

Raport
sytuacji ekonomiczno-finansowej
Uniwersyteckiego
Centrum
Klinicznego
WUM

za okres styczeń - grudzień 2021 r.

Warszawa, 30 czerwca 2022r.

SPIS TREŚCI

I. Wprowadzenie	3
II. Analiza Organizacyjna	3
III. Sprawozdanie finansowe za rok 2021 wraz z szczegółową analizą sytuacji ekonomiczno-finansowej Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego	5
III.1. Sprawozdanie Finansowe za rok 2021 Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.....	5
III.2. Analiza wskaźnikowa Rachunku Zysków i Strat oraz Bilansu UCK WUM za 2021r.	10
III.3. Analiza i założenia obszaru przychodowego UCK WUM.....	15
III.4. Działania restrukturyzacyjne przeprowadzone w 2021r. wraz z przyjętymi założeniami na lata następne.	19
III.5. Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową UCK WUM.....	31
IV. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń oraz informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.....	33
IV.1. Prognoza Finansowa na lata 2022-2024.....	46
IV.2. Analiza wskaźnikowa.....	47

I. Wprowadzenie

Art. 59 ust.4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tj. Dz.U z 2018r. poz. 160 z póź.zm.) zobowiązuje kierownika samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, którego roczne sprawozdanie finansowe zamyka się stratą netto do sporządzenia programu naprawczego i przedstawienia ro podmiotowi tworzącemu do zatwierdzenia w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego. Jednostka sporządza program naprawczy, z uwzględnieniem raportu, o którym mowa w **art. 53a** *raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej* ust. 1, na okres nie dłuższy niż 3 lata, i przedstawia go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

Rachunek zysków i strat UCK WUM za rok 2021 zamyka się stratą netto w wysokości (-) **33 195 929,75 zł**, co zobowiązuje jednostkę do sporządzenia programu naprawczego.

Kapitały jednostki na dzień 31.12.2021r. mają wartość (-) **790 380 477,73 zł**, jednak koszt amortyzacji w 2021r. wyniósł **38 811 617,99 zł**, zatem w świetle przepisów art.59 ww. ustawy o działalności leczniczej podmiot tworzący nie ma obowiązku przekazania środków finansowych na pokrycie wyniku.

II. Analiza Organizacyjna

UCK WUM powstało na podstawie Uchwały Nr 58/2018 Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z dnia 21 maja 2018r. w sprawie wyrażenia opinii w przedmiocie połączenia się samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz Zarządzenia Nr 49/2018 Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z dnia 24 maja 2018r. w sprawie połączenia się samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, stanowiących akt o połączeniu, z dniem 1 stycznia 2019r. rozpoczęło swoją działalność Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (UCK WUM).

UCK WUM powstało w wyniku połączenia trzech szpitali klinicznych, których organem założycielskim jest Warszawski Uniwersytet Medyczny tj.: Samodzielnego Publicznego Centralnego Szpitala Klinicznego w Warszawie, Samodzielnego Publicznego Dziecięcego Szpitala Klinicznego im. Józefa Polikarpa Brudzińskiego w Warszawie, Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus.

UCK WUM prowadzi taką samą działalność jak dotychczasowe szpitale kliniczne i udziela świadczeń zdrowotnych w niezmienionym zakresie w dotychczasowych lokalizacjach, które z dniem 1 stycznia 2019 roku stały się następującymi zakładami leczniczymi UCK WUM:

- Centralny Szpital Kliniczny, przy ul. Banacha 1a, 02 - 097 Warszawa

- Przychodnia Specjalistyczna Banacha, przy ul. Banacha 1a, 02 - 097 Warszawa
- Dziecięcy Szpital Kliniczny im. Józefa Polikarpa Brudzińskiego w Warszawie, przy ul. Żwirki i Wigury 63A, 02 - 091 Warszawa
- Przychodnia Specjalistyczna dla Dzieci, przy ul. Żwirki i Wigury 63A, 02 - 091 Warszawa
- Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus, przy ul. W. H. Lindleya 4, 02 - 005 Warszawa
- Przychodnia Specjalistyczna Lindleya, przy ul. W. H. Lindleya 4, 02 - 005 Warszawa

Dane identyfikujące podmiot Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersyteckiego Medycznego w Warszawie (dalej UCK WUM).

1. W dniu 10 grudnia 2018 roku Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego wydał postanowienia o wykreśleniu z Krajowego Rejestru Sądowego Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus, ul. Lindleya 4, 02-005 Warszawa, KRS 0000120483, REGON 000288930, NIP 5220002535 (zwany dalej SPDJ) - WA XII Ns Rej. KRS 72207/18/225 oraz Samodzielnego Publicznego Dziecięcego Szpitala Klinicznego im. Józefa Polikarpa Brudzińskiego w Warszawie, ul. Żwirki I Wigury 63A, 02-091 Warszawa, KRS 0000158332, REGON 000288969, NIP 5260251598 (zwany dalej SDSK) - sygn. akt WA XII Ns Rej. KRS 72209/18/027.

2. Postanowieniem wpisano jako podstawę wykreślenia z Krajowego Rejestru Sądowego, połączenie trzech samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w trybie art. 66 ust. 1 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 roku (Dz.U. 2016, poz. 1638 z późn.zm.), poprzez przeniesienie całego mienia Samodzielnego Publicznego Dziecięcego Szpitala Klinicznego im. Józefa Polikarpa Brudzińskiego w Warszawie KRS 0000158332 (podmiot przejmowany) oraz Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus z siedzibą w Warszawie KRS 0000120483 (podmiot przejmowany) na Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny w Warszawie z siedzibą w Warszawie KRS 0000073036 (podmiot przejmujący).

3. Postanowienie odebrano dnia 24 grudnia 2018r. na wskutek czego, prawomocnym dniem połączenia jest 1 stycznia roku 2019.

4. Zmiana nazwy Samodzielnego Publicznego Centralnego Szpitala Klinicznego z siedzibą w Warszawie KRS 0000073036 (podmiot przejmujący) na Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego nastąpiła na podstawie uchwały Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego nr 113/2018 z dnia 17 grudnia 2018 roku oraz z dnia 21 stycznia 2019 roku.

Dane identyfikujące podmiotu:

5. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego:
6. zgodnie z Rejestrem Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą data wpisu do Rejestru: 01.12.1998 r.
7. zgodnie z Rejestrem Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą data rozpoczęcia działalności leczniczej: 04.12.1998 r.
8. Oznaczenie formy prawnej: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
9. Skrócona nazwa: UCK WUM
10. Dyrektor Naczelny: Anna Łukasik
11. Cel działania: Udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia oraz uczestniczenie w realizacji zadań dydaktycznych i badawczych, powiązanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia.

Szpital jest wpisany do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Krajowym Rejestrze Sądowym pod numerem	Nr KRS - 0000073036
posiada nr statystyczny w systemie REGON	000288975
przeważający rodzaj działalności posiada symbol PKD	8610Z
jest podatnikiem podatku od towarów i usług (VAT) i posiada nadany przez Urząd Skarbowy w Warszawie NIP:	522-00-02-529

III. Sprawozdanie finansowe za rok 2021 wraz z szczegółową analizą sytuacji ekonomiczno-finansowej Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

III.1. Sprawozdanie Finansowe za rok 2021 Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT (porównawczy) sporządzony za 01.01.2021-31.12.2021

Wyszczególnienie	01.01.2021-31.12.2021	01.01.2020-31.12.2020
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	1 273 294 306,34	1 042 320 316,11
- od jednostek powiązanych		
I. Przychody netto ze sprzedaży produktów	1 245 243 457,03	1 059 507 092,70

II. Zmiana stanu produktów (zwiększenie "+", zmniejszenie "-")	27 838 386,24	-	17 355 736,87
III. Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki			
IV. Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	212 463,07		168 960,28
B. Koszty działalności operacyjnej	1 373 692 568,43		1 130 825 480,62
I. Amortyzacja	38 811 617,99		44 334 212,20
II. Zużycie materiałów i energii	443 955 339,86		393 983 873,83
III. Usługi obce	184 852 842,75		141 296 942,77
IV. Podatki i opłaty, w tym:	4 646 257,26		5 108 368,27
- podatek akcyzowy	134 053,00		105 770,00
V. Wynagrodzenia	590 510 541,00		450 508 830,47
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	108 486 026,49		93 668 249,87
- emerytalne	48 370 891,42		39 401 009,69
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	2 099 183,79		1 637 805,83
VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów	330 759,29		287 197,38
C. Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	- 100 398 262,09	-	88 505 164,51
D. Pozostałe przychody operacyjne	134 357 579,96		96 572 484,47
I. Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	16 863,78		-
II. Dotacje	34 850 202,92		42 317 144,11
III. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	2 203 652,61		11 915,75
IV. Inne przychody operacyjne	97 286 860,65		54 243 424,61
E. Pozostałe koszty operacyjne	31 577 393,96		12 170 404,90
I. Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	-		1 553,99
II. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	14 042 491,43		942 118,80
III. Inne koszty operacyjne	17 534 902,53		11 226 732,11
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	2 381 923,91	-	4 103 084,94
G. Przychody finansowe	9 971 037,01		11 965 396,02
I. Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:			
a) od jednostek powiązanych, w tym:			
- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale			
b) od jednostek pozostałych, w tym:			
- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale			
II. Odsetki, w tym:	9 970 432,07		11 965 396,02
- od jednostek powiązanych			
III. Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:			
- w jednostkach powiązanych			
IV. Aktualizacja wartości aktywów finansowych			
V. Inne	604,94		
H. Koszty finansowe	44 283 695,67		42 813 776,83
I. Odsetki, w tym:	41 278 416,47		40 097 903,01
- od jednostek powiązanych			
II. Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	-		-
- w jednostkach powiązanych			
III. Aktualizacja wartości aktywów finansowych	-		-
IV. Inne	3 005 279,20		2 715 873,82
I. Zysk (strata) brutto (F+G-H)	- 31 930 734,75	-	34 951 465,75
J. Podatek dochodowy	1 265 195,00		827 732,00
K. Pozost. obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększ. straty)			
L. Zysk (strata) netto (I-J-K)	- 33 195 929,75	-	35 779 197,75

Strata netto w roku 2021 jest niższa niż w roku poprzednim i niższa od amortyzacji o kwotę 5,6 mln zł, co oznacza iż podmiot tworzący nie jest zobowiązany do pokrycia tej różnicy. Kwota straty w wysokości 33,2 mln zł stanowi 2,6% osiągniętych przychodów ze sprzedaży.

BILANS

sporządzony na dzień:
31.12.2021

AKTYWA

Wyszczególnienie	31.12.2021	31.12.2020
1.	1.	1.
A. Aktywa trwałe	311 099 245,23	304 251 557,51
I. Wartości niematerialne i prawne	2 412 731,51	551 637,90
1. Koszty zakończonych prac rozwojowych		
2. Wartość firmy		
3. Inne wartości niematerialne i prawne	2 412 731,51	551 637,90
4. Zaliczki na wartości niematerialne i prawne	0,00	-
II. Rzeczowe aktywa trwałe	284 858 204,20	266 760 234,71
1. Środki trwałe	255 434 265,07	228 372 460,17
a) grunty (w tym prawo użytk. wieczystego gruntu)		
b) budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	186 853 402,26	164 277 716,80
c) urządzenia techniczne i maszyny	12 280 941,80	5 456 345,04
d) środki transportu	73 444,38	128 068,02
e) inne środki trwałe	56 226 476,63	58 510 330,31
2. Środki trwałe w budowie	29 423 939,13	38 387 774,54
3. Zaliczki na środki trwałe w budowie	0,00	-
III. Należności długoterminowe	0,00	-
1. Od jednostek powiązanych		
2. Od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale		
3. Od pozostałych jednostek		
IV. Inwestycje długoterminowe	7 880 500,00	1 390 500,00
1. Nieruchomości	0,00	-
2. Wartości niematerialne i prawne		
3. Długoterminowe aktywa finansowe	7 800 000,00	1 310 000,00
a) w jednostkach powiązanych	0,00	-
- udziały lub akcje		
- inne papiery wartościowe		
- udzielone pożyczki		
- inne długoterminowe aktywa finansowe		
b) w pozostałych jednostkach, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	-
- udziały lub akcje		
- inne papiery wartościowe		
- udzielone pożyczki		
- inne długoterminowe aktywa finansowe	0,00	-
c) w pozostałych jednostkach	7 800 000,00	1 310 000,00
- udziały lub akcje		
- inne papiery wartościowe		
- udzielone pożyczki		
- inne długoterminowe aktywa finansowe	7 800 000,00	1 310 000,00
4. Inne inwestycje długoterminowe	80 500,00	80 500,00
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	15 947 809,52	35 549 184,90
1. Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego		
2. Inne rozliczenia międzyokresowe	15 947 809,52	35 549 184,90
B. Aktywa obrotowe	325 906 133,39	285 586 803,31
I. Zapasy	48 939 553,90	43 280 328,88
1. Materiały	48 939 553,90	43 280 328,88
2. Półprodukty i produkty w toku		
3. Produkty gotowe		

4. Towary		
5. Zaliczki na dostawy	0,00	-
II. Należności krótkoterminowe	212 420 226,02	178 762 758,45
1. Należności od jednostek powiązanych	0,00	-
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	0,00	-
- do 12 miesięcy		
- powyżej 12 miesięcy		
b) inne		
2. Należności od pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	-
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:		
- do 12 miesięcy		
- powyżej 12 miesięcy		
b) inne	0,00	-
3. Należności od pozostałych jednostek	212 420 226,02	178 762 758,45
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	208 107 563,66	172 219 044,47
- do 12 miesięcy	208 107 563,66	172 219 044,47
- powyżej 12 miesięcy		
b) z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych świadczeń	0,00	201,15
c) inne	3 530 813,49	5 646 303,09
d) dochodzone na drodze sądowej	781 848,87	897 209,74
III. Inwestycje krótkoterminowe	47 024 318,14	27 044 473,21
1. Krótkoterminowe aktywa finansowe	47 024 318,14	27 044 473,21
a) w jednostkach powiązanych	0,00	-
- udziały lub akcje		
- inne papiery wartościowe		
- udzielone pożyczki		
- inne krótkoterminowe aktywa finansowe		
b) w pozostałych jednostkach	0,00	-
- udziały lub akcje	0,00	-
- inne papiery wartościowe		
- udzielone pożyczki		
- inne krótkoterminowe aktywa finansowe		
c) środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	47 024 318,14	27 044 473,21
- środki pieniężne w kasie i na rachunkach	3 935 344,70	5 209 007,28
- inne środki pieniężne	43 088 973,44	21 835 465,93
- inne aktywa pieniężne		
2. Inne inwestycje krótkoterminowe		
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	17 522 035,33	36 499 242,77
C. Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy	0,00	-
D. Udziały (akcje) własne	0,00	-
AKTYWA RAZEM	637 005 378,62	589 838 360,82

Aktywa stanowią kwotę 637 mln zł, których aktywa trwałe stanowią 48,8%, podczas gdy aktywa obrotowe wynoszą 51,2%. W aktywach trwałych największą pozycję stanowią środki trwałe oraz budynki, podczas gdy w aktywach obrotowych należności krótkoterminowe stanowią najwyższą pozycję, a co w zdecydowanej większości jest efektem wystawianych faktur do NFZ.

