

PRACE NAUKOWE

Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu

RESEARCH PAPERS

of Wrocław University of Economics

Nr 388

**Teoria rachunkowości,
sprawozdawczość i analiza finansowa**

Redaktor naukowy
Bartłomiej Nita



Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu
Wrocław 2015

Redaktor Wydawnictwa: Dorota Pitulec
Redakcja techniczna: Barbara Łopusiewicz
Korekta: Hanna Jurek
Łamanie: Adam Dębski
Projekt okładki: Beata Dębska

Informacje o naborze artykułów i zasadach recenzowania
znajdują się na stronie internetowej Wydawnictwa
www.pracnaukowe.ue.wroc.pl
www.wydawnictwo.ue.wroc.p

Publikacja udostępniona na licencji Creative Commons
Uznanie autorstwa-Użycie niekomercyjne-Bez utworów zależnych 3.0 Polska
(CC BY-NC-ND 3.0 PL)



© Copyright by Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu
Wrocław 2015

ISSN 1899-3192
e-ISSN 2392-0041

ISBN 978-83-7695-505-6

Wersja pierwotna: publikacja drukowana

Zamówienia na opublikowane prace należy składać na adres:
Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu
tel./fax 71 36 80 602; e-mail:econbook@ue.wroc.pl
www.ksiegarnia.ue.wroc.pl

Druk i oprawa: TOTEM

Spis treści

Wstęp.....	11
------------	----

Część 1. Teoria i wyzwania rachunkowości

Ewa Wiktoria Babuška: Badania naukowe w rachunkowości	15
Halina Buk: Typologia i wycena przychodów z tytułu niestandardowych relacji z klientami	23
Małgorzata Cieciora: Behawioralne aspekty rachunkowości we współczesnej gospodarce – zarys problemu	32
Beata Dratwińska-Kania: Teoretyczne problemy sprawozdawania o ryzyku	41
Dawid Garstecki: Czy rachunkowość społecznej odpowiedzialności zasługuje na miano paradygmatu?.....	49
Waldemar Gos: Nauka rachunkowości – głos w dyskusji.....	57
Wojciech Hasik: Koncepcyjne i społeczne determinanty sądów etycznych w rachunkowości w Polsce	68
Marcin Jędrzejczyk: Wyzwania współczesnej rachunkowości w zakresie translacji wartości ekonomicznych.....	77
Krzysztof Jonas, Katarzyna Świetła: E-usługi w rachunkowości na przykładzie internetowych biur rachunkowych	87
Katarzyna Klimczak, Anna Wachowicz: Studium przypadku jako metoda badawcza w nauce rachunkowości – analiza metodologiczna przykładowych zastosowań	95
Joanna Koczar: Ewolucja polityki rachunkowości w praktyce gospodarczej Federacji Rosyjskiej.....	107
Alina Kozarkiewicz: Kreatywność: nowe wyzwanie badawcze dla współczesnej rachunkowości	115
Mirosława Kwiecień: Dylematy współczesnej rachunkowości.....	123
Tomasz Lewandowski: Mniej więcej dobrze czy dokładnie źle – przydatność informacji w systemie rachunkowości	137
Wojciech A. Nowak: Ku standaryzacji rachunkowości sektora publicznego w Unii Europejskiej	148
Marcin Osikowicz: Rachunkowość jednostek mikro według ustawy o rachunkowości	159
Piotr Szczypa: Nauczanie rachunkowości – współczesne uwarunkowania i dylematy	167
Anna Szychta: Pozytywna teoria rachunkowości jako koncepcja głównego nurtu badawczego	176

Joanna Zuchewicz: Współczesne determinanty rozwoju rachunkowości	189
---	-----

Część 2. Sprawozdawczość

Dorota Adamek-Hyska: Funkcja sprawozdawcza rachunkowości jednostki samorządu terytorialnego	201
Anna Balicka: Wskaźniki środowiskowe w zewnętrznej sprawozdawczości środowiskowej	212
Katarzyna Bareja: Aktywa niematerialne a priorytet w sprawozdawczości finansowej.....	221
Kinga Bauer: Kierunki zmian sprawozdawczości finansowej w postępowaniu upadłościowym.....	229
Stanisław Hońko: Nadmiar informacji w sprawozdaniu finansowym – możliwe kierunki reform.....	238
Angelika Kaczmarczyk: Sprawozdawczość finansowa jednostek mikro w aspekcie zasady wiernego i rzetelnego obrazu.....	246
Mariusz Karwowski: Model biznesu jako nowe wyzwanie sprawozdawczości zewnętrznej.....	255
Katarzyna Kostyk-Siekierska: Polityka rachunkowości, wartości szacunkowe oraz błędy z lat ubiegłych w świetle proponowanych i wprowadzonych zmian w KSR nr 7.....	263
Grzegorz Lew: Propozycja rozszerzenia zakresu opinii i raportu z badania sprawozdania finansowego.....	276
Bartłomiej Nita: Sprawozdawczość segmentowa jako przejaw konwergencji rachunkowości finansowej i rachunkowości zarządczej.....	285
Józef Pfaff: Sprawozdawczość z badania ustawowego jednostek zainteresowania publicznego – ocena proponowanych kierunków zmian	295
Katarzyna Piotrowska: Proces innowacyjny w aspekcie aktywów kompetencyjnych.....	304
Lucyna Poniatowska: Zmiany w sprawozdawczości finansowej w regulacjach ustawy o rachunkowości	314
Piotr Prewysz-Kwinto, Grażyna Voss: Segmenty operacyjne w sprawozdaniach finansowych spółek giełdowych – porównywalność czy różnorodność informacji	322
Paweł Rumniak: Consolidated reporting – beyond financial statements.....	331
Agnieszka Tłaczala: Prezentacja oraz ujawnianie informacji finansowych – zmiany w MSSF	349

