki o 3 mln rocznie od 2019 r do 2021 r. Zwiększenie przychodów wynikać będzie ze zwiększonej liczby wykonywanych endoprotez, co ma na celu skrócenie długiej kolejki oczekujących.
4. Wzrostem przychodów na oddziale okulistycznym w zakresie usuwania zaćm i zabiegów wiktrektomii, o 2 mln zł rocznie od 2019 r do 2021 r. Zwiększenie przychodów wynikać będzie ze zwiększonej liczby wykonywanych zabiegów, co ma na celu skrócenie długiej kolejki oczekujących.
5. Wzrostem przychodów procedur kosztochłonnych w zakresie Badań obrazowych TK i MR oraz górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego. Szacuje się że efekt finansowy z tego tytułu wyniesie ok. 5,0 mln zł rocznie od 2019 r do 2021 r.
6. Uruchomienie nowych poradni oraz wznowienie działalności poradni, które nie posiadają kontraktu z NFZ (położniczo-ginekologicznej, endokrynologicznej, nefrologicznej, reumatologicznej, diabetologicznej kardiologicznej, gastroenterologicznej, rehabilitacyjnej) – założony efekt ekonomiczny ok. 200 000 zł/rocznie począwszy od 2020r., a w 2021 r. ok. 100 000,00 zł.
7. Z uwagi na lokalizację szpitala i rosnące zainteresowanie pacjentów leczeniem w SP ZOZ WSS nr 3 zakłada się, że w okresie 2019 r. do 2021 r. przychody z pozostałej działalności szpitala z tytułu kontraktu wzrosną co rocznie o około 4,0 mln zł w 2019 r i w kolejnych latach.
8. Zakłada się zwiększenie przychodów w zakresie Oddziału Nefrologicznego o kwotę 0,1 mln zł rocznie od 2019 r do 2021 r.
9. Prognozowany przyrost przychodów z ryczałtu wynosi odpowiednio 4,2 mln zł rocznie od 2019 r do 2021 r.
10. W zakresie kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego (KOS-Zawał) planowany wzrost przychodów założono na poziomie 1 350 000 zł rocznie od 2019 r do 2021 r.
11. Zwiększenie przychodów z zakresu Hemodializoterapia z zapewnieniem 24 godzinnego dyżuru corocznie o ok. 0,5 mln zł co roku.
12. W związku z planowaną aktualizacją kontraktu z tytułu wzrostu nakładów na opiekę zdrowotną wynikającą z wyższej ściągalności składek zdrowotnych, szacuje się że wzrost kontraktu może wynieść średnio o ok. 2,1% bieżącej jego wartości tj 3,6 mln zł w 2019 i ok. 3,7 mln zł w kolejnych.

PO STRONIE KOSZTÓW:

