

ORIGINAL ARTICLE

OCENA SYTUACJI FINANSOWEJ WYBRANYCH INSTYTUTÓW BADAWCZYCH NADZOROWANYCH PRZEZ MINISTRA ZDROWIA W LATACH 2014-2018

ASSESSMENT OF THE FINANCIAL STANDING OF SELECTED RESEARCH INSTITUTES SUPERVISED BY THE MINISTER OF HEALTH BETWEEN 2014-2018

10.36740/WLek202011113

Maciej Furman¹, Katarzyna Dubas-Jakóbczyk², Christoph Sowada²

ZAKŁAD POLITYKI ZDROWOTNEJ I ZARZĄDZANIA, INSTYTUT ZDROWIA PUBLICZNEGO, WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU, UNIWERSYTET JAGIELLOŃSKI COLLEGIUM MEDICUM, KRAKÓW, POLSKA

²ZAKŁAD EKONOMIKI ZDROWIA I ZABEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO, INSTYTUT ZDROWIA PUBLICZNEGO, WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU, UNIWERSYTET JAGIELLOŃSKI COLLEGIUM MEDICUM, KRAKÓW, POLSKA

ABSTRACT

The aim: The purpose of this study is the analysis of the financial situation of the institutes supervised by the Minister of Health in the period 2014-2018.**Material and methods:** The study group consisted of 10 institutes that conducted inpatient and /or outpatient medical activities in 2018. Data to analysis derived from financial statements of research institutes from 2014 to 2018. The selection of financial indicators to ratio analysis is based on Ministry of Health ordinance from 2017.**Results:** The situation of the analyzed hospitals is difficult, with the difference between individual entities. The analyzed units were characterized by high net losses (9 out of 10 units generated a loss each year) low value of revenues in relation to costs and high share of remuneration in the structure of operating costs. There was no visible financial situation improvement per year. Simultaneously, in 2018 the difference between units were major: on a point scale 0 -70 ranged from: 51 points (73%) at the Institute of Physiology and Pathology of Hearing to 9 points (13%) at the Institute of Polish Mother's Health Center. The results are consistent with the conclusions of the Supreme Audit Office's reports, that baseline, medical institutes do not pursue a sustainable policy.**Conclusions:** Based on the analyzed data, it can be concluded that the economic situation of these units in 2014-2018 is difficult and has not changed much compared to previous periods.**KEY WORDS:** financial situation, indebtedness, ratio analysis, research institute

Wiad Lek. 2020;73(11):2403-2410

WSTĘP

Problematyka oceny sytuacji finansowej publicznych świadczeniodawców usług zdrowotnych w polskim systemie ochrony zdrowia była analizowana w licznych publikacjach naukowych [1-8]. Potrzeba oceny i monitorowania sytuacji finansowej jest szczególnie istotna w kontekście zadłużenia publicznych świadczeniodawców. Ministerstwo Zdrowia systematycznie publikuje zagregowane dane o poziomie zadłużenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (SPZOZ). Według stanu na koniec 2019 r. poziom zadłużenia ogółem SPZOZ wyniósł 14,3 miliarda złotych, a poziom zobowiązań wymagalnych, których termin spłaty już minął, 1,9 mld złotych [9]. Dane te nie obejmują jednak zadłużenia podmiotów leczniczych funkcjonujących w formie instytutów badawczych, które stanowią szczególną formę organizacyjno-prawną. Funkcjonują one w oparciu o zapisy ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach

badawczych [10]. Ich głównym celem jest prowadzenie badań naukowych i prac rozwojowych ukierunkowanych na wdrożenie oraz zastosowanie w praktyce. Minister Zdrowia nadzoruje 15 instytutów badawczych, z czego 10 prowadzi działalność z zakresu stacjonarnej i/lub ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. Uczestniczą one w systemie ochrony zdrowia poprzez udzielanie świadczeń zdrowotnych, w powiązaniu z prowadzeniem badań naukowych i prac rozwojowych [11].

Najwyższa Izba Kontroli (NIK) kilkakrotnie podejmowała się analizy funkcjonowania instytutów badawczych, w tym również oceny ich sytuacji finansowej [14, 15, 17]. Raporty NIK opublikowane w roku 2012 i 2015 wskazały m.in. na trudną sytuację finansową instytutów badawczych nadzorowanych przez Ministra Zdrowia. Audytorzy podkreślali występowanie licznych zaniedbań w kontroli sytuacji finansowej ze strony organu tworzącego, brak właściwych mechanizmów zarządczych oraz pilną potrzebę

Tabela 1. Ogólna charakterystyka analizowanych podmiotów, według stanu na rok 2018.

L. p.	Nazwa szpitala	Adres	Oznaczenie	Wartość majątku w 2018 (w mln)	Wartość przychodów ze sprzedaży w 2018 (w mln)	Liczba łóżek
1	Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu	ul. Mochnackiego 10, Warszawa	IFiPS	267,6	122,0	136
2	Instytut Hematologii i Transfuzjologii	ul. Indii Gandhi 14, Warszawa	IHiT	180,2	258,8	193
3	Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc	ul. Płocka 26, Warszawa	IGiP	138,7	125,3	256
4	Instytut Matki i Dziecka	ul. Kasprzaka 17, Warszawa	IMiD	141,9	142,9	201
5	Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji	ul. Spartańska 1, Warszawa	IGiR	86,2	72,1	259
6	Instytut Kardiologii	ul. Alpejska 42, Warszawa	IK	187,5	235,0	325
7	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	ul. Rzgowska 281/289, Łódź	ICZMP	296,0	265,8	813
8	Instytut Psychiatrii i Neurologii	ul. Sobieskiego 9, Warszawa	IPiN	182,0	146,1	555
9	Instytut – Pomnik Centrum Zdrowia Dziecka	Al. Polskich Dzieci 20, Warszawa	IPCZD	303,3	324,7	609
10	Centrum Onkologii*	ul. Roentgena 5, Warszawa (główna siedziba instytutu)	CO	1 146,0	1 269,1	1 205