Część 3. Analiza finansowa

Małgorzata Cygańska: Wykorzystanie analizy finansowej do oceny rentowności szpitali – wybrane problemy	363
Beata Iwasieczko: Analiza finansowa w organizacji inteligentnej.....	373
Magdalena Kowalczyk: Kierunki rozwoju analizy finansowej i strategicznej w jednostkach samorządu terytorialnego.....	381
Piotr Oleksyk: Wykorzystanie narzędzi analizy finansowej w planowaniu finansowym jednostek samorządu terytorialnego	389

Summaries

Part 1. Theory and accounting challenges

Ewa Wiktoria Babuška: Research in financial accounting	15
Halina Buk: Typology and revenue valuation from nonconventional transactions with customers	23
Małgorzata Ciecziura: Behavioral aspects of accounting in today's economy – an outline of the problem	32
Beata Dratwińska-Kania: Theoretical problem of a report on risk.....	41
Dawid Garstecki: Can social responsible accounting be called a paradigm?	49
Waldemar Gos: Accounting science – a say in the discussion	57
Wojciech Hasik: Conceptual and social determinants of ethical judgment in accounting – Polish perspective	68
Marcin Jędrzejczyk: Contemporary accounting challenges in the field of economic value translation	77
Krzysztof Jonas, Katarzyna Świetła: E-services in accounting	87
Katarzyna Klimczak, Anna Wachowicz: Case study as a research method in accounting – methodological analysis of selected applications	95
Joanna Koczar: Evolution of accounting policy in the economic practice of the Russian Federation.....	107
Alina Kozarkiewicz: Creativity: new challenge for research in contemporary accounting.....	115
Mirosława Kwiecień: Dilemmas of contemporary accounting	123
Tomasz Lewandowski: About well or exactly wrong – usefulness (suitability) of information in accounting system	137
Wojciech A. Nowak: Public sector accounting in the European Union: towards standardization.....	148
Narcin Osikowicz: Accounting of micro units based on the Accounting Act	159

Piotr Szczypa: Accounting teaching and contemporary conditions and dilemmas.....	167
Anna Szycha: Positive accounting theory as the main stream accounting research concept	176
Joanna Zuchewicz: Contemporary determinants in the development of accounting	189

Part 2. Reporting

Dorota Adamek_Hyska: Reporting function of accounting in a territorial self-government unit.....	201
Anna Balicka: Environmental indicators of external environmental reporting	212
Katarzyna Bareja: Intangible assets and the priority in financial statements	221
Kinga Bauer: Financial reporting trends in insolvency proceedings	229
Stanisław Hońko: Excess of information in the financial statements – possible directions for reform.....	238
Angelika Kaczmarczyk: Micro units reporting in the context of true and fair view.....	246
Mariusz Karwowski: Business model as a new challenge of external reporting	255
Katarzyna Kostyk-Siekierska: Accounting policies, estimates and errors from previous years in the light of the proposed and introduced changes in the National Accounting Standard No. 7.....	263
Grzegorz Lew: Proposal for extending the scope of opinion and report on the financial statements	276
Bartłomiej Nita: Segment reporting as the manifestation of the convergence of financial accounting and management accounting	285
Józef Pfaff: Reporting in the statutory audits of public interest entities – assessment of the proposed changes.....	295
Katarzyna Piotrowska: Innovation process in the aspect of competence assets.....	304
Lucyna Poniatowska: Changes in financial reporting in the regulations of the Accounting Act.....	314
Piotr Prewysz-Kwinto, Grażyna Voss: Operating segments in the financial statements of public companies – comparability or diversity of information	322
Paweł Rumniak: Skonsolidowane raportowanie – wychodząc poza raportowanie finansowe	331
Agnieszka Tłaczała: Presentation and disclosure of financial information – changes in IFRS.....	349

Part 3. Financial analysis

Małgorzata Cygańska: The usage of financial analysis to evaluate the hospitals financial performance – selected problems	363
Beata Iwasieczko: Financial analysis in intelligent organization.....	373
Magdalena Kowalczyk: Trends in development of financial and strategic analysis in local government units	381
Piotr Oleksyk: Adoption of financial analysis tools in financial planning of local government units	389