1. Amortyzacja wzrośnie w związku z założonymi zakupami inwestycyjnymi (szczegółowo opisane w prognozie bilansu).
2. Zużycie materiałów wzrośnie w związku z większym wykonaniem kontraktu na oddziale urazowo-ortopedycznym i na oddziale okulistycznym o około 1,2 mln zł rocznie w 2019 r i latach następnych.
3. Będzie też wzrastało zużycie leków, sprzętu jednorazowego, stymulatorów i stentów kardiologicznych i środków dezynfekcyjnych w granicach 10%.
4. Wynagrodzenia zasadnicze pielęgniarek i położnych w związku z zapisami Porozumienia z dnia 9 lipca 2018 r zawartego między Ministrem Zdrowia i Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2018 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1681). wzrosną od 1 lipca 2019 r. o dodatkowe 100 zł w grupie pielęgniarek i położnych. Szacowany koszt z tego tytułu wyniesie w latach 2019-2021 odpowiednio 618 tys w 2019 i 1,2 mln w okresie 2020-2021.
5. Na poziom wynagrodzeń i pochodnych wpłynie również skutek powziętych ustaleń poczynionych w związku z toczącym się sporem zbiorowym. Szacowany efekt wyniesie w 2019 r 2 842 000 zł, a w latach kolejnych rocznie ok. 4 872 000 zł
6. W 2019 r. zostanie wykorzystana w pozostałej części rezerwa na ZUS. Wykorzystanie rezerwy wpłynie na wynik roku 2019 za pośrednictwem kosztów finansowych w wysokości ok. 120 000 zł.
7. Szacuje się że w związku ze z planowanymi wzrostami wynagrodzeń podobnie jak w roku 2018 wzrosną rezerwy na świadczenia pracownicze. Spowoduje to zmianę stanu produktów o kwotę 150 000 zł, która obciąży wynik finansowy kwotą ok.550 tys. w 2019 r.
8. Prognoza zakłada również wzrost wartości kontraktów na dyżury lekarskie w latach 2019 -2021 o około 10% -12% jako efekt minimalizacji ryzyka w zakresie oskładkowania tych umów.
9. Szacuje się wzrost kosztu zakupu procedur medycznych średnio o ok. 30% w stosunku do roku 2018 i o ok.10% rocznie w kolejnych latach. Spowodowane jest to wzrostem ilości wykonywanych procedur i aktualną sytuacją na rynku. W głównej mierze dotyczy to procedur diagnostycznych (TK, MR) i realizowanych w pracowni hemodynamiki.
10. Przewiduje się że część środków będzie musiała być przeznaczona w latach 2019-2021 r na niezbędne remonty infrastruktury technicznej.w wysokości odpowiedni 100 tys zł, 120 tys. i 250 tys.
11. Koszty związane z obsługą kredytów i pożyczek wyniosą około 1,3 mln zł w 2019 r., 1,5 mln zł w 2020 r. i 1,2 mln zł w 2021 r. Przewiduje się także konieczność zaciągnięcia długoterminowego kredytu/pożyczki w 2019 r. na kwotę ok. 20 mln zł w z w związku z przewidywanym wzrostem zobowiązań tytułu dostaw i usług. Prognoza odsetek pozostałych wynosi 1,3 mln zł w każdym kolejnym roku prognozy.
12. W związku z realizowana inwestycją „Modernizacja źródła ciepła i energii dla obiektów SPZOZ WSS nr 3 w Rybniku” szacuje się oszczędności w zużyciu mediów”. Na chwilę obecną dokumentem, który pokazuje szacunkowe dane w zakresie mediów po zainstalowaniu układu kogeneracyjnego jest Audyt energetyczny. Jediną pewną informacją jest to, że zmaleje ilość kupowanej energii elektrycznej i wzrośnie ilość kupowanego gazu zasilającego silnik układu kogeneracyjnego.

Podawanie jakichkolwiek danych co do wielkości tych zmian jest na chwilę obecną obarczone bardzo dużym błędem, bo nie wiemy jak silnik będzie pracował. W normalnych warunkach niezakłóconej i poprawnej pracy układu powinniśmy uzyskać zmniejszenie ilości kupowanej energii elektrycznej o około 80% w skali roku. O przewidywanym zużyciu gazu będziemy wiedzieć w kolejnych tygodniach, do prognozy założono wzrost ok. 40%.

3. Prognoza bilansu na lata 2019, 2020 i 2021 (TABELA NR VII)

Założenia:

Po stronie aktywów

1. Aktywa trwałe zostały zaprognozowane w oparciu o przewidywane wartości netto na poszczególne lata bilansowe z uwzględnieniem poniższych zadań inwestycyjnych, których realizacja nastąpi w okresie objętym prognozą:

2 W 2019 r. nastąpi realizacja inwestycji dofinansowanej ze środków Województwa Śląskiego pn Modernizacja Oddziału Pediatrycznego SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 3 w Rybniku. Uzyskano dofinansowanie w wysokości 454 500,00 zł. Koszt całkowity: 552 233,46 zł. Planowany termin zakończenia zadania przypada na 31.05.2019 r.

3. W 2019 r. nastąpi realizacja inwestycji dofinansowanej ze środków Województwa Śląskiego pn „Poprawa bezpieczeństwa pożarowego SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku”. Uzyskano dofinansowanie w wysokości 194 000,00 zł. Koszt całkowity: 196 933,86. Dzięki środkom nastąpi częściowa realizacji części decyzji KM PSP w Rybniku dotyczącej wymiany drzwi p.poż. Zadanie jest w trakcie realizacji.

4. W 2019 r. nastąpi realizacja inwestycji dofinansowanej ze środków Województwa Śląskiego pn „Zakup aparatury i sprzętu medycznego dla realizacji procedur onkologicznych w SP ZOZ Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 3 w Rybniku” Uzyskano dofinansowanie w wysokości 1 164 000,00 zł. Koszt całkowity: 1 180 000zł. Zadanie jest w trakcie realizacji.

5. W 2019 r. nastąpi realizacja inwestycji dofinansowanej ze środków Województwa Śląskiego pn „Zakup oczyszczaczy powietrza dla oddziałów dziecięcych w SP ZOZ Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 3 w Rybniku” Uzyskano dofinansowanie w wysokości 52 000,00 zł. Koszt całkowity: 57 000zł. Zadanie jest w trakcie realizacji.

