

Uchwała Nr XXXIV/839/2005
Rady Miejskiej w Gliwicach
z 14 lipca 2005 roku.

w sprawie: opinii do projektu programu restrukturyzacyjnego SPZOZ Zespołu Szpitali Nr 2 w likwidacji w Gliwicach.

Działając na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (tj. Dz. U. Nr 142 poz. 1591 z 2001r. z późn. zm.), art. 92 ust. 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie powiatowym (tj. Dz. U. Nr 142 poz. 1592 z 2001r z późn. zm.), w związku z art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2005r. o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 78, poz.684 z 2005r.), na wniosek Prezydenta Miasta

Rada Miejska w Gliwicach
uchwała:

§ 1

Zaopiniować pozytywnie projekt programu restrukturyzacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zespołu Szpitali Nr 2 w likwidacji z siedzibą w Gliwicach ul. Radiowej 2, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierzyć Prezydentowi Miasta

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia

Przewodniczący
Rady Miejskiej w Gliwicach

Stanisław Ogryzek

PROJEKT PROGRAMU RESTRUKTURYZACYJNEGO

Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zespołu Szpitali Nr 2 w likwidacji w Gliwicach

1. Szczegółowe przedstawienie sytuacji ekonomiczno - finansowej zakładu.

Przeprowadzono szczegółową analizę wskaźnikową bilansu oraz rachunku zysków i strat na przestrzeni lat 1999-2004, którą obrazują przedstawione niżej wskaźniki: rentowności, płynności, sprawności finansowej, zadłużenia oraz produktywności.

Wskaźniki rentowności:

zyskowność sprzedaży = wynik ze sprzedaży / przychody ze sprzedaży

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004r.	
						I-IX	X-XII
zyskowność sprzedaży = wynik ze sprzedaży / przychody ze sprzedaży	0,00	-0,14	-0,17	-0,07	-0,09	-0,02	0,08

zyskowność działalności gospodarczej = wynik na działalności gospodarczej/przychody ogółem

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004r.	
						I-IX	X-XII
zyskowność działalności gospodarczej = wynik na działalności gospodarczej / przychody ogółem	0,05	-0,09	-0,14	-0,08	-0,07	-0,04	0,16

zyskowność netto = wynik netto / przychody ogółem

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004r.	
						I-IX	X-XII
zyskowność netto = wynik netto / przychody ogółem	0,04	-0,09	-0,14	-0,08	-0,07	-0,04	0,16

zyskowność aktywów = wynik netto / aktywa

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004r.	
						I-IX	X-XII
zyskowność netto = wynik netto / przychody ogółem	0,08	-0,22	-0,26	-0,16	-0,19	-0,06	0,07

Wskaźniki rentowności stanowią bardzo ważną grupę wskaźników finansowych. Jednym z podstawowych jest wskaźnik rentowności sprzedaży ustalany w oparciu o zysk ze sprzedaży do przychodu ze sprzedaży. Przyczyną są zbyt wysokie koszty działalności medycznej w stosunku do uzyskiwanych przychodów. Nieznaczny wzrost w okresie ostatniego kwartału 2004 roku spowodowany jest tym, że zakład postawiono w stan likwidacji i obniżono w ten sposób koszty działalności.

W przypadku wskaźnika rentowności opartego na konstrukcji: działalność gospodarcza do przychodów ogółem również nie widać tendencji wzrostowej. Wyższa rentowność wiąże się na ogół z większą płynnością finansową. W obu przypadkach uzyskane ujemne wartości pochodzą z ujemnego wyniku na sprzedaży. Pomimo uzyskiwania dodatniego wyniku na pozostałej działalności oraz działalności finansowej nie było możliwe pokrycie strat na działalności podstawowej.

Wskaźnik rentowności ustalany na podstawie wyniku netto do przychodów ogółem także posiada ujemne wartości i jak poprzednio jest to spowodowane stratami na działalności podstawowej. Wyjątek stanowi rok 1999 i końcówka roku 2004 gdzie w pierwszym przypadku znaczny zysk na działalności finansowej i pozostałej pokrył tą stratę, a w przypadku czwartego kwartału roku 2004 negocjacje z NFZ, które zaistniały dopiero w tym okresie, pozwoliły uzyskać dodatni wynik finansowy