Małgorzata Cygańska

Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

e-mail: m.cyganska@uwm.edu.pl

WYKORZYSTANIE ANALIZY FINANSOWEJ DO OCENY RENTOWNOŚCI SZPITALI – WYBRANE PROBLEMY

THE USAGE OF FINANCIAL ANALYSIS TO EVALUATE THE HOSPITALS FINANCIAL PERFORMANCE – SELECTED PROBLEMS

DOI: 10.15611/pn.2015.388.36

Streszczenie: Celem niniejszego artykułu było zbadanie, czy sytuacja finansowa szpitali funkcjonujących w formie spółek kapitałowych i samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej różni się istotnie statystycznie. Analizie poddano 43 szpitale, z czego 23 szpitale były podmiotami leczniczymi funkcjonującymi w formie spółek z o.o., natomiast 20 szpitali funkcjonowało w formie SPZOZ-ów. Oceny sytuacji finansowej szpitali dokonano za pomocą wskaźników rentowności sprzedaży. Do oceny istotności różnic w sytuacji finansowej szpitali przekształconych i nieprzekształconych użyto testu U Manna-Whitneya. Uzyskane wyniki wykazały, iż szpitale, które uległy przekształceniu, to przede wszystkim szpitale średnie. Nie odnotowano zależności istotnej statystycznie pomiędzy wielkością szpitala a momentem jego przekształcenia. Lepszą kondycję finansową wykazywały szpitale funkcjonujące w postaci spółek z o.o.

Słowa kluczowe: szpital, kondycja finansowa, wskaźniki rentowności, przekształcenie.

Summary: The aim of this study was to examine if the financial performance of hospitals operating in the form of capital companies and independent public health care units is statistically significantly different. We analyzed 43 hospitals, of which 20 were public and the rest were limited companies. The financial performance of the hospitals was measured by the profitability ratios. The results revealed that mainly medium-sized hospitals had been transformed. We did not find statistically significant relationship between the size of the hospital and the time of its transformation. Improved financial performance was observed among hospitals functioning as limited companies.

Keywords: hospitals, financial performance, profitability ratios, transformation.

1. Wstęp

Narastające z roku na rok problemy finansowe podmiotów sektora opieki zdrowotnej przyczyniły się do intensywnych poszukiwań przyczyn tej sytuacji oraz rozwiązań, które by ją zmieniły (por. [Ministerstwo Zdrowia 2004]). Jedną z przyczyn rosnącego zadłużenia szpitali upatrywano w nieodpowiedniej formie organizacyjno-prawnej ich funkcjonowania [Szewieczek 2005; Piotrowicz 2009]. Związane to było z faktem, iż samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej (SPZOZ) postrzegane były często jako nieefektywna forma zarządzania szpitalem [Hass-Symotiuik 2013; Mączyński 2011]. W celu poprawy sytuacji ekonomicznej w obszarze opieki zdrowotnej rozpoczęto proces restrukturyzacji zakładów opieki zdrowotnej mający na celu przekształcenie SPZOZ w spółki prawa handlowego. Do 2011 r. brakowało przepisów pozwalających na bezpośrednie przekształcenie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. W latach 1999-2011 tworzenie niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej odbywało się w oparciu o obowiązujące wówczas ustawy. Wymienić wśród nich należy głównie ustawę z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym, ustawę z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym, ustawę z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa, ustawę z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej. Ostatecznie procesy przekształceń podmiotów leczniczych uporządkowała i uprościła ustawa o działalności leczniczej [Mączyński 2011].

W niniejszym artykule przedstawiono wyniki badań, których głównym celem było zweryfikowanie na podstawie informacji pochodzących ze sprawozdań finansowych, czy sytuacja finansowa szpitali funkcjonujących w formie spółki z o.o. różni się istotnie od sytuacji finansowej szpitali funkcjonujących w formie SPZOZ-ów. Celem pomocniczym było zbadanie, czy skłonność szpitali do przekształcania się w spółki prawa handlowego uwarunkowana była ich wielkością oraz czy sytuacja finansowa przekształconych szpitali uwarunkowana jest upływem czasu od momentu ich przekształcenia w spółki z o.o.

2. Uwarunkowania prawne funkcjonowania szpitali w Polsce

Zasady funkcjonowania publicznych zakładów opieki zdrowotnej w Polsce podlegały w ostatnich latach ciągłym modyfikacjom. Akty prawne wyznaczające kierunek zmian systemu opieki zdrowotnej miały się przyczynić do usprawnienia zarządzania organizacjami. Gruntowną transformację sektora opieki zdrowotnej zapoczątkowała zmiana ustroju politycznego i ekonomicznego, jaka dokonała się w Polsce w 1989 r. W latach 1989-1998 przyjęty został pakiet blisko 20 ustaw i ponad 100 aktów wykonawczych związanych z problematyką zdrowia publicznego [Poździejch 1999, s. 87-88]. Nowe rozwiązania, pomimo wielu niedoskonałości, wytyczyły ramy dla procesu reformowania opieki zdrowotnej, tworząc tym samym podstawę do