6. W 2019 r. nastąpi realizacja inwestycji dofinansowanej ze środków Powiatu Rybnickiego na dofinansowanie zakupu pojazdu do transportu sanitarnego dla SP ZOZ Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 3 w Rybniku” Uzyskano już dofinansowanie w wysokości 70 000,00 zł. Planowany koszt całkowityok151 000zł. Zadanie jest w trakcie realizacji.

7. Przewiduje się zwiększenie wartości majątku trwałego w 2019 r. w związku z umową o dofinansowanie projektu pod nazwą :”Dofinansowanie zakupu sprzętu medycznego dla Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku” Projekt zakłada zakup aparatury medycznej dedykowanej leczeniu dzieci. Planowany koszt projektu: 443 900,00 zł.

8. Przewiduje się zwiększenie wartości majątku trwałego w 2019 r. w związku z umową o dofinansowanie nr POIS.09.01.00-00-0235/17 z dnia 22.12.2017 r. projektu pn„Poprawa jakości usług medycznych poprzez inwestycję w infrastrukturę Szpitalnego Oddziału Ratunkowego oraz lądowiska dla śmigłowców ratowniczych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 3 w Rybniku”

Projekt jest w trakcie realizacji. W 2019 r. zakłada:

- Zakup sprzętu medycznego o wartości : 613 090,95 zł
- Modernizację budynków o wartości: 1 494 450,00 zł
- Remont lądowiska 1 802 442,00 zł
- Zakup systemu monitoringu CCTV o wartości 12 016,24zł

W związku z powyższym rozliczona zostanie również część środków trwałych w budowie dot. w/w inwestycji na kwotę 45 022,01zł.

9. W związku z umową o dofinansowanie nr UDA-RPSL.04.4.00-2407B3/16-00 z dnia 24.10.2017 r. projektu pn.„: „Modernizacja źródła ciepła i energii dla obiektów SPZOZ WSS nr 3 w Rybniku” przewiduje się zwiększenie wartości majątku trwałego w 2020 r. i zakup silnika w 2019 r. Instytucja Zarządzająca RPO WSL dopuściła zmianę terminu zakończenia realizacji inwestycji do 31 maja 2020 r, Inwestycja polega na modernizacji źródła ciepła, tj. szpitalnej kotłowni parowo-wodnej zasilanej gazem ziemnym, olejem opałowym oraz ciepłem z miejskiej sieci ciepłowniczej należącej do Przedsiębiorstwa Energetyki Ciepłej w Rybniku, docelowo dostosowując parametry urządzeń odbiorczych na terenie szpitala do mocy i parametrów produkowanych w kotłowni. Projektowana modernizacja kotłowni przewiduje wyłączenie z eksploatacji 2 kotłów parowych wysokoprężnych, wraz z urządzeniami towarzyszącymi tj. zbiornikiem magazynującym i odgazowywaczem termicznym, zbiornikiem kondensatu, zespołem pomp w kotłowni, węzłem cieplnym wymiennikowym para/woda i instalacją spalinową.

W miejscu powstałym po demontażu kotłów parowych na hali kotłów zostanie wydzielone pomieszczenie i zamontowane urządzenie kogeneracyjne, w którym spalany będzie gaz ziemny i produkowana energia elektryczna oraz energia cieplna, dla potrzeb szpitala w układzie całodobowym.

Realizacja projektu w zaplanowanym zakresie umożliwi ograniczenie stopnia wykorzystania energii pierwotnej, a tym samym redukcję ponoszonych kosztów. Wytwarzanie energii elektrycznej i ciepłej w ramach kogeneracji pozwoli na zapewnienie bezpieczeństwa energetycznego, tak istotnego w przypadku działalności Szpitala. Niewątpliwą korzyścią z realizacji inwestycji będzie również ograniczenie emisji CO2 oraz szkodliwych pyłów, w tym PM10 i PM 2.5, tym samym przyczyniając się do poprawy stanu powietrza, w regionie rybnickim oraz w sąsiednich regionów i województw.

Projekt zakłada w szczególności:

- Modernizację infrastruktury technicznej o wartości: 8 376 222,19 zł

W związku z powyższym rozliczona zostanie również część środków trwałych w budowie dot. w/w inwestycji na kwotę 106 140,00 zł.

Po stronie pasywów wartości zaprezentowane w prognozie uzależnione są od przewidywań w zakresie kształtowania się poszczególnych elementów rachunku zysku i strat.