PASYWA

Wyszczególnienie	31.12.2021	31.12.2020
A. Kapitał (fundusz) własny	-790 380 477,73	-755 268 847,79
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	101 628 794,67	101 628 794,67
II. Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:		
- nadwyżka wartości sprzedaży (wartości emisyjnej) nad wartością nominalną udziałów (akcji)		
III. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny, w tym:		

- z tytułu aktualizacji wartości godziwej		
IV. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe, w tym:		
- tworzone zgodnie z umową (statutem) spółki		
- na udziały (akcje) własne		
V. Zysk (strata) z lat ubiegłych	-858 813 342,65	- 821 118 444,71
VI. Zysk (strata) netto	-33 195 929,75	- 35 779 197,75
VII. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (-)		
B. Zobowiązania i rezerwy bieżące	1 427 385 856,35	1 345 107 208,61
I. Rezerwy na zobowiązania	40 925 874,93	62 688 547,94
1. Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego		
2. Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	34 457 753,94	52 338 603,44
- długoterminowa	21 016 552,06	35 902 469,82
- krótkoterminowa	13 441 201,88	16 436 133,62
3. Pozostałe rezerwy	6 468 120,99	10 349 944,50
- długoterminowe	1 387 005,12	1 387 005,12
- krótkoterminowe	5 081 115,87	8 962 939,38
II. Zobowiązania długoterminowe	588 958 448,16	309 124 670,98
1. Wobec jednostek powiązanych		
2. Wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	-
3. Wobec pozostałych jednostek	588 958 448,16	309 124 670,98
a) kredyty i pożyczki	474 984 569,87	188 976 554,31
b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0,00	-
c) inne zobowiązania finansowe	0,00	-
d) inne	113 973 878,29	120 148 116,67
III. Zobowiązania krótkoterminowe	577 288 342,69	763 867 387,98
1. Zobowiązania wobec jednostek powiązanych	0,00	-
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0,00	-
- do 12 miesięcy		
- powyżej 12 miesięcy		
b) inne		
2. Zobowiązania wobec pozostałych jednostek, w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale	0,00	-
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	0,00	-
- do 12 miesięcy		
- powyżej 12 miesięcy		
b) inne		
3. Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	571 692 465,11	758 298 785,44
a) kredyty i pożyczki	55 725 506,92	68 151 861,84
b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych		
c) inne zobowiązania finansowe		
d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	302 763 050,86	514 438 328,80
- do 12 miesięcy	274 800 627,96	426 507 813,26
- powyżej 12 miesięcy	27 962 422,90	87 930 515,54
e) zaliczki otrzymane na dostawy i usługi		
f) zobowiązania wekslowe	0,00	-
g) z tyt. podatków, ceł, ubezpieczeń i in. świadczeń	179 443 726,32	108 197 518,48
h) z tytułu wynagrodzeń	22 565 699,96	34 733 275,01
i) inne	11 194 481,05	32 777 801,31
4. Fundusze specjalne	5 595 877,58	5 568 602,54
IV. Rozliczenia międzyokresowe	220 213 190,57	209 426 601,71
1. Ujemna wartość firmy		
2. Inne rozliczenia międzyokresowe	220 213 190,57	209 426 601,71
- długoterminowe	186 387 585,94	157 827 358,25
- krótkoterminowe	33 825 604,63	51 599 243,46
PASYWA RAZEM	637 005 378,62	589 838 360,82

Po stronie pasywów bilansu występuje ujemny fundusz własny a kwota deficytu corocznie się powiększa. Deprecjacja funduszu własnego Szpitala spowodowana jest wysokimi stratami bilansowymi za kolejne lata obrotowe. Niepokryte straty z lat ubiegłych wynoszą 858,8 mln zł, a powiększone o stratę netto za 2021r. w kwocie 33,2 mln zł stanowią łącznie kwotę 892 mln zł. Najistotniejszym parametrem po stronie pasywów są zobowiązania oraz rezerwy na zobowiązania, które stanowią 1 miliard 427 mln zł. W ramach tej grupy zobowiązania długoterminowe stanowią wartość 588,9 mln zł, natomiast zobowiązania krótkoterminowe wynoszą 577,3 mln zł.

III.2. Analiza wskaźnikowa Rachunku Zysków i Strat oraz Bilansu UCK WUM za 2021r.

1) I. Wskaźniki zyskowności Wskaźnik zyskowności netto (%)

wynik netto x 100%

przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe

Lp.	Składniki	2020	2021	
1	Wynik netto	- 35 779 198	- 33 195 930	
2	Przychody netto ze sprzedaży produktów	1 042 151 356	1 273 081 843	
3	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	168 960	212 463	
4	Pozostałe przychody operacyjne	96 572 484	134 357 580	
5	Przychody finansowe	11 965 396	9 971 037	
Wyniki		2020	2021	
		-3,11	-2,34	
Lp.	Przedziały wartości	Ocena	Ocena jedn. 2020	Ocena jedn. 2021
1	poniżej 0,0%	0	0	0
2	od 0,0% do 2,0%	3		
3	powyżej 2% do 4%	4		
4	powyżej 4%	5		

2) 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

Lp.	Składniki	2020	2021
1	Wynik z działalności operacyjnej	- 4 103 085	2 381 924
2	Przychody netto ze sprzedaży produktów	1 059 507 093	1 245 243 457
3	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	168 960	212 463

4	Pozostałe przychody operacyjne	96 572 484	134 357 580
Wyniki		2020	2021
		-0,35	0,17
Lp.	Przedziały wartości	Ocena	Ocena jedn. 2020
1	poniżej 0,0%	0	0
2	od 0,0% do 3,0%	3	3
3	powyżej 3% do 5%	4	
4	powyżej 5%	5	

3) Wskaźnik zyskowności aktywów (%)

$\text{wynik netto} \times 100\%$
 $\text{średni stan aktywów}$

Lp.	Składniki	2020	2021
1	Wynik netto	- 35 779 198	- 33 195 930
2	Średni stan aktywów	576 048 443	613 421 870
Wyniki		2020	2021
		-6,21	-5,41
Lp.	Przedziały wartości	Ocena	Ocena jedn. 2020
1	poniżej 0,0%	0	0
2	od 0,0% do 2,0%	3	
3	powyżej 2% do 4%	4	
4	powyżej 4%	5	

II. Wskaźniki płynności

1) Wskaźnik bieżącej płynności

$\text{aktywa obrotowe} - \text{należności krótkoterminowe z tyt. dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy} - \text{krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}$

$\text{zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zobowiązania z tyt. dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}$

Lp.	Składniki	2020	2021
1	Aktywa obrotowe	285 586 803	325 906 133
2	Należności krótkoterminowe z tyt. dostaw i usług powyżej 12 miesięcy	-	-
3	Krótkoterminowe rozl. Międzyokresowe (czynne)	36 499 243	17 522 035
4	Zobowiązania krótkoterminowe	763 867 388	577 288 343
5	Zobowiązania z tyt. dostaw i usług powyżej 12 miesięcy	87 930 516	27 962 423
6	Rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	25 399 073	18 522 318
Wyniki		2020	2021
		0,36	0,54

Lp.	Przedziały wartości	Ocena	Ocena jedn. 2020	Ocena jedn. 2021
1	poniżej 0,60	0	0	0
2	od 0,60 do 1,00	4		
3	od 1,00 do 1,50	8		
4	powyżej 1,50 do 3,00	12		
5	powyżej 3,00 lub jeżeli zob krótk. = 0	10		

2) Wskaźnik szybkiej płynności

aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tyt. dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) – zapasy

zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tyt. dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe

Lp.	Składniki	2020	2021
1	Aktywa obrotowe	285 586 803	325 906 133
2	Należności krótkoterminowe z tyt. dostaw i usług powyżej 12 miesięcy	-	-
3	Krótkoterminowe rozl. Międzyokresowe	36 499 243	17 522 035
4	Zapasy	43 280 329	48 939 554
4	Zobowiązania krótkoterminowe	763 867 388	577 288 343
5	Zobowiązania z tyt. dostaw i usług powyżej 12 miesięcy	87 930 516	27 962 423
6	Rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	25 399 073	18 522 318
Wyniki		2020	2021
		0,29	0,46

Lp.	Przedziały wartości	Ocena	Ocena jedn. 2020	Ocena jedn. 2021
1	poniżej 0,50	0	0	0
2	od 0,50 do 1,00	8		
3	od 1,00 do 2,50	13		
4	powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterm. = 0	10		

III. Wskaźniki efektywności

1) 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

Lp.	Składniki	2020	2021
1	Średni stan należności z tyt. dostaw i usług	146 583 433	190 163 304
2	Przychody netto ze sprzedaży produktów	1 059 507 093	1 245 243 457
3	Przychody netto ze sprzed. towarów i materiałów	168 960	212 463
Wyniki		2020	2021
		50	55

Lp.	Przedziały wartości	Ocena	Ocena jedn. 2020	Ocena jedn. 2021
1	poniżej 45 dni	3		
2	od 45 dni do 60 dni	2	2	2
3	od 61 dni do 90 dni	1		
4	powyżej 90 dni	0		

2) **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

Lp.	Składniki	2020	2021
1	Średni stan zobowiązań z tyt. dostaw i usług	515 956 551	408 600 690
2	Przychody netto ze sprzedaży produktów	1 059 507 093	1 245 243 457
3	Przychody netto ze sprzed.towarów i materiałów	168 960	212 463
Wyniki		2020	2021
		178	120

Lp.	Przedziały wartości	Ocena	Ocena jedn. 2020	Ocena jedn. 2021
1	do 60 dni	7		
2	od 61 dni do 90 dni	4		
3	powyżej 90 dni	0	0	0

IV. Wskaźniki zadłużenia

1) **Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)**

Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) x 100%

aktywa razem

Lp.	Składniki	2020	2021
1	Zobowiązania długoterminowe	309 124 671	588 958 448
2	Zobowiązania krótkoterminowe	763 867 388	577 288 343
3	Rezerwy na zobowiązania	62 688 548	40 925 875
4	Aktywa razem	589 838 361	637 005 379
Wyniki		2020	2021
		193	190

Lp.	Przedziały wartości	Ocena	Ocena jedn. 2020	Ocena jedn. 2021
1	poniżej 40 %	10		
2	od 40 % do 60 %	8		
3	powyżej 60 % do 80 %	3		
4	powyżej 80 %	0	0	0

2) **Wskaźnik wypłacalności**

fundusz własny

Lp.	Składniki	2020	2021	
1	Zobowiązania długoterminowe	309 124 671	588 958 448	
2	Zobowiązania krótkoterminowe	763 867 388	577 288 343	
3	Rezerwy na zobowiązania	62 688 548	40 925 875	
4	Fundusz własny	- 755 268 848	- 790 380 478	
Wyniki		2020	2021	
		- 1,50	- 1,53	
Lp.	Przedziały wartości	Ocena	Ocena jedn. 2020	Ocena jedn. 2021
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	0	0

PODSUMOWANIE

Grupa wskaźników	Wskaźniki	Wartość 2020	Ocena w pkt	Wartość 2021	Ocena w pkt
Wskaźniki zyskowności	wskaźnik zyskowności netto (%)	- 3,1	0	- 2,3	0
	wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	- 0,35	0	0,17	3
	wskaźnik zyskowności aktywów (%)	- 6,2	0	- 5,4	0
Wskaźniki płynności	wskaźnik bieżącej płynności	0,36	0	0,54	0
	wskaźnik szybkiej płynności	0,29	0	0,46	0
Wskaźniki efektywności	wskaźnik rotacji należności (w dniach)	50	2	55	2
	wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	178	0	120	0
Wskaźniki zadłużenia	wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	193	0	190	0
	wskaźnik wypłacalności	- 1,5	0	- 1,5	0
Suma		X	2	X	5

W roku 2021 w stosunku do 2020 wskaźniki zyskowności, płynności i efektywności wzrosły, natomiast wskaźnik zadłużenia pozostał na podobny poziomie.

Wskaźnik rotacji zobowiązań krótkoterminowych (bieżących) w dniach określa ile przeciętnie dni upływa w przedsiębiorstwie od momentu powstania zobowiązań bieżących do momentu ich spłaty. Spadek rotacji zobowiązań bieżących w dniach ze 178 do 120 dni, oceniamy odpowiednio negatywnie z punktu widzenia konieczności angażowania innych źródeł kapitału, świadczy jednak o poprawie płynności finansowej.

Wskaźnik rentowności działalności operacyjnej pozwala określić, jaka jest relacja zysku z działalności operacyjnej do całości przychodów operacyjnych, a zatem jaka część przychodów

operacyjnych przeznaczona jest na pokrycie kosztów sprzedanych produktów, towarów i materiałów (czyli kosztów operacyjnych), wskaźnik ten za rok 2021 wykazuje wartość dodatnią z – 0,35 na + 0,17. Im wyższe wartości wskaźnika, tym wyższa jest rentowność działalności operacyjnej, gdyż koszty podstawowej działalności operacyjnej pochłaniają mniejszą część przychodów z tej działalności. Przy ocenie zmian wartości wskaźnika w czasie (w ciągu kilku okresów), wzrost wartości wskaźnika oceniamy pozytywnie i interpretujemy jako poprawę rentowności.

III.3. Analiza i założenia obszaru przychodowego UCK WUM.

Przychody ze sprzedaży NFZ wzrosły w wielu obszarach realizacji usług medycznych.

Stawki dobowe SOR/IP w UCK WUM w roku 2021 w stosunku do roku 2020 utrzymały się na tym samym poziomie. Z uwagi na trwającą pandemię i spowodowaną nią mniejszą liczbą pacjentów w IP i SOR, NFZ ustalił, iż stawki ryczałtów dobowych pozostały na poziomie roku 2020.

Stawka dobową SOR (SKDJ, DSK), IP (CSK)	2020	2021	Wzrost stawki 2021 r. vs 2020	2022
SKDJ	24 010	24 010	100%	27 551
CSK	13 380	13 380	100%	15 461
DSK	41 265	41 265	100%	44 109
Suma	78 655	78 655	100%	87 121

Przychody z umów NFZ:

Przychody z umów z NFZ wzrosły w 2021 roku o kwotę ponad 79,1 mln zł w stosunku do roku 2020.

SZPITAL	Zafakturowane Świadczenia NFZ 2020	Zafakturowane Świadczenia NFZ 2021	WZROST KWOTA 2021 vs 2020	WZROST %	PLAN NA 2022
CSK	490 741 979	530 247 729	39 505 750	7%	554 247 127
DSK	241 483 947	266 885 169	25 401 222	9%	258 411 059
SKD	205 482 634	219 679 877	14 197 243	6%	232 040 726
Suma końcowa	937 708 560	1 016 812 775	79 104 215	8%	1 044 698 914

Przychody z NFZ UCK WUM w zakresie poszczególnych umów

Największy udział w całości wykonywanych świadczeń z NFZ mają umowy ryczałtowe UCK WUM, gdyż stanowią 33% wszystkich realizowanych świadczeń medycznych w ramach zawartych umów z Płatnikiem. Kolejnym, największym obszarem są świadczenia nielimitowane z 21% udziałem, programy lekowe z 12% udziałem oraz świadczenia finansowane odrębnie z 10% udziałem. Pozostałe świadczenia stanowią 23% udział w całości. Największym przyrostem procentowym w stosunku do roku 2020 są umowy na świadczenia nielimitowane (30% wzrost w 2021 w stosunku do roku 2020). Od 2021 świadczenia udzielane dzieciom do ukończenia 18r.ż. są nielimitowane; od lipca 2021 wyodrębnione z ryczału PSZ zostały również świadczenia udzielane w AOS i wprowadzono nielimitowane finansowanie tych świadczeń. Następną grupę stanowiły świadczenia SOR (wzrost w 2021 o 9% w stosunku do roku 2020) oraz świadczenia z zakresu programów lekowych i świadczeń wysokospecjalistycznych (8% wzrost w 2021 w stosunku do roku 2020). Największy spadek procentowy zanotowały świadczenia finansowane w ramach ryczału PSZ (14% spadek w 2021 w stosunku do 2020) oraz świadczenia odrębne (11% spadek w 2021 w stosunku do roku 2020). Przyczyną tego spadku jest wyodrębnienie od 2021r z ryczału PSZ świadczeń udzielanych dzieciom do 18r.ż oraz świadczeń AOS (od lipca 2021)

Przychody z NFZ UCK WUM w zakresie poszczególnych umów zostały zrealizowane jak poniżej:

UMOWY	Zafakturowane Świadczenia NFZ 2020	Zafakturowane Świadczenia NFZ 2021	WZROST KWOTA 2021 vs 2020	WZROST % 2021 vs 2020	UDZIAŁ % UMÓW W SUMIE	PLAN 2022
RYCZAŁT	473 263 369	337 502 808	-135 760 561	-14%	33%	373 624 423
ODRĘBNE	118 532 009	99 482 190	-19 049 819	-11%	10%	91 257 974
PR LEK	99 766 841	119 840 363	20 073 522	8%	12%	146 902 704
NIELIMITY	64 380 425	208 859 543	144 479 118	30%	21%	233 744 226
WYSOKOSPEC	31 673 847	35 339 067	3 665 220	8%	3%	42 881 360
SOR	23 890 650	24 602 615	711 965	9%	2%	25 580 488
IP	4 921 560	4 913 192	-8 368	-1%	0%	5 490 249
POZ	1 623 189	1 470 013	-153 176	-11%	0%	1 364 635
AOS ODR UMOWA	1 178 284	1 377 286	199 002	8%	0%	1 669 723
PERSONEL	83 508 425	95 215 480	11 707 055	8%	9%	104 885 420
COVID	34 969 961	88 210 218	53 240 257	4%	9%	17 297 713
RAZEM	937 708 560	1 016 812 775	79 104 215	9%	100%	1 044 698 914

Przychody z NFZ w CSK w zakresie poszczególnych umów

Największy udział w całości wykonywanych świadczeń z NFZ mają świadczenia finansowane w ramach ryczału PSZ, gdyż stanowią 44% wszystkich realizowanych świadczeń medycznych w ramach zawartych umów z Płatnikiem. Kolejnym, największym obszarem są świadczenia finansowane odrębnie z 15% udziałem oraz programy lekowe również z 15% udziałem. Pozostałe świadczenia stanowią 26% udziału w całości realizowanych świadczeń. Największym przyrostem procentowym w stosunku do roku 2020 są świadczenia z zakresu programów lekowych (13% wzrost w 2021 w stosunku do roku 2020). Następną grupę stanowiły świadczenia nielimitowane (11% wzrost w 2021 w stosunku do roku 2020) oraz świadczenia wysokospecjalistyczne (10% wzrost w 2021 w stosunku do roku 2020). Największy spadek procentowy zanotowały świadczenia finansowane w ramach ryczału (9% spadek w 2021 w stosunku do roku 2020) oraz świadczenia finansowane odrębnie (9% spadek w 2021 w stosunku do roku 2020).

Przychody z NFZ w CSK w zakresie poszczególnych umów zostały zrealizowane jak poniżej:

SZPITAL	UMOWA	Zafakturowane Świadczenia NFZ 2020	Zafakturowane Świadczenia NFZ 2021	WZROST KWOTA 2021 vs 2020	WZROST % 2021 v. 2020	UDZIAŁ % UMÓW W SUMIE	PLAN 2022
CSK	Ryczałt PSZ	247 497 741	231 599 671	-15 898 070	-9%	44%	261 356 028
	świadczenia odrębne	84 724 739	78 184 446	-6 540 293	-9%	15%	60 461 639
	programy lekowe	61 825 598	80 274 296	18 448 698	13%	15%	95 357 877
	świadczenia wysokospecjalistyczne	20 155 158	20 767 188	612 030	10%	4%	28 224 481
	świadczenia nielimitowane	23 134 929	27 049 730	3 914 801	11%	5%	46 979 437
	Izba przyjęć	4 921 560	4 913 192	-8 368	-1%	1%	5 490 249
	PERSONEL	39 523 575	44 064 057	4 540 482	11%	8%	48 900 139
COVID	8 958 679	43 395 148	34 436 469	48%	8%	7 477 277	
Suma końcowa		490 741 979	530 247 729	39 505 750	10%	100%	554 247 128

Przychody z NFZ w DSK w zakresie poszczególnych umów

W związku z podpisaniem ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym od 2021 r. zmianie uległy zasady finansowania pediatrycznych świadczeń medycznych poprzez zmianę sposobu rozliczania z NFZ. Świadczenia medyczne na rzecz dzieci są obecnie rozliczane według rzeczywistego wykonania, bez limitu, a nie jak dotychczas w znacznym stopniu w sposób ryczałtowy. Szpital zakłada realizację świadczeń na poziomie wyższym niż w latach 2020-2021 w znacznym stopniu ograniczoną przez epidemię Covid-19.

Największy udział w całości wykonywanych świadczeń z NFZ mają świadczenia nielimitowane z uwagi na realizację tych świadczeń w DSK. Stanowią one 60% wszystkich realizowanych

świadczeń medycznych w ramach zawartych umów z Płatnikiem. Kolejnym, największym obszarem są świadczenia realizowane w ramach programów lekowych z 10% udziałem oraz SOR z 6% udziałem. Pozostałe świadczenia stanowią 24% udział w całości. Największym przyrostem procentowym w stosunku do roku 2020 są świadczenia nielimitowane (55% wzrost w 2021 w stosunku do roku 2020). Następną grupę stanowią świadczenia odrębnej umowy AOS (13% wzrost w 2021 w stosunku do roku 2020) oraz programy lekowe (10% wzrost w 2021 w stosunku do roku 2020).

Przychody z NFZ w DSK w zakresie poszczególnych umów zostały zrealizowane jak poniżej:

SZPITAL	UMOWA	Zafakturowane Świadczenia NFZ 2020	Zafakturowane Świadczenia NFZ 2021	WZROST KWOTA 2021 vs 2020	WZROST % 2021 v. 2020	UDZIAŁ % UMÓW W SUMIE	PLAN 2022
DSK	Ryczałt PSZ	116 098 115	1 316 733	-114 781 382	-100%	0%	
	świadczenia nielimitowane	28 926 646	160 863 443	131 936 797	55%	60%	155 000 661
	programy lekowe	26 316 990	26 626 482	309 492	10%	10%	38 080 866
	SOR	15 201 990	15 076 843	-26 147	-9%	6%	15 790 411
	świadczenia odrębne	8 615 035	3 067 478	-5 547 557	- 3%	1%	3 459 382
	świadczenia wysokospecjalistyczne	5 057 248	8 028 647	2 971 399	15%	3%	6 749 062
	AOS odrębna umowa	186 778	248 951	62 173	13%	0%	428 976
	PERSONEL	26 795 574	31 398 925	4 603 351	11%	12%	34 452 810
COVID	14 384 571	20 257 667	5 873 096	14%	8%	4 448 894	
Suma końcowa		241 483 947	266 885 169	26 050 674	11%		258 411 060

Przychody z NFZ w SKDJ w zakresie poszczególnych umów

Największy udział w całości wykonywanych świadczeń z NFZ mają świadczenia realizowane w ramach ryczałtu PSZ , gdyż stanowią 48% wszystkich realizowanych świadczeń medycznych w ramach zawartych umów z Płatnikiem. Kolejnym, największym obszarem są świadczenia nielimitowane z 10% udziałem, świadczenia odrębnie finansowane z 8 % udziałem oraz programy lekowe z 6% udziałem. Pozostałe świadczenia stanowią 28% udział w całości. Największym przyrostem procentowym w stosunku do roku 2020 są świadczenia nielimitowane (17% wzrost w 2021 w stosunku do roku 2020) oraz programy lekowe (21% wzrost w 2021 w stosunku do roku 2020). Następną grupę stanowi odrębna umowa AOS (11% wzrost w 2021 w stosunku do roku 2020) oraz świadczenia wysokospecjalistyczne i SOR (10% wzrost w 2021 w stosunku do 2020 roku). Spadek procentowy zanotowały świadczenia finansowane w ramach ryczałtu (9% spadek w 2021 w stosunku do roku 2020) oraz świadczenia finansowane odrębnie (7% spadek w 2021 w stosunku do roku 2020).

Przychody z NFZ w SKDJ w zakresie poszczególnych umów zostały zrealizowane jak poniżej:

SZPITAL	UMOWA	Zafakturowane Świadczenia NFZ 2020	Zafakturowane Świadczenia NFZ 2021	WZROST KWOTA 2021 vs 2020	WZROST % 2021 v. 2020	UDZIAŁ % UMÓW W SUMIE	PLAN 2022
SKDJ	Ryczałt PSZ	109 667 513	104 586 404	-5 081 109	-9%	48%	112 268 395
	świadczenia odrębne	25 192 236	18 992 388	-6 961 970	-7 %	8%	27 336 952
	świadczenia nielimitowane	12 318 850	20 946 370	8 627 520	17 %	10%	31 335 152
	SOR	8787 660	8 763 650	738 112	10%	4%	9 790 077
	świadczenia wysokospecjalistyczne	6 461 442	6 543 232	81 790	10%	3%	7 907 817
	programy lekowe	11 624 253	12 939 585	1 315 332	21%	6%	13 463 960
	POZ	1 623 189	1 470 013	-153 176	-1%	1%	1 364 634
	AOS odrębna umowa	991 506	1 128 334	136 828	11%	1%	1 669 722
	PERSONEL	17 189 276	19 752 497	2 563 221	11%	9%	21 532 471
	COVID	11 626 711	24 557 403	12 930 692	21%	11%	5 371 541
Suma końcowa		205 482 635	219 679 877	14 197 241	10%	100%	232 040 726

III.4. Działania restrukturyzacyjne przeprowadzone w 2021r. wraz z przyjętymi założeniami na lata następne

OPIS DZIAŁAŃ RESTRUKTURYZACYJNYCH

1. Zaopatrzenie wraz z magazynami

Stan realizacji planu w przedmiotowym obszarze wygląda następująco:

- a) utrzymania całego zaopatrzenia (zamówienia, dostawy i przechowywanie) w artykuły spożywcze niezbędne do przygotowania posiłków dla pacjentów w SKDJ przez Dział Żywności w lokalizacji Lindleya, następnie organizacja magazynów żywnościowych w ramach kampusu Banacha (budynek kuchni) – po przeprowadzeniu analizy opłacalności obszaru żywności SKDJ, organizacja w ramach usług zewnętrznych.
- b) przygotowanie harmonogramu składania zamówień (z podziałem na dni) przez komórki organizacyjne (np. 1 x w tygodniu + CITO). Wdrożono już w lokalizacji DSK i CSK w 2021r., w SKDJ w przygotowaniu do wprowadzenia w III kwartale 2022r.

2. Efekt skali i inne efekty w zakresie zakupów

W 2021 r. wykonano następujące działania w obszarach:

- Sporządzono Plan postępowań o udzielenie zamówień publicznych.
- Sporządzono Plan zamówień publicznych na rok 2021.

- Zmieniono Regulamin Zamówień Publicznych UCK WUM - przygotowanie nowego, doprecyzowanego wniosku o udzielenie zamówienia publicznego.
- Przeprowadzono szkolenia pracowników z zakresu nowej ustawy - Prawo zamówień publicznych.
- Zakup elektronicznej platformy zakupowej do Działu Zamówień Publicznych

Planowane działania na lata 2022:

- Aktualizacja regulaminów z uwagi na zmiany organizacyjne.
- Usprawnienie współpracy z jednostkami merytorycznymi.
- Planowanie postępowań o udzielenie zamówień z uwzględnieniem konsolidacji jednostek UCK WUM.
- Dział Zaopatrzenia przygotowuje się do przejścia obsługi zamówień w systemie Clininet - dotyczy tylko zamówień asortymentu medycznego, pozostały asortyment niemedyczny będzie zamawiany jak do tej pory w systemie Simple. Planowana migracja około 10.000 pozycji z systemu Simple do Clininet + ujednoczenie indeksów magazynowych z Simple i Clininet. Przejście na system Clininet planowane jest na październik 2022. Do końca 2022 roku prace powdrożeniowe związane z przejściem na nowy system.

3. Uruchomienie lub zakontraktowanie nowych produktów sprzedażowych

W obszarze nowych produktów medycznych finansowanych ze środków publicznych do końca 2021 r. efekt prac prezentuje się następująco:

a) Stworzenie Ośrodka Onkologii Interwencyjnej - projekt utworzenia pilotażowego Ośrodka Onkologicznej Radiologii Interwencyjnej został opracowany przez UCK WUM i przedłożony Prezesowi NFZ w listopadzie 2019 r. – ze względu na wybuch pandemii wszelkie konkursy zostały odwołane oraz zawieranie nowych umów.

b) W trakcie grudnia 2019 r. udało się uruchomić Oddział Kliniczny Onkologii z Pododdziałem Onkologii dziennej, który w lutym 2020 r. został wydzielony z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Hematologii i Onkologii. Obecnie Klinika Onkologii zajmuje jeden z „odcinków” piętra VII w bloku D w całości zajmowanego wcześniej przez Klinikę Endokrynologii. Dzięki temu udało się zoptymalizować powierzchnię medyczna, zwiększając przychody (nielimitowane świadczenia onkologiczne). Klinika Onkologii wpisuje się ponadto w program Krajowej Sieci Onkologicznej i Narodowej Strategii Onkologicznej. Dodatkowo jest elementem rozwoju

specjalistycznych ośrodków (unitów) leczenia nowotworów w zakresach: Breast Cancer Unit, Lung Cancer Unit, Colorectal Cancer Unit.

c) Utworzenie Stacjonarnego Oddziału Terapii Radioizotopowej - w 2019r. zakończono inwestycję i montaż drugiej gamma kamery. Brak kontraktu ze względu na zawieszenie przez NFZ ogłaszanych konkursów.

d) Rozwój torakochirurgii - oddział torakochirurgii został zorganizowany w I połowie 2018 roku, ale z powodu braku kontraktu z NFZ, działa jako Pododdział w ramach Kliniki Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej. Działalność ta będzie miała charakter cząstkowy do czasu pełnego zakontraktowania, co zaplanowano na 2022 rok. Szpital posiada w tym zakresie wszystkie konieczne zasoby i nie wymaga istotnych inwestycji. W chwili obecnej działalność jest oparta na prowadzeniu pacjentów nielimitowych w ramach kart DiLO. Większość zabiegów torakochirurgicznych obecnie rozliczana jest jednak procedurą D02, a nie dwukrotnie wyżej punktowaną (23 tys. zł) DOI jak w przypadku posiadania kontraktu torakochirurgicznego. W 2019r. nastąpił dalszy wzrost procedur torakochirurgicznych. Brak kontraktu ze względu na zawieszenie przez NFZ ogłaszanych konkursów. Oddział torakochirurgii został przeniesiony do Kliniki Kardiochirurgii. Nadal brak kontraktu z uwagi na pandemię, jednak NFZ odwiesza procedury kontraktowania.

e) Uruchomienie Pracowni Elektrofizjologii - w czerwcu 2019r. uruchomiono pracę Pracowni. Brak kontraktu z NFZ. NFZ ogłosił konkurs na początku 2020r. jednakże z powodu wybuchu pandemii konkurs został odwołany.

f) Neurochirurgia dziecięca i ortopedia dziecięca – od stycznia 2020r. posiada kontrakt. Neurochirurgia ma kontrakt od 2020. Ortopedia dziecięca nie. Pomimo pism kierowanych do NFZ decyzja odmowna z uwagi na zapewnienie dostępności do świadczeń na terenie Mazowsza.

g) w 2021 Kliniki Hematologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych CSK UCK WUM będzie organizować na nowo zlecenie i rozliczanie leków z Ratunkowego Dostępu do Technologii Lekowych (RDTL). Wg rozporządzenia, będzie można na to przeznaczyć do 3% wartości przychodu z chemioterapii i programów lekowych w skali szpitala.

Ponadto w 2021 w UCK WUM zakontraktowano nowe programy lekowe na łączną kwotę 202 910,00 zł.

	2019	2020	2021	wzrost do 2020
programy lekowe	84 235 159	88 797 689	98 124 012	9 326 323

Hematologia	24 813 024	19 050 528	27 548 037	8 497 509
Onkologia	1 288 064	1 294 596	1 380 064	85 468
Neonatologia	12 969 820	14 240 629	15 900 087	1 659 458
Razem	123 306 066	123 383 441	142 952 199	19 568 758

Pod koniec 2021r CSK i SKDJ przystąpił do Sieci Kardiologicznej. Planowana realizacja od 2022r. Plan na I półrocze 2022 w wysokości 2 660 603 zł

Konsolidacja wpływa pozytywnie na kontraktowanie nowych produktów rozliczeniowych. Pozwala na wykorzystywanie zasobów w obrębie UCK WUM (personel, sprzęt) Dzięki temu zwiększa możliwość uzyskania kontraktu z NFZ na nowe zakresy świadczeń. Optymalizowane są również koszty wynikające z zapewnienia dostępności do zasobów w ramach UCK WUM w trakcie realizacji świadczeń.

Badania kliniczne

UCK WUM - Przychody z badań klinicznych 2018 r. - 2021 r.

	2018 r.	2019 r.	2020 r.	2021 r.
CSK	2 487 572,86	1 024 968,15	1 100 943,14	3 225 709,10
DSK	632 402,09	278 841,40	249 891,90	
SKDJ	271 220,42	203 597,82	195 219,75	
Razem:	3 391 195,37	1 303 809,55	1 546 054,79	3 225 709,10

4. Projekty inwestycyjne finansowane zewnątrznie - Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 w ramach Działania 11.3. (Łączna wartość ~ 40 mln zł.)

4.1. Informacja o projekcie pn. „Wzmocnienie i unowocześnienie zasobów sprzętowych w celu zwiększenia efektywności działania w obszarze świadczeń transplantacyjnych w zakresie przeszczepień wątroby oraz nerki”

Szacowany koszt realizacji inwestycji: 18 400 000,00 zł.

Inwestycja dotyczy infrastruktury sprzętowej niezbędnej do funkcjonowania w UCK WUM ośrodków transplantacyjnych, specjalizujących się w obszarze przeszczepień wątroby

i przeszczepień nerki. Zakres rzeczowy projektu obejmie wymianę sprzętu, aparatury i wyposażenia wyeksploatowanego, a także doposażenie w sprzęt, aparaturę i wyposażenie, które są niezbędne do funkcjonowania ww. ośrodków. Celem jest zwiększenie efektywności działania ośrodków dzięki unowocześnionym zasobom. Pozwoli to na kontynuowanie realizacji świadczeń na najwyższym poziomie jakościowym oraz zapewnienia wysokiego poziomu bezpieczeństwa realizacji świadczeń. Inwestycja jest planowana do realizacji także jako sposób na niwelowanie negatywnych skutków pandemii COVID-19 oraz przygotowanie infrastruktury na przyszłe sytuacje kryzysowe. Zgodnie z założeniami harmonogramu, realizacja projektu zaplanowana została w okresie I-IV kw. 2023r.

Powyższe przedsięwzięcie, zostało wpisane do Wykazu projektów zidentyfikowanych w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 jako planowane do realizacji w ramach trybu pozakonkursowego.

4.2. Informacja o projekcie pn. „Wsparcie odporności systemu ochronnych zdrowia poprzez wzmocnienie infrastruktury UCK WUM wykorzystywanej do opieki nad pacjentami onkologicznymi”

Szacowany koszt realizacji inwestycji: ok. 20 000 000,00 zł.

Zakres rzeczowy projektu obejmie modernizację infrastruktury UCK WUM, zarówno w obszarze sprzętu jak i infrastruktury budowlanej, służącej do diagnostyki i terapii pacjentów onkologicznych. W ramach inwestycji zaplanowano przeprowadzenie prac budowlanych i instalacyjnych we wszystkich branżach, których celem jest stworzenie funkcjonalnej przestrzeni przeznaczonej do realizacji świadczeń na rzecz pacjentów onkologicznych (Klinika Onkologii). Wzmocnienie infrastruktury sprzętowej obejmuje również jednostki organizacyjne podmiotu funkcjonujące w obszarze diagnostyczno-zabiegowym, których działalność stanowi niezbędne zabezpieczenie potrzeb leczonych pacjentów z chorobami nowotworowymi. Cel realizacji powyższego przedsięwzięcia stanowi zapewnienie wysokiego poziomu jakości, efektywności i dostępności realizacji świadczeń medycznych, jak również niwelowanie negatywnych skutków pandemii oraz przygotowanie infrastruktury na przyszłe sytuacje kryzysowe.

Zgodnie z założeniami harmonogramu, realizacja projektu zaplanowana została w okresie I-IV kw. 2023r.

5. Polityka działań na zobowiązaniach

UCK WUM na bieżąco zawiera porozumienia, które się rolują, tj. po zakończeniu spłaty zawierane jest następne porozumienie. Maksymalizowane są następujące parametry: spłata w ratach, redukcja odsetek oraz innych kosztów. Dzięki zawieranim porozumieniom kontrahenci umarzają odsetki i koszty rekompensat.

6. Konwersja zadłużenia na instrument długoterminowy (kredyt bankowy)

Należy podkreślić, iż rok 2020 i 21 były latami covidowymi, co bezpośrednio przełożyło się na ograniczenie w realizacji Planu Restrukturyzacyjnego.

Kredyt został uruchomiony dopiero w mcu czerwcu 2021, przez przedłużającą się zgodę Prokuraturii Generalnej na zabezpieczenie kredytu na Kampusie Banacha. Kredyt w pełni został wykorzystany w dniu 17.12.21 z uwagi na negocjacje z kontrahentami dotyczącymi warunków spłaty tj. umorzenia odsetek i pozostałych kosztów windykacji.

Jednym z głównych założeń Planu Restrukturyzacji jest Rewitalizacja SDKJ.

Uruchomienie kredytu uwolniło środki płacone do parabanków, które pozwalają na bieżącą obsługę BGK w kwocie 5,5 mln zł.

Ponadto pozwoliło na renegocjacje pozostałych umów z parabankami i obniżenie oprocentowania z uwagi na nadpłynność podmiotów finansujących.

Aktualne zadłużenie w parabankach to kwota 165 mln zł. W mcu styczniu 2022r. zakończono negocjacje z parabankami mające na celu restrukturyzację zadłużenia polegające przede wszystkim na obniżeniu oprocentowania, karencję 1 roku w spłacie kapitału oraz wydłużenia obowiązujących umów co pozwoli na znaczące zmniejszenie wysokości miesięcznego obciążenia finansowego w pierwszym roku, i odczuwalne w następnych latach.

W chwili obecnej obniżono oprocentowanie do $2,92 + \text{WIBOR1}$ z $4,1-4,95\% + \text{WIBOR1}$ lub WIBOR3 .

Powyższe przeprowadzono dla kwoty 92 mln zł., pozostała część będzie renegocjowana w najbliższych miesiącach.

7. Akredytacja

Na podstawie rozstrzygnięcia Ministra Zdrowia z dn. 23 listopada 2021 r. w sprawie przyznania akredytacji w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania szpitali, zgodnie

z art. 3. ust. 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2016 r. poz. 2135) oraz na podstawie rekomendacji Rady Akredytacyjnej wyrażonej w uchwale nr 42/2021 z dnia 22 października 2021 r. dotyczącej oceny punktowej spełnienia standardów akredytacyjnych określonych w obwieszczeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 stycznia 2010 r. w sprawie funkcjonowania standardów akredytacyjnych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania szpitali (Dz. Urz. Min. Zdrow. Nr 2, poz. 24), informujemy o przyznaniu Dziecięcemu Szpitalowi Klinicznemu im. Józefa Polikarpa Brudzińskiego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego akredytacji przez Ministra Zdrowia.

Na początku marca 2022 r. Uniwersyteckie Centrum Patomorfologii przystąpiło do projektu "Wsparcie procesu poprawy jakości w patomorfologii poprzez wdrożenie standardów akredytacyjnych oraz wzmocnienie kompetencji kardy zarządzającej podmiotami leczniczymi". Projekt realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) Priorytet V. Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.2. Działania projakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych, na podstawie decyzji o dofinansowanie nr: POWR.05.02.00-00-0004/19. Realizatorem projektu jest Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia (Partner Projektu) we współpracy z Departamentem Oceny Inwestycji Ministerstwa Zdrowia (Lider Projektu).

Termin akredytacji MZ planowany jest na wrzesień 2022 r.

Link do informacji o projekcie: <https://www.cmj.org.pl/patomorfologia/>

Z początkiem 2022 r. decyzją Dyrektora UCK WUM, Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus rozpoczął przygotowania do akredytacji MZ zgodnie z Programem Akredytacji Szpitala (ustawa o akredytacji w ochronie zdrowia z dnia 6 listopada 2008 r. (Dz.U.2016.2135 t.j.), obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 18 stycznia 2010 r. w sprawie standardów akredytacyjnych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania szpitali (Dz.Urz.MZ.2010.2.24). Obecnie w SKDJ prowadzone są audyty wewnętrzne oceniające możliwość realizacji i spełnienia standardów akredytacyjnych MZ. Termin przystąpienia do akredytacji nie jest ustalony.

8. Budynki

Uchwałą nr 128 Rady Ministrów z dnia 5 października 2021 roku przyjęty został do realizacji Program wieloletni pod nazwą „Podniesienie jakości i dostępności świadczeń medycznych w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – Szpital

Kliniczny Dzieciątka Jezus”. Realizacja Programu została przewidziana na lata 2021-2026, w tym w zakresie rzeczowym w okresie 2021-2026 i finansowym w okresie 2022-2026.

Następnie w dniu 17 lutego 2021r. podpisana została Umowa nr DOI/PW/SK/85112/6220/102/50, zgodnie z którą Minister Zdrowia udziela UCK WUM dotacji celowych na dofinansowanie realizacji programu wieloletniego pn. „Podniesienie jakości i dostępności świadczeń medycznych w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus”. Całkowita wartość inwestycji przewidziana została na kwotę 547 809 930,00 zł, z czego 529 881 000,00 zł. finansowane będzie ze środków dotacji celowej Ministra Zdrowia, zaś 17.928.930,00 zł sfinansowane zostanie ze środków własnych UCK WUM.

Maksymalna planowana wysokość dotacji przewidzianych do udzielenia przez MZ w poszczególnych latach wynosi:

- 1) w 2022 r. – 1 076 000,00 zł
- 2) w 2023 r. - 8 275 000 zł;
- 3) w 2024 r. - 40 203 000 zł;
- 4) w 2025 r. - 210 067 000 zł;
- 5) w 2026 r. - 270 260 000 zł

Jako główne cele do osiągnięcia w wyniku realizacji Programu wieloletniego należy wskazać:

- utworzenie Centrum Transplantacyjnego, w ramach którego nastąpi konsolidacja świadczeń transplantacyjnych w ramach UCK WUM,
- zwiększenie jakości oraz kompleksowości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej dzięki wykorzystaniu zespołu wybitnych specjalistów,
- zwiększenie dostępności do udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- centralizację głównych funkcji medycznych w jednym budynku.

9. Informatyka

1. Połączenie 3 lokalizacji łączem światłowodowym umożliwiające zarządzanie całością infrastruktury sieciowo serwerowej. PROCES WDROŻENIA ZAKOŃCZONY.
2. Ujednolicenie Systemu GAXAM - system obsługujący sprzęt medyczny, który użytkuje Dział Aparatury Medycznej. Funkcjonuje w 3 lokalizacjach, wykonywane są w nim zlecenia napraw i przeglądów aparatury medycznej. PROCES WDROŻENIA ZAKOŃCZONY.

3. Ujednoczenie systemu ERP - system " szary" SIMPLE dla 3 lokalizacji. PROCES W FAZIE KOŃCOWEJ - pozostało ujednoczenie obszaru Kadr i Płac w SKDJ, Środki Trwałe i Importy z systemów Apteki oraz NFZ.
4. Ujednoczenie systemu poczty służbowej dla 3 lokalizacji w domenie UCK WUM. PROCES WDROŻENIA ZAKOŃCZONY.
5. Budowa wspólnej strony www dla UCKWUM. PROCES WDROŻENIA ZAKOŃCZONY.
6. Zakup i rozbudowa macierzy plikowej Isilion - służy do przechowywania plików użytkowników (udziały sieciowe) oraz archiwizacji badań obrazowych. PROCES WDROŻENIA ZAKOŃCZONY.
7. Budowa infrastruktury sieciowej, głównie w lokalizacji SKDJ (część budynków nie posiadała sieci informatycznej). PROCES ZAKOŃCZONY.
8. Zakup sprzętu komputerowego dla 3 lokalizacji. Zakup z projektu MZ "Wprowadzenie nowoczesnych e-usług w podmiotach leczniczych nadzorowanych przez Ministra Zdrowia" - 70 laptopów oraz 465 komputerów stacjonarnych oraz zakup 165 szt. komputerów stacjonarnych ze środków własnych. Zakup ten był pierwszym elementem umożliwiającym wdrożenie i ujednoczenie systemu medycznego dla 3 lokalizacji. Wymiana sprzętu dotyczyła głównie CSK i SKDJ, w mniejszym zakresie DSK. PROCES ZAKOŃCZONY.
9. Zakup, wdrożenie systemu, budowa sieci teleinformatycznej, wyposażenie, konfiguracja central telefonicznych dla CALLCENTER UCK WUM. PROCES WDROŻENIA ZAKOŃCZONY.
10. Zakup, wymiana i modernizacja środowiska Terminalowego w DSK i CSK - wymiana 40 terminali w DSK, oraz zastąpienie 300 terminali zestawami komputerowymi CSK (sprzęt poleasingowy). PROCES ZAKOŃCZONY.
11. Zakup i wymiana 8 duplikatorów (nagrywarki płyt CD/DVD) w Zakładach Radiologii trzech lokalizacji - PROCES ZAKOŃCZONY
12. Rozbudowa systemu medycznego CSK na lokalizację SKDJ (wdrożenie obejmuje system HIS, RIS, PACS, Apteka Centrala w lokalizacji Lindleya). POSTĘPOWANIE ROZSTRZYGNIĘTE. PROCES ZAKOŃCZONY
13. Dostawa i wdrożenie 2 klastrów UTM oraz oprogramowania do monitoringu i zarządzania systemem zarządzania zdarzeniami bezpieczeństwa. Zakup z projektu MZ "Wprowadzenie nowoczesnych e-usług w podmiotach leczniczych nadzorowanych przez Ministra Zdrowia" - POSTĘPOWANIE ROZSTRZYGNIĘTE. PROCES ZAKOŃCZONY

14. Dostawa i wdrożenie e-usług i oprogramowania dla Szpitalnego Systemu Informatycznego wraz z usługą migracji danych do środowiska bazodanowego oraz dostawą niezbędnej infrastruktury technicznej. Zakup z projektu MZ "Wprowadzenie nowoczesnych e-usług w podmiotach leczniczych nadzorowanych przez Ministra Zdrowia" – Zakończone. Będzie polegało na dostawie sprzętu serwerowego o wysokiej wydajności, migrację danych z obecnych systemów medycznych CSK, DSK i SKDJ do docelowej jednej bazy dla UCK WUM wraz z wdrożeniem systemu backupu.

15. Zakup i wdrożenie systemu do oglądania i rekonstrukcji badań obrazowych dla 3 lokalizacji, wraz z zakupem infrastruktury sprzętowej. Wdrożony w CSK, na pozostałe szpitale w toku.

16. Ujednolicenie wspólnej domeny dla UCKWUM. PROCES ZAKOŃCZONY.

17. Wdrożenie systemu do obiegu faktur, w pierwszej kolejności, ew. rozbudowa systemu o obieg pism lub zakup systemu dedykowanego do EOD.

18. Budowa i modernizacja sieci WIFI dla 3 lokalizacji. Wdrożenie zaplanowane rok 2023.

19. Dzierżawa i serwis urządzeń drukujących i wielofunkcyjnych. PROCES ZAKOŃCZONY

20. Zakup sprzętu komputerowego (doposażenie sprzętowe 3 lokalizacji). PROCES ZAKOŃCZONY

21. Zakup i wdrożenie systemu do telemedycyny - Dostawa platformy telemedycznej do zdalnego monitorowania, gromadzenia i automatycznej analizy wielu typów danych medycznych pacjentów, wraz z dostawą zestawów do telerehabilitacji kardiologicznej i integracją z systemem HIS Zamawiającego.

10. Wprowadzenie systemu controllingu i budżetowania

Kontynuowanie wdrożenia standardu rachunku kosztów w szpitalu na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.10.2020 r. od stycznia 2021. pozwoli na bieżące monitorowanie wyników finansowych medycznych jednostek organizacyjnych, wycenę procedur medycznych oraz przekazywanie danych AOTMiT w sposób ujednolicony dla wszystkich jednostek ochrony zdrowia. Wprowadzenie porównywalności danych ma prowadzić do realnej wyceny świadczeń przez NFZ, natomiast w przypadku stwierdzenia odchyleń szpital będzie miał możliwość zidentyfikowania źródła problemu i wprowadzenia stosownych korekt funkcjonalnych. W celu automatyzacji procesu kalkulacji kosztów szpital wdrożył oprogramowanie dedykowane implementacji zasad wynikających ze SRK.

Zadanie zrealizowane częściowo tj. system działa w Szpitalach DSK oraz CSK, przy czym SKDJ jest planowany do wprowadzenia w II kwartale roku 2022. Przyczyny opóźnienia leżą po stronie wdrożenia jednolitego systemu HIS. Obecnie trwają prace wdrożeniowe systemu.

UCK WUM wdrożył nowy standard rachunku kosztów zgodnie z projektem Rozporządzenia.

11. Diagnostyka Laboratoryjna

Według wstępnego harmonogramu konsolidacja diagnostyki laboratoryjnej zakończy się w III kwartale roku 2022.

W roku 2020 wdrożono:

- Ujednolicenie systemu Marcel dla Mikrobiologii - obsługiwane są w nim zlecenia z trzech systemów HIS (lokalizacje CSK, DSK, SKDJ) oraz odsyłanie wyników badań do systemów medycznych.

W rok 2021:

- Zakup sprzętu pod docelowy i ujednolicony system laboratoryjny oraz serwery pod wspólną domenę UCKWUM. Wdrożenie zakończone na przełomie III i IV kwartału 2021.

- Ujednolicenie systemu laboratoryjnego dla UCK WUM (otwarcie ofert 14.12.20r). Wdrożenie końcowe planowane na 2022r.

Skonsolidowano następujące obszary diagnostyki laboratoryjnej:

- Połączenie Laboratorium Mikrobiologicznego SKDJ i DSK
- Przejęcie zadań Prac. Alergologii przez DSK
- Przejęcie zadań z zakresu diagnostyki wirusologiczne EBV i CMV przez Zakład Mikrobiologii CSK i Likwidacja Prac. Przyklinicznej Prof. Durlik SKDJ
- Przejęcie diagnostyki poziomów leków immunosupresyjnych realizowanych przez obie pracownie przykliniczne Klinik Nefrologii SKDJ przez Laboratorium Centralne SKDJ
- Przejęcie zadań Pracowni Biochemii Kliniki Neurologii CSK przez DSK
- Konsolidacja zadań Pracowni Transfuzjologii i Banków krwi 3 szpitali
- Podział zadań dotyczących diagnostyki specjalistycznej pomiędzy Zakładem Diagnostyki Laboratoryjnej DSK i CSK
- Rozszerzenie panelu badań komercyjnych – rezygnacja z kosztownych badań kupowanych poza UCK.
- Możliwość nawiązania współpracy z klientem zewnętrznym (poradnie, szpitale, itp.)

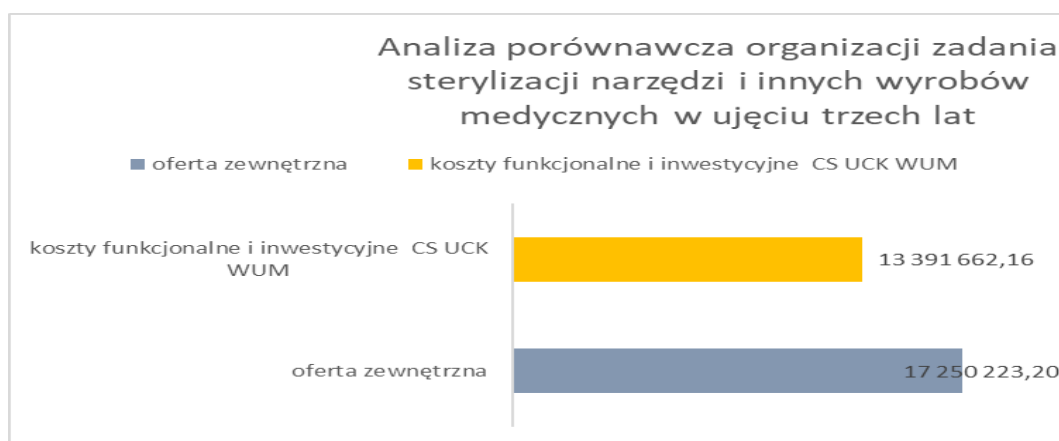
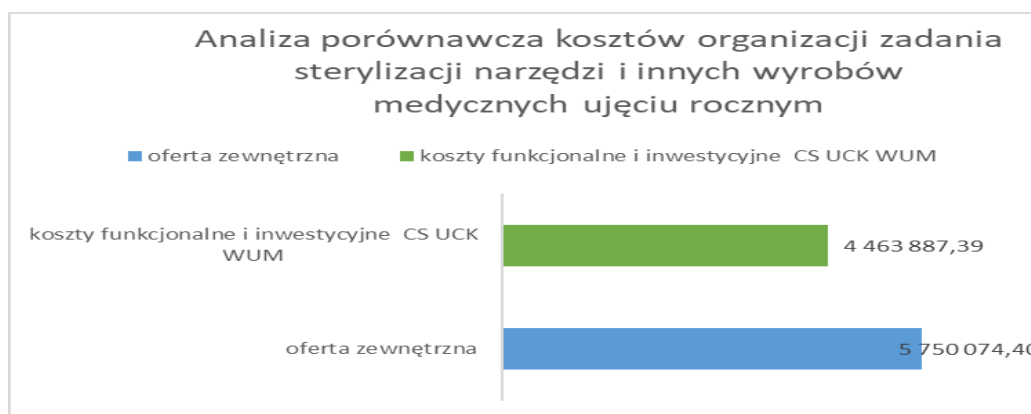
- Zmniejszenie powierzchni zajmowanej przez laboratoria.

12. Sterylizacja

Realizacja zadania sterylizacji narzędzi i innych wyrobów medycznych w UCK WUM realizowana była przez ostatnie lata w oparciu o usługę zewnętrzną. Decyzję o zmianie sposobu organizacji tego zadania podjęto w II półroczu 2021 roku po analizie rynku i analizie kosztów związanych z uruchomieniem i prowadzeniem tej działalności w UCK WUM. W listopadzie 2021 roku w strukturach szpitala utworzono Centralną Sterylizatornię, która swoją działalnością objęła trzy zakłady lecznicze wchodzących w struktury UCK WUM.

Szacunkowe prognozy ekonomiczne oparto o oferty wykonawców zewnętrznych tej usługi i szacunkowe koszty jej realizacji w ramach działalności szpitalnej. Wyniki analizy wskazują na znaczną możliwość ograniczenia kosztów prowadzonej działalności.

Oszacowane koszty przedstawia poniższy wykres:



Szacowane oszczędności w ujęciu rocznym to 1 287 088 zł, a w ujęciu trzech lat to 3 858 561 zł. Przy realizacji zakładanego w prognozach dosprzętowania CS i centralizacji wszystkich zadań z tego zakresu, zredukowane zostaną koszty związane z utrzymaniem procesu sterylizacji w lokalizacji SKDJ. Zaliczyć do nich należy m.in. obniżenie kosztów bezpośrednich bloków

operacyjnych oraz oddziałów, redukcję etatów pracowników realizujących te zadania, koszty środków myjących i dezynfekcyjnych.

Poza tym zakłada się również sprzedaż usługi sterylizacji na zewnątrz, co zwiększy wartość po stronie przychodów szpitala.

III.5. Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową UCK WUM

Rok 2021 był kolejnym rokiem pandemii, jednakże szpitale nie otrzymały wsparcia „covidowego” na poziomie z roku 2020 w formie darowizn prywatnych i z Agencji Rezerw Materiałowych - Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych, wobec czego koszty te bezpośrednio spadły właśnie na szpitale, które w ramach własnych środków ponosiły zwiększone koszty prowadzenia działalności leczniczej co w przypadku UCK WUM wyniosło ponad 30 mln zł.

W miejscu tym wymaga wyjaśnienia, iż z uwagi na konsekwencje wynikające z restrykcji i ograniczeń powodowanych pandemią koronawirusa SARS-CoV-2, kontrakt z NFZ za 2021 jest niewykonany w kwocie 43 mln zł, co bezpośrednio rzutuje na sytuację płatniczą trzech szpitali skonsolidowanych w UCK WUM. Wyżej opisane nieprzewidywalne uwarunkowania spowodowały trudności w organizacji zabezpieczenia płynnościowego i finansowego w funkcjonowaniu UCK WUM.

UCK WUM był kontrolowany przez Najwyższą Izbę Kontroli, która wskazała na znaczące niedofinansowanie świadczeń zdrowotnych wynikające z nieprawidłowej, niedoszacowanej ich wyceny. Od 15 lat NFZ nie zmienił strukturalnie wyceny świadczeń będących podstawowym źródłem przychodów szpitali (95% sumy przychodów).

Ponadto zmiana finansowania pediatrii z ryczału na płatność wg faktycznego wykonania w środku pandemii, kiedy nie było możliwe utrzymania wykonania z lat poprzednich spowodowała również pogorszenie wyniku finansowego DSK.

Dodatkowym problemem w trakcie trwania epidemii Sars-CoV-2 stał się brak możliwości wykonywania tzw. świadczeń ponadlimitowych przez szpitale dziecięce zarówno ze względu na fakt przekształcania oddziałów specjalistycznych dla hospitalizacji dzieci z rozpoznaniem Covid-19, jak i ze względu na wstrzymanie przyjęć planowych, a także w początkowym okresie pandemii z powodu nie zgłaszania się na leczenie dzieci i ich opiekunów prawnych.

Koszty rodzajowe uległy zwiększeniu głównie w pozycji zużycia materiałów, gdyż środki ochrony osobistej dezynfekcji i dostosowania zabezpieczenia pracowników i pacjentów, wzrosły znacząco. Spadek zużycia innych materiałów nie zdyskontował tych wzrostów.

Koszty finansowe wykazały wzrost w stosunku do roku poprzedniego, z uwagi na fakt, iż kredyt BGK udzielony dopiero w połowie roku został w całości uruchomiony w grudniu br. ze względu na trwające negocjacje z kontrahentami co do warunków spłaty zobowiązań, pozwalające na maksymalizację efektu ekonomicznego w następnych latach.

Reasumując powyższe należy podkreślić, iż wyżej wymienione okoliczności bezpośrednio wpływają na sytuację finansową UCK WUM wskazują na ich wyjątkowy i czasowy charakter.

UCK WUM pomimo powyżej opisanych trudności, nie przerwał w żadnym zakresie realizacji działalności oraz zabezpieczył wszystkie obszary realizacji świadczeń medycznych.

Pandemia spowodowała konieczność wstrzymania przyjęć planowych pacjentów w naszych trzech szpitalach. Tak więc, sytuacja w jakiej znalazły się szpitale w wyniku pandemii koronawirusa, spowodowała przy rosnących kosztach, spadek ilości udzielanych świadczeń i niewykonanie kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

RYCZAŁT PSZ 2021				
2021	WARTOŚĆ RYCZAŁTU	WYKONANIE	NIEDOWYKONANIE	%
CSK	231 599 671	226 638 348	4 961 323	97%
SKDJ	104 586 404	86 730 488	17 855 916	83%
DSK	1 316 733	1 316 733		100 %
RAZEM UCK WUM	337 502 808	314 685 569	22 817 239	93%

ŚWIADCZENIA POZA RYCZAŁTEM PLUS ODREBNE UMOWY				
2021	PLAN	WYKONANIE	NIEDOWYKONANIE	%
CSK	304 300 140	297 885 136	6 415 004	97%
SKDJ	69 661 775	60 888 761	8 774 538	87%
DSK	260 827 450	254 328 221	6 499 229	97%
RAZEM ŚWIADCZENIA	634 789 365	613 102 118	21 688 771	96%

RAZEM UCK WUM	972 292 173	927 787 687	44 504 486	95%
----------------------	--------------------	--------------------	-------------------	------------

IV. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń oraz informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno - finansową Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Zgodnie z działalnością statutową, podstawowym celem UCK WUM jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia oraz uczestniczenie w realizacji zadań dydaktycznych i badawczych, w szczególności dla potrzeb WUM, w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniu nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.

Przeprowadzone na podstawie Zarządzenia nr 49/2018 Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z 24 maja 2018 r. połączenie z dniem 1 stycznia 2019 r. w jeden podmiot trzech zakładów leczniczych tj. Centralnego Szpitala Klinicznego, Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus oraz Dziecięcego Szpitala Klinicznego im. Józefa Polikarpa Brudzińskiego w oczywisty sposób wpłynęło na proces zarządzania tymi podmiotami i konieczność wytyczenia nowych kierunków rozwoju UCK WUM jako całości i każdego z ww. szpitali klinicznych z osobna. Ustabilizowanie sytuacji finansowej tych podmiotów, możliwe było wyłącznie w przypadku zmiany w ich dotychczasowym sposobie organizacji i zarządzania, poprzez wdrożenie jednolitej struktury zarządzania, a następnie przejście do zarządzania strategicznego, którego istotą jest taki wybór celów i zadań oraz ukształtowanie zasobów i procesów wewnętrznych, aby podmiot leczniczy mógł skutecznie reagować na trudne, nieprzewidziane zjawiska zewnętrzne, np. stan epidemii, z jakim mamy do czynienia na przestrzeni ostatnich kilkunastu miesięcy, przy jednoczesnym najpełniejszym wykorzystaniu własnego potencjału w celu poprawy swojej sytuacji i zapewnienia dalszego rozwoju.

Zaznaczyć należy iż UCKW WUM realizuje świadczenia zdrowotne w warunkach ograniczonych zasobów systemu ochrony zdrowia (w szczególności kadr medycznych) i aby móc skutecznie zarządzać wszystkimi trzema zakładami leczniczymi UCK WUM kluczowe jest zarówno uwzględnienie zasady racjonalnego gospodarowania wszystkimi (majątkowymi i osobowymi) zasobami pozostającymi w dyspozycji UCK WUM, tak aby ich wykorzystanie było jak najbardziej zoptymalizowane. Niezbędne jest w tym celu formułowanie misji, strategii oraz celów działalności podmiotu leczniczego zarówno w krótkim, jak i w długim okresie oraz elastyczne reagowanie na każdą ewentualną zmianę uwarunkowań systemu opieki zdrowotnej. Oznacza to m.in. konieczność ukierunkowania zarządzania podmiotem leczniczym nie tylko w odpowiedzi na bieżące zmiany w otoczeniu UCK WUM, lecz również reagowanie na wyzwania

odnośnie strategicznych decyzji długookresowych, których celem ma być jak najbardziej odpowiednie spełnienie oczekiwań odbiorców świadczeń zdrowotnych, zarówno w obecnej, jak i przyszłej perspektywie czasowej. Kolejnym wyzwaniem jest prowadzenie działalności statutowej jednostki w nowych realiach związanych zarówno ze zwiększonymi wymaganiami sanitarno-epidemiologicznymi, jak i dostosowaniem infrastruktury podmiotu leczniczego do udzielania świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia oraz uczestniczenia w realizacji zadań dydaktycznych i badawczych przy zastosowaniu telemedycznych systemów i narzędzi.

Konsolidacja zakładów leczniczych przy zachowaniu ich autonomiczności przyczyniła się do podjęcia zarówno przez władze WUM, jak i UCK WUM działań restrukturyzacyjnych skupiających się na wykorzystaniu przede wszystkim efektów synergii wynikających z połączenia zakładów leczniczych i wykorzystaniu szans na zwiększenie przychodów i racjonalizację kosztów (m.in. przy wykorzystaniu efektu skali), przy jednoczesnym założeniu utrzymania kadry medycznej na co najmniej tym samym poziomie zatrudnienia. Jak można już zaobserwować po upływie ponad 3 lat od czasu konsolidacji, zgodnie z przyjętymi założeniami restrukturyzacja wszystkich trzech zakładów leczniczych przyczyniła się do poprawy ich kondycji finansowej i w widoczny sposób wpływa na ich dalszy rozwój.

Wskaźniki rentowności

	2018	2019	2020	2021
Wskaźnik rentowności netto (ROS)	-6,31%	-3,78%	-3,43%	-2,61%
Wskaźnik rentowności aktywów (ROA)	-10,48%	-6,49%	-6,07%	-5,21%
Wskaźnik rentowności działalności operacyjnej	-1,69%	-0,18%	-0,36%	0,17%

Podjęte decyzje zapewniły dalsze funkcjonowanie przedmiotowych szpitali klinicznych, dla których organem założycielskim jest WUM, jak również z uwagi na wciąż poprawiającą się kondycję finansową zaowocowały możliwością uzyskania zewnętrznego wsparcia w postaci programów pomocowych, jak również kredytu z BGK. Jak można zauważyć w powyższej tabeli, znacznej poprawie uległy wskaźniki rentowności (poprzez redukcję ujemnych wartości). Znacznie poprawiły się również wskaźniki efektywności, dotyczące szybszego odzyskiwania należności UCK WUM, jak również szybszej spłaty zobowiązań. Restrukturyzacja zadłużenia prowadzona wspólnie dla trzech lokalizacji przynosi także spodziewane efekty w postaci wyższych przychodów finansowych z tytułu umarzania odsetek od zobowiązań wymagalnych,

zaś konsolidacja ubezpieczeń OC oraz majątkowych już przyniosła znaczne oszczędności z powodu mniejszych składek ubezpieczeniowych. Proces integracji w sposób oczywisty wiązał się redukcją zatrudnienia, szczególnie widoczną w działach administracyjnych zakładów leczniczych, które w większości zostały zintegrowane na poziomie centralnym, w celu obsługi wszystkich zakładów leczniczych UCK WUM. Pozytywnym aspektem tego działania było to, iż realne oszczędności z tytułu kosztów związanych z wynagrodzeniami dla mniejszej grupy pracowników, mogły zostać jednocześnie przełożone (przynajmniej w części i w porozumieniu ze związkami zawodowymi) na podwyżki dla wielu grup zawodowych w mechanizmie wyrównywania wynagrodzeń we wszystkich trzech zakładach leczniczych.

Podstawowym źródłem finansowania realizowanych przez UCK WUM świadczeń zdrowotnych są zawierane umowy z płatnikiem – Narodowym Funduszem Zdrowia, na zasadach określonych ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zsumowanie potencjału trzech szpitali klinicznych, pozwoliło ukierunkować zakres świadczonych usług medycznych UCK WUM na świadczenia specjalistyczne i wysokospecjalistyczne, które rzadko mają możliwość zaistnieć w podmiocie leczniczym w tak szerokim i złożonym zakresie (patrz: Tabela poniżej).

Zakres udzielanych świadczeń dla poszczególnych lokalizacji zakładów leczniczych

Lp.	SKDJ / Przychodnia specjalistyczna Lindleya	CSK / Przychodnia specjalistyczna Banacha	DSK / Przychodnia specjalistyczna dla dzieci
<i>Stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne</i>			
1	Alergologia	Alergologia	Alergologia
2	Anestezjologia i intensywna terapia	Anestezjologia i intensywna terapia	Anestezjologia i intensywna terapia
3	Angiologia	Chirurgia naczyniowa	Chirurgia dziecięca
4	Chirurgia klatki piersiowej	Chirurgia ogólna	Choroby płuc
5	Chirurgia naczyniowa	Chirurgia onkologiczna	Diabetologia
6	Chirurgia ogólna	Choroby płuc	Endokrynologia
7	Chirurgia onkologiczna	Choroby wewnętrzne	Farmakologia kliniczna
8	Chirurgia plastyczna	Diabetologia	Gastroenterologia
9	Chirurgia stomatologiczna	Endokrynologia	Genetyka kliniczna

10	Chirurgia szczękowo-twarzowa	Gastroenterologia	Immunologia kliniczna
11	Choroby wewnętrzne	Hematologia	Kardiochirurgia
12	Dermatologia i wenerologia	Izba przyjęć	Kardiologia dziecięca
13	Diagnostyka laboratoryjna	Kardiochirurgia	Nefrologia
14	Choroby wewnętrzne	Logopedia	Neonatologia
15	Epidemiologia	Medycyna nuklearna	Neurologia dziecięca
16	Farmakologia kliniczna	Nefrologia	Okulistyka
17	Fizjoterapia	Neurochirurgia	Onkologia i hematologia dziecięca
18	Gastroenterologia	Neurologia	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu
19	Geriatryka	Okulistyka	Otolaryngologia dziecięca
20	Hipertensjologia	Onkologia kliniczna	Pediatryka
21	Immunologia Kliniczna	Otarynolaryngologia	Położnictwo i ginekologia
22	Intensywna terapia	Radiologia obrazowa	Psychiatria dzieci i młodzieży
23	Kardiologia	Rehabilitacja lecznicza	Transplantologia
24	Medycyna ratunkowa	Transplantologia	Urologia dziecięca
25	Mikrobiologia lekarska		
26	Mikrobiologia		
27	Nefrologia		
28	Neurochirurgia		
29	Okulistyka		
30	Onkologia kliniczna		
31	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu		
32	Patomorfologia		

33	Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki		
34	Pielęgniarstwo chirurgiczne		
35	Pielęgniarstwo diabetologiczne		
36	Pielęgniarstwo epidemiologiczne		
37	Pielęgniarstwo geriatryczne		
38	Pielęgniarstwo kardiologiczne		
39	Pielęgniarstwo nefrologiczne		
40	Pielęgniarstwo operacyjne		
41	Pielęgniarstwo ratunkowe		
42	Psychiatria		
43	Radiologia i diagnostyka obrazowa		
44	Rehabilitacja medyczna		
45	Transfuzjologia kliniczna		
46	Transplantologia kliniczna		
47	Urologia		
<i>Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne</i>			
1	Alergologia	Alergologia dla dzieci	Alergologia
2	Anestezjologia i intensywna terapia	Alergologia	Anestezjologia i intensywna terapia
3	Angiologia	Audiologia	Audiologia i foniatria
4	Chirurgia ogólna	Chirurgia naczyniowa	Chirurgia dziecięca
5	Chirurgia plastyczna	Chirurgia ogólna	Chirurgia plastyczna
6	Chirurgia stomatologiczna	Diabetologia	Choroby płuc

7	Chirurgia szczękowo-twarzowa	Endokrynologia	Choroby zakaźne
8	Choroby płuc	Foniatria	Dermatologia i wenerologia
9	Choroby wewnętrzne	Hematologia	Diabetologia
10	Dermatologia i wenerologia	Kardiocirurgia	Endokrynologia
11	Diabetologia	Kardiologia	Ftyzjatria (pulmonologia)
12	Diagnostyka laboratoryjna	Laryngologia	Gastroenterologia
13	Epidemiologia	Leczenie bólu	Genetyka kliniczna
14	Farmakologia kliniczna	Logopedia	Kardiologia dziecięca
15	Fizjoterapia	Medycyna pracy	Neurochirurgia
16	Geriatrya	Nefrologia	Okulistyka
17	Immunologia kliniczna	Neurochirurgia	Onkologia i hematologia dziecięca
18	Kardiologia	Neurologia	Otolaryngologia dziecięca
19	Medycyna pracy	Okulistyka	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu
20	Medycyna rodzinna	Onkologia	Położnictwo i ginekologia
21	Mikrobiologia lekarska	Pneumologia i Alergologia Oddechowa	Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna
22	Mikrobiologia	Transplantacja	Psychiatria dzieci i młodzieży
23	Nefrologia		Psychologia kliniczna
24	Neurologia		Stomatologia dziecięca
25	Okulistyka		Transplantologia
26	Onkologia kliniczna		Urologia dziecięca
27	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu		Zdrowie publiczne
28	Otorynolaryngologia		
29	Patomorfologia		
30	Położnictwo i ginekologia		

31	Radiologia i diagnostyka obrazowa		
32	Rehabilitacja medyczna		
33	Reumatologia		
34	Transplantologia kliniczna		
35	Urologia		
Diagnostyka			
1		Audiologia	Audiologia i foniatria
2		Chirurgia naczyniowa	Diagnostyka laboratoryjna
3		Chirurgia ogólna	Epidemiologia
4		Diabetologia	Genetyka
5		Foniatria	Kardiologia dziecięca
6		Kardiochirurgia	Mikrobiologia
7		Leczenie bólu	Neurologia dziecięca
8		Mikrobiologia	Patomorfologia
9		Okulistyka	Radiologia i diagnostyka obrazowa
10		Otolaryngologia	
11		Pneumologia	
12		Transplantacja	
Rehabilitacja			
1			Fizjoterapia
2			Rehabilitacja medyczna

Udzielanie specjalistycznych i wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych w tak szerokim zakresie, przez jednych z najlepszych polskich specjalistów z ogromnym dorobkiem naukowym i badawczym, stosujących innowacyjne – na skalę krajową i światową - metody leczenia, jest niezwykle istotne z uwagi na jakość prowadzonej w zakładach leczniczych UCK WUM działalności dydaktycznej oraz badawczo-naukowej Warszawskiego Uniwersytetu

Medycznego. Możliwość kształcenia kadr medycznych przez wybitną kadre akademicką, przy zapewnieniu dostępu do najnowocześniejszych technologii oraz aparatury medycznej na najwyższym światowym poziomie, stawia WUM na pozycji lidera uczelni medycznych na mapie edukacyjnej Polski, zaś zapewnienie możliwości realizowania prac badawczo-rozwojowych międzynarodowym interdyscyplinarnym zespołem badawczym złożonym nie tylko z medyków, ale również z badaczy uczelni technicznych, przekłada się na bezpośrednie sukcesy naukowców WUM.

Unikalność oferty realizowanych świadczeń medycznych i wysoka specjalizacja połączona z wysokim poziomem jakości jej realizacji jest realną szansą UCK WUM na indywidualne ustalanie cen z płatnikiem z uwagi na brak porównywalności do usług innych jednostek ochrony zdrowia na terenie województwa mazowieckiego, jak również jest szansą na optymalizację kosztów związanych z udzielanymi świadczeniami, w szczególności na możliwość negocjacji korzystniejszych cen dostaw i usług, z uwagi na występowanie jako Zamawiający z pozycji największego podmiotu leczniczego w kraju. Polityka finansowa w sferze operacyjnej UCK WUM powinna się więc koncentrować w praktyce na zagwarantowaniu niezbędnego poziomu przychodów zapewniających przekroczenie proggu rentowności oraz na analizie ponoszonych kosztów. Zgodnie z przyjętymi założeniami, konsolidacja przełożyła się już w wielu aspektach prowadzonej działalności związanej z udzielaniem świadczeń medycznych na znaczne oszczędności, czy też obniżenie dotychczasowych kosztów, m.in. w związku z przyjęciem wspólnej polityki zakupowej dla trzech zakładów leczniczych, czy też kooperacyjność, w wyniku której trzy zakłady lecznicze świadczą wzajemnie dla siebie badania medyczne oraz konsultacje lekarskie, które poprzednio wykonywały w podmiotach zewnętrznych rynkowych tj. scyntygrafia, badania laboratoryjne, genetyka itp. W ramach integracji zakładów leczniczych utworzono Uniwersyteckie Centrum Patomorfologii, obsługujące wszystkie lokalizacje podmiotu leczniczego UCK WUM. Planuje się dalsze oszczędności/obniżanie kosztów w wyniku następujących działań:

- skrócenie czasu i kosztów hospitalizacji pacjentów;
- zapewnienie kompleksowej, spójnej i kontynuowanej w trybie ambulatoryjnym opieki;
- skrócenie czasu i poprawa skuteczności opieki w szpitalu;
- podniesienie jakości opieki nad pacjentem oraz standardu obsługi, w szczególności minimalizację ryzyka zakażeń wewnątrzszpitalnych;
- rozwój innowacyjnych, skutecznych metod diagnostyki i leczenia pacjentów;
- zmniejszenie liczby powikłań, a co za tym idzie obniżenie kosztów leczenia z nimi związanych.

Okres ostatnich kilkunastu miesięcy pozwolił również na zweryfikowanie poziomu realizacji zakontraktowanych świadczeń medycznych przez komórki organizacyjne umiejscowione w lokalizacji CSK i SKDJ, mając na uwadze optymalizację istniejących struktur pod względem potencjalnych możliwości ich zintegrowania. Warto zaznaczyć, że mimo stanu epidemii w kraju i za granicą oraz konieczności zabezpieczenia na terenie funkcjonujących Klinik/Oddziałów UCK WUM dużej liczby łóżek na potrzeby pacjentów, u których stwierdzono zakażenie SARS-COV-2 (z uwagi na Decyzję Wojewody o zaliczeniu zakładów leczniczych UCK WUM w lokalizacji Banacha 1a i w lokalizacji Lindleya 4 do I poziomu zabezpieczenia szpitalnego dla najciężej chorych pacjentów z COVID-19), udało się tym podmiotom wypracować na koniec 2021 roku:

1) w przypadku SKDJ:

- 83% wykonania kontaktu z NFZ z tytułu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (ryczałt sieciowy)
- 87% wykonania kontaktu z NFZ z tytułu świadczeń opieki zdrowotnej, które podlegają odrębnemu finansowaniu w ramach kwoty zobowiązania (poza ryczałtem PSZ)

2) w przypadku CSK:

- 97% wykonania kontaktu z NFZ z tytułu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (ryczałt sieciowy)
- 97% wykonania kontaktu z NFZ z tytułu świadczeń opieki zdrowotnej, które podlegają odrębnemu finansowaniu w ramach kwoty zobowiązania (poza ryczałtem PSZ)

Powyższe liczby wyraźnie obrazują istniejący potencjał UCK WUM w odniesieniu do realizacji świadczeń przez obydwa ww. zakłady lecznicze, które nawet w dobie pandemii i częściowego ograniczenia dostępu społeczeństwa do możliwości skorzystania ze świadczeń zdrowotnych, zdołały zrealizować prawie w pełnym zakresie kontrakt z płatnikiem.

Decyzją Wojewody przekształcono znaczną część łóżek rejestrowych UCK WUM na potrzeby pacjentów zarażonych COVID-19, co spowodowało, że zakłady lecznicze UCK WUM stanowiły jedno z kluczowych zabezpieczeń dla Warszawy i okolic w najtrudniejszym okresie pandemii, a dywersyfikacja zasobów na dwa zakłady lecznicze dla dorosłych (przyjęcia za pośrednictwem SOR w SKDJ oraz Izby przyjęć w CSK) pozwoliła na znaczne wyeliminowanie skutków tzw. „wąskiego gardła” na etapie przyjmowania pacjentów, z czym mierzyło się większość podmiotów leczniczych.

Na podstawie zestawienia realizacji kontraktów z NFZ za rok 2021 poddano analizie również faktyczne wykorzystanie potencjału komórek organizacyjnych UCK WUM, udzielających

tożsamy lub różniący się w niewielkim stopniu zakresem udzielanych specjalistycznych świadczeń medycznych w lokalizacji Lindleya i w lokalizacji Banacha, z uwagi na potencjalną możliwość ich integracji. Zaznaczyć należy przy tym, iż oprócz Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii, z oczywistych względów funkcjonującej w każdym z zakładów leczniczych UCK WUM, brak jest innych jednoimiennych komórek organizacyjnych w strukturze UCK WUM. Przedmiotowa analiza w wystarczającym stopniu podkreśliła zasadność podtrzymania realizacji zakresów najbardziej powszechnych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych udzielanych w obydwu lokalizacjach, z uwagi na ich wykorzystanie na poziomie 60% – 100% w każdej z tych dwóch lokalizacji. Poziom wykonania świadczeń stanowi również potwierdzenie przyjętego modelu oferty realizowanych przez UCK WUM świadczeń medycznych specjalistycznych i wysokospecjalistycznych, przygotowanej w odpowiedzi na potrzeby zdrowotne Polaków. Zasadne okazuje się tym samym również zapewnienie z jednej strony dalszego indywidualnego wsparcia ze strony UCK WUM dla rozwoju udzielnych świadczeń wysokospecjalistycznych dla każdego z tych podmiotów oraz jednoczesne zapewnienie wdrażania na poziomie centralnym nowoczesnych standardów opieki medycznej i procedur w zakresie realizowanych świadczeń, takich jak wdrożenie opieki koordynowanej, mającej na celu optymalizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, w wyniku której, droga pacjenta w systemie opieki zdrowotnej (w szczególności pomiędzy poszczególnymi etapami leczenia) jest odpowiednio koordynowana, zaś zasadniczą rolę w całym procesie odgrywa podstawowa i ambulatoryjna opieka zdrowotna z elementami profilaktyki. Przedmiotowa strategia wpisuje się doskonale w przedstawiony w założeniach do Krajowego Planu Odbudowy plan reform w ochronie zdrowia, których ideą jest zapewnienie kompleksowego podejścia do pacjenta i poprowadzenie go przez system od diagnostyki, poprzez proces leczenia i rehabilitacji do pełnego wyzdrowienia, co w sposób istotny wpłynie na zmianę struktury świadczeń, poprawę efektów terapii oraz przesunięcie ciężaru udzielanych usług zdrowotnych z lecznictwa szpitalnego na ambulatoryjną opiekę specjalistyczną lub podstawową opiekę zdrowotną. Strategia ta wprowadzana jest już w UCK WUM w życie, które posiada już w swoich strukturach Centrum Koordynowanej Opieki Medycznej nad pacjentami z neurofibromatozami i pochodnymi im RASopatiami w wieku do 30 roku życia, jak również wdraża elementy opieki koordynowanej przy innych schorzeniach, starając się zapewnić kompleksową opiekę specjalistyczną i nadzór medyczny nad pacjentem (i jego rodziną). Utworzenie kolejnych centrów opieki koordynowanej będzie możliwe w przypadku uzyskania środków finansowych na te cele, w szczególności znaczny rozwój opieki koordynowanej wiąże się z planami utworzenia Polikliniki w lokalizacji Lindleya.

Zapewnienie unikalności realizowanych świadczeń zdrowotnych w każdym z zakładów leczniczych UCK WUM przy jednoczesnym dopasowywaniu się do zmieniających się wciąż potrzeb społeczeństwa wraz z rozwojem technologii medycznych stanowi jeden z kluczowych celów strategicznych dla rozwoju podmiotu leczniczego oraz rozwoju innowacyjnych, skutecznych metod diagnostyki i leczenia pacjentów. Cel ten nie może jednak być w pełni zrealizowany bez zapewnienia środków finansowych na realizację zadań inwestycyjnych, których celem jest zarówno modernizacja istniejącej infrastruktury, w celu dostosowania jej do obowiązujących przepisów oraz poprawa warunków pomieszczeń w jakich udzielane są świadczenia zdrowotne, jak i dopływ najnowszych technologii w zakresie sprzętu i aparatury medycznej w celu podniesienia jakości udzielanych świadczeń. Brak nadwyżek finansowych z tytułu realizowanych umów z płatnikiem na świadczenia zdrowotne nie pozwala UCK WUM na finansowanie większych inwestycji z własnych środków, co powoduje konieczność pozyskiwania, zarówno przez UCK WUM, jak i jego organ założycielski, środków finansowych ze źródeł zewnętrznych.

Niezwykle istotne - z wielu względów - dla dalszego rozwoju UCK WUM jest zrealizowanie programu wieloletniego pod nazwą „Podniesienie jakości i dostępności świadczeń medycznych w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus”, który uzyskał pozytywną opinię o celowości inwestycji wydaną na podstawie art. 95d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Realizacja programu pozwoli stworzyć z historycznego Szpitala, którego tradycje sięgają XVIII wieku, nowoczesny wysokospecjalistyczny Szpital w samym centrum Warszawy, odpowiadający potrzebom zdrowotnym mieszkańców nie tylko Śródmieścia, lecz z uwagi na poziom skomunikowania (bliskość dworca kolejowego, przystanków autobusowych i tramwajowych), także mieszkańcom pozostałych dzielnic Warszawy oraz z całego województwa. SKDJ jako zakład leczniczy UCK WUM jest obecnie kluczową jednostką systemu ochrony zdrowia o profilu wielospecjalistycznym, realizującą świadczenia medyczne niezbędne do zaspokojenia potrzeb strategicznych wynikających m.in. z sytuacji i prognoz demograficzno-epidemiologicznych, także odpowiadającą potrzebom osób starszych (oddział geriatric). Działanie w Centrum Warszawy wysokospecjalistycznego wieloprofilowego szpitala jest bardzo ważne dla zapewnienia bezpieczeństwa mieszkańców np. w przypadku wystąpienia zdarzeń masowych. SKDJ jest podmiotem leczniczym stanowiącym istotną jednostkę systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, z uwagi na posiadanie w swojej strukturze zmodernizowanego niedawno ze środków UE Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wraz z lądowiskiem wyniesionym dla śmigłowców Lotniczego Pogotowia Ratunkowego. Łączny koszt

przeprowadzonych w ostatnich kilku latach inwestycji finansowanych ze środków unii europejskiej oraz dotacji MZ wyniósł znacznie ponad 100 mln PLN, wśród których wyszczególnić można również kończoną obecnie kompleksową modernizację obszaru bloku operacyjnego Kliniki Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu wraz z doposażeniem w niezbędny sprzęt także Ośrodka Rehabilitacji Diennej, czy też rozbudowę Kliniki Chorób Wewnętrznych i Kardiologii z unikatowym Centrum Diagnostyki i Leczenia Żylnej Choroby Zakrzepowo Zatorowej. Program wieloletni stanowi dalsze rozwinięcie działań mających na celu dostosowanie infrastruktury budowlanej i technicznej SKDJ do zabezpieczania aktualnych potrzeb podmiotu leczniczego. Oprócz zakresu obejmującego przebudowę Kliniki Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, modernizacji infrastruktury sieciowej na terenie Szpitala oraz przebudowy i modernizacji ciągów komunikacyjnych, w ramach programu wieloletniego przewidziano budowę nowego obiektu szpitalnego na terenie SKDJ wraz z łącznikiem z budynkiem głównym, w miejscu zdegradowanych budynków wzdłuż ul. Oczki i miejscu po wyburzeniu niezabytkowych pawilonów szpitalnych. Nowy budynek pozwoli na zlokalizowanie w jednym miejscu ściśle ze sobą współpracujących, istniejących jednostek takich jak: Klinika Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej, Klinika Immunologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych z Zakładem Immunologii Klinicznej, Klinika Medycyny Transplantacyjnej, Nefrologii i Chorób Wewnętrznych wraz ze Stacją Dializ. Planowane jest również przeniesienie klinik, których infrastruktura jest na tyle wyeksploatowana, że nie jest zasadne ekonomicznie dokonywanie inwestycji w ich materię lub takie, których lokalizacja jest nieoptymalna oraz przeniesienie Zakładu Radiologii Klinicznej, w celu stworzenia nowoczesnego obszaru diagnostycznego. W jednym miejscu zlokalizowany zostanie również blok operacyjny umożliwiający przeprowadzenie zabiegów z wykorzystaniem metod śródoperacyjnej radiologii interwencyjnej według najnowocześniejszych metod, standardów i technologii, zamiast dwóch bloków operacyjnych funkcjonujących obecnie w odrębnych klinikach i budynkach. Istotnym elementem programu, będzie umiejscowienie w nowym budynku Polikliniki - zespołu poradni specjalistycznych tożsamy z działalnością klinik wraz z centralną rejestracją, co pozwoli na skumulowanie funkcji opieki ambulatoryjnej w odpowiedzi na planowane reformy w ochronie zdrowia i poprawę bezpieczeństwa zdrowotnego populacji zamieszkującej obszar oddziaływania Szpitala.

Oprócz zgodności z Mapami Potrzeb Zdrowotnych adekwatnych do lokalizacji i dziedzin medycyny objętych inwestycją oraz zgodności z dokumentami strategicznymi takimi jak: Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego 2030, Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju – Polska 2030, Strategia Rozwoju Województwa Mazowieckiego do 2030 roku, Strategii „Europa 2020”,

Polityka ekologiczna państwa 2030 (PEP2030), Program wieloletni (tzw. „rewitalizacja kampusu Lindleya”) doskonale wpisuje się w założenia Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, zarówno z uwagi na jego komplementarność w obszarze inwestycji mających na celu zwiększenie efektywności, dostępności i jakości świadczeń zdrowotnych, jak również z uwagi na możliwość jego powiązania z inwestycjami związanymi z modernizacją i doposażeniem obiektów dydaktycznych (w związku z planowanym zwiększeniem limitów przyjęć na studia medyczne), czy też inwestycjami w zakresie utworzenia specjalistycznych centrów badawczych i analitycznych na potrzeby nauk medycznych.

SKDJ jest istotnym elementem systemu kształcenia kadr medycznych, nie tylko w województwie mazowieckim, ale także w ujęciu krajowym, co wpływa na duże znaczenie Programu wieloletniego, istotną wartość dodaną do przyczynienia się do osiągnięcia wskaźników zawartych we wskazanych powyżej dokumentach strategicznych. Należy mieć na uwadze, że wszystkie trzy zakłady lecznicze UCK WUM aktywnie uczestniczą w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego oraz w doskonaleniu zawodowym kadr lekarskich, pielęgniarskich, słuchaczy szkół medycznych i innych zawodów w zakresie wynikającym z obowiązujących przepisów oraz zawartych umów. Jednak posiadana baza dydaktyczna we wszystkich zakładach leczniczych UCK WUM jest w pełni wykorzystywana i dlatego nie ma też możliwości relokacji zajęć prowadzonych w którymkolwiek z przedmiotowych zakładów leczniczych do innej jednostki (własnej WUM lub obcej, w której WUM posiada jednostkę organizacyjną realizującą dydaktykę). Z powodu braku możliwości wydzielenia dodatkowej powierzchni na działalność dydaktyczną w lokalizacji CSK i DSK, właściwym kierunkiem rozwoju jest dalsze inwestowanie w modernizację i adaptację powierzchni w lokalizacji SKDJ na potrzeby ww. działalności. Podobna sytuacja dotyczy również zaplecza medycznego na potrzeby realizacji prac badawczo-rozwojowych, gdzie dostępna powierzchnia wyłącznie w lokalizacji Lindleya pozwala na realizację inwestycji polegających na utworzeniu specjalistycznych centrów badawczych i analitycznych.

Analizując powyższe można stwierdzić, że podjęte dotychczas przez władze WUM oraz UCK WUM kierunkowe decyzje dotyczące ścieżki działań i rozwoju podmiotu leczniczego jakim jest UCK WUM skutecznie wpływają na poprawę jego sytuacji finansowej oraz budowanie pozytywnego wizerunku i społecznego zaufania do świadczeń medycznych udzielnych zakładach leczniczych UCK WUM. Przeprowadzona konsolidacja i integracja części istniejących struktur oraz komórek organizacyjnych doprowadzona została do etapu końcowego, zaś każda kolejna zmiana powinna być wnikliwie przeanalizowana z uwagi na możliwość osiągnięcia efektów negatywnych (niepożądanych). Ze szczególną ostrożnością należy podchodzić do ewentualnych

dalszych zmian w realizujących świadczenia zdrowotne komórkach organizacyjnych UCK WUM, gdyż integracja, przeniesienie lub likwidacja którejkolwiek z nich, przełoży się bezpośrednio na zmniejszenie potencjału dydaktycznego WUM i może skutkować obniżeniem limitu miejsc na studia medyczne oraz liczbą osób przygotowywanych do wykonywania zawodu medycznego oraz doskonalonych zawodowo (przykładowo, wg aktualnych danych w CSK zatrudnionych jest 254 lekarzy rezydentów oraz 61 lekarzy stażystów, zaś w SKDJ zatrudnionych jest 178 lekarzy rezydentów oraz 15 lekarzy stażystów). Z uwagi na i tak znaczny niedobór kadr medycznych na rynku należy wręcz dążyć do zwiększenia potencjału dydaktycznego WUM, mając na uwadze planowane przez Rząd reformy mające przyczynić się do stworzenia odpowiednich warunków dla zwiększenia liczebności kadry medycznej.

Nadrzędnym celem wciąż pozostaje konieczność budowania pozycji UCK WUM jako najnowocześniejszego wielospecjalistycznego podmiotu leczniczego o charakterze wieloprofilowym z przewagą specjalności zabiegowych, stanowiącego jednocześnie bazę kliniczną Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego dla kształcenia przyszłych kadr medycznych, w tym również wsparcie dla kształcenia podyplomowego oraz zaplecze b+r na rzecz tworzenia i wdrażania nowych technologii medycznych oraz metod leczenia. Nie odbędzie się to jednak bez bezpośredniego wsparcia w infrastrukturę każdego z zakładów leczniczych UCK WUM, w szczególności wykorzystania potencjału SKDJ w loaklizacji Lindleya.

IV.1. Prognoza Finansowa na lata 2022-2024

PLAN - RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT (wariant porównawczy)

Pozycja	Wyszczególnienie	2022.	2023.	2024.
A	Przychody netto ze sprzedaży i zrównanie z nimi	1 273 118 936	1 302 816 077	1 336 946 881
B	Koszty działalności operacyjnej	1 364 594 615	1 391 972 491	1 410 901 604
I	Amortyzacja	51 958 559	50 399 802	48 887 808
II	Zużycie materiałów i energii	469 893 228	479 291 093	491 273 370
III	Usługi obce	192 984 940	198 774 488	204 737 723
IV	Podatki i opłaty	4 623 119	4 761 813	4 904 667
	- podatek akcyzowy	-	-	-
V	Wynagrodzenia	549 236 580	560 221 312	571 425 738
VI	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	93 370 219	95 237 623	85 713 861
	- emerytalne	-	-	-
VII	Pozostałe koszty rodzajowe	2 414 089	3 138 316	3 765 979
VIII	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	113 881	148 045	192 459
C	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	- 91 475 679	- 89 156 414	- 73 954 723
D	Pozostałe przychody operacyjne	113 231 714	115 478 608	113 395 737

E	Pozostałe koszty operacyjne	17 035 908	17 546 985	18 073 395
F	Zysk (strata) na działalności operacyjnej (C+D-E)	4 720 127	8 775 209	21 367 619
G	Przychody finansowe	10 967 475	11 296 500	11 635 395
H	Koszty finansowe	40 179 779	41 385 172	42 626 728
I	Zysk (strata) brutto (F+G-H)	- 24 492 177	- 21 313 463	- 9 623 714
L	Zysk (strata) netto (I-J-K)	- 25 820 631	- 22 708 341	- 11 088 335
	Wartość zgodnie z art.59 ustawy o dz. leczniczej, tj.suma pozycji: wynik finansowy, koszty amortyzacji	26 137 928	27 691 461	37 799 473

BILANS

AKTYWA

Pozycja	Wyszczególnienie	2022	2023.	2024.
A.	Aktywa trwale	308 916 069	313 450 114	349 973 098
B.	Aktywa obrotowe	308 267 853	297 147 034	286 536 361
C.	Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy	-	-	-
D.	Udziały (akcje) własne	-	-	-
AKTYWA razem (A+B+C+D)		617 183 922	610 597 148	636 509 459

PASYWA

Pozycja	Wyszczególnienie	2022.	2023.	2024.
A.	Kapitał (fundusz) własny	- 810 674 193	- 833 382 534	- 844 470 869
B.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	1 427 858 115	1 443 979 683	1 480 980 329
PASYWA razem (A+B)		617 183 922	610 597 149	636 509 459

IV.2. Analiza wskaźnikowa

Analiza ekonomiczno-finansowa pokazuje, że skonsolidowany Szpital poprawia swoje wszystkie parametry w okresie prognozy do roku 2024, w szczególności osiągając dodatnie wyniki zyskowności netto od roku 2024.

Zgodnie z poniższą tabelą można sformułować wniosek o poprawie sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala. Globalnie wartości wskaźników sugerują poprawę, gdyż w poprzednich latach Szpital uzyskał maksymalnie 2 punkty w latach 2019-2020. W następnych latach tj. 2022, 2024 prognozowane jest osiągnięcie progu 5 punktów. Pozostałe wskaźniki również ulegają poprawie na przestrzeni prognozowanych lat.

Grupa wskaźników	Wskaźniki	Wartość 2022	Ocena w pkt	Wartość 2023	Ocena w pkt	Wartość 2024	Ocena w pkt
Wskaźniki zyskowności	wskaźnik zyskowności netto (%)	- 1,8	0	- 1,6	0	- 0,8	0
	wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0,34	3	0,63	3	1,46	3
	wskaźnik zyskowności aktywów (%)	- 4,1	0	- 3,7	0	- 1,8	0
Wskaźniki płynności	wskaźnik bieżącej płynności	0,55	0	0,50	0	0,46	0

	wskaźnik szybkiej płynności	0,47	0	0,43	0	0,39	0
Wskaźniki efektywności	wskaźnik rotacji należności (w dniach)	57	2	54	2	49	2
	wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	92	0	103	0	106	0
Wskaźniki zadłużenia	wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	202	0	205	0	196	0
	wskaźnik wypłacalności	- 1,5	0	- 1,5	0	- 1,5	0
Suma			5		5		5