

UCHWAŁA Nr 234 / 4724 / 16
ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA PODKARPACKIEGO
w RZESZOWIE
z dnia 8 listopada 2016r.

**w sprawie wniesienia pod obrady Sejmiku Województwa Podkarpackiego
projektu uchwały Sejmiku w sprawie połączenia Klinicznego Szpitala
Wojewódzkiego Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie z Podkarpackim
Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie.**

Na podstawie art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie województwa (Dz. U. z 2016 r., poz. 486) i § 29 ust. 1 pkt 1 Statutu Województwa Podkarpackiego, stanowiącego załącznik do Uchwały Nr X/103/99 Sejmiku Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie z dnia 29 września 1999 r. w sprawie uchwalenia Statutu Województwa Podkarpackiego (Dz. Urz. Woj. Podk. z 1999 r. Nr 28, poz. 1247, z 2002 r. Nr 54 poz. 1101, z 2008 r. Nr 55, poz. 1449).

**Zarząd Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie
uchwala, co następuje:**

§ 1

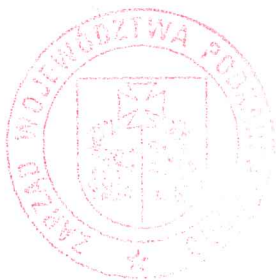
Wnosi się pod obrady Sejmiku Województwa Podkarpackiego projekt uchwały Sejmiku **w sprawie połączenia Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie z Podkarpackim Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie**, w brzmieniu stanowiącym załącznik do uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Marszałkowi Województwa Podkarpackiego.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



[Handwritten signature]
Marszałek Województwa Podkarpackiego

UCHWAŁA Nr
SEJMIKU WOJEWÓDZTWA PODKARPACKIEGO
W RZESZOWIE
z dnia r.

w sprawie połączenia Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie z Podkarpackim Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie.

Na podstawie art. 66 ust. 1, ust. 2 pkt 1, ust. 3, ust. 4 pkt 1 i ust. 7, art. 67 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 tj.) oraz art. 18 pkt 19 lit. f i art. 89 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2016 r. poz. 486 tj.)

Sejmik Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie
uchwala, co następuje:

§ 1

Dokonyje się połączenia następujących podmiotów leczniczych:

- 1) Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie, ul. Szopena 2, 35-055 Rzeszów, wpisanego do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Podkarpackiego pod numerem W-18 000000009964 oraz do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 00000544700;
- 2) Podkarpackiego Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie, ul. Rycerska 2, 35-241 Rzeszów wpisanego do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Podkarpackiego pod numerem W-18 000000009959 oraz do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000005198.

§ 2

Połączenie, o którym mowa w §1 następuje poprzez przeniesienie całego mienia Podkarpackiego Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie (podmiot przejmowany) na Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie (podmiot przejmujący).

§ 3

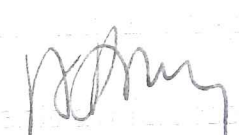
1. Wniosek o wykreślenie podmiotu przejmowanego z Krajowego Rejestru Sądowego oraz z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą zostanie złożony w terminie nie krótszym niż 3 miesiące od dnia wejścia w życie niniejszej uchwały.
2. Dniem połączenia, o którym mowa w §1 jest dzień wykreślenia z Krajowego Rejestru Sądowego Podkarpackiego Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie.
3. Z dniem połączenia podmiotów leczniczych Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie:
 - 1) wstępuje we wszystkie stosunki prawne, których podmiotem był podmiot przejmowany bez względu na charakter prawny tych stosunków;
 - 2) przejmuje zobowiązania i należności wynikające z działalności podmiotu przejmowanego według stanu na dzień połączenia.
4. Pracownicy podmiotu przejmowanego stają się pracownikami Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie na podstawie i zasadach art. 23¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 1502 z późn. zm.).

§ 4

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Województwa Podkarpackiego.

§ 5

Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Podkarpackiego.


2015.06.15

DO DYREKTORA DEPARTAMENTU
Krajowy Rejestr Sądowy
Wojciech Trzaska

SPRAWDZONO POD WZGLĘDEM
FORMALNO-PRAWNYM

RADCA PRAWNY
Tomasz Kłosa

RADCA PRAWNY

Jacek Rudnicki

Uzasadnienie

Uchwały Sejmiku Województwa Podkarpackiego w sprawie połączenia Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie z Podkarpackim Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie.

Połączenie powinno przynieść wymierne korzyści poprzez:

- a) istotnym celem łączenia Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie z Podkarpackim Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie jest potrzeba powstania w regionie szpitala uniwersyteckiego. Szpital uniwersytecki:
- pozwoli na podniesienie standardów ochrony zdrowia mieszkańców województwa podkarpackiego oraz zwiększy dostępność do świadczeń medycznych na najwyższym poziomie,
 - pozwoli także na kształcenie kadry medycznej na wysokim poziomie oraz poprawi konkurencyjność tej placówki na rynku świadczeń medycznych.
 - pozwoli na rozwój szeroko rozumianej edukacji medycznej prowadzonej na rzeszowskich uczelniach (kierunek lekarski URZ, inżynieria medyczna Politechnika Rzeszowska) oraz da kolejny impuls do rozwoju rzeszowskich uczelni,
 - pozwoli na możliwość pozyskania znaczących środków inwestycyjnych z poziomu centralnego Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2014 – 2020. Bezwzględnym warunkiem możliwości uczestniczenia w w/w programie jest aby połączone Szpitale były **ponadregionalnym podmiotem leczniczym**. Ponadregionalny podmiot leczniczy to podmiot utworzony przez ministra lub centralny organ administracji rządowej, publiczną uczelnię medyczną lub publiczną uczelnię prowadzącą działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych. Na dzień dzisiejszy w województwie podkarpackim nie ma ani jednego ponadregionalnego podmiotu leczniczego. Połączone Szpitale mogą spełnić ten warunek w sytuacji zmiany organu tworzącego na Uniwersytet Rzeszowski i utworzenia w ten sposób Szpitala Uniwersyteckiego. Szpital Uniwersytecki uzyska statut ponadregionalnego podmiotu leczniczego ponieważ będzie utworzony przez publiczną uczelnię prowadzącą działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych.