Największe zmiany dotyczyć będą następujących pozycji :

1. Rezerw na świadczenia pracownicze w związku z szacowanym wzrostem kosztów wynagrodzeń. Przewiduje się jej utrzymanie i coroczną aktualizację.
2. Kredyty i pożyczki- prognoza uwzględnia spłatę obecnych zobowiązań i zaciągnięcie kolejnych w związku przewidywanym wzrostem zobowiązań z tytułu dostaw i usług. Przewiduje się między innymi zaciągnięcie kredytu/pożyczki na spłatę zobowiązań cywilno-prawnych w kwocie ok. 20mln zł oraz zawarcie układów ratalnych z ZUS.
- 3.Zobowiązań z tytułu ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń i wynagrodzeń, które wynikają z prognozy wzrostu wynagrodzeń.

4. Prognoza kształtowania się wielkości zobowiązań wymagalnych w latach 2019, 2020 i 2021

2018	Prognoza na rok 2019	Prognoza na rok 2020	Prognoza na rok 2021
5 737 085,39	9 574 181,57	11 165 286,99	7 447 660,86

W związku z niepewnością co do sposobu finansowania przez NFZ w 2019 i kolejnych latach oraz realizacji założonych celów jednostka prognozuje wzrost zobowiązań wymagalnych w 2019 r., w związku z powyższym przewiduje konieczność zaciągnięcia długoterminowego kredytu/pożyczki na ich spłatę w wysokości ok. 20 mln zł.

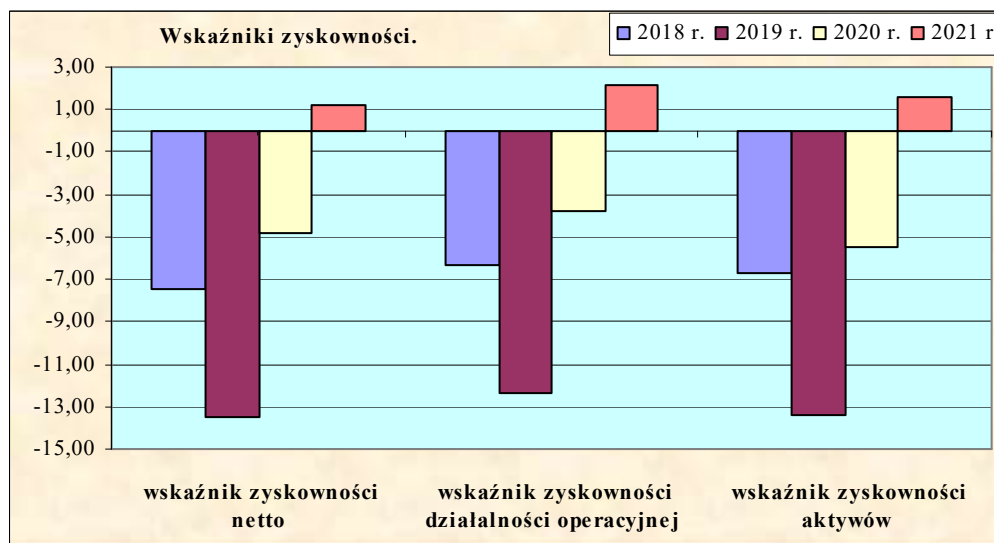
5. Prognoza wartości wskaźników ekonomiczno – finansowych wraz z podsumowaniem wyników prognozy wskaźnikowej projekcji sytuacji ekonomiczno – finansowej na lata 2019, 2020 i 2021

TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ

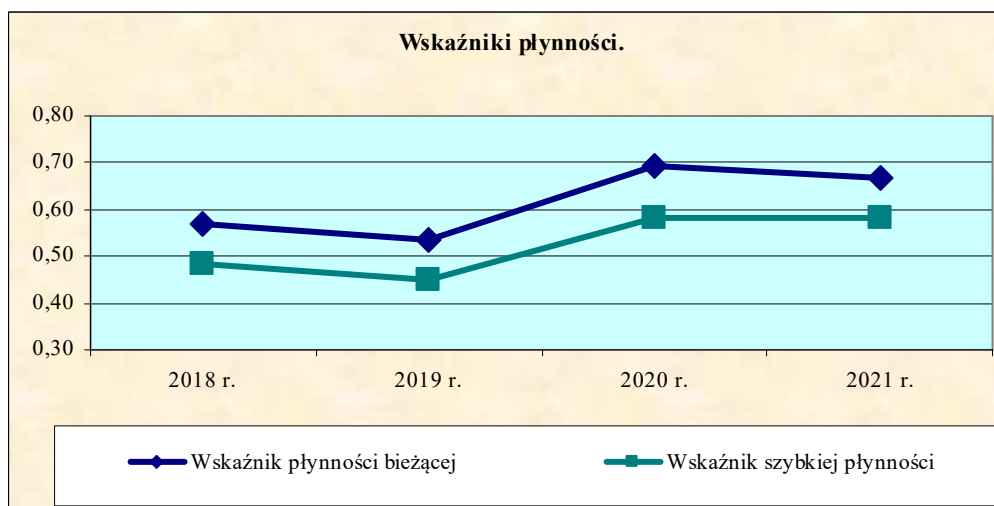
Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika				Ocena			
		2018	2019 - prognoza	2020 - prognoza	2021 - prognoza	2018	2019 - prognoza	2020 - prognoza	2021 - prognoza
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	-7,44	-13,53	-4,87	1,25	0	0	0	3
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-6,36	-12,35	-3,75	2,15	0	0	0	3
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-6,71	-13,41	-5,46	1,58	0	0	0	3
	1. Razem:					0	0	0	9
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,57	0,53	0,69	0,67	0	0	4	4
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,48	0,45	0,58	0,58	0	0	8	8
	2. Razem:					0	0	12	12
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	46	40	36	32	2	3	3	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	46	42	34	24	7	7	7	7
	3. Razem:					9	10	10	10
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	45,24	51,53	42,72	40,00	8	8	8	8
	2) wskaźnik wypłacalności	4,38	73,09	7,87	4,34	0	0	0	0
	4. Razem:					8	8	8	8
Łączna wartość punktów						17	18	30	39