Wskaźniki płynności:

wskaźnik płynności bieżącej = aktywa obrotowe / zobowiązania krótkoterminowe

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004r.	
						I-IX	X-XII
wskaźnik płynności bieżącej = aktywa obrotowe / zobowiązania krótkoterminowe	1,44	1,44	0,84	0,86	0,75	0,73	0,93

wskaźnik szybki = należności krótkoterminowe + inwestycje krótkoterminowe / zobowiązania krótkoterminowe

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004r.	
						I-IX	X-XII
wskaźnik szybki = należności krótkoterminowe + inwestycje krótkoterminowe / zobowiązania krótkoterminowe	1,42	1,35	0,81	0,84	0,73	0,69	0,91

wskaźnik gotówki = środki pieniężne / zobowiązania krótkoterminowe

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004r.	
						I-IX	X-XII
wskaźnik gotówki = środki pieniężne / zobowiązania krótkoterminowe	1,26	1,16	0,56	0,35	0,33	0,33	0,56

Wskaźniki sprawności finansowej:

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004r.	
						I-IX	X-XII
rotacja należności krótkoterminowych (w dniach) = przeciętny stan należności krótkoterminowych x360/ przychody ze sprzedaży	12,30	10,36	18,04	30,39	38,87	36,48	34,27

rotacja zobowiązań (w dniach) = stan zobowiązań krótkoterminowych x 360 / przychody ze sprzedaży

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004r.	
						I-IX	X-XII
rotacja zobowiązań (w dniach) = przeciętny stan zobowiązań krótkoterminowych x 360 / przychody ze sprzedaży	75,61	53,54	71,59	81,77	98,04	101,88	97,73

rotacja zapasów (w dniach) = stan zapasów x 360 / przychody ze sprzedaży

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004r.	
						I-IX	X-XII

rotacja zapasów (w dniach) = przeciętny stan zapasów x 360 / przychody ze sprzedaży	1,60	4,71	1,96	1,86	2,04	2,14	1,52
---	------	------	------	------	------	------	------

Rotacja należności wskazuje tendencje rosnąca i z 12 dni wzrasta do 36. Należności te przede wszystkim pochodzą z NFZ. Wyjątek stanowi rok 2001. Ogólna ocena wskaźnika jest negatywna
rotacja należności krótkoterminowych (w dniach) = stan należności krótkoterminowych x 360/ przychody ze sprzedaży.

Rotacja zobowiązań również ma tendencje rosnącą i tak realizacja zobowiązań z 75 dni wzrasta do 100 dni. Tendencje wzrostowe ma również ujemny wynik finansowy.

Rotacja zapasów w dniach ma wskaźnik wzrostowy za. Jest to spowodowane wzrostem cen a nie ilością.

Do oceny płynności finansowej służą m.in. wskaźniki płynności bieżącej, szybkiej i gotówkowej. Wskaźnik płynności bieżącej ustalany w oparciu o porównanie aktywów obrotowych do zobowiązań krótkoterminowych określa ile razy aktywa obrotowe pokryją zobowiązania i jako wartości standardowe ustala się wielkości 1,2 do 2. Tylko w okresie 1999 i 2000 roku kształtowały się korzystnie.

Wskaźnik płynności szybki informuje ile razy majątek obrotowy po pomniejszeniu o zapasy pokryje zobowiązania i powinien oscylować w granicach od 1 do 1,5. Lata 1999 i 2000 jak również nieporównywalny czwarty kwartał 2004 roku osiągnęły właściwy poziom. Rosnące zobowiązania krótkoterminowe miały niekorzystny wpływ na ten wskaźnik.

Wskaźnik zadłużenia:

wskaźnik pokrycia aktywów kapitałem własnym = kapitał własny / aktywa

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004r.	
						I-IX	X-XII
wskaźnik pokrycia aktywów kapitałem własnym = kapitał własny / aktywa	0,62	0,64	0,64	0,58	0,30	0,48	0,58

wskaźnik zadłużenia ogółem = zobowiązania ogółem / pasywa

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004r.	
						I-IX	X-XII
wskaźnik zadłużenia ogółem = zobowiązania ogółem / pasywa	0,38	0,36	0,36	0,42	0,70	0,52	0,42

Wskaźnik zadłużenia ogółem informuje jaki jest udział kapitałów obcych w sumie pasywów. Pomimo, że zakład generuje wysokie straty to utrzymujący się, w miarę bezpieczny poziom poniżej 0,7 gwarantuje pokrycie zobowiązań.

Wskaźniki produktywności (sprawności działania):

wskaźnik produktywności aktywów = przychody ogółem / aktywa

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004r.	
						I-IX	X-XII
wskaźnik produktywności aktywów = przychody ogółem / aktywa	1,91	2,48	1,84	1,91	2,65	1,41	0,47

Ustalony w ten sposób wskaźnik wyraża stopień efektywności wykorzystania całego majątku i oscyluje na mniej więcej jednym poziomie. Dopiero 2004 rok wskazuje na obniżający się poziom. Najlepszy wskaźnik produktywności uzyskano w 2000 i 2003 roku.

wskaźnik produktywności rzeczowych aktywów trwałych = przychody ze sprzedaży / rzeczowe aktywa trwałe

Wskaźnik	1999 r.	2000 r.	2001 r.	2002 r.	2003 r.	2004r.	
						I-IX	X-XII
wskaźnik produktywności	4,01	4,81	2,55	2,94	5,40	2,22	

rzeczowych aktywów trwałych = przychody ze sprzedaży / rzeczowe aktywa trwałe								0,62
---	--	--	--	--	--	--	--	------

Zmiany w wielkościach tego wskaźnika spowodowane są nierównym wzrostem wartości majątku trwałego i przychodów. Wzrost wartości majątku trwałego / 1999 - 2004 rok / wyniósł 203 procent, natomiast przychody w tym samym okresie wzrosły o 125 procent. Wzrost wartości majątku trwałego w ostatnim okresie / 2004 rok / spowodowany jest inwestycjami pochodzącymi z dotacji, dlatego wskaźnik wykazuje tendencje malejące. Gwałtowny wzrost w 2003 roku spowodowany był wysięgowaniem budynków z ewidencji księgowej.

2. Analiza przyczyn wystąpienia trudnej sytuacji ekonomiczno- finansowej zakładu

Trudna sytuacja ekonomiczno finansowa Zakładu rozpoczęła się od 2000 roku. Analiza przyczynowa wykazała kilka powodów, głównie zewnętrznych, które doprowadziły do złej sytuacji finansowej Zakładu:

- wprowadzenie ustawy „203”, która weszła w życie w 2001 roku bez wskazania źródła finansowania, a następnie jej kontynuacja w postaci tzw. „110”. Dochodzona na drodze sądowej kwota z tego tytułu wynosi 2261921,31 zł.
- płacenie, wyrównywanie godzin nadliczbowych za dyżury lekarskie
- kontrakty zawierane z Kasą Chorych a następnie z NFZ. nie uwzględniały w całości wzrostu kosztów wynikających z wypłaconej ustawy „203”, jak również rzeczywistego wzrostu kosztów leczenia pacjentów / ceny leków, odczynników, mediów itp. / . NFZ nie płacił również za ponadlimitowe wykonanie świadczeń medycznych i również nie uzyskaliśmy zwrotu kosztów za pacjentów nieubezpieczonych.
- Sytuacja demograficzna i epidemiologiczna były coraz bardziej niekorzystne dla naszego Zakładu.

3. Wskazanie zamierzonych działań zakładu, które mają na celu poprawę sytuacji ekonomicznej.

W związku z trudną sytuacją SPZOZ Zespołu Szpital Nr 2, Miasto Gliwice, które jest organem założycielskim dla w/w, podjęło uchwały mające na celu poprawę sytuacji organizacyjnej.

Pierwszym etapem było podjęcie przez Radę Miejską w Gliwicach uchwały w sprawie założeń restrukturyzacyjnych Szpitala nr 1 w Gliwicach (Nr XIV/254/2003 z dnia 1.12.2003r., Nr XVI/407/2004 z 29.01.2005r.)

Głównym celem założeń była naprawa sytuacji ekonomicznej mająca na celu doprowadzenie Zakładu do osiągnięcia dodatniego wyniku finansowego przy jednoczesnym zachowaniu ciągłości udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Założenia programu restrukturyzacyjnego przewidują naprawę sytuacji ekonomicznej dzięki następującym działaniom:

- zmniejszeniu zatrudnienia pracowników: wdrożono program restrukturyzacji zatrudnienia, dzięki któremu znacznie ograniczono koszty osobowe. Mimo prowadzonej stale restrukturyzacji zatrudnienia,

starania się o nowe źródła przychodów, dwa oddziały tj. dziecięcy i obserwacyjno zakaźny przynosiły duże straty z powodu niewykonania kontraktu. Oddział obserwacyjno zakaźny nie spełniał wymogów sanitarnych, a jego przystosowanie wymagałoby dużych nakładów finansowych.

- modernizacji gospodarki cieplnej w budynku przy ul. Radiowej 2, na co zastała przydzielona dotacja z Gminnego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej. W ramach tego przedsięwzięcia ocieplono budynek szpital, wymieniono wszystkie okna. Działania te przekładają się na znaczne oszczędności zużycia energii cieplnej
- włączeniu Oddziału Chorób Dzieci przy ul. Radiowej 2 do Oddziału Pediatrycznego Szpitala Nr 1 przy ul. Kościuszki 29 i zakończeniu działalności Oddziału Chorób Dzieci, co skutkowało zwiększeniem powierzchni szpitala likwidacji oddziału deficytowego tj. oddziału obserwacyjno – zakaźnego w szpitalu przy ul. Kozielskiej 8. Likwidacja przyczyniła się do znacznego obniżenia kosztów funkcjonowania szpitala
- przeniesieniu Poradni Przychodni WZW z budynku przy ul. Kozielskiej 8 do budynku przy ul. Radiowej (adaptacja pomieszczeń).
- rozszerzeniu działalności Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego poprzez zwiększenie liczby łóżek, rozszerzenie opieki rehabilitacyjnej

Na poprawę sytuacji ekonomicznej ma również wpływ program inwestycyjny, realizowany ze środków budżetu Miasta. Program ten zakłada:

- zakup aparatury i sprzętu medycznego, który podwyższy możliwości kontraktowe zakładu oraz zapewni poprawę jakości świadczonych usług medycznych,
- zakup i wdrożenie komputerowego systemu zarządzania szpitalem, który ma na celu poprawę bieżącego monitorowania ośrodków kosztów, analizę zasadności występowania kosztów oraz szybkości zarządzania nimi oraz usprawnienie systemu zarządzania szpitalem, obsługi pacjenta, szybki przepływ informacji dotyczącej diagnostyki medycznej i kontrolę dystrybucji leków i materiałów opatrunkowych.

- dostosowanie budynków do wymogów SANEPID-u poprzez: modernizację Izby Przyjęć szpitala przy ul. Radiowej, modernizację laboratorium, holu, wykonanie szatni dla personelu i pacjentów oraz inne prace inwestycyjne mające na celu poprawę warunków sanitarnych zgodnych z zaleceniami Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
 - realizację pozostałych inwestycji poprzez: adaptację pomieszczeń na poradnie przyszpitalne i endoskopię, modernizację gospodarki cieplnej mającej na celu obniżenie kosztów funkcjonowania zakładu m.in. kosztów c.o., adaptację pomieszczeń na Zakład Opiekuńczo- Leczniczy (budynek przy ul. Kozielskiej 8), wykonanie drugostronnego przyłączenia szpitala do sieci energetycznej, które skutkują poprawą warunków bytowych i sanitarnych pacjentów i personelu
- Ponadto w ramach środków z Wojewódzkiego i Gminnego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej przewidziano modernizację gospodarki cieplnej w budynku przy ul. Kozielskiej 8 i podłączenie budynku przy ul. Kozielskiej 8 do PEC-u.

Na wyżej wymienione zadania Miasto Gliwice przeznaczyło 2.647.383,-zł.

Kolejnym etapem działań Miasta Gliwice było podjęcie uchwał w sprawie likwidacji SPZOZ Zespołu Szpitali nr 2 z siedzibą w Gliwicach przy ul. Radiowej 2 w celu utworzenia niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej (Nr XIX/483/2004 z dnia 29.04.2004r., Nr XX/522/2004 z dnia 3.06.2004r., Nr XXI/567/2004 z dnia 8.07.2004r., Nr XXIII/627/2004 z dnia 20.10.2004r.).

Na 2005 rok wynegocjowano większy kontrakt z NFZ, powiększony o c.a. 10% wartości z roku 2004. Dokonano głębokiej restrukturyzacji kosztów operacyjnych i kosztów finansowych, zgodnej z w/w założeniami. Dzięki temu na bieżącej działalności uzyskano dodatni wynik finansowy za V miesiąc 2005 roku wynoszący 260.281 zł.

Po przekształceniu spzoz w nzoZ zgodnie z art.60 pkt. 6 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej zobowiązania spzoz staną się zobowiązaniami Miasta Gliwice.

Planowaną i realizowaną zmianą organizacyjną jest likwidacja Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zespołu Szpitali Nr 2 w Gliwicach. Zadania dotyczące wykonywania usług medycznych przejmie niepubliczny zakład opieki zdrowotnej utworzony przez spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością.

4. Określenie sytuacji ekonomicznej zakładu, możliwej do osiągnięcia po zakończeniu postępowania restrukturyzacyjnego i przedstawienie prognoz finansowych.

Organ założycielski którym dla SPZOZ Zespół Szpitali Nr 2, jest Miasto Gliwice kontynuuje zweryfikowany program restrukturyzacji w ramach którego przewiduje się realizację następujących działań:

- zakup wysoko specjalistycznej aparatury i sprzętu medycznego np. aparat EEG,
- zakup i wdrożenie komputerowego systemu zarządzania szpitalem- przedsięwzięcie to zostanie zrealizowane w całości w 2005r.
- dostosowanie budynków do wymogów SANEPID-u w ramach którego zostanie zrealizowane: adaptacja pomieszczeń na potrzeby: dystrybucji posiłków, szatni, składowania odpadów medycznych, modernizacja pomieszczeń magazynu bielizny brudnej i czystej (w pomieszczeniach przy ul. Radiowej i Kozielskiej)
- realizację pozostałych inwestycji na które składają się: budowa nowego szybu windowego, adaptacja pomieszczeń na archiwum,
- modernizacja pomieszczeń na oddziale neurologicznym i wewnętrznym.

Na wyżej wymienione zadania Miasto Gliwice zamierza przeznaczyć kwotę około 2.800.000,-zł

Po zakończeniu i zrealizowaniu programu restrukturyzacji poczynione inwestycje będą miały bezpośrednie przełożenie na wysokość kontraktu z NFZ, poprzez zakup wysoko specjalistycznych procedur medycznych. Przy w/w założeniach prognoza finansowa na lata 2005-2008 przedstawia się następująco:

Lp	Wyszczególnienie	koszty					założenie wzrostu kosztów / rocznie /o 8% przy niezmienionej strukturze prawno-organizacyjnej				
		2004	2005	2006	2007	2008	2004	2005	2006	2007	2008
1.	Koszty działalności operacyjnej	8 358 777	9 194 654	10 114 120	11 125 532	12 238 085					
2.	Koszty finansowe	109 760	120 736	132 810	146 091	160 700					
3.	Pozostałe koszty operacyjne	403 241	443 565	487 922	536 714	590 385					
4.	Obowiązkowe odpisy z WF	2 508	2 759	3 035	3 338	3 672					
	RAZEM KOSZTY:	8 874 286	9 761 715	10 737 886	11 811 675	12 992 842					

Lp	Wyszczególnienie	przychody					założenie wzrostu przychodu o 10% przy niezmienionej strukturze prawno-organizacyjnej				
		2004	2005	2006	2007	2008	2004	2005	2006	2007	2008
	Przychody ze sprzedaży usług										
1.	medycznych	8 408 493	9 249 342	10 174 277	11 191 704	12 310 875					
2.	Przychody finansowe	50 805	55 885	61 474	67 621	74 383					
3.	Pozostałe przychody operacyjne	543 945	598 339	658 173	723 990	796 389					

4. Zyski nadzwyczajne					
RAZEM PRZYCHODY:	9 003 242	9 903 567	10 893 923	11 983 316	13 181 647
przewidywany wynik finansowy	128 957	141 852	156 037	171 641	188 805

5. Określenie źródeł uzyskania środków finansowych na restrukturyzację finansową.

Lp.	Opis źródła finansowania	Wysokość	Forma	Termin	Podstawa prawna
1.	Pomoc publiczna, w tym:				art. 34 ustawy
	Emitowanie obligacji	0			
	Zaciągnięcie pożyczki z budżetu państwa	0			art. 13 ust. 1 pkt 4, 5 ustawy
	Przejęcie zobowiązań zakładu przez podmiot, który utworzył zakład, a w przypadku szpitali klinicznych także przez Ministra Zdrowia	0			
	Zamiana zobowiązań na obligacje	0			
2.	Zaciągnięcie kredytu bankowego	0			art. 34 ustawy
3.	Inne	108.319,30			art. 6, art.9 ust. 1

Zobowiązania powstałe po likwidacji SPZOZ Zespołu Szpitali Nr 2 zostaną przejęte przez Miasto Gliwice.

.....
data i podpis głównego księgowego

.....
Podpis kierownika zakładu/
dyrektora jednostki badawczo – rozwojowej