*Wysoka wartość dla Centrum Onkologii i duża liczba łóżek wynika ze zsumowania wartości przychodów i majątku ośrodków w Warszawie, Krakowie i Gliwicach. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w rocznych sprawozdaniach finansowych instytutów medycznych publikowanych na stronie Ministerstwa Zdrowia. <https://www.gov.pl/web/zdrowie/instytuty-badawcze-roczne-sprawozdania-finansowe>

podjęcia działań restrukturyzacyjnych. W niniejszej pracy podjęto się analizy najnowszych dostępnych danych finansowych, obejmujących okres 2014-2018.

CEL PRACY

Celem głównym przeprowadzonych analiz była ocena sytuacji finansowej wybranych instytutów badawczych nadzorowanych przez Ministra Zdrowia w okresie 2014-2018.

Cele szczegółowe objęły ocenę:

1. dynamiki i struktury majątku oraz źródeł finansowania;
2. dynamiki przychodów i kosztów;
3. dynamiki wartości wyniku finansowego i nadwyżki finansowej;
4. wskaźników finansowych w czterech obszarach: płynności finansowej, zadłużenia, efektywności i rentowności.

Powyższe analizy miały na celu odpowiedzieć na pytanie, czy nastąpiła istotna zmiana w sytuacji finansowej badanych jednostek w okresie ostatnich pięciu lat, dla których dostępne są dane.

MATERIAŁ I METODY

Grupę badaną stanowiło 10 instytutów badawczych nadzorowanych przez Ministra Zdrowia, które prowadzą działalność stacjonarną i/lub ambulatoryjną (Tab. 1). Materiał źródłowy stanowiły sprawozdania finansowe za lata 2014-2018. Informację o liczbie łóżek w placówkach uzyskano z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą i/lub ze stron internetowych placówek [12].

Zastosowane **metody badawcze** obejmują wstępną i pogłębianą analizę danych zawartych w sprawozdaniach finansowych. Analiza wstępna obejmuje analizę: dynamiki i struktury

pozycji bilansu oraz rachunku zysków i strat. Analiza wskaźnikowa stanowi rozwinięcie analizy wstępnej. Zestaw wskaźników zastosowanych do oceny kondycji finansowej instytutów badawczych, pochodzi z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej [13]. Dokument ten zawiera matrycę wskaźników przydatnych w ocenie i monitorowaniu sytuacji finansowej publicznych podmiotów leczniczych. Wskaźniki wymienione w rozporządzeniu podzielono na cztery kategorie: wskaźniki zyskowności, płynności, efektywności oraz zadłużenia, a wartościom poszczególnych indyktorów przypisano oceny punktowe (Tab. 2).

WYNIKI

DYNAMIKA I STRUKTURA MAJĄTKU I ŹRÓDEŁ FINANSOWANIA

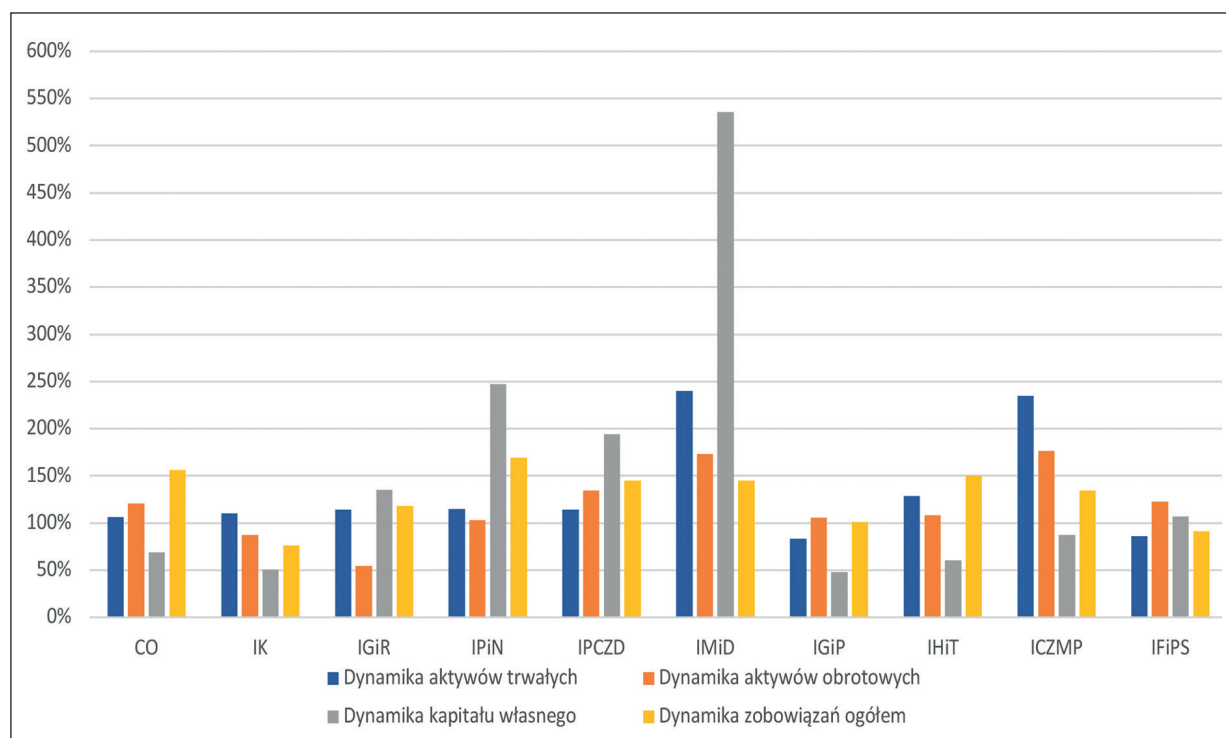
W przypadku większości analizowanych instytutów wartość majątku ogółem wzrosła na przestrzeni analizowanego okresu. Średnia wartość wskaźnika dynamiki aktywów ogółem 2018/2014 wyniosła 126% (średnią obliczono poprzez zsumowanie dynamiki aktywów ogółem dla wszystkich instytutów i podzielenie tej wartości przez 10). Największy wzrost wartości majątku ogółem odnotował Instytut Matki i Dziecka, zaś spadek wystąpił w Instytucie Fizjologii i Patologii Słuchu. W przypadku pięciu instytutów wskaźnik dynamiki aktywów trwałych (2018/2014) był wyższy niż aktywów obrotowych, a wskaźnik dynamiki zobowiązań ogółem przewyższał wskaźnik dynamiki kapitału własnego również w przypadku pięciu instytutów (Ryc. 1).