6. Podsumowanie prognozy

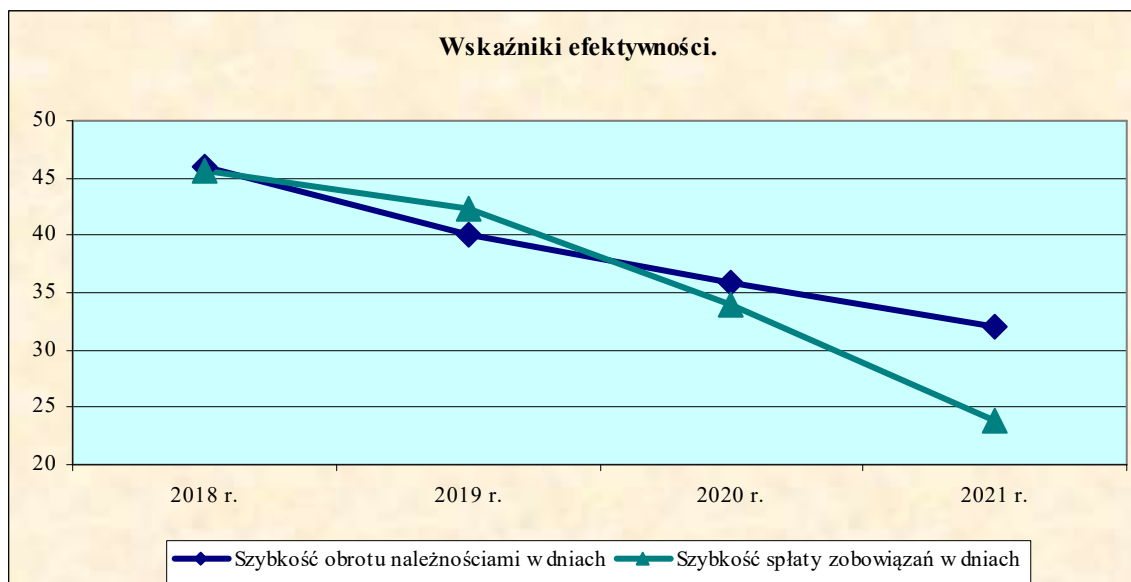
Prognoza finansowa zakłada kształtowanie się ujemnego wyniku finansowego w roku 2019 i 2020r i dodatniego w 2021. Poniżej przedstawiono graficznie tendencję zmian poszczególnych wskaźników.