Zgodnie z dokumentem: „ Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 - Krajowe ramy strategiczne” projekty będą polegały na przeprowadzeniu niezbędnych z punktu widzenia udzielania świadczeń zdrowotnych robót budowlanych oraz wyposażeniu w sprzęt medyczny oddziałów szpitalnych oraz innych jednostek organizacyjnych **szpitali ponadregionalnych** udzielających świadczeń zdrowotnych stacjonarnych i całodobowych na rzecz osób dorosłych dedykowanych:

1) chorobom układu krążenia;

2) chorobom nowotworowym;

3) zaburzeniom psychicznym i zaburzeniom zachowania;

4) chorobom układu kostno-stawowego i mięśniowego;

5) chorobom układu oddechowego;

oraz pracowni diagnostycznych oraz innych jednostek zajmujących się diagnostyką współpracujących z wymienionymi oddziałami.

Utworzenie Szpitala Uniwersyteckiego z połączonych Szpitali będzie jedyną możliwością zwiększenia i pozyskania środków inwestycyjnych dla Podkarpacia z Funduszy Centralnych i zwiększenia tym samym finansowania połączonych Szpitali z Regionalnego Programu Operacyjnego WP 2014-2020.

b) obniżenie kosztów finansowych- połączenie pozwoli na uzyskanie kredytu restrukturyzacyjnego umożliwiającego spłatę zobowiązań wymagalnych, konsolidację posiadanych kredytów i pożyczek oraz pozyskanie środków na inwestycje:

oszczędności obniżenia kosztów finansowych wyniosą od 194 tys. do 1 860 tys. rocznie

w zależności od kwoty i wariantu kredytu restrukturyzacyjnego.

Obniżenie kosztów finansowych przy kredycie restrukturyzacyjnym

Wyszczególnienie					KSW Nr 1	PCChP	KSW Nr 1 + PCChP/obniżenie kosztów finansowych po pierwszym roku*
Koszty finansowe 2016- plan					2 000 000	500 000	2 500 000
Kredyt restrukturyzacyjny	30 000 000,00	Wariant 1	84 m-ce	2,15%	639 699		1 860 301
		Wariant 2	120 m-cy	4,65%	1 383 534		1 116 466
	40 000 000,00	Wariant 3	84 m-ce	2,15%	852 932		1 647 068
		Wariant 4	120 m-cy	4,65%	1 884 712		615 288
	50 000 000,00	Wariant 5	84 m-ce	2,15%	1 066 164		1 433 836
		Wariant 6	120 m-cy	4,65%	2 305 890		194 110

Institucje kredytujące:

Agencja Rozwoju Przemysłu (84 m-ce, oprocentowanie 2,15)

Bank Gospodarstwa Krajowego (120 m-cy, oprocentowanie 4,65)

* malejące koszty odsetek w latach następnych zwiększają kwotę obniżenia kosztów finansowych

Kredyt restrukturyzacyjny wykorzystany będzie:

- na spłatę zobowiązań wymagalnych i obniżenie tym samym odsetek naliczanych przez dostawców,
- na konsolidację pożyczek i kredytów i obniżenie tym samym kosztów odsetek finansowych przy korzystniejszym oprocentowaniu,
- na nakłady i zakupy inwestycyjne.

c) optymalizacja kosztów stałych działalności administracyjnej i usługowej- redukcja kosztów stałych działalności usługowej (tj. działalności służącej funkcjonalnie działalności podstawowej) zarówno komórek medycznych jak i niemiedycznych, w tym:

komórek diagnostyki laboratoryjnej, komórek diagnostyki obrazowej, funkcjonowania apteki szpitalnej, jednostek utrzymania technicznego, kosztów ogólnych zarządu, w tym: komórek administracyjnych działalności i stanowisk samodzielnych.

Zmniejszenia kosztów administracji poprzez skoncentrowanie działalności administracyjnej w jednym miejscu i dostosowanie ilości pracowników do realnych potrzeb połączonej jednostki.

W większej strukturze organizacyjnej optymalizacja tych ośrodków kosztów będzie się odbywać bez uszczerbku dla działalności podstawowej i z zachowaniem zatrudnienia personelu medycznego.

d) scalenie działalności leczniczej i wzmocnienie pozycji rynkowej- występowanie w ramach procesu kontraktowania środków publicznych skonsolidowanego podmiotu wzmocni również jego pozycję negocjacyjną na linii świadczeniodawca-płatnik.

e) zwiększenie elastyczności zarządzania podmiotem leczniczym- konsolidacja umożliwi wprowadzenie jednolitego systemu zarządzania i oceny pracowniczego co jest pozytywne z punktu widzenia wzrostu jakości usług jak i z punktu widzenia nadzoru nad podmiotem leczniczym.

f) racjonalizację zakupów- poprzez samo połączenie zasobów powstanie sytuacja analogiczna do istnienia grupy zakupowej. Umożliwia to racjonalizację zakupów niezbędnych do realizacji działalności podstawowej.