Tabela 2. Wartości punktowe przypisane poszczególnym wskaźnikom oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej.

Grupa	Wskaźniki	PP
Wskaźnik zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto (%)	0-5
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0-5
	Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0-5
Razem zyskowność		15
Wskaźnik płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	0-12
	Wskaźnik szybkiej płynności	0-13
	Razem płynność	
Wskaźnik efektywności	Wskaźnik rotacji należności (dni)	0-3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (dni)	0-7
	Razem efektywność	
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów [%]	0-10
	Wskaźnik wypłacalności [%]	0-10
	Razem zadłużenie	
Razem wszystkie obszary		70

PP- przedział punktów

Źródło: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej.

**Ryc. 1.** Dynamika aktywów trwałych i obrotowych oraz kapitału własnego i zobowiązań ogółem 2018/2014 [%].

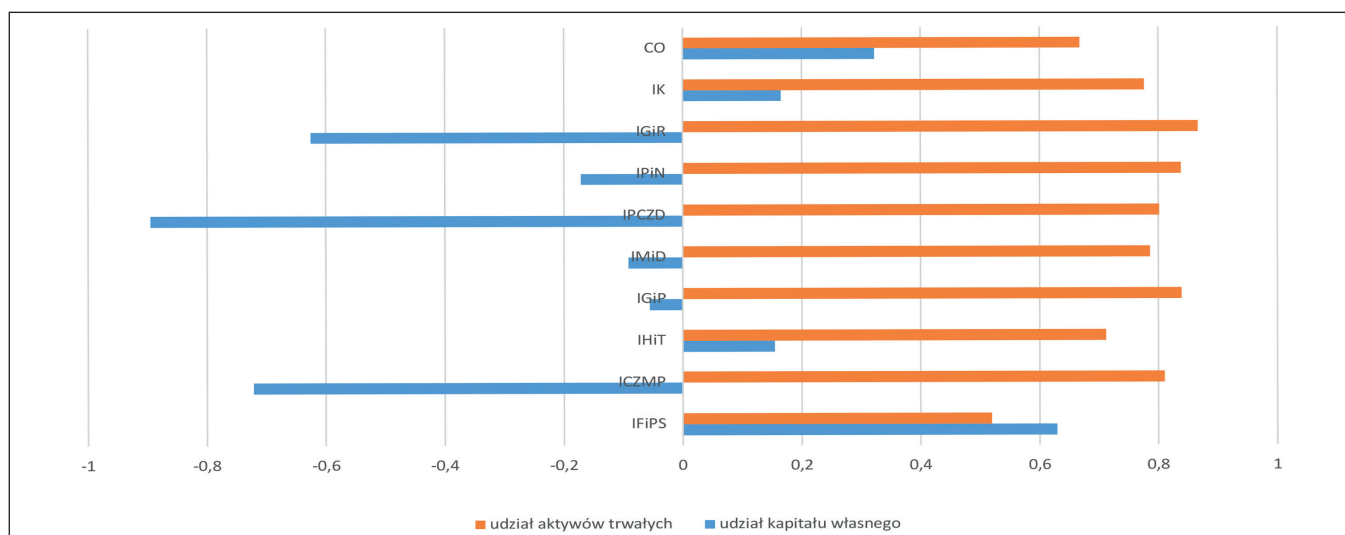
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w rocznych sprawozdaniach instytutów medycznych publikowanych na stronie Ministerstwa Zdrowia. <https://www.gov.pl/web/zdrowie/instytuty-badawcze-roczne-sprawozdania-finansowe>

Jedynym instytutem, który spełniał w latach 2014-2018 tzw. złotą regułę finansowania (majątek trwały był finansowany kapitałem własnym) w każdym roku był Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu w Warszawie. W niektórych podmiotach udział kapitału własnego w sumie bilansowej przyjmował wartości ujemne – w 2018 roku było to sześć instytutów (Ryc. 2). Najtrudniejsza w tym aspekcie sytuacja wystąpiła

w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki (ujemna wartość kapitału własnego w całym analizowanym okresie).