zmian w zakresie zarządzania jednostkami opieki zdrowotnej. Pierwszym istotnym aktem prawnym zmieniającym warunki funkcjonowania zakładów opieki zdrowotnej oraz całego sektora służby zdrowia była ustawa z 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej. Stworzyła ona podstawy do współistnienia i współdziałania sektora publicznego i prywatnego. W myśl tej ustawy założycielem zakładu opieki zdrowotnej, mógł być minister zdrowia, organ rządowy lub samorządowy, a także fundacje, związki zawodowe oraz osoby fizyczne i prawne. Nowe regulacje prawne pozwoliły na prowadzenie samodzielnej polityki, m.in. w zakresie zatrudnienia, wynagrodzeń, zakupu materiałów, podziału zysku. W znowelizowanej ustawie szczegółowo opisano także zasady gospodarki finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. SPZOZ zobligowane zostały do pokrywania kosztów działalności z posiadanych środków i przychodów. Na mocy nowych regulacji prawnych coraz częściej kierowanie zakładem opieki zdrowotnej odbywało się na podstawie umowy cywilnoprawnej, określanej powszechnie kontraktem menedżerskim lub umową o zarządzaniu zakładem opieki zdrowotnej. Taka forma zatrudnienia dyrektora sprzyjała doskonaleniu procesu zarządzania i kierowania zakładem oraz była swoistym narzędziem służącym do realizacji polityki zdrowotnej państwa. Uchwalona 15 kwietnia 2011 r. ustawa o działalności leczniczej dała podstawy prawne m.in. do przyspieszenia procesu komercjalizacji publicznych placówek opieki medycznej. Jej celem było także umożliwienie przeprowadzenia jednorazowej restrukturyzacji zadłużenia oraz stworzenie lepszych mechanizmów zarządzania i kontroli poprzez przekształcenie tych jednostek w spółki użyteczności publicznej, funkcjonujące w oparciu o kodeks spółek handlowych.

W literaturze przedmiotu brak jest jednoznacznych badań określających wpływ zmiany formy organizacyjno-prawnej szpitali na efektywność finansową tych podmiotów. A. Sobczak analizowała sytuację Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej, uwzględniając w swoich badaniach obok szpitali, także poradnie lekarzy rodzinnych oraz ambulatoria. I. Rudawska analizowała efektywność funkcjonowania publicznych i niepublicznych zakładów w kontekście podejmowania określonych działań restrukturyzacyjnych. W literaturze przedmiotu znaleźć można również teoretyczne rozważania konsekwencji ekonomicznych oraz prawnych przekształceń SPZOZ [Szetela 2011; Mączyński 2011; Hass-Symotiuk 2013]. W niniejszym artykule, wykorzystując metody ilościowe, podjęto próbę zweryfikowania hipotezy mówiącej, iż szpitale funkcjonujące w formie spółek z o.o. charakteryzują się lepszą kondycją finansową aniżeli SPZOZ-y.

3. Metodyka badań

Celem przeprowadzonych badań było ustalenie, czy sytuacja finansowa szpitali funkcjonujących w formie spółek z o.o. różni się istotnie od sytuacji finansowej szpitali funkcjonujących w postaci SPZOZ. Obok celu głównego sformułowano cel pomocniczy polegający na zbadaniu, czy wielkość szpitala, mierzona liczbą oddzia-

łów, miała wpływ na decyzję o jego przekształceniu. Zbadano 43 szpitale, spośród których 23 szpitale były podmiotami leczniczymi funkcjonującymi w formie spółek z o.o., natomiast pozostałe 20 funkcjonowało w formie SPZOZ. Na dzień 31 grudnia 2013 r. w Polsce funkcjonowało 924 szpitale, z tego 169 w formie spółek z o.o. Próba badawcza stanowiła zatem 13,6% szpitali w formie spółek z o.o. oraz 2,6 % SPZOZ-ów [Sytuacja finansowa szpitali w Polsce 2014]. W sumie analizie poddano 4,6% badanej zbiorowości. Stosując dobór celowy w badaniach, uwzględniono te wszystkie zakłady opieki zdrowotnej, których sprawozdanie finansowe na dzień 31 grudnia 2012 r. umieszczone były w elektronicznej bazie danych Monitora Polski B oraz te, które w swojej nazwie zawierały słowo szpital. Informacje dotyczące dat przekształcenia zakładów opieki zdrowotnej w spółki kapitałowe uzyskano ze stron internetowych szpitali oraz informacji publikowanych przez Ministerstwo Zdrowia.

W pierwszym etapie badań, w celu oceny procesu przekształcania się podmiotów leczniczych, dokonano statystycznej analizy zależności wielkości szpitali mierzonej liczbą oddziałów oraz liczbą miesięcy funkcjonowania szpitala jako spółki z o.o. Zarówno liczba oddziałów szpitali, jak i liczba miesięcy, która upłynęła od momentu ich przekształcenia ustalana była na dzień 31 grudnia 2012 roku. Oceny zależności pomiędzy wielkością szpitala a momentem przekształcenia dokonano za pomocą analizy regresji liniowej. Ze względu na brak rozkładów normalnych w analizowanych zbiorowościach do oceny istotności różnic pomiędzy liczbą oddziałów oraz analizowanymi wskaźnikami rentowności w szpitalach przekształconych i nieprzekształconych oraz oceny istotności różnic występujących w kondycji finansowej tych podmiotów użyto testu U Manna-Whitneya.

Oceny sytuacji finansowej szpitali dokonano za pomocą wskaźników rentowności sprzedaży, wyrażających efektywność finansową poszczególnych obszarów działalności szpitali [Sobczak 2009]. Efektywność finansową mierzono za pomocą wskaźnika rentowności netto, wskaźnika rentowności działalności gospodarczej, wskaźnika rentowności działalności operacyjnej oraz wskaźnika rentowności sprzedaży [Bednarski 1997]. Wszystkie z przywołanych wskaźników są relacją częściowych i całościowego wyniku finansowego do przychodów ze sprzedaży. Sposób ich liczenia zaprezentowano poniżej.

$$\begin{aligned} \text{Wskaźnik rentowności ze sprzedaży} &= \frac{\text{Zysk ze sprzedaży}}{\text{Przychody ze sprzedaży}} * 100 \\ \text{Wskaźnik rentowności z działalności operacyjnej} &= \frac{\text{Zysk na działalności operacyjnej}}{\text{Przychody ze sprzedaży}} * 100 \\ \text{Wskaźnik rentowności z działalności gospodarczej} &= \frac{\text{Zysk na działalności gospodarczej}}{\text{Przychody ze sprzedaży}} * 100 \\ \text{Wskaźnik rentowności netto} &= \frac{\text{Zysk netto}}{\text{Przychody ze sprzedaży}} * 100 \end{aligned}$$

Oceny istotności różnic w sytuacji finansowej szpitali przekształconych i nieprzekształconych dokonano za pomocą testu U Manna-Whitneya.

4. Wyniki badań

W tabeli 1 przedstawiono liczebności badanych szpitali z uwzględnieniem liczby oddziałów oraz formy organizacyjno-prawnej. Za szpitale małe uznano te, które w swojej strukturze organizacyjnej posiadają mniej niż 6 oddziałów, za średnie takie, w których liczba oddziałów mieści się w przedziale 6-10, natomiast za duże jednostki uznano te, które dysponują przynajmniej 11 oddziałami. W badanej zbiorowości dominowały szpitale średnie, które stanowiły ponad 51% wszystkich badanych podmiotów. Z tabeli 1 wynika, iż większość szpitali, które nie zmieniły formy organizacyjno-prawnej, stanowiły szpitale duże (50%) i średnie (45%), natomiast podmioty funkcjonujące jako spółki z o.o. to przede wszystkim szpitale średnie (56%).

Tabela 1. Wielkość i struktura badanych szpitali z uwzględnieniem ich formy organizacyjno-prawnej

Wielkość szpitali	Badane szpitale ogółem		SPZOZ		Sp. z o.o.	
	N	%	N	%	N	%
Małe	5	11,63	1	5,00	4	17,39
Średnie	22	51,16	9	45,00	13	56,52
Duże	16	37,21	10	50,00	6	26,09
Razem	43	100,00	20	100,00	23	100,00

Źródło: opracowanie własne.

W szpitalach funkcjonujących jako spółki z o.o. przeciętna liczba oddziałów wynosiła 8, natomiast w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej przeciętna liczba oddziałów ukształtowała się na poziomie 11 (tab. 2). Przeprowadzona analiza wykazała istnienie trendu w kierunku przekształcania szpitali mniejszych (z mniejszą liczbą oddziałów) w spółki z o.o. ($p=0,0544$).

Tabela 2. Wybrane miary położenia liczby oddziałów z uwzględnieniem formy organizacyjno-prawnej szpitala

Wyszczególnienie	SPZOZ			Sp. z o.o.			<i>p</i>
	Mediana	Q_1	Q_3	Mediana	Q_1	Q_3	
Liczba oddziałów	11	8	13,5	8	7	11	0,0544

Źródło: opracowanie własne.

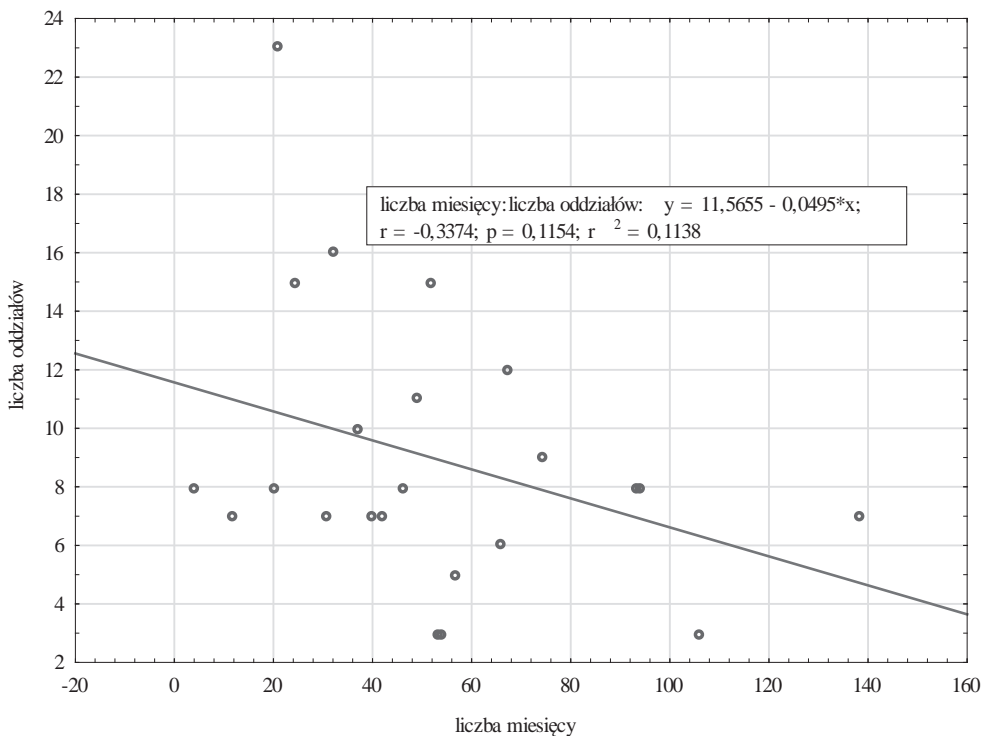
Biorąc pod uwagę liczbę miesięcy, która upłynęła od momentu przekształcania do dnia 31 grudnia 2012 r., można stwierdzić, iż najwięcej szpitali zostało przekształconych w latach 2006-2008. W pozostałych przedziałach czasowych liczebność szpitali przekształcanych jest taka sama i wynosi 5 (tab. 3).

Tabela 3. Wielkość szpitali funkcjonujących jako spółki z o.o. z uwzględnieniem czasu przekształcenia

Liczba miesięcy od przekształcenia	Liczba szpitali		Małe	Średnie	Duże
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	<i>N</i>	<i>N</i>
<25	5	21,74	0	3	2
25-48	5	21,74	0	4	1
49-72	8	34,78	3	2	3
>72	5	21,74	1	4	0
Razem	23	100,00	4	13	6

Źródło: opracowanie własne.

Oceny zależności pomiędzy wielkością szpitala a momentem przekształcenia dokonano za pomocą analizy regresji liniowej. Współczynnik determinacji wyniósł $r^2=0,1138$, przy poziomie istotności $p=0,1154$, co pozwala stwierdzić, iż w rozpatrywanej zbiorowości brak jest powyższej zależności (rys. 1).

**Rys. 1.** Analiza zależności wielkości szpitala i momentu przekształcenia

Źródło: opracowanie własne.

Ocenę zależności sytuacji finansowej szpitali od formy organizacyjno-prawnej jednostki przeprowadzono w oparciu o wskaźniki rentowności. W całej badanej

zbiorowości wszystkie rozpatrywane wskaźniki rentowności mają wartość ujemną, co świadczy zarówno o przeciętnym ujemnym wyniku finansowym netto dla badanej zbiorowości, jak i ujemnych wynikach finansowych cząstkowych (tab. 4). Na uwagę zasługuje fakt, iż przeciętny poziom wskaźnika rentowności ze sprzedaży ($-4,0686$) jest zdecydowanie niższy w stosunku do przeciętnego poziomu pozostałych wskaźników, co świadczy o niskiej efektywności finansowej szpitali w podstawowym obszarze działalności, rekompensowanej zyskami z pozostałej działalności operacyjnej, działalności finansowej oraz wynikami ze zdarzeń nadzwyczajnych.

Tabela 4. Ocena rentowności analizowanych szpitali

Wskaźniki rentowności	Mediana	Q ₁	Q ₃
Ze sprzedaży	-4,0686	-7,3342	-0,2627
Z działalności operacyjnej	-2,5671	-7,0124	-0,4753
Z działalności gospodarczej	-2,5671	-7,0124	-0,6021
Netto	-2,6645	-7,2489	0,0000

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 5. Ocena rentowności szpitali z uwzględnieniem formy organizacyjno-prawnej