Zmniejszenia kosztów zmiennych głównie oszczędność na zakupach - wpłynie to na zmniejszenie ilości postępowań przy jednoczesnej możliwości negocjowania ceny towarów usług dla wszystkich komórek organizacyjnych. Efekt skali wpłynie na uzyskanie mniejszych cen poszczególnych zakupów:

- oszczędności w kosztach zakupów wyniosą 170 tys. rocznie (założono minimalną obniżkę kosztów zakupów o 1,5 %)

W załączeniu:

- analiza wskaźnikowa oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej i kategorii stabilności ekonomiczno-finansowej Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 1 i Podkarpackiego Centrum Chorób Płuc przed i po połączeniu szpitali,

- obniżenie kosztów finansowych przy kredycie restrukturyzacyjnym.

ANALIZA WSKAŹNIKOWA oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej i kategorii stabilności ekonomiczno-finansowej
Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 1 i Podkarpackiego Centrum Chorób Płuc przed i po połączeniu szpitali.

Wyszczególnienie	2015 r.					
	KSW Nr 1		PCChP		KSW Nr 1 i PCChP	
Wskaźniki finansowe	wartość	punkty	wartość	punkty	wartość	punkty
I. ZYSKOWNOŚĆ:						
I.1 Wskaźnik zyskowności netto (%)						
Wynik netto x 100%	-7,07%	0	-12,61%	0	-7,80%	0
Przychody ogółem						
I.2 wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)						
Wynik z działalności operacyjnej x 100%	-6,22%	0	-10,67%	0	-6,81%	0
(Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi + pozostałe przychody operacyjne)						
I.3. wskaźnik zyskowności aktywów (%)						
Wynik netto x 100%	-10,76%	0	-20,48%	0	-11,98%	0
Aktywa razem						
II. PŁYNNOŚĆ:						
II.1. wskaźnik bieżącej płynności - current ratio						
Aktywa obrotowe	0,88	8	0,40	0	0,78	8
Zobowiązania krótkoterminowe						
II.2. wskaźnik szybkiej płynności - quick ratio						
Aktywa obrotowe - zapasy	0,78	8	0,35	0	0,69	8
Zobowiązania krótkoterminowe						
III. EFEKTYWNOŚĆ:						
III.1. wskaźnik rotacji należności (w dniach)						
Przeciętny stan należności krótkoterminowych x liczba dni w okresie (365)	58,62	2	37,89	3	55,90	2
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi						
III.2. wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)						
Przeciętny stan zobowiązań z tyt. dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)	52,23	8	66,10	4	54,05	8
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi						
III.3. wskaźnik rotacji zapasów (w dniach)						
Przeciętny stan zapasów x liczba dni w okresie (365)	9,02	4	7,62	4	8,84	4
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi						
IV. ZADŁUŻENIE:						
IV.1. wskaźnik ogólnego zadłużenia (%)						
(Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) x 100%	57,59%	8	114,47%	0	64,70%	3
Suma bilansowa (aktywa)						
IV.2. wskaźnik wypłacalności						
(Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)	7,32	0	- 1,73	0	- 45,76	0
Kapitał własny						
IV.3. wskaźnik obsługi długu						
Wynik netto + amortyzacja + odsetki	-0,12	0	-1,51	0	-0,30	0
Suma rat kapitałowych danego roku + odsetki						
IV.4. wskaźnik finansowania majątku trwałego						
Zobowiązania długoterminowe + kapitały własne	0,36	0	- 0,37	0	0,26	0
Wartość aktywów trwałych						
	KSW Nr 1		PCChP		KSW Nr 1 i PCChP	
Liczba punktów oceny ekonomiczno - finansowej	38		11		33	
Kategoria stabilności ekonomiczno -finansowej Szpitali	Kategoria D		Kategoria E		Kategoria D	

Pięć kategorii stabilności ekonomiczno-finansowej jednostek sieci szpitali zdefiniowanych liczbą punktów uzyskanych w ramach oceny ekonomiczno finansowej

Kategoria A najwyższa kategoria stabilności ekonomiczno - finansowej
liczba punktów: 81-100
warunek dodatkowy: nieujemny wynik finansowy z działalności jednostki

Kategoria B
liczba punktów: 61-80
warunek dodatkowy: nieujemny wynik finansowy z działalności jednostki

Kategoria C
liczba punktów: 41-60

Kategoria D
Liczba punktów: 21-40

Kategoria E najniższa kategoria stabilności ekonomiczno - finansowej
Liczba punktów: poniżej 21

Analizy ekonomiczno-finansowej Klinicznego Szpitala Wojewódzkie Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie i Podkarpackiego Centrum Chorób Płuc dokonano na podstawie bilansu, rachunku zysków i strat i rachunku przepływów pieniężnych za rok 2015 oddzielnie dla każdego podmiotu oraz po połączeniu i skonsolidowaniu wymienionych sprawozdań. Do oceny sytuacji ekonomiczno- finansowej i kategorii stabilności ekonomiczno- finansowej wykorzystano materiały Ministerstwa Zdrowia.