DYNAMIKA I STRUKTURA PRZYCHODÓW I KOSZTÓW OGÓŁEM

W analizowanym okresie (2014-2018) prawie wszystkie instytuty zwiększyły wartość swoich przychodów i kosztów



Ryc. 2. Udział aktywów trwałych i kapitału własnego w sumie bilansowej w 2018 r.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w rocznych sprawozdaniach finansowych instytutów medycznych publikowanych na stronie Ministerstwa Zdrowia. <https://www.gov.pl/web/zdrowie/instytuty-badawcze-roczne-sprawozdania-finansowe>

Tabela 3. Dynamika przychodów i kosztów ogółem w latach 2014-2018 (w %), 2014=100%.

NIB	2015/2014		2016/2014		2017/2014		2018/2014		2018/2014 – średnio dla wszystkich jednostek	
	P	K	P	K	P	K	P	K	P	K
IFiPS	102	101	101	98	108	112	107	183		
ICZMP	99	103	103	103	127	114	131	131		
IHiT	113	113	114	114	122	125	129	139		
IGiP	99	97	98	98	101	100	114	110		
IMiD	103	101	112	112	124	122	132	139		
IPCZD	104	105	110	110	119	114	129	119	122	130
IPiN	102	100	104	104	117	114	128	123		
IGiR	98	99	107	107	102	108	113	124		
IK	102	99	100	100	109	101	111	102		
CO	103	108	108	122	118	132	130	133		

NIB – nazwa instytutu badawczego; P- przychody; K – koszty

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w rocznych sprawozdaniach finansowych instytutów medycznych publikowanych na stronie Ministerstwa Zdrowia. <https://www.gov.pl/web/zdrowie/instytuty-badawcze-roczne-sprawozdania-finansowe>

ogółem (Tab. 3). Średnio (dla całej analizowanej grupy) przychody w 2018 wzrosły o 22% w stosunku do roku 2014, zaś koszty o 30% (średnią wyliczono poprzez zsumowanie dynamiki przychodów i kosztów za 2018 rok i podzielenie tej liczby przez 10). W przypadku połowy analizowanych instytutów wartość wskaźnika dynamiki kosztów ogółem 2018/2014 przewyższała wartość dynamiki przychodów ogółem w tym samym okresie.

WYNIK FINANSOWY I NADWYŻKA FINANSOWA

Nadwyżka finansowa definiowana jest jako suma zysku (straty) netto i amortyzacji. W 2018 roku 9 placówek generowało stratę netto (jedynie Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu generował zysk netto). Jednakże po uwzględnieniu amortyzacji większość jednostek charakteryzowała się

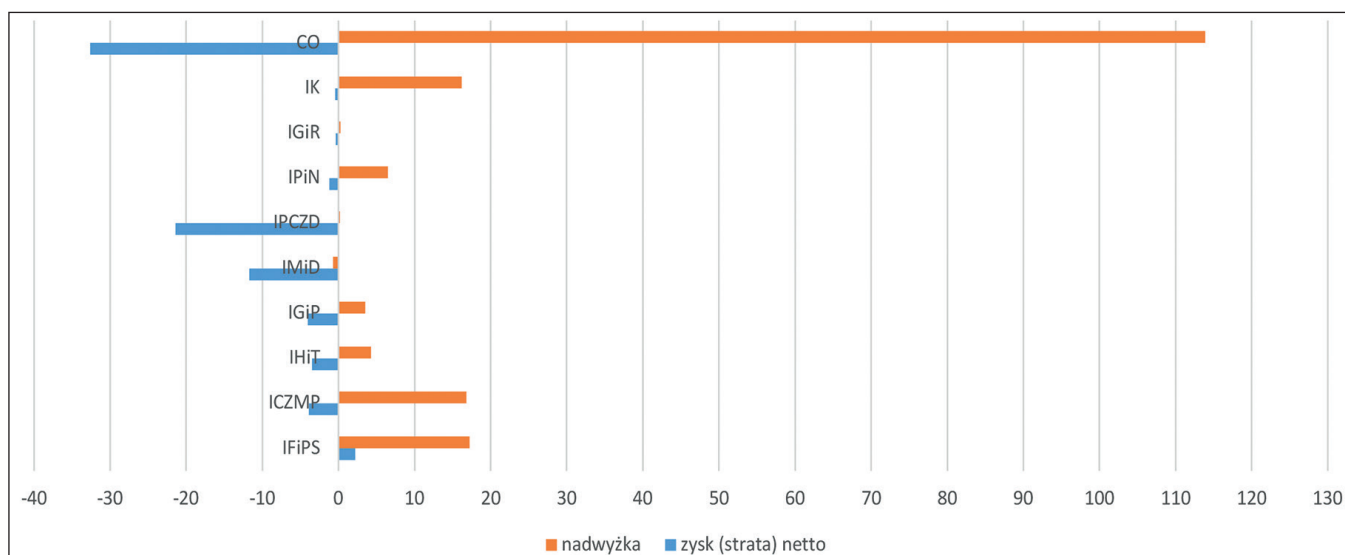
dodatnimi wartościami nadwyżki finansowej. Ujemną nadwyżkę wykazał jedynie Instytut Matki i Dziecka (Ryc. 3).

STRUKTURA KOSZTÓW OPERACYJNYCH

W 2018 r. w badanej grupie instytutów największy udział w kosztach operacyjnych najczęściej zajmują wynagrodzenia (pięć placówek). W czterech jednostkach (CO, IGiR, IHiT, IFiPS) największą pozycję kosztów stanowią koszty materiałów i energii (Ryc. 4). To te dwa rodzaje kosztów we wszystkich instytutach są odpowiedzialne za ponad 50% wszystkich kosztów operacyjnych.

ANALIZA WSKAŹNIKOWA

W Tabeli 4 zebrano wartości poszczególnych wskaźników w roku 2018. Analizowane jednostki znajdują się w bardzo



Ryc. 3. Poziom zysku (straty) netto i nadwyżki finansowej w roku 2018 (w mln).

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w rocznych sprawozdaniach finansowych instytutów medycznych publikowanych na stronie Ministerstwa Zdrowia. <https://www.gov.pl/web/zdrowie/instytuty-badawcze-roczne-sprawozdania-finansowe>

zróznicowanej sytuacji finansowej. Wyniki oceny punktowej, zgodnej z kryteriami przyjętymi w Rozporządzeniu z 12 kwietnia 2017 roku wskazują, że w najlepszej sytuacji finansowej był Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu, który uzyskał najwyższe oceny punktowe wartości w obszarach: wskaźniki zadłużenia oraz płynności. Instytut ten wyróżnia się w całym analizowanym okresie największą stabilnością finansową.

Oceny wskaźników finansowych pięciu instytutów charakteryzowały się bardzo niską wartością punktową, nierzadko poniżej 20 punktów (na 70 możliwych). Do jednostek znajdujących się w najtrudniejszej sytuacji finansowej należą Instytut Pomnik Centrum Zdrowia Dziecka oraz Centrum Zdrowia Matki Polki. Instytut – Pomnik Centrum Zdrowia Dziecka uzyskał w 2017 roku 12 punktów na 70 możliwych (17%), a w 2018 roku tylko 9 punktów (13% możliwych do uzyskania). W ostatnim analizowanym roku 9 instytutów zanotowało gorsze wyniki niż w 2017 roku co przedstawia rycina 5. Największe problemy analizowane jednostki miały z pokrywaniem swoich zobowiązań wobec wierzycieli. Niskie wartości sumarycznych wyników były spowodowane także tym, że niektóre wskaźniki przyjęły wartości ujemne z racji generowania straty netto przez analizowane jednostki.

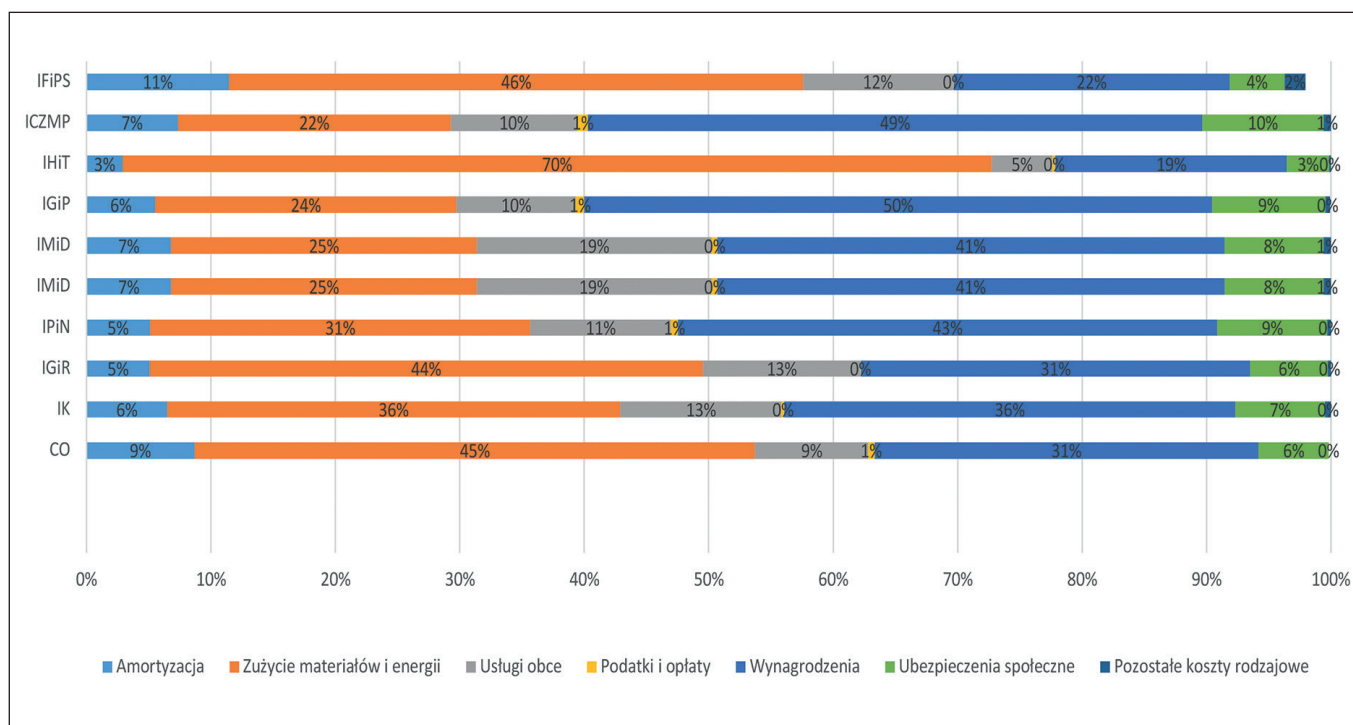
DYSKUSJA

Sytuacja finansowa analizowanych instytutów badawczych jest bardzo zróżnicowana. W badanej grupie odnaleźć można zarówno jednostki, które uzyskały wysoką liczbę punktów w analizie wskaźnikowej, jak chociażby Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu, który w latach 2014-2018 uzyskiwał ponad 70% maksymalnie możliwych do osiągnięcia punktów w każdym analizowanym roku, jak i takie, które uzyskiwały jedynie około 15% punktów (Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki, Instytut – Pomnik Centrum

Zdrowia Dziecka). Przyczyny trudnej sytuacji finansowej analizowanych podmiotów są złożone. Z jednej strony instytuty badawcze nadzorowane przez Ministra Zdrowia i świadczące usługi stacjonarne podlegają tym samym uwarunkowaniom co szpitale publiczne, z drugiej zaś realizują dodatkowe zadania i funkcje wynikające z ich szczególnej formy organizacyjno-prawnej.

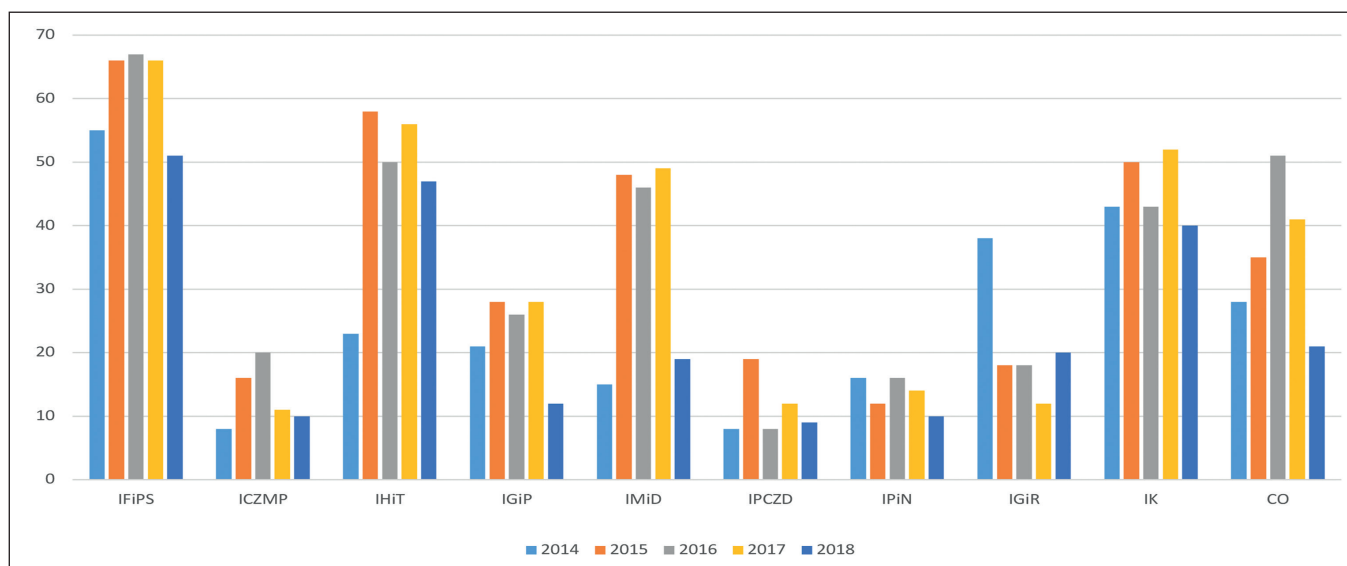
Największe problemy jednostki miały ze spłacaniem swoich zobowiązań wobec wierzycieli. Problem zadłużania szpitali publicznych stanowi nieodłączną cechę polskiego systemu ochrony zdrowia od niemalże trzech dekad [7, 8]. Wśród przyczyn wyróżnia się czynniki na poziomie makro (uwarunkowania systemowe); mezo (rola organu tworzącego) i mikro (zarządzania konkretną placówką) [7]. Dostępne piśmiennictwo wskazuje jednak, że instytuty badawcze podległe Ministrowi Zdrowia znajdowały się w roku 2018 w gorszej sytuacji finansowej niż pozostali publiczni świadczeniodawcy usług zdrowotnych (szpitale funkcjonujące w formie SPZOZ oraz spółek z całościowym /lub większościowym udziałem podmiotu publicznego) [6]. Instytuty badawcze z reguły nie generowały także zysków. Z tej racji nie otrzymywały punktów za wskaźnik zyskowności. Instytuty z małą liczbą łóżek charakteryzowały się lepszą ogólną sytuacją finansową i rzadziej generowały stratę netto (przykład: IFiPS). Żaden z analizowanych podmiotów nie wykazał stabilnego trendu poprawy sytuacji finansowej w okresie 2014-2018 definiowanej jako zwiększenie punktacji w każdym roku. Można stwierdzić, że sytuacja się pogarsza, ponieważ siedem instytutów uzyskało w roku 2018 niższy wynik oceny punktowej niż w roku 2014. Tylko w trzech przypadkach wyniki z 2018 roku był lepsze niż w 2014 roku (ICZMP, IHiT, IPCZD).

Kontrolerzy NIK w swoich raportach opublikowanych w 2012 roku i 2015 roku wśród głównych powodów złej kondycji finansowej wymienili: przyjmowanie kosztochłonnych pacjentów i przeprowadzanie wysokospecja-



Ryc. 4. Struktura kosztów operacyjnych w 2018 roku.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w rocznych sprawozdaniach finansowych instytutów medycznych publikowanych na stronie Ministerstwa Zdrowia. <https://www.gov.pl/web/zdrowie/instytuty-badawcze-roczne-sprawozdania-finansowe>



Ryc. 5. Wyniki oceny punktowej ogólnej sytuacji finansowej instytutów badawczych w okresie 2014-2018 (maksymalna liczba punktów = 70)*.

