

**WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL
SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
W NOWEJ SOLI**

**RAPORT O SYTUACJI
EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
Wielospecjalistycznego Szpitala
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Nowej Soli**

Podstawa prawna: art.53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 2190 t. j.)

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Firma samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej: **Wielospecjalistyczny Szpital Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowej Soli**
2. Siedziba: **ul. Chałubińskiego 7, 67-100 Nowa Sól**
3. Adres: **ul. Chałubińskiego 7, 67-100 Nowa Sól**
4. Numer telefonu, faksu oraz adres poczty elektronicznej: **tel. 68 388-21-00, fax 68 38-77-003, sekretariat@szpital-nowasol.pl**
5. Numer identyfikacyjny REGON: **970774733**
6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym: **Rejestr Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej, wpis nr 0000011616, Sąd Rejonowy w Zielonej Górze, VIII Wydział Gospodarczy KRS**
7. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą: **31.08.1998 r. księga rejestrowa nr 000000004037 rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, oznaczenie organu: W - 08 - Wojewoda Lubuski**

II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy

Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej została opracowana w oparciu o teorię i zasady analizy wskaźnikowej dostosowanej do warunków i specyfiki sektora ochrony zdrowia.

Raport sporządzono zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. Dz.U. 2017 poz. 832 w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2021 r. przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym ww. rozporządzeniu.

ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI FINANSOWEJ za 2021 r.

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI					
Zyskowności netto	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	0,11%	3
Zyskowności działalności operacyjnej	$\frac{\text{wynik z działalności operacyjnej} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 3,0 % powyżej 3,0% do 5,0% powyżej 5,0%	0 3 4 5	0,29%	3
Zyskowność aktywów	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{Średni stan aktywów}}$	poniżej 0,0 % powyżej 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	0,17%	3
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt.	9
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI					
Płynności bieżącej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,6 od 0,60 do 1,00 powyżej 1,00 do 1,50 powyżej 1,5 do 3,00 powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 4 8 12 10	1,55	12
Płynności szybkiej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,50 od 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,50 powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 8 13 10	1,22	13
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt.	25
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI					
Rotacji należności (w dniach)	$\frac{\text{średni stan należności z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	poniżej 45 dni od 45 dni do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	3 2 1 0	28	3
Rotacji zobowiązań (w dniach)	$\frac{\text{średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	7 4 0	28	7
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt.	10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
Zadłużenia aktywów %	$\frac{\text{(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)}}{\text{aktywa razem}} \times 100\%$	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	34%	10
Wypłacalności	$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania}}{\text{fundusz własny}}$	od 0,00 do 0,50 powyżej 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,00 powyżej 2,00 do 4,00 powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	10 8 6 4 0	0,83	8
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	18
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW		Maksymalna ocena pkt	70	Uzyskane pkt.	62

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2021 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 62 punktów co stanowi 88,6 % maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o dobrej stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki.

Wskaźniki zyskowności zależą bezpośrednio od wyniku netto osiągniętego na koniec 2021 r. Zgodnie z ustawą o działalności leczniczej samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej nie są nastawione na osiąganie zysku. Jednak jest on niezbędny w przypadku konieczności prowadzenia inwestycji poprzez modernizację obiektów oraz stałe odnawianie zużywających się technicznie i technologicznie środków trwałych.

SPZOZ może finansować nakłady:

- ze środków obcych:
 - pozyskiwanych jako dotacja od organu założycielskiego,
 - uzyskanych w ramach realizacji projektów unijnych i z Ministerstwa Zdrowia,
 - z zaciągniętych kredytów bankowych,
- ze środków własnych:
 - z nadwyżki finansowej osiągniętej poprzez wypracowanie zysku netto,
 - ze środków finansowych odpowiadających bieżącemu odpisowi amortyzacyjnemu.

W przypadku zaciągnięcia kredytu bankowego spłata rat następuje z ww. środków własnych.

Zakład osiągnął zysk netto na poziomie ok. 0,231 mln zł co przekłada się na wycenę wskaźników zyskowności na łącznym poziomie 9 punktów (przy maksymalnie 15 punktach). Aby osiągnąć maksymalną punktację ww. wskaźników zysk netto musiałby w 2021 r. mieć wartość ok. 8,88 mln zł, a zysk z działalności operacyjnej - ponad 11,10 mln zł.

Wskaźniki płynności bieżącej i szybkiej posiadały wartości umiejscawiające je w optymalnym przedziale wyceny punktowej - 12 i 13 punktów (maksymalnie możliwe do uzyskania). Świadczy to o fakcie, iż m.in. zobowiązania krótkoterminowe i rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe miały optymalną wartość w stosunku do posiadanych środków finansowych. Posiadane środki finansowe muszą wystarczyć na blisko jednomiesięczną regulację zobowiązań bieżących oraz umożliwić w naszym przypadku kilkumiesięczne pokrycie kosztów realizowanych "ponadlimitowych" w zakresie świadczeń zdrowotnych (m.in. kardiologia - zawały, ortopedia - endoprotezy i zakresy onkologiczne), za które Narodowy Fundusz Zdrowia dokonuje zapłaty po zakończeniu każdego kwartału. Jednocześnie jednostka nasza, aby móc przystąpić do realizacji kilku projektów unijnych musi posiadać wkład własny.

Wskaźnik efektywności rotacji należności (liczony w dniach) osiągnął wycenę 3 punkty (przy maksimum 3 punktach). Wynosił on 28 dni. Spowodowany był głównie długim czasem dokonywania zapłaty przez Narodowy Fundusz Zdrowia, który to dokonuje przelewów do ok. 25. dnia następnego miesiąca po miesiącu sprawozdawczym do zapłaty. Jest to stały czynnik niezależny od SPZOZ-u. Natomiast wskaźnik efektywności rotacji zobowiązań (także liczony w dniach) uzyskał maksymalną wycenę 7 punktów. Jego wartość 28 dni stanowiła blisko 47% wartości granicznej: do 60 dni pierwszego przedziału o maksymalnej wycenie.

Wskaźniki zadłużenia - zadłużenia aktywów (w %) i wypłacalności - zostały wypunktowane na poziomie maksymalnym - po 10 punktów. W przypadku wskaźnika zadłużenia aktywów oznacza to, że posiadane aktywa razem (suma aktywów trwałych i obrotowych) w wystarczająco dobrym stopniu pokrywają spłatę zobowiązań długo- i krótkoterminowych oraz rezerwy na zobowiązania.

Natomiast wskaźnik wypłacalności mówi o fakcie dobrego pokrycia ww. zobowiązań i rezerw przez posiadany fundusz własny, na który składa się fundusz założycielski - ok. 14,14 mln zł, fundusz zapasowy (wypracowany przez jednostkę) - ok. 47,82 mln zł oraz wynik finansowy na koniec 2021 r. - zysk netto ok. 0,231 mln zł.

III. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe

Opis przyjętych założeń.

Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza na okres 2022-2024 r. została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. SPZOZ pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono utrzymanie stabilności ekonomiczno-finansowej, osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego.

W prognozach wzięto pod uwagę uchwalone przez sejm zmiany w zasadach finansowania świadczeń ze środków publicznych oraz opublikowane założenia makroekonomiczne określone przez Radę Ministrów w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2022-2025 (przyjęty przez Radę Ministrów w dniu 26.04.2022 r.). W 2020 r. Rada Ministrów nie opublikowała nowego uaktualnionego Wieloletniego Planu Finansowego Państwa na lata 2020-2023.

Wskaźniki makroekonomiczne

Z Wieloletniego Planu Finansowego Państwa na lata 2022-2025 wynika, że opracowywane są zmiany systemowe zorientowane na stopniowy wzrost nakładów na ochronę zdrowia w relacji do PKB w kolejnych latach. Prowadzone prace dotyczą zmiany modelu organizacji finansowania służby zdrowia zorientowanej na stopniowy wzrost nakładów na zdrowie przy jednoczesnej planowanej reorganizacji sieci szpitali, w tym tych, które spełnią kryteria do objęcia otwartym kontraktem zapewniającym wynagrodzenie w formie ryczałtu za udzielane świadczenia zdrowotne. Zależnie od ostatecznego kształtu tych rozwiązań i rozstrzygnięć Rady Ministrów, struktura wydatków w 2022 r. może ulec zmianie przy zachowaniu łącznego limitu zgodnego ze stabilizującą regułą wydatkową.

Zgodnie z Ustawą z dnia 11 sierpnia 2021 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw – Dz.U. 2021

poz. 1773 – coroczne nakłady na finansowanie ochrony zdrowia nie mogą być niższe niż 5,30 % PKB w 2021 r. poprzez 5,75% i 6,00% w latach 2022-2023 i wartości 6,2% PKB w 2024 r. oraz wyznaczonego nowego poziomu wydatków 7,0% PKB w 2027 r.