Sytuację majątkową, finansową oraz dochodową w/w Szpitali w roku 2015 obrazują następujące wskaźniki analizy finansowej:

1. wskaźniki zyskowności informujące o efektywności działania Szpitala:

- wskaźnik zyskowności netto jest to stosunek udział wyniku netto jednostki w przychodach ogółem rozumianych jako przychody ze sprzedaży, przychody z pozostałej działalności operacyjnej oraz przychody finansowe, który wyniósł -7,07 % w KSW Nr 1, -12,61 % w PCChP, a po połączeniu -7,80 %. Poziom wskaźnika zyskowności świadczy o efektywności działalności szpitala.
- wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej to stosunek udziału wyniku z działalności operacyjnej w przychodach ze sprzedaży i pozostałych przychodach operacyjnych, który wyniósł -6,22 % w KSW Nr 1, -10,67 % w PCChP, a po połączeniu -6,81 %. Poziom tego wskaźnika świadczy o efektywności działania szpitala biorąc pod uwagę jego działalność podstawową i pozostałą. Poziom wskaźnika powinien być rozpatrywany w stosunku do wartości osiąganych przez inne szpitale. Z uwagi na charakter działalności szpitali, nie zakłada się jego maksymalizacji.
- wskaźnik zyskowności aktywów to udział wyniku netto jednostki w aktywach ogółem (majątku), który wyniósł -10,76 % w KSW Nr 1, -20,48 % w PCChP, a po połączeniu -11,98 %. Wskaźnik informuje o zdolności aktywów do generowania zysku netto, istotny dla podmiotów finansujących dany szpital, gdyż informuje o efektywności gospodarowania powierzonymi środkami oraz o zdolności szpitala do opłacenia odsetek od wykorzystywanego kapitału obcego.

Wszystkie wskaźniki zyskowności w związku z uzyskaniem straty netto w roku 2015 są ujemne.

2. wskaźniki płynności finansowej informujące o zdolności firmy do terminowego regulowania zobowiązań, które w przypadku Szpitala w roku 2015 osiągnęły poziom wyższy od minimalnych co wskazuje na posiadanie pełnej płynności finansowej :

- wskaźnik bieżącej płynności finansowej informujący o zdolności firmy do regulowania wymagalnych zobowiązań bieżących poprzez upłynnienie środków obrotowych wyniósł 0,88

w KSW Nr 1, 0,40 w PCChP, a po połączeniu 0,78 gdzie zgodnie ze standardami powinien mieścić się w przedziale 1,2 - 2,0 . Wskaźnik bieżącej płynności to stosunek bieżących aktywów (aktywa obrotowe) rozumianych jako suma zapasów, należności krótkoterminowych, inwestycji krótkoterminowych oraz gotówki do posiadanych przez szpital zobowiązań krótkoterminowych.

- wskaźnik szybkiej płynności finansowej określający zdolność do szybkiego regulowania wymagalnych zobowiązań bieżących za pomocą płynnych środków obrotowych wyniósł 0,78

w KSW Nr 1, 0,35 w PCChP, a po połączeniu 0,69 – optymalna wartość wskaźnika powinna kształtować się w przedziale 1,0 – 1,2. Wskaźnik szybkiej płynności finansowej to stosunek aktywów obrotowych pomniejszonych o wartość zapasów do zobowiązań krótkoterminowych.

3. wskaźniki efektywności:

- wskaźnik rotacji należności określa w ciągu ilu dni następuje spływ należności z tytułu wykonania świadczeń zdrowotnych oraz z tytułu działalności pozaszpitalnej **i informuje** o tym, w jakim stopniu szpital kredytuje płatnika lub inne podmioty. W KSW Nr 1 wyniósł 58,62, w PCChP wyniósł 37,89, a po połączeniu 55,90. Wskaźnik ten ocenia oprócz sytuacji płynnościowej jakość współpracy z NFZ.

- wskaźnik rotacji zobowiązań z tytułu dostaw i usług informuje w jakim cyklu szpital realizuje swoje zobowiązania wobec kontrahentów oraz jak zmienia się jego sytuacja płatnicza. Jest to stosunek zobowiązań z tytułu dostaw i usług do przychodów ze sprzedaży. W KSW Nr 1 wyniósł 52,23, w PCChP wyniósł 66,10, a po połączeniu 54,05. Jeden z podstawowych wskaźników oceny sytuacji finansowej szpitali. Dla utrzymania prawidłowych relacji z kontrahentami, wielkość wskaźnika

powinna kształtować się na poziomie terminów płatności charakterystycznych dla sektora ochrony zdrowia. Utrzymująca się przez dłuższy okres wartość wskaźnika powyżej 60 dni wskazuje na problemy z regulowaniem zobowiązań, co może zapowiadać konieczność naliczania przez kontrahentów odsetek ustawowych, a w następnej kolejności skierowanie spraw na drogę postępowania sądowego. Jako graniczną przyjmuje się wartość 90 dni.

- wskaźnik rotacji zapasów określa w jakim cyklu szpital odnawia swoje zapasy w celu realizacji świadczeń zdrowotnych. Jest to stosunek wartości zapasów do przychodów ze sprzedaży. W KSW Nr 1 wyniósł 9,02, w PCChP wyniósł 7,62, a po połączeniu 8,84. Im niższa wartość wskaźnika, tym szybsza rotacja zapasów. Pozytywnie powinna być oceniana tendencja zmniejszania długości cyklu obrotu zapasów, gdyż świadczy to o sprawnej gospodarce zapasami.

4. wskaźniki zadłużenia:

- wskaźnik ogólnego zadłużenia informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi.

W KSW Nr 1 wyniósł 57,59 %, w PCChP wyniósł 114,47 %, a po połączeniu 64,70 %. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność szpitala, natomiast zbyt niska może świadczyć o braku umiejętności w wykorzystaniu zewnętrznych źródeł finansowania jednostki dla zwiększenia efektywności jej działania. Wartość wskaźnika na poziomie 0,7 jest jeszcze akceptowalna przez instytucje finansowe, niemniej dla prawidłowej interpretacji wskaźnika, konieczna jest znajomość struktury zadłużenia oraz innych wielkości, w tym wskaźnika płynności.

- wskaźnik wypłacalności ukazuje stosunek zobowiązań bez rezerw na zobowiązania do kapitału własnego, a zatem ile razy zobowiązania przekraczają kapitał własny. W KSW Nr 1 wyniósł 7,32 w PCChP wyniósł -1,73, a po połączeniu -45,76.
- wskaźnik obsługi długu informuje o zdolności regulowania zobowiązań długoterminowych. Jest uznawany za istotny wykładnik wiarygodności kredytowej jednostki. W KSW Nr 1 wyniósł -0,12 w PCChP wyniósł -1,51, a po połączeniu -0,30.

- wskaźnik finansowania majątku trwałego w sposób pośredni informuje o źródłach finansowania majątku trwałego. W KSW Nr 1 wyniósł 0,36, w PCChP wyniósł -0,37, a po połączeniu 0,26.

Dokonana ocena jednoznacznie wskazuje, że po dokonaniu konsolidacji sprawozdań obu Szpitali powoduje poprawę wskaźników analizy ekonomiczno- finansowej i wzrost stabilności ekonomiczno- finansowej Podkarpackie Centrum Chorób Płuc z ostatniej kategorii E do wyższej kategorii D. Podkarpackie Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie jako podmiot samodzielny uzyskało za 2015 rok 11 pkt i ostatnią kategorię E stabilności finansowej, a Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie jako podmiot samodzielny uzyskał za 2015 rok 38 pkt, tj. ponad trzykrotnie więcej niż PCChP i wyższą kategorię D stabilności finansowej. Po połączeniu Szpitale za 2015 rok otrzymują 33 pkt co kwalifikuje ich do kategorii D, tj. wyższej niż ostatnia kategoria E.

- źródło strona internetowa Ministerstwa Zdrowia: materiały do projektu sieci szpitali i Projekt Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2016 w sprawie wskaźników ekonomiczno- finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno- finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Poniżej przedstawiono warianty kredytu restrukturyzacyjnego i kosztów finansowych.

Koszty finansowe kredytu restrukturyzacyjnego- Wariant 1

Parametry kredytu restrukturyzacyjnego	Kwota kredytu	30 000 000,00
	Wypłata	2017-01-01
	Oprocentowanie	2,15%
	Wibor 1M	1,65%
	Marża	0,50%
	Prowizja	0,00%
	Okres finansowania	84
	w tym karcencji	12

	32 604 126,13		30 000 000,00	2 604 126,13		
NR RATY	RAZEM do zapłaty	Data płatności	Kwota główna zobowiązania	Odsetki umowne	Pozostała do spłaty kwota zobowiązania	Roczne koszty finansowe
12	51 246,58	2017-12-29	0,00	51 246,58	30 000 000,00	639 698,64
24	463 078,20	2018-12-31	416 666,67	46 411,53	24 999 999,96	598 932,09
36	455 150,69	2019-12-31	416 666,67	38 484,02	19 999 999,92	487 848,73
48	444 817,93	2020-12-31	416 666,67	28 151,26	14 999 999,88	381 551,36
60	435 687,79	2021-12-31	416 666,67	19 021,12	9 999 999,84	272 824,20
72	426 238,59	2022-12-30	416 666,67	9 571,92	4 999 999,80	165 103,31
84	417 378,19	2023-12-29	416 666,43	711,76	0,00	58 167,80
85	0,00	2024-01-31	0,00	0,00	0,00	2 604 126,13

Koszty finansowe kredytu restrukturyzacyjnego- Wariant 2

Parametry kredytu restrukturyzacyjnego	Kwota kredytu	30 000 000,00
	Wypłata	2017-01-01
	Oprocentowanie	4,65%
	Wibor 1M	1,65%
	Marża	3,00%
	Prowizja	0,00%
	Okres finansowania	120
	w tym karcencji	36

	39 122 508,27		30 000 000,00	9 122 508,27		
NR RATY	RAZEM do zapłaty	Data płatności	Kwota główna zobowiązania	Odsetki umowne	Pozostała do spłaty kwota zobowiązania	Roczne koszty finansowe
12	110 835,62	2017-12-29	0,00	110 835,62	30 000 000,00	1 383 534,24
24	118 479,45	2018-12-31	0,00	118 479,45	30 000 000,00	1 402 643,83
36	122 301,37	2019-12-31	0,00	122 301,37	30 000 000,00	1 395 000,00
48	460 107,15	2020-12-31	357 142,86	102 964,29	25 714 285,68	1 306 822,90
60	443 181,51	2021-12-31	357 142,86	86 038,65	21 428 571,36	1 103 624,25
72	424 026,42	2022-12-30	357 142,86	66 883,56	17 142 857,04	902 291,09
84	405 963,31	2023-12-29	357 142,86	48 820,45	12 857 142,72	704 051,86
96	393 542,08	2024-12-31	357 142,86	36 399,22	8 571 428,40	510 681,02
108	376 661,94	2025-12-31	357 142,86	19 519,08	4 285 714,08	306 572,39
120	358 553,09	2026-12-31	357 142,62	1 410,47	0,00	107 286,69
						9 122 508,27

Koszty finansowe kredytu restrukturyzacyjnego- Wariant 3

Parametry kredytu restrukturyzacyjnego	Kwota kredytu	40 000 000,00
	Wypłata	2017-01-01
	Oprocentowanie	2,15%
	Wibor 1M	1,65%
	Marża	0,50%
	Prowizja	0,00%
	Okres finansowania	84
	w tym karcencji	12

	43 472 168,16		40 000 000,00	3 472 168,16		
NR RATY	RAZEM do zapłaty	Data płatności	Kwota główna zobowiązania	Odsetki umowne	Pozostała do spłaty kwota zobowiązania	Roczne koszty finansowe
12	68 328,77	2017-12-29	0,00	68 328,77	40 000 000,00	852 931,51
24	617 437,60	2018-12-31	555 555,56	61 882,04	33 333 333,28	798 576,11
36	606 867,58	2019-12-31	555 555,56	51 312,02	26 666 666,56	650 464,98
48	593 090,57	2020-12-31	555 555,56	37 535,01	19 999 999,84	508 735,17
60	580 917,05	2021-12-31	555 555,56	25 361,49	13 333 333,12	363 765,58
72	568 318,12	2022-12-30	555 555,56	12 762,56	6 666 666,40	220 137,73
84	556 504,25	2023-12-29	555 555,24	949,01	0,00	77 557,08
85	0,00	2024-01-31	0,00	0,00	0,00	3 472 168,16

Koszty finansowe kredytu restrukturyzacyjnego- Wariant 4

Parametry kredytu restrukturyzacyjnego	Kwota kredytu	40 000 000,00
	Wypłata	2017-01-01
	Oprocentowanie	4,65%
	Wibor 1M	1,65%
	Marża	3,00%
	Prowizja	0,00%
	Okres finansowania	120
	w tym karcencji	36

	52 163 344,30		40 000 000,00	12 163 344,30		
NR RATY	RAZEM do zapłaty	Data płatności	Kwota główna zobowiązania	Odsetki umowne	Pozostała do spłaty kwota zobowiązania	Roczne koszty finansowe
12	147 780,82	2017-12-29	0,00	147 780,82	40 000 000,00	1 844 712,30
24	157 972,60	2018-12-31	0,00	157 972,60	40 000 000,00	1 870 191,75
36	163 068,49	2019-12-31	0,00	163 068,49	40 000 000,00	1 859 999,97
48	613 476,19	2020-12-31	476 190,48	137 285,71	34 285 714,24	1 742 430,53
60	590 908,68	2021-12-31	476 190,48	114 718,20	28 571 428,48	1 471 499,03
72	565 368,56	2022-12-30	476 190,48	89 178,08	22 857 142,72	1 203 054,79
84	541 284,41	2023-12-29	476 190,48	65 093,93	17 142 856,96	938 735,82
96	524 722,77	2024-12-31	476 190,48	48 532,29	11 428 571,20	680 908,01
108	502 215,92	2025-12-31	476 190,48	26 025,44	5 714 285,44	408 763,20
120	478 070,78	2026-12-31	476 190,16	1 880,62	0,00	143 048,90
12 163 344,30						

Koszty finansowe kredytu restrukturyzacyjnego- Wariant 5

Parametry kredytu restrukturyzacyjnego	Kwota kredytu	50 000 000,00
	Wypłata	2017-01-01
	Oprocentowanie	2,15%
	Wibor 1M	1,65%
	Marża	0,50%
	Prowizja	0,00%
	Okres finansowania	84
	w tym karcencji	12

	54 340 210,23		50 000 000,00	4 340 210,23		
NR RATY	RAZEM do zapłaty	Data płatności	Kwota główna zobowiązania	Odsetki umowne	Pozostała do spłaty kwota zobowiązania	Roczne koszty finansowe
12	85 410,96	2017-12-29	0,00	85 410,96	50 000 000,00	1 066 164,37
24	771 796,99	2018-12-31	694 444,44	77 352,55	41 666 666,72	998 220,13
36	758 584,47	2019-12-31	694 444,44	64 140,03	33 333 333,44	813 081,23
48	741 363,20	2020-12-31	694 444,44	46 918,76	25 000 000,16	635 918,95
60	726 146,30	2021-12-31	694 444,44	31 701,86	16 666 666,88	454 707,02
72	710 397,64	2022-12-30	694 444,44	15 953,20	8 333 333,60	275 172,19
84	695 631,02	2023-12-29	694 444,76	1 186,26	0,00	96 946,34
85	0,00	2024-01-31	0,00	0,00	0,00	4 340 210,23

Koszty finansowe kredytu restrukturyzacyjnego- Wariant 6

Parametry kredytu restrukturyzacyjnego	Kwota kredytu	50 000 000,00
	Wypłata	2017-01-01
	Oprocentowanie	4,65%
	Wibor 1M	1,65%
	Marża	3,00%
	Prowizja	0,00%
	Okres finansowania	120
	w tym karcencji	36

65 204 180,41		50 000 000,00		15 204 180,41		
NR RATY	RAZEM do zapłaty	Data płatności	Kwota główna zobowiązania	Odsetki umowne	Pozostała do spłaty kwota zobowiązania	Roczne koszty finansowe
12	184 726,03	2017-12-29	0,00	184 726,03	50 000 000,00	2 305 890,40
24	197 465,75	2018-12-31	0,00	197 465,75	50 000 000,00	2 337 739,71
36	203 835,62	2019-12-31	0,00	203 835,62	50 000 000,00	2 324 999,99
48	766 845,24	2020-12-31	595 238,10	171 607,14	42 857 142,80	2 178 038,16
60	738 635,85	2021-12-31	595 238,10	143 397,75	35 714 285,60	1 839 373,76
72	706 710,70	2022-12-30	595 238,10	111 472,60	28 571 428,40	1 503 818,49
84	676 605,52	2023-12-29	595 238,10	81 367,42	21 428 571,20	1 173 419,75
96	655 903,46	2024-12-31	595 238,10	60 665,36	14 285 714,00	851 135,02
108	627 769,90	2025-12-31	595 238,10	32 531,80	7 142 856,80	510 954,01
120	597 588,48	2026-12-31	595 237,70	2 350,78	0,00	178 811,12
						15 204 180,41

Podsumowanie konsultacji i deklaracja Zarządu Województwa Podkarpackiego

Proces połączenia rzeszowskich szpitali i związanych z tym działań, w tym prowadzonych konsultacji oraz spotkań informacyjnych prowadzonych przez Zarząd Województwa Podkarpackiego rozpoczął się 9 sierpnia br., a zakończył 23 września br. Konsultacje prowadzone były w sposób formalny w trybie art. 19 ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych oraz spotkań informacyjnych ze wszystkimi reprezentatywnymi zakładowymi i ponadzakładowymi organizacjami związkowymi. Stanowi to wyraz szacunku i uznanie rangi związków w przebiegu łączenia szpitali.

Szczegółowy opis procesu łączenia:

- 1) Przyjęcie projektu Uchwały Sejmiku Województwa Podkarpackiego w sprawie połączenia Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 1 w Rzeszowie z Podkarpackim Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie – 9 sierpnia 2016 r.
- 2) Powołanie zespołu roboczego ds. racjonalizacji opieki zdrowotnej świadczonej przez szpitale na terenie Miasta Rzeszowa – Zarządzenia Marszałka Województwa Podkarpackiego Nr 58/2016 z dnia 2 września 2016 r. i Nr 61/2016 z dnia 12 września 2016 r. (zespół prowadzi prace związane z racjonalizacją opieki zdrowotnej świadczonej przez szpitale na terenie miasta Rzeszowa). Zespół liczy 17 osób: przewodniczący (Witold Wiśniewski), 11 członków i 5 obserwatorów (przedstawiciele obu rad społecznych, przedstawiciel POW NFZ, przedstawiciel Wojewody Podkarpackiego).
- 3) Prace ww. zespołu roboczego trwały od 12 września 2016 r. do 22 września 2016 r. w pierwszym etapie połączenia oraz będą kontynuowane nadal, aż do momentu zarejestrowania połączonego podmiotu w KRS, bądź dłużej w przypadku takich potrzeb.
- 4) Konsultacje ze związkami zawodowymi w trybie ustawy o związkach zawodowych oraz robocze spotkania informacyjne. W konsultacjach i spotkaniach (w dniach 9 sierpnia – 23 września 2016 r.) uczestniczyły n/w organizacje:
 - Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych Zarząd Regionu Podkarpackiego z siedzibą w Rzeszowie,

- Ogólnopolski Związek Zawodowy Techników Medycznych Elektroradiologii Region Rzeszów,
- Oddział Terenowy Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy przy Podkarpackim Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie,
- OZZ Lekarzy Zarząd Regionu Podkarpackiego,

Związki Zawodowe działające przy KSW nr 1 w Rzeszowie:

- Związek Zawodowy Pracowników Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego „Jedność” w Rzeszowie,
- Komisja Międzyzakładowa NSZZ „Solidarność” przy Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym,
- Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy Międzyzakładowy Oddział Terenowy,
- Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych Zakładowa Organizacja Związkowa przy Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Fryderyka Chopina,
- Organizacja Zakładowa Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Techników Medycznych Elektroradiologii Wojewódzki Szpital Specjalistyczny,
- Ogólnopolski Związek Zawodowy Techników Medycznych Radioterapii Regionalno-Ośrodkowe Koło przy Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym Podkarpackie Centrum Onkologii

Związki zawodowe działające przy PCCHP w Rzeszowie:

- Zakładowa Organizacja Związkowa Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Techników Medycznych Elektroradiologii ,
- Zakładowa Organizacja Związków Zawodowych Pielęgniarek i Położnych,
- Związku Zawodowego Analityków Techniki Medycznej,
- Organizacja Zakładowa NSZZ „Solidarność,”
- Oddział Terenowy Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy przy PCCHP w Rzeszowie,
- NSZZ „Solidarność” Regionu Rzeszowskiego.

Związki zawodowe pismem z dnia 26 sierpnia 2016 r. zaopiniowały projekt uchwały negatywnie.

Dodatkowo przeprowadzono:

- Konsultacje z Radami Społecznymi działającymi przy obu szpitalach i uzyskano ich pozytywną opinię (14 września 2016 r.),
- Spotkanie z lekarzami PCChP oraz Panem Wojciechem Domką (Prezesem Okręgowej Rady Lekarskiej) w Okręgowej Radzie Lekarskiej w Rzeszowie (19 września 2016 r.),
- Konsultacje z Komisją Ochrony Zdrowia, Polityki Prorodzinnej i Społecznej (15 września 2016 r.),
- Spotkanie z Przewodniczącymi Klubów Radnych Sejmiku Województwa Podkarpackiego (15 września 2016 r.),
- Konsultacje z Komisją Główną Sejmiku Województwa Podkarpackiego (15 września 2016 r.),
- Rozmowy z Rektorem Uniwersytetu Rzeszowskiego (19 września 2016 r.),
- Rozmowy z Konsultantami Wojewódzkimi w dziedzinach medycyny (9 września 2016 r.).

Temat połączenia został przedstawiony podczas:

- Posiedzenia Prezydium Podkarpackiej Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego (19 września 2016 r.),
- Posiedzenia Podkarpackiej Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego (20 września 2016 r.),
- I Podkarpackiego Forum Obywatelskiego (24. września 2016 r.).

5) Ujmując statystycznie ilość spotkań w sprawie połączenia szpitali:

- Ogółem – 25 spotkań, w tym:
- Związki Zawodowe – 9,
- Rady Społeczne – 1,
- Zespół roboczy – 3,
- Komisje Sejmiku, Przewodniczący Komisji, Kluby Radnych – 5 (ostatnie odbędzie się 26.09.br),
- Dialog społeczny – 3,
- Rektor URz – 1,
- Lekarze – 2,
- Konsultanci wojewódzcy w dziedzinach medycyny -1.

- 6) W dniu 21 września 2016 r. został podpisany list intencyjny w sprawie współpracy na rzecz rozwoju Województwa Podkarpackiego w obszarze ochrony zdrowia pomiędzy Rektorem Uniwersytetu Rzeszowskiego, Wojewodą Podkarpackim i Marszałkiem Województwa Podkarpackiego. Zawiera on deklaracje sygnatariuszy w zakresie poprawy ochrony zdrowia i edukacji medycznej wzajemnej współpracy, które obejmują m.in.:
- przekazanie przez Samorząd Województwa Uniwersytetowi Rzeszowskiemu Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie (połączonego z Podkarpackim Centrum Onkologicznym i Podkarpackim Centrum Chorób Płuc) w celu utworzenia Szpitala Uniwersyteckiego;
 - rozwój kształcenia policealnego i doskonalenia zawodowego średniego personelu medycznego przy wykorzystaniu bazy Medyczno - Społecznego Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Rzeszowie zintegrowanego ze strukturą Uniwersytetu Rzeszowskiego;
 - rozbudowę Szpitala Uniwersyteckiego powstałego na bazie Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie połączonego z Podkarpackim Centrum Chorób Płuc w Rzeszowie, który zapewni mieszkańcom regionu dostęp do najnowocześniejszych i wysokospecjalistycznych świadczeń medycznych na poziomie europejskim;
 - pozyskanie finansowania ze źródeł centralnych oraz rozbudowy Szpitala Uniwersyteckiego, a także ewentualnej restrukturyzacji obecnego Wydziału Medycznego Uniwersytetu Rzeszowskiego.
- 7) W dniu 26 września 2016 r. projekt uchwały zostanie zaopiniowany przez Komisję Ochrony Zdrowia, Polityki Prorodzinnej i Społecznej Sejmiku Województwa Podkarpackiego.
- 8) W trakcie konsultacji i spotkań informacyjnych Zarząd Województwa Podkarpackiego złożył deklaracje:
- Utworzenia na bazie połączonych szpitali Szpitala Uniwersyteckiego.
 - Podjęcia działań naprawczych wraz z restrukturyzacją zadłużenia, które uporządkują sytuację ekonomiczno-finansową połączonego szpitala.
 - Połączenie dublujących się jednostek organizacyjnych pod jednym kierownictwem w dwóch lokalizacjach.
 - Braku zwolnień pracowników wśród personelu medycznego.

- Skoncentrowanie działalności administracyjnej w jednym miejscu i dostosowanie ilości pracowników do realnych potrzeb połączonej jednostki. Osoby zatrudnione na dublujących się stanowiska po połączeniu będą przesunięte na inne stanowiska lub zatrudnione w innych jednostkach samorządu województwa.
- Zostanie zaciągnięty kredyt konsolidacyjny, który pozwoli na spłatę zobowiązań obu szpitali na korzystnych warunkach oprocentowania.
- Utworzenie na baziełączonych szpitali Szpitala Uniwersyteckiego.

Z każdego spotkania ze związkami zawodowymi sporządzona zostanie notatka oraz dostępne są nagrania, które potwierdzają złożone deklaracje.

Notaryus

PO DZIEKOTORA DLA
Ciebie i Twojej Rodziny
Wojciech Wzrost

SPRAWDZONO POD WZGLĘDEM
FORMALNO-PRAWNYM

RADCA PRAWNY
Tomasz Kida

RADCA PRAWNY
Jacek Rudnicki