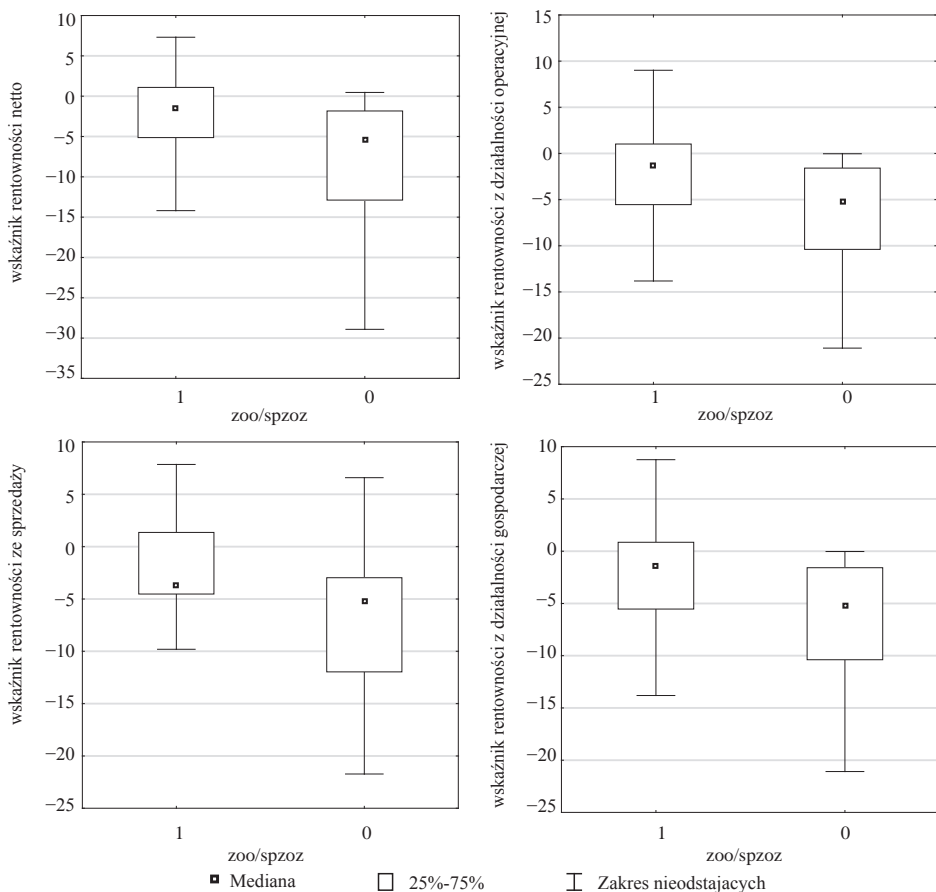
Wskaźniki rentowności	SPZOZ			Sp. z o.o.			p
	Mediana	Q ₁	Q ₃	Mediana	Q ₁	Q ₃	
Ze sprzedaży	-5,1369	-11,9640	-2,9637	-3,6025	-4,5283	1,3574	0,0200
Z działalności operacyjnej	-5,2593	-10,3875	-1,5797	-1,2821	-5,5338	1,0272	0,0154
Z działalności gospodarczej	-5,2593	-10,3875	-1,5797	-1,4943	-5,5338	0,8539	0,0213
Netto	-5,4991	-12,8866	-1,8249	-1,4385	-5,1282	1,08592	0,0102

Źródło: opracowanie własne.

Dokonując analizy porównawczej wskaźników rentowności w grupie szpitali przekształconych i nieprzekształconych, można zaobserwować, że przeciętny wskaźnik rentowności ze sprzedaży w grupie szpitali nieprzekształconych jest niższy i wynosi $-5,1369$, natomiast w grupie szpitali przekształconych ukształtował się na nieco wyższym, aczkolwiek również ujemnym poziomie $-3,6025$. Wskazuje to, iż poziom straty ze sprzedaży w stosunku do uzyskiwanych przychodów ze sprzedaży jest niższy w szpitalach przekształconych. Za korzystniejszą kondycją finansową szpitali przekształconych przemawia ponadto fakt, iż przeciętny poziom wskaźników rentowności z działalności operacyjnej, gospodarczej i netto rośnie w stosunku do przeciętnego poziomu wskaźnika rentowności ze sprzedaży, co przemawia za korzystnym oddziaływaniem salda pozostałych przychodów i kosztów operacyjnych na wynik finansowy netto w tych podmiotach. Należy zwrócić uwagę na różnice w rozstępach międzykwartylowych badanych grup szpitali. Wartości wskaźników rentowności ze sprzedaży 50% badanych SPZOZ-ów kształtują się po-

między $-11,9640$ a $-2,9637$. W przypadku spółek z o.o. wskaźniki te mieszczą się w przedziale od $-4,5283$ do $1,3574$. Uzyskane wyniki wskazują na niższą efektywność finansową szpitali nieprzekształconych aniżeli przekształconych.

Na rysunku 2 przedstawiono przeciętne wartości analizowanych wskaźników rentowności w spółkach z o.o. oraz SPZOZ.



Rys. 2. Wykresy dla danych z tab. 5

Źródło: opracowanie własne.

Z każdego z przedstawionych wykresów wynika, iż efektywność finansowa szpitali funkcjonujących w formie spółek z o.o. mierzona wybranymi wskaźnikami rentowności jest wyższa. W tabeli 5 przedstawiono poziom statystyki p dla każdego z analizowanych wskaźników. Potwierdza on, że różnice występujące we wskaźnikach rentowności są istotne statystycznie. Pozwala to zatem na stwierdzenie, iż efektywność finansowa szpitali przekształconych, mierzona wybranymi

wskaźnikami rentowności, jest wyższa aniżeli w przypadku szpitali funkcjonujących w formie SPZOZ-ów. Zbadanie przyczyn tych różnic może stanowić przyczynek do dalszych analiz.

5. Zakończenie

Od wielu lat podmioty lecznicze poszukują sposobu na poprawę złej kondycji finansowej. Jedną z głównych przyczyn tej sytuacji upatrywano w ułomnej formie organizacyjno-prawnej. Celem niniejszego artykułu było zbadanie, czy forma organizacyjno-prawna szpitala wpływa istotnie na jego efektywność finansową. Ponadto zbadano, które podmioty decydowały się w pierwszej kolejności na przekształcenie z SPZOZ-u w spółkę kapitałową. Uzyskane wyniki wykazały, iż szpitale średnie były bardziej otwarte na zmiany organizacyjno-prawne. Najwięcej szpitali w analizowanej grupie uległo przekształceniu w latach 2006-2008. Nie odnotowano zależności istotnej statystycznie pomiędzy wielkością szpitala a momentem jego przekształcenia. Przeprowadzone badania wykazały, iż lepszą kondycją finansową charakteryzowały się szpitale funkcjonujące w postaci sp. z o.o. Należy jednak podkreślić, iż zarówno w przypadku spółek z o.o., jak i SPZOZ-ów odnotowano deficytowość sprzedaży, na co wskazują ujemne wskaźniki rentowności. Wydaje się zatem, iż forma organizacyjno-prawna szpitala nie jest czynnikiem decydującym, który powoduje wzrost kondycji finansowej szpitali. Określenie wpływu innych czynników warunkujących poprawę wyniku finansowego może stanowić przedmiot dalszych badań.

Literatura

- Bednarski L., 1997, *Analiza finansowa*, PWE, Warszawa.
- Hass-Symotiuk M., 2013, *Przekształcenie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w spółki kapitałowe a efektywność gospodarowania zasobami opieki zdrowotnej*, *Finanse, Rynki Finansowe, Ubezpieczenia* nr 58, s. 57-66.
- Magellan, 2014, *Sytuacja finansowa szpitali w Polsce*, www.magellansa.pl/.../Raport_Sytuacja%20finansowa%20szpitali%20w%20Polsce.pdf.
- Mączyński G., 2011, *Restrukturyzacja i funkcjonowanie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej na gruncie ustawy o działalności leczniczej – Między Scyllą regulacji prawnych a Charybdą braku efektywności finansowej*, *Polityka Zdrowotna*, nr IX, s. 67-71.
- Ministerstwo Zdrowia, 2004, *Zadłużenie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej*, Informacje dla Sejmowej Komisji Zdrowia, Warszawa, s. 3-16.
- Piotrowicz A., 2009, *Komercjalizacja w służbie zdrowia na przykładzie „Szpital Powiatowy” sp. z o.o. w Golubiu-Dobrzyniu*, [w:] Lewandowski R. (red.), *Współczesne wyzwania strukturalne w ochronie zdrowia*, Olsztyn, s. 159-167.
- Póździoch S., 1999, *Prawo zdrowia publicznego III Rzeczypospolitej – dotychczasowy stan rozwoju*, *Zdrowie i Zarządzanie*, nr 1, s. 87-88.

- Rudawska I., 2008, *Efektywność zakładów opieki zdrowotnej – wybrane wyniki badań*, [w:] Lewandowski R. (red.), *Współczesne wyzwania strukturalne i menedżerskie w ochronie zdrowia*, Olsztyn, s. 185-192.
- Sobczak A., 2009, *Efektywność gospodarowania samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej – analiza wybranych wskaźników finansowych*, *Postępy Nauk Medycznych*, nr 4, s. 268-276.
- Szetela A. i in., 2011, *Krytyczna analiza polityki zdrowotnej w zakresie przekształcania szpitali publicznych w spółki prawa handlowego*, *Zarządzanie Publiczne*, nr 1(13), s. 49-64.
- Szewieczek A., 2005, *Restrukturyzacja zadłużenia SPZOZ*, [w:] Hass-Symotiuł M. (red.), *Sterowanie kosztami w zakładach opieki zdrowotnej*, Szczecin, s. 281-290.
- Ustawa z 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, DzU 1991.91.408, ze zm.
- Ustawa z 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym, DzU 1998, nr 91, poz. 578, ze zm.
- Ustawa z 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa, DzU 1998, r. nr 91, poz. 576, ze zm.
- Ustawa z 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym, DzU 1990, nr 16, poz. 95, ze zm.