W całym horyzoncie prognozy przyjęto założenie, że tempo wzrostu zużycia pośredniego, czyli zakupy towarów i usług związane z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych będą rosły w tempie realnego wzrostu PKB, który zgodnie z obecną aktualizacją zaprezentowaną w Tab. 9 WPPF będzie wynosił odpowiednio w 2021 r. – 5,9%, w 2022 r. – 3,8%, w 2023 r. – 3,2% i w 2024 r. – 3,0%.

W zakresie wskaźników demograficznych w WPPF określono, że liczba ludności w wieku 15-89 lat zmniejszy się o 0,3% w 2022 r. i dalej w latach 2023-2025 będzie malała w tempie 0,4% rocznie. W ww. prognozach nie uwzględniono napływu uchodźców z Ukrainy. Przewiduje się, że w 2022 r. liczba osób pracujących w gospodarce nieznacznie wzrośnie o 1,2%, natomiast w kolejnych latach dynamika pracujących z powodu zmian demograficznych zmniejszać się będzie w tempie 0,1-0,3%.

Prognozuje się, że po okresie deflacji w latach 2015-2016 i wzrostu inflacji w latach 2017-2021 odpowiednio do poziomu 2,0 %, 1,6%, 2,3%, 3,4% i 5,1% w 2022 r. średnioroczny wskaźnik będzie miał wartość 9,1%. W następnych latach inflacja będzie stopniowo zmniejszać się przyjmując poziomy 7,8% w 2023 r. i 4,8% w 2024 r.

Nominalne tempo wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej wyniosło 3,0% w 2021 r. Natomiast wzrost w kolejnych latach prognozowany jest na poziomie: w 2022 r. na 10,3%, w 2023 r. na 10,1% i w 2024 r. na 7,8%.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest plan finansowy na 2022 r. Do prognozy przychodów na lata 2023-2024 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu pod warunkiem ich zakontraktowania.

Ustawa z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wprowadziła zmiany w organizacji i finansowaniu świadczeń oraz określiła kwalifikacje świadczeniodawcy do jednego z poziomów systemu zabezpieczenia oraz wskazała profile systemu zabezpieczenia, zakresów lub rodzajów świadczeń w ramach których będą udzielane świadczenia opieki zdrowotnej w systemie zabezpieczenia. Wykaz świadczeniodawców zakwalifikowanych do poszczególnych poziomów systemu zabezpieczenia został ogłoszony w I połowie 2017 r. i obowiązuje od dnia 01 października 2017 r. do dnia 31 grudnia 2022 r.

WS SPZOZ spełniając określone wymogi został zakwalifikowany w systemie zabezpieczenia podstawowego do grupy szpitali 3. poziomu (szpital wielospecjalistyczny).

Szacunek wartości świadczeń wykonywanych w ramach pierwszego realizowanego ryczałtu na czwarty kwartał 2017 r. dokonano w oparciu o zrealizowane wykonanie w 2015 r. (do którego to okresu odnosi się Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie określenia sposobu ustalania ryczałtu systemu zabezpieczenia na pierwszy okres rozliczeniowy) zwiększając kwotę ryczałtu zaledwie o 3% w stosunku do wartości z 2015 r. Równolegle minimalna płaca wzrosła w tym czasie z 1.750,- zł do 2.000,- zł (wzrost o 14,3%), która jest wyznacznikiem kilku ważnych umów zawartych przez WS SPZOZ (m. in. na sprzątanie i świadczenie usług niższego personelu medycznego oraz ochronę zakładu). Natomiast płaca minimalna obowiązująca w 2021 r. wyniosła już 2.800,- zł (wzrost o kolejne 7,7%, stąd łączny wzrost o 60,0% w stosunku do 2015 r.).

Zgodnie z zarządzeniami Prezesa NFZ przy wprowadzeniu wynagrodzenia ryczałtowego nastąpiła zmiana warunków zawierania i realizacji umów w różnych zakresach, w tym w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej obejmującą ujednoczenie punktacji dla procedur wykonywanych w warunkach ambulatoryjnych i szpitalnych. Pomimo wprowadzenia w latach 2017-2021 współczynnika korygującego wycenę punktową świadczeń o 3% oraz podniesienie wyceny za 1 pkt zrealizowanych świadczeń objętych wynagrodzeniem ryczałtowym z kwoty 1,00 zł w latach 2017-2019 r. do kwoty 1,0925 zł w 2021 r. nie zrekompensowało to wzrostu kosztów związanych z podwyższeniem minimalnego wynagrodzenia za pracę o 60%, a także stale rosnących kosztów zaopatrzeniowych.

W związku ze zmianą zasad finansowania poradnictwa specjalistycznego Narodowy Fundusz Zdrowia w końcu stycznia 2021 r. przesunął kwotę 2,88 mln zł z wynagrodzenia ryczałtowego do poradni wydzielonych od początku br. z zakresu objętego wynagrodzeniem ryczałtowym. Wartość miesięczna ryczałtu z dniem 01 stycznia uległa zmniejszeniu o kwotę ok. 0,48 mln zł z powodu przeniesienia ze świadczeń objętych ryczałtem do świadczeń wyodrębnionych świadczeń realizowanych przez część poradni specjalistycznych. Podobnie od 01 lipca 2021 r. z uwagi na wyodrębnienie pozostałych poradni specjalistycznych miesięczne wynagrodzenie ryczałtowe zmniejszyło się o 0,243 mln zł. Z kolei we wrześniu 2021 r. nastąpiło przeszacowanie wartości 1. punktu świadczeń ryczałtowych z kwoty 1,065 zł na kwotę 1,0925 zł. Spowodowało to podniesienie od 01 stycznia 2020 r. wynagrodzenia ryczałtowego o dodatkową kwotę miesięczną 0,217 mln zł i wyrównanie wsteczne o kwotę łączną 4,55 mln zł.

Zwiększenie uwarunkowane było m.in. wykonaniem w latach 2017 - 2019 świadczeń w ramach ryczałtu ponad ustalony umową limit oraz uzyskaniem dwukrotnego podwyższenia o 0,5% (łącznie o 1%) wartości ryczałtu z tytułu uzyskania certyfikatu jakości laboratorium analitycznego i bakteriologicznego. Dodatkowo od początku 2020 r. wartość ryczałtu została zwiększona o 1,5% z tytułu przekroczenia średniej wartości wykonanego świadczenia w 2019 r. w stosunku do okresu poprzedniego.

Narodowy Fundusz Zdrowia od 01 stycznia 2020 r. o 5% oraz od 01 lipca o 3% dokonał podwyższenia wartości wynagrodzenia ryczałtowego poprzez wzrost wyceny 1. punktu za wyko-

nane świadczenia w ramach ryczałtu. Natomiast jak wcześniej wspomniano we wrześniu 2021 r. wycena 1. punktu wzrosła o 0,0275 zł z wartości 1,065 zł (na koniec 2020 r.) do 1,0925 zł.

Wartość ryczałtu na początek 2022 r. wynosiła 48.331.170 zł i była dokładnie połową kwoty ryczałtu na koniec 2021 r., gdyż umowa PSZ na 2022 r., podobnie do innych umów, obejmowała okres do 30 czerwca 2022.

Pomimo ograniczeń w realizacji świadczeń zdrowotnych spowodowanych pandemią koronawirusa SARS-CoV-2 w założeniach przyjęto wielkość przychodów w zakresie świadczeń objętych ryczałtem jak i innych rodzajów umów na lata 2022 - 2024 na podstawie wykonania 2021 r. zwiększanych o ok. 7,2% w 2022 r., 7,6% w 2023 r. i 8,2% w 2024 r. Wynika to z występującej wysokiej inflacji oraz z podawanego publicznie faktu wzrostu wpłacanej do Narodowego Funduszu Zdrowia składki zdrowotnej. Składka ta rośnie wraz ze wzrostem średniej płacy zatrudnionych osób przy równoległym utrzymaniu skali zatrudnienia w gospodarce narodowej.

Z powodu rozpoczęcia działań wojennych w Ukrainie i związanych z tym dużymi, niemożliwymi do przewidzenia skutkami, istnieje dalsze zagrożenie, iż przyjęte założenia mogą nie sprawdzić się.

Wzrost przychodów w 2022 r. na poziomie 7,2% w stosunku do roku poprzedniego wynika m.in. z faktu planowanego oddania do użytku nowego bloku operacyjnego i zwiększenia ilości wykonanych świadczeń z tym związanych.

Kwoty kosztów i wydatków ujęte w prognozie stanowią koszty i wydatki związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym oraz z innych dotychczasowych źródeł przychodów. W prognozach ujęto również zaplanowane do sfinansowania wydatki w ramach projektów i programów wieloletnich w tym związane z programami współfinansowanymi udziałem środków zagranicznych a także wydatki inwestycyjne na lata 2022-2024 r.

Planowany jest wzrost kosztów działalności operacyjnej o 6,8% w 2022 r. w stosunku do roku poprzedniego (podobnie do przychodów) przy uwzględnieniu faktu istnienia stałego postępującego wzrostu cen oraz rozpoczęcia wykonywania zwiększonej ilości zabiegów operacyjnