

**Uchwała Nr XXXIV/840/2005**  
Rady Miejskiej w Gliwicach  
z 14 lipca 2005 roku.

w sprawie: opinii do projektu programu restrukturyzacyjnego SPZOZ Szpitala Wielospecjalistycznego 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 Szpitala Wielospecjalistyczny w likwidacji z siedzibą w Gliwicach ul. Kościuszki 1, 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 Szpitala Wielospecjalistycznego w likwidacji w Gliwicach

### 1. Szczegółowy opis 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	2000	2001	2002	2003	2004
Zyskowność sprzedaży = wynik ze sprzedaży / przychody ze sprzedaży	-0,07	-0,17	-0,11	-0,13	-0,06	0,05

#### Ocena tendencji wskaźnika wraz z podaniem przyczyn

- działalność szpitala nierentowna
- brak możliwości wypracowania kontraktów dla NFZ oraz pozyskanie niższych przychodów w pionie ginekologiczno – położniczym.
- niski poziom finansowania świadczeń
- niesfinansowana część świadczeń zdrowotnych przez NFZ – wykonania ponadlimitowe

2002 r. – 318.060,-  
2003 r. – 226.848,-

- wzrost kosztów działalności / wynagrodzeń tzw.” ustawa 203”/
- poprawa wskaźnika w 2004 roku po prowadzonej restrukturyzacji

Zyskowność działalności gospodarczej = wynik na działalności gospodarczej / przychody ogółem

Wskaźnik	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Zyskowność działalności gospodarczej= wynik na działalności gospodarczej/przychody ogółem	0,01	-0,11	-0,09	-0,13	-0,10	0,05

#### Ocena tendencji wskaźnika wraz z podaniem przyczyn

- pozyskanie niższych przychodów od planowanych
- niski poziom finansowania świadczeń / w części bez pokrycia finansowego /
- od 2001 roku - wzrost kosztów osobowych
- właściwa działalność szpitala nierentowana
- poprawa w 2004 roku / wskaźnik dodatni/

**Zyskowność netto** = wynik netto / przychody ogółem

wskaźnik	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Zyskowność netto= wynik netto/przychody ogółem	0,01	-0,11	-0,09	-0,13	-0,08	0,05

Ocena tendencji wskaźnika wraz z podaniem przyczyn

- brak możliwości wypracowania kontraktów w latach 2000-2002
- niesfinansowana część świadczeń wykonanych ponad limit 2002-2003
- wzrost kosztów osobowych / ustawa /
- wypłata zaległych dyżurów lekarskich z lat 1996 -1999

**Zyskowność aktywów** = wynik netto / aktywa

wskaźnik	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Zyskowność netto=wynik netto/aktywa	0,01	-0,38	-0,11	-0,19	-0,10	0,06

Ocena tendencji wskaźnika wraz z podaniem przyczyn

- w latach 2000 – 2003 wskaźnik ujemny
- poprawa w roku 2004 / wzrost wartości majątku/

#### Wskaźnik płynności :

**Wskaźnik płynności bieżącej** = aktywa obrotowe / zobowiązania krótkoterminowe

wskaźnik	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Wskaźnik płynności bieżącej =aktywa obrotowe /zobowiązania krótkoterminowe	1,06	0,63	0,52	0,35	0,32	0,51

Ocena tendencji wskaźnika wraz z podaniem przyczyn

- oprócz 1999 roku – małe bezpieczeństwo finansowe szpitala
- utrata płynności finansowej w 2000 roku
- wzrost kosztów działalności / osobowych /
- wzrost zadłużenia i problemy związane ze spłatą

**Wskaźnik szybki** = należności krótkoterminowe + inwestycje krótkoterminowe / zobowiązania krótkoterminowe

wskaźnik	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Wskaźnik szybki =należności krótkoterminowe + inwestycje krótkoterminowe / zobowiązania krótkoterminowe	1,013	0,15	0,49	0,32	0,30	0,45

Ocena tendencji wskaźnika wraz z podaniem przyczyn

- w związku z przyczynami podanymi powyżej – należności w prawie połowie pokrywają zobowiązania, które stale ulegały wzrostowi

**Wskaźnik gotówki** = środki pieniężne / zobowiązania krótkoterminowe

wskaźnik	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Wskaźnik gotówki =środki pieniężne /zobowiązania krótkoterminowe	0,80	0,45	0,35	0,17	0,02	0,01

Ocena tendencji wskaźnika wraz z podaniem przyczyn

- wzrost kosztów działalności
- wzrost zobowiązań
- wypłata zaległych podwyżek z tytułu realizacji „ustawy 203” oraz dyżurów lekarskich za lata 1996 – 1999
- analizując minimalna część zobowiązań może być pokryta z bieżących środków pieniężnych, gdyż nie utrzymywano za wysokiego stanu środków pieniężnych.

#### Wskaźnik sprawności finansowej :

**rotacja należności krótkoterminowych / w dniach/** = przeciętny stan należności krótkoterminowych x 360 /przychody ze sprzedaży

wskaźnik	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Rotacja należności krótkoterminowych / w dniach /= przeciętny stan należności krótkoterminowych x 360 / przychody ze sprzedaży	9,36	12,44	12,15	15,29	28,08	42,39

Ocena tendencji wskaźnika wraz z podaniem przyczyn

- wskaźnik ma wyraźne tendencje rosnące
- spływ należności krótszy od czasu spłaty zobowiązań

**rotacja zobowiązań / w dniach/** = przeciętny stan zobowiązań krótkoterminowych x 360 /przychody ze sprzedaży

wskaźnik	1999	2000	2001	2002	2003	2004
rotacja zobowiązań / w dniach /= przeciętny stan zobowiązań krótkoterminowych x 360 / przychody ze sprzedaży	60,61	72,57	82,40	101,02	126,43	118,74

Ocena tendencji wskaźnika wraz z podaniem przyczyn

- w związku z rosnącym zadłużeniem z przyczyn podanych powyżej – rotacja rośnie
- wydłuża się okres spłaty zobowiązań
- spłata zobowiązań pracowniczych i zaległych dyżurów lekarskich

**rotacja zapasów /w dniach/=** przeciętny stan zapasów x 360/przychody ze sprzedaży

wskaźnik	1999	2000	2001	2002	2003	2004
rotacja zapasów / w dniach /= przeciętny stan zapasów x 360 / przychody ze sprzedaży	3,68	3,10	2,54	2,82	3,30	4,75

Ocena tendencji wskaźnika wraz z podaniem przyczyn

- od 2000 r. – 2002 r stan zapasów zmniejsza się w związku z sytuacją finansową

#### **Wskaźnik zadłużenia :**

**Wskaźnik pokrycia aktywów kapitałem własnym = kapitał własny/aktywa**

wskaźnik	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Wskaźnik pokrycia aktywów kapitałem własnym = kapitał własny/aktywa	0,82	0,26	0,69	0,57	0,46	0,52

Ocena tendencji wskaźnika wraz z podaniem przyczyn

- niski wskaźnik w kolejnych latach / poniżej 1 / świadczy o tym, że szpital finansował majątek trwały zobowiązaniami krótkoterminowymi

**Wskaźnik zadłużenia ogółem = zobowiązania ogółem/pasywa**

wskaźnik	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Wskaźnik zadłużenia ogółem = zobowiązania ogółem/pasywa	0,18	0,75	0,32	0,43	0,55	0,49

Ocena tendencji wskaźnika wraz z podaniem przyczyn

- oprócz 2000 roku wskaźnik poniżej 0,7 także nie występuje w szpitalu

ryzyko niewypłacalności

#### **Wskaźnik produktywności /sprawności działania /:**

**wskaźnik produktywności aktywów = przychody ogółem /aktywa**

wskaźnik	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Wskaźnik produktywności aktywów=przychody ogółem/aktywa	1,14	3,57	1,24	1,46	1,30	1,41

Ocena tendencji wskaźnika wraz z podaniem przyczyn

- brak możliwości pozyskania wyższych przychodów – przychody utrzymywane na podobnym poziomie do 2004 r.
- niski wskaźnik – stopień efektywności wykorzystania majątku
- poprawa , niewielki wzrost w 2004 r.

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

wskaźnik	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Wskaźnik produktywności rzeczowych aktywów trwałych =przychody ze sprzedaży/rzeczowe aktywa trwałe	1,30	6,27	1,44	1,62	1,50	1,80

#### Ocena tendencji wskaźnika wraz z podaniem przyczyn

- brak możliwości pozyskania wyższych przychodów do 2004 r., w którym nastąpił ich

wzrost

- wartość rzeczowych aktywów trwałych zwiększa się dzięki dotacjom zewnętrznym

#### 2. Analiza przyczyn wystąpienia trudnej sytuacji ekonomiczno – finansowej zakładu .

Analizując sytuację ekonomiczno – finansową szpitala, należy wspomnieć o 2000 r., kiedy to zakład utracił płynność finansową i działalność została zakończona ujemnym wynikiem finansowym. Powodem powyższego było przede wszystkim pozyskanie dużo niższych przychodów finansowych z tytułu realizacji kontraktów dla kas chorych – ŚRKCH i Branżowej Kasy Chorych dla Służb Mundurowych .

Zadecydowały o tym czynniki zewnętrzne - mocno odczuwalny niż demograficzny, który z roku na rok powodował mniejsze zapotrzebowanie na usługi położnicze świadczone w jednoprofilowym Szpitalu Ginekologiczno – Położniczym /do połowy 2002 roku działalność prowadzona była w dwóch obiektach szpitalnych/.

Mimo prowadzenia głębokiej restrukturyzacji zakładu i obniżeniu kosztów działalności /szczegółowy opis restrukturyzacji w pkt 3 projektu programu restrukturyzacyjnego bardzo trudno było poprawić sytuację finansową .

Głównym powodem była i jest konieczność realizacji ustawowego zapisu o podwyżce wynagrodzeń w służbie zdrowia / ustawa z dnia 22.12.2000 roku o zmianie ustawy

o negocjacyjnym kształtowaniu przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw i ustawy o zoz / Dz.U. z 2001 roku nr 5 poz. 45 /.

Wyplata przedmiotowego dodatku do wynagrodzeń odbywała się kosztem spłaty zobowiązań z tytułu dostaw, robót i usług. Dla szpitala były i są to bardzo duże obciążenia finansowe. Przy ówczesnym poziomie finansowania świadczeń zdrowotnych, w żaden sposób nie można było wypracować tak wysokich przychodów.

W skali roku 2001 – realizacja podwyżki zamknęła się kwota 770.296 zł, w 2002 roku koszty z tego tytułu wyniosły 1.096.277 zł w następnym także ponad 1 mln zł itd.

Wobec takiej sytuacji, w kolejnych latach szpital poniósł olbrzymie straty.

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

Wejście w życie radykalnych reform w służbie zdrowia, dynamiczne zmiany na rynku usług zdrowotnych oraz wpływ niżej demograficznego , a co za tym idzie analiza prognoz popytu na usługi położnicze - wymusiły decyzję o restrukturyzacji zakładu.

Do połowy 2002 roku działalność prowadzona była w dwóch odrębnie usytuowanych budynkach, a oddziały szpitalne funkcjonowały w niezmienionej formie od momentu utworzenia.

Niższe w stosunku do zaplanowanych przychody finansowe z tytułu realizacji kontraktów na świadczenie usług zdrowotnych oraz brak realnych możliwości obniżenia kosztów

w dawnej strukturze, nasunęły rozwiązania , które przyniosły zamierzone efekty finansowe.

Z uwagi na niski wskaźnik wykorzystania łóżek szpitalnych w szpitalu ginekologiczno – położniczym oraz okulistyczno – laryngologicznym – zmniejszono w sumie liczbę łóżek o ponad 100.

Takie działanie umożliwiło likwidację jednego obiektu szpitalnego w Gliwicach przy ul. Sienkiewicza 11 i przeniesienie oddziałów okulistyki i laryngologii do budynku Szpitala Ginekologiczno – Położniczego , który

po modernizacji i zmianach organizacyjnych funkcjonuje w obecnym kształcie jako Szpital Wielospecjalistyczny.

Obniżone w ten sposób koszty utrzymania dwóch obiektów szpitalnych, także znacząco koszty osobowe po restrukturyzacji zatrudnienia / po wyłączeniu podwyżek obniżono

w sumie w latach 1999 – 2003 o kwotę 825 372 zł w przeliczeniu na etaty w latach 1999-2004 o 63et./.

W wyniku przyjętego rozwiązania uzyskano – efektywniejsze wykorzystanie łóżek szpitalnych i skrócenie średniego czasu pobytu pacjenta w poszczególnych specjalnościach.

Zwiększono tym samym możliwości diagnostyczne w zakresie hospitalizacji i poradnictwa okulistycznego i laryngologicznego umożliwiając korzystanie z zaplecza

w miejscu udzielenia świadczeń zdrowotnych.

Dalszym etapem prowadzonej restrukturyzacji było połączenie w 2004 roku w jeden oddział dwóch oddziałów - Ginekologii oraz Położnictwa i Patologii Ciąży.

W celu dalszego obniżenia kosztów funkcjonowania szpitala – zlikwidowano Pracownię Bakteriologii, gdyż w wyniku analizy finansowej okazało się, że zlecenia na zewnątrz będą dużo tańsze.

Wdrożenie tak głębokiej restrukturyzacji przynosi oczekiwane efekty. Działalność za 2004 rok zakończono dodatnim wynikiem finansowym. Szpital nie posiada zobowiązań wobec pracowników z tytułu realizacji tzw. „ustawy 203” – wypłacane pracownikom na bieżąco.

W ubiegłym roku w miesiącu listopadzie wypłacono ostatnią zaległą ratę.

W związku z orzeczeniem TK o rozliczeniu czasu dyżuru zakładowego do czasu pracy lekarzy wypłacane są w ratach zaległości z tego tytułu. Do chwili obecnej wypłacono ze środków własnych kwotę 279.720,99 zł, a sprawa dotyczy lat 1996 – 1999.

Sytuacja finansowa szpitala uległa w 2004 roku poprawie w stosunku do roku 2003 i lat poprzednich. Wzrosła wartość sprzedaży o 14,4 % przy wzroście kosztów wytwarzania

tylko o 2,6 %. Zwiększenie kapitału dzięki dotacjom organu założycielskiego oraz zmniejszenie zobowiązań w stosunku do roku 2003 znacznie poprawiło sytuację majątkową.

W świetle powyższego – w Szpitalu przeprowadzono praktycznie restrukturyzację całkowicie, wyczerpując prawie wszelkie możliwości ograniczeń i obniżenia kosztów.

W sytuacji objęcia postępowaniem restrukturyzacyjnym i stworzeniem możliwości skorzystania z pożyczki – sytuacja finansowa szpitala będzie bardzo dobra.

Ponieważ nie posiadamy zobowiązań wobec pracowników z tytułu wypłaty podwyżek, pożyczka przeznaczona zostanie na spłatę zobowiązań z tytułu dostaw towarów, robót

i usług, a umorzenie zobowiązań publicznoprawnych / wpłaty na PFRON/ sprawi,

że szpital pozostanie bez ciężących zobowiązań. Inne zobowiązania publicznoprawne regulowane są na bieżąco.

W związku z trudną sytuacją SPZOZ Szpitala Wielospecjalistycznego, 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 XVII/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 dalszą naprawę sytuacji ekonomicznej dzięki następującym działaniom:

- modernizacji gospodarki ciepłej w budynku przy ul. Kościuszki 1, na co zostanie przydzielona dotacja i pożyczka z Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej. W ramach tego przedsięwzięcia zostanie ocieplony budynek szpitalny, wymienione zostaną okna oraz zmieniony zostanie system ogrzewania i zainstalowanie klimatyzacji w bloku operacyjnym. Działania te przyczynią się do znacznych oszczędności zużycia energii ciepłej

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 usprawnienie systemu zarządzania szpitalem, poprawę bieżącego monitorowania ośrodków kosztów, analizę zasadności występowania kosztów oraz szybkości zarządzania nimi oraz, obsługi pacjenta, szybki przepływ informacji dotyczącej diagnostyki medycznej i kontrolę dystrybucji leków i materiałów opatrunkowych.
- dostosowanie budynków do wymogów SANEPID-u poprzez: realizację decyzji Powiatowej Inspekcji Sanitarnej oraz inne prace inwestycyjne mające na celu poprawę warunków sanitarnych zgodnych z zaleceniami Państwowej Inspekcji Sanitarnej i rozporządzenia Ministra Zdrowia.

Na wyżej wymienione zadania Miasto Gliwice przeznaczyło 1.005.841,-zł

Kolejnym etapem działań Miasta Gliwice było podjęcie uchwał w sprawie likwidacji SPZOZ Szpital Wielospecjalistyczny z siedzibą w Gliwicach przy ul. Kościuszki 1 w celu utworzenia niepublicznego zakładu

opieki zdrowotnej (Nr XXII/600/2004 z dnia 09.09.2004r.).

W trakcie prowadzonej restrukturyzacji zakładu znacząco obniżono koszty operacyjne i koszty finansowe, dzięki czemu uzyskano w 2004 r. dodatni wynik finansowy, także w roku bieżącym za pięć miesięcy działalności.

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

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

Organ założycielski którym dla SPZOZ Szpital Wielospecjalistyczny, jest Miasto Gliwice kontynuuje zweryfikowany program restrukturyzacji w ramach którego przewiduje się realizację następujących działań:

- zakup wysoko specjalistycznej aparatury i sprzętu medycznego np. aparat do znieczuleń,
- 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: zabezpieczenie zasilania awaryjnego (zespół prądowłóczy, agregatorownia), realizację zaleceń p/poż, prace projektowe zw. z dostosowaniem do wymogów sanepidu.
- realizację pozostałych inwestycji na które składają się: dostosowanie pomieszczeń centralnej pracowni diagnostyki obrazowej do wymiany sprzętu diagnostycznego, przebudowa laboratorium analitycznego, uruchomienie dźwigu towarowego do transportu odpadów niebezpiecznych, drugostronne doprowadzenie wody,

Na wyżej wymienione zadania Miasto Gliwice zamierza przeznaczyć kwotę około 1.400.000,-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 2007-2009 przedstawia się następująco:

Rok	Przychody	Koszty	Wynik finansowy
2007	9.300.000,-	9.290.000,-	+ 10.000,-
2008	9.380.000,-	9.330.000,-	+ 50.000,-
2009	9.780.000,-	9.710.000,-	+ 70.000,-

#### 5. Określenie źródeł uzyskania środków finansowych na restrukturyzację finansową.

l.p	Opis źródła finansowania	wysokość	Forma	termin	Podstawa prawna
1.	Pomoc publiczna , w tym :				
	Emitowanie obligacji				
	Zaciągnięcie pożyczki z budżetu państwa	1.577.242			Art. 34 ustawy
	Przejęcie zobowiązań zakładu przez podmiot , który utworzy zakład, a w przypadku szpitali klinicznych także przez Ministra Zdrowia				Art.13 ust. 1 pkt 4,5 ustawy
	Zamiana zobowiązań na obligacje				
2.	Zaciągnięcie kredytu bankowego				Art. 34 ustawy
3.	Umorzenie zobowiązań publiczno-prawnych	371.414,-			Art. 6 ustawy

Zobowiązania powstałe po likwidacji SPZOZ Szpitala Wielospecjalistycznego zostaną przejęte przez Miasto Gliwice.

.....  
data i podpis głównego księgowego

.....  
podpis kierownika zakładu /dyrektora



sporządził.....  
tel.....