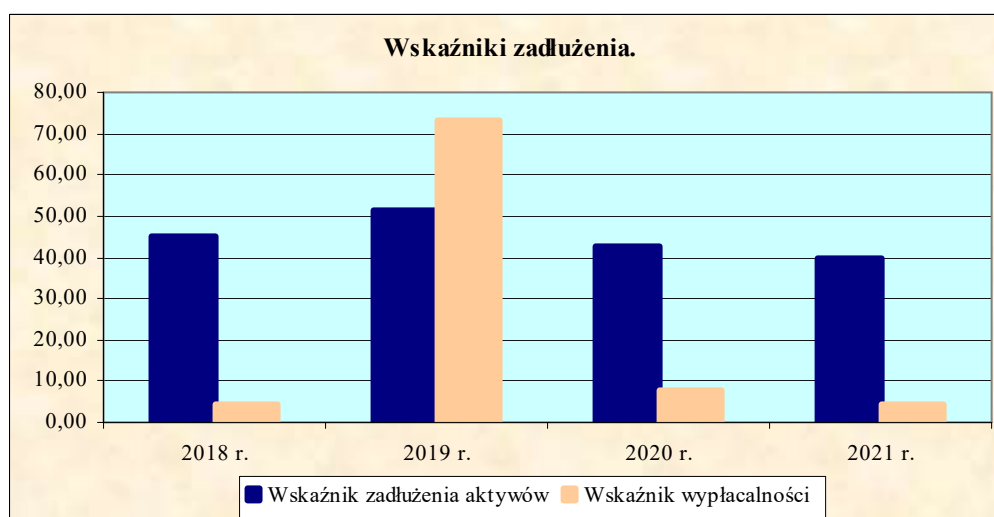
Wystąpienie w prognozie ujemnych wyników finansowych w latach 2019 -2020 powoduje, że wskaźniki zyskowności netto i aktywów za ten okres przyjmują wartość ujemną. Natomiast w 2021 r prognozuje się że działalność operacyjna będzie rentowna.



Wskaźniki płynności po okresie pogorszenia w ciągu 2019 r. poprawiają się w 2020 r., by znowu spaść w 2021 r., a to ze względu na prognozowany w 2019 r. wzrost zobowiązań krótkoterminowych w tym wymagalnych i planowane w 2019 r. zaciągnięcie kredytu/pożyczki na ich spłatę. Analiza prognozowanego poziomu wskaźników płynności wskazuje, że przyszłości w spoz nadal będą występować zakłócenia w terminowym regulowaniu wymagalnych zobowiązań.



Szybkość obrotu należnościami i zobowiązaniami poprawia się w prognozowanym okresie. Podobnie jak w przypadku wskaźnika płynności ma na to wpływ prognozowany wzrost poziomu przychodów ze sprzedaży i spadek zobowiązań.



Prognoza zadłużenia szpitala wskazuje, że oba wskaźniki wzrosną gwałtownie w 2019 r.a następnie będą systematycznie spadać, przy czym poziom wskaźnika wypłacalności wskazuje, na możliwość utraty zdolności do regulowania zobowiązań. Określa on wielkość funduszy obcych przypadającą na jednostkę funduszu własnego. Drugi wskaźnik informuje, że w 2019 r zobowiązania jednostki przekraczają połowę kapitałów własnych, co niewątpliwie ma wpływ na osłabienie płynności finansowej, co potwierdza również niski wskaźnik wypłacalności.

X. INFORMACJA O ISTOTNYCH ZDARZENIACH MAJĄCYCH WPŁYW NA SYTUACJĘ EKONOMICZNO – FINANSOWĄ SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ

Powyższe prognozy i oczekiwania podmiotu obarczone są istotnym ryzykiem błędu. Zmiany w funkcjonowaniu podmiotów medycznych stanowią istotny czynnik determinujący obecne i przyszłe kształtowanie się poszczególnych aspektów działalności sp zoz, którego wpływu jednostka nie potrafi tak do końca ocenić.

W szczególności należy zwrócić uwagę na zagrożenia wynikające z :

- wejścia tzw. ustawy o sieci szpitali,
- brak zdecydowanych ruchów NFZ w ramach ogłaszania konkursów na AOS,
- brak jasnych porzesłanek odnośnie sposobu korekty wykonanych świadczeń in plus w tzw. sieci szpitali,
- rozbudzenie apetytów organizacji społecznych na ustawowe i pozaustawowe wzrosty wynagrodzeń,
- wysokie wymagania i standardy do uzupełnienia w ramach tzw. programu dostosowawczego MZ do wymogów UE,
- wysokie wymagania formalne nałożone na świadczeniodawców przez NFZ w aspekcie zagwarantowania obsady personelu i sprzętu,
- brak rozwiązań systemowych wynikających ze specyfiki sytuacji demograficznej i deficytu na rynku personelu pielęgniarskiego w aspekcie zarówno pozyskiwania nowych zasobów, utrzymania dotychczasowych a także w odejść w kontekście obniżenia wieku emerytalnego,
- obniżenie wskaźnika bezrobocia w poszczególnych latach 2019-2021 będzie powodować deficyt personelu na stanowiska pomocniczych(salowe, opiekunki medyczne , osoby sprzątające),
- brak wytycznych odnośnie możliwości wejścia na wyższy poziom referencyjny jako placówka, a także brak wiedzy w zakresie podnoszenia poziomu referencyjności na oddziałach neonatologii i ginekologii i położnictwa.

Kolejnym aspektem który będzie miał wpływ na sytuację operacyjną Szpitala to możliwości jakie łączą działania inwestycyjne w kontekście szeroko rozumianej polityki pozyskiwania środków unijnych, ministerialnych i dotacji od innych podmiotów gospodarczych z otoczenia w którym funkcjonuje szpital. Te działania mają na celu zwiększenie potencjału i zaplecza diagnostycznego poprawiając w ten sposób dostępność i przepływ pacjentów przez diagnostyczny aspekt AOS i

zakład diagnostyki obrazowej, laboratoryjnej. Stworzenie potencjału w celu możliwości zagospodarowania i zaimplementowania procedur dotąd nie stosowanych bądź utraconych (w tym chirurgia naczyniowa i cały obszar onkologiczny).

Pozyskane środki, o które Szpital się stara głównie w zakresie doposażenia SOR, działania zmierzające w kierunku stworzenia platformy wymiany i repozytorium danych ecaremed, a także działania zmierzające w kierunku uzyskania środków pieniężnych w ramach działania 10.1 obejmującego doposażenie oddziałów i bloku operacyjnego pod kątem pacjenta onkologicznego, matki i dziecka, a także pacjenta urazowego i kardiologicznego wraz z jego rehabilitacją, oraz skrócenie kolejki oczekujących na zabiegi okulistyczne to główne kierunki działań inwestycyjnych i operacyjnych.

Wszystkie te działania będą kształtować sytuację finansową, wskaźnikową Szpitala i na chwilę obecną nie można symulować wpływu tych działań. Zakwalifikowanie i podpisanie umów z jednostką finansującą w poszczególnych okresach których dotyczy niniejszy raport będzie sukcesywnie odnoszony w odpowiednich płaszczyznach sprawozdań finansowych. Na dzień dzisiejszy trudno precyzyjnie i jednoznacznie wskazać okresy i ich odniesienie wartościowe na wskaźniki ekonomiczne, co potwierdza iż dyrekcja Szpitala działa i podejmuje decyzje w warunkach wysokiego ryzyka i niepewności. Zmiany w ochronie zdrowia na chwilę tworzenia niniejszego raportu powodują, że następuje silna ekspozycja na ryzyko osiągnięcia w przejściowym okresie straty finansowej. Odkładanie straty w zobowiązania także te wymagalne będzie początkiem nakręcania spirali długu, możliwości braku kontynuacji kredytowania zobowiązań przez pożyczkodawców i postawienie wprost w wymagalność zobowiązań wobec tych instytucji.

Istotnym czynnikiem, który wpłynął w 2018 roku i który rzutować będzie również w przyszłości na sytuację finansową Szpitala są działania czterech organizacji związkowych, które w dniu 4 maja 2018r. wszczęły spór zbiorowy. W wyniku spotkań, w tym również postępowania mediacyjnego oraz spotkania z udziałem Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego strony sporu podpisały częściowe porozumienie dot. wzrostu wynagrodzenia od 1 listopada 2018r.

Spór zbiorowy i zawarte w jego wyniku częściowe porozumienie z dnia 24.10.2018 r. spowodowało obciążenie wyniku finansowego roku 2018 kwotą ok.1 425 000 zł (w skali 2 miesięcy), co przełoży się na zwiększenie kosztów wynagrodzeń wraz z pochodnymi w kolejnych latach o 8 550 000 zł w skali roku. Kolejne żądania płacowe mogą obciążyć wyniki finansowe kwotą 18 mln zł rocznie.

Na koniec warto pochwalić się osiągnięciami Szpitala w 2018 r., które należy uwzględnić w ocenie całokształtu działalności Jednostki.

- ✓ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 3 w Rybniku znalazł się w pierwszej setce najlepszych Szpitali w Polsce. Należy podkreślić, że jest to reprezentacja szpitali spośród ok. 800 placówek medycznych w kraju, która odważyła się porównać i ocenić przez ekspertów z Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia w Krakowie, jednostki podległej Ministerstwu Zdrowia.
- ✓ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku, zdobył 15 miejsce w ogólnopolskiej klasyfikacji najlepszych Szpitali w kategorii: Sieć Szpitali Poziom II. Oprócz tego 5 miejsce w kategorii najlepszych szpitali w województwie śląskim. W

klasyfikacji szpitali zabiegowych, wielospecjalistycznych i onkologicznych Szpital zajął 50 miejsce w Polsce. Tym samym Szpital potwierdził wysoką pozycję wśród najlepszych szpitali w kraju.

- ✓ W dniu 30.11.2018 r. Kapituła Czarnego Diamentu przyznała Wojewódzkiemu Szpitalowi Specjalistycznemu nagrodę Czarnego Diamentu, w uznaniu dla naszej placówki za zasługi dla Śląska w zakresie zmian organizacyjnych, operacyjnych, finansowych oraz inwestycyjnych.

Podsumowując powyższą analizę sytuacji finansowej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Rybniku i przedstawione prognozy należy wyraźnie podkreślić, że podmiot medyczny już do tej pory działał w warunkach niepewności, na przykład co do wysokości kontraktu, czy też poziomu sfinansowania nadwykonań, a także potrzeb zgłaszanych przez NFZ w zakresie ogłaszanych konkursów na świadczenia medyczne na danym terenie, wreszcie innych zmian w przepisach, które rzutowały na sytuację finansową szpitala. W pewien sposób było to jednak przewidywalne. Na chwilę obecną wprowadzane zmiany, stanowią czynnik, który mimo wszystko burzy pewien schemat w którym szpital funkcjonował w poprzednim okresie. Dlatego też budowanie strategii rozwoju szpitala w tym momencie jest bardzo trudne i obciążone ryzykiem błędnej interpretacji wpływu zmian na sytuację jednostki w przyszłości.

Integralną część raportu stanowią załączniki:

1. Tabela nr 1. Bilans aktywa za lata 2013-2018.
2. Tabela nr2. Bilans Pasywa za lata 2013-2018.
3. Tabela nr 3. Rachunek Zysków i strat za lata 2013-2018.
4. Tabela nr IV.1 Przychody ze sprzedaży (wg źródeł i tytułów) za lata 2013-2018.
5. Tabela nr IV.2 Struktura głównych źródeł przychodów ze sprzedaży za lata 2013-2018.
6. Tabela nr IV.3 Struktura przychodów i kosztów oraz ich zmian za lata 2013-2018.
7. Tabela nr V. Analiza zatrudnienia w latach 2013-2018.
8. Tabela nr VI. Prognoza Bilansu na lata 2019-2021.
9. Tabela nr VII. Prognoza Rachunku zysków i strat na lata 2019-2021.

Rybnik, dnia 21 maja 2019r.

I. CZĘŚĆ OGÓLNA	1
II. ANALIZA SYTUACJI FINANSOWEJ I WYNIKÓW DZIAŁALNOŚCI NA PODSTAWIE ROCZNYCH SPRAWOZDAŃ FINANSOWYCH.....	5
III. ANALIZA DZIAŁALNOŚCI WEDŁUG PODSTAWOWYCH MIERNIKÓW (KRYTERIÓW) SPRAWOZDAWCZYCH ORAZ DYNAMIKA ZMIAN.....	50
IV. ANALIZA ZATRUDNIENIA W LATACH 2013 – 2017	52
V. KONTRAKT Z NFZ	55
VI. ANALIZA WSKAŹNIKOWA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ	58
Wskaźniki zyskowności	58
Wskaźniki płynności finansowej.....	60
Wskaźniki efektywności.....	62
Wskaźniki zadłużenia	64
VII. OCENA WSKAŹNIKOWA SYTUACJI EKONOMICZNO – FINANSOWEJ SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ	65
VIII. PODSUMOWANIE ANALIZY SYTUACJI EKONOMICZNO – FINANSOWEJ PODMIOTU LECZNICZEGO ZA 2018 ROK - WNIOSKI.....	66
IX. PROGNOZA SYTUACJI EKONOMICZNO – FINANSOWEJ NA KOLEJNE TRZY LATA OBROTOWE (2019, 2020,2021) WRAZ Z OPISEM PRZYJĘTYCH ZAŁOŻEŃ	73
1.Opis przyjętych założeń makroekonomicznych i mikroekonomicznych z uwzględnieniem ich wpływu na projekcję dotyczącą sprawozdań finansowych w latach objętych prognozą	73
2.Prognoza rachunku zysków i strat na lata 2018, 2019 i 2020 (Tabela nr VI)	76
3. Prognoza bilansu na lata 2019, 2020 i 2021 (TABELA NR VII).....	78
4. Prognoza kształtowania się wielkości zobowiązań wymagalnych w latach 2019, 2020 i 2021	80
5.Prognoza wartości wskaźników ekonomiczno – finansowych wraz z podsumowaniem wyników prognozy wskaźnikowej projekcji sytuacji ekonomiczno – finansowej na lata 2019, 2020 i 2021	81
6. Podsumowanie prognozy	82
X. INFORMACJA O ISTOTNYCH ZDARZENIACH MAJĄCYCH WPŁYW NA SYTUACJĘ EKONOMICZNO – FINANSOWĄ SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ	84