*Dane dla wskaźników: zyskowności netto, wskaźnika rotacji należności i zobowiązań dla 2014 roku pochodzą z roku 2015, aby we wszystkich analizowanych latach możliwa była do osiągnięcia wartość punktowa wynosząca 0-70 punktów.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w rocznych sprawozdaniach finansowych instytutów medycznych publikowanych na stronie Ministerstwa Zdrowia. <https://www.gov.pl/web/zdrowie/instytuty-badawcze-roczne-sprawozdania-finansowe>

listychnych procedur medycznych, zatrudnianie wysokiej klasy specjalistów, zbyt niską dynamikę wyceny wartości punktu za świadczenia kontraktowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, która nie odzwierciedla rzeczywistych kosztów oraz zbyt złożoną strukturę organizacyjną, która uniemożliwia przeprowadzenie niezbędnych zmian wewnątrz placówki [14, 15]. Instytut Centrum Zdrowia

Dziecka znajduje się w wyjątkowo trudnej sytuacji finansowej. Ocena funkcjonowania tego instytutu była przedmiotem niezależnych ekspertyz. W raporcie opublikowanym w 2013 roku, przygotowanym przez niezależny zespół ekspertów stwierdzono, iż poziom zadłużenia jednostki zagraża jej dalszemu funkcjonowaniu i zarekomendowano głębokie zmiany restrukturyzacyjne [16]. Wykazano także,

Tabela 4. Wartości wskaźników: zyskowności, płynności, efektywności, zadłużenia w 2018.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
IFiPS	0,02	0,02	0,01	3,87	2,55	55,44	446,34	0,15	0,24
ICZMP	-0,01	-0,01	-0,01	0,40	0,28	35,79	1028,54	1,23	-1,70
IHiT	-0,03	-0,01	-0,06	3,64	2,25	46,47	295,77	0,14	0,88
IGiP	-0,03	-0,03	-0,03	0,53	0,32	58,03	630,99	0,26	-5,65
IMiD	-0,08	-0,08	-0,08	0,46	0,86	37,38	569,35	0,60	-6,54
IPCZD	-0,18	-0,07	-0,08	1,32	0,27	61,36	1125,79	1,09	-1,46
IPiN	-0,22	-0,22	-0,19	0,31	0,26	48,81	785,45	0,49	-2,85
IGiR	-0,05	-0,07	-0,05	-0,03	0,01	62,29	1050,94	0,96	0,34
IK	0,00	0,00	0,00	0,98	0,75	28,14	363,88	0,23	1,42
CO	-0,03	-0,03	-2,85	-0,25	0,93	4,94	309,22	0,33	8,34

1 – wartość wskaźnika zyskowności netto, 2 – wartość wskaźnika zyskowności działalności, 3 – wartość wskaźnika zyskowności aktywów, 4 – wartość wskaźnika bieżącej płynności, 5 – wskaźnik szybkiej płynności, 6 – wskaźnik rotacji należności, 7 – wskaźnik rotacji zobowiązań, 8 – wskaźnik zadłużenia aktywów, 9 – wskaźnik wypłacalności.
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w rocznych sprawozdaniach finansowych instytutów medycznych publikowanych na stronie Ministerstwa Zdrowia. <https://www.gov.pl/web/zdrowie/instytuty-badawcze-roczne-sprawozdania-finansowe>

Tabela 5. Wyniki oceny punktowej ogólnej sytuacji finansowej instytutów badawczych w okresie 2014-2018 (maksymalna liczba punktów = 70, 70 pkt=100%)*.

	2014		2015		2016		2017		2018	
	Punkty	Ocena [%]	Punkty	Ocena [%]	Punkty	Ocena [%]	Punkty	Ocena [%]	Punkty	Ocena [%]
IFiPS	55	79%	66	94%	67	96%	66	94%	51	73%
ICZMP	8	11%	16	23%	20	29%	11	16%	10	14%
IHiT	23	33%	58	83%	50	71%	56	80%	47	67%
IGiP	21	30%	28	40%	26	37%	28	40%	12	17%
IMiD	15	21%	48	69%	46	66%	49	70%	19	27%
IPCZD	8	11%	19	27%	8	11%	12	17%	9	13%
IPiN	16	23%	12	17%	16	23%	14	20%	10	14%
IGiR	38	54%	18	25%	18	26%	12	17%	17	24%
IK	43	61%	50	71%	43	61%	52	74%	40	57%
CO	28	40%	35	50%	51	73%	41	59%	21	30%

*Dane dla wskaźników: zyskowności netto, wskaźnika rotacji należności i zobowiązań dla 2014 roku pochodziły z roku 2015, aby we wszystkich analizowanych latach możliwa do osiągnięcia wartość punktowa wynosiła 0-70 punktów.

<https://www.gov.pl/web/zdrowie/instytuty-badawcze-roczne-sprawozdania-finansowe>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w rocznych sprawozdaniach finansowych instytutów medycznych publikowanych na stronie Ministerstwa Zdrowia.

iz poziom wyceny procedur jest niesatysfakcjonujący, co można uznać za przesłankę generowania przez placówkę ujemnego wyniku finansowego. Z kolei w raporcie NIK z kontroli IPCZD z 2018 r., obejmującej okres 2014-2017 wskazano na następujące przyczyny złej sytuacji instytutu: brak perspektywicznych kierunków działalności naukowej, nietraktowanie działalności naukowej i prac rozwojowych jako działalności priorytetowej oraz nieprowadzenie analiz efektywności pracy pracowników placówki. W sferze finansowej plan poprawy sytuacji w latach 2015-2018 nie przyniósł oczekiwanych efektów [16, 17]. Dostępne

piśmiennictwo wskazuje na występowanie zależności pomiędzy sytuacją finansową podmiotów leczniczych a jakością świadczonych usług [18].

WNIOSKI

Wyniki naszych analiz wskazują, że pomimo racjonalnych zaleceń NIK i różnych ekspertów dotyczących potrzeby poprawy sytuacji finansowej instytutów badawczych podległych Ministrowi Zdrowia – w okresie ostatnich pięciu lat nie nastąpiła żadna znacząca zmiana w tym obszarze. Postawić można

teżę o niskim poziomie zainteresowania głównego decydenta (Ministerstwa Zdrowia) analizowanym problemem, jak i częścią społeczną akceptacją problemu zadłużania publicznych świadczeniodawców usług zdrowotnych. W interesie pacjentów i szerzej całego społeczeństwa leży jednak ekonomiczne uzdrowienie instytucji badawczych i wszystkich podmiotów świadczących usługi medyczne, ale nie uzdrowienie polegające na kolejnym oddłużeniu, lecz takie, które wymusi na wszystkich racjonalne obchodzenie się z ograniczonymi zasobami ludzkimi, kapitałowymi i finansowymi.

PIŚMIENNICTWO

1. Dubas-Jakóbczyk K. Ocena sytuacji finansowej szpitali uniwersyteckich na podstawie sprawozdań finansowych za rok 2014. Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej. Organizacja i Zarządzanie. 2017;100
2. Sowada Ch. Zadłużenie szpitali publicznych w Polsce w latach 2005-2014. Nierozwiązany problem zobowiązań wymagalnych. Zdr Pub Zarz. 2014;12(3).
3. Wielicka-Gańczarczyk K. Problematyka stosowania wskaźników ekonomicznych w ocenie kondycji finansowej podmiotów leczniczych. Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej. Organizacja i Zarządzanie. 2015;78.
4. Łągowski P. Analiza finansowa kluczowych podmiotów leczniczych w województwie dolnośląskim. Uniwersytet Wrocławski, Wrocław, 2014.
5. Warelis A. Użyteczność mierników oceny kondycji finansowej szpitalnictwa. Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego. Finan Rynki Finan Ubezpiec. 2011;44:183-193.
6. Dubas-Jakóbczyk K, Kocot E, Kozieł A. Financial Performance of Public Hospitals: A Cross-Sectional Study among Polish Providers. *Inter J Environmen Res Public Health* 2020;17:2188.
7. Dubas-Jakóbczyk K, Kozieł A. Towards Financial Sustainability of the Hospital Sector in Poland—A Post Hoc Evaluation of Policy Approaches. *Sustainability* 2020;12:4801.
8. Sowada Ch, Kowalska-Bobko I, Sagan A. What next after the 'commercialization' of public hospitals? Searching for effective solutions to achieve financial stability of the hospital sector in Poland. *Health Policy*. 2020 Jun 3;S0168-8510(20)30141-X. doi: 10.1016/j.healthpol.2020.05.024.
9. Zadłużenie SPZOZ. Dynamika zobowiązań. URL: [www.gov.pl/web/zdrowie/zadluzeniespoz. Accessed: 17.07.2019].
10. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytucjach badawczych. Dz. U. 2010 Nr 96 poz. 618. Internetowy System Aktów Prawnych.
11. Kotarski D. Organizacja kontroli zarządczej w Ministerstwie Zdrowia. Wybrane przykłady. 9 edn., Wydawnictwo Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin, pp. 77-85.2014.
12. Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą. URL: [https://rpdwl.csioz.gov.pl/. Accessed: 11.09.2019].
13. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenie analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Poz. 832. Internetowy System Aktów Prawnych. URL: [http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20170000832/O/D20170832.pdf. Accessed: 05.12.2019]
14. Najwyższa Izba Kontroli. Efekty działalności instytucji badawczych. Departament Nauki, Oświaty i Dziedzictwa Narodowego Najwyższej Izby Kontroli. 2016. URL: [https://www.nik.gov.pl/plik/id,10114,vp,12426.pdf. Accessed: 11.09.2019].
15. Najwyższa Izba Kontroli Funkcjonowanie wybranych instytucji badawczych nadzorowanych przez Ministra Zdrowia. 2012. URL: [https://www.nik.gov.pl/plik/id,4233,vp,5394.pdf. Accessed: 11.09.2019].
16. Opinia zespołu roboczego do przeprowadzenia postępowania przygotowawczego mającego na celu ocenę potrzeby oraz warunków reorganizacji instytucji „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”. Warszawa, 10 stycznia 2013 r. [URL: www2.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/opinia_zaspolu_ws_czd_01022013.pdf. Accessed: 11.11.2019].
17. Najwyższa Izba Kontroli. Funkcjonowanie wybranych instytucji badawczych nadzorowanych przez Ministra Zdrowia. Jednostka kontrolowana: Departament Zdrowia. Centrum Zdrowia Dziecka. URL: [https://www.nik.gov.pl/kontrola/R/17/003/KZD/. Accessed: 11.09.2019].
18. Akinleye DD, McNutt LA, Lazariu V, McLaughlin C. Correlation between hospital finances and quality and safety of patient care. *PLoS One* 2019;14(8):e0219124.

ORCID and contributionship

Maciej Furman – 0000-0002-0315-350X ^{A-F}

Katarzyna Dubas-Jakóbczyk – 0000-0002-6368-2868 ^{A, C-F}

Christoph Sowada – 0000-0002-8900-1119 ^{D-F}

Conflict of interest

Authors declare no conflict of interest

AUTOR KORESPONDUJĄCY

Maciej Furman

Zakład Polityki Zdrowotnej i Zarządzania,
Instytut Zdrowia Publicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum
ul. Skawińska 8, 31-066 Kraków
tel.: 723-479-406
e-mail: maciej.furman23@gmail.com

Received: 28.09.2020

Accepted: 18.11.2020

A – Work concept and design, B – Data collection and analysis, C – Responsibility for statistical analysis,
D – Writing the article, E – Critical review, F – Final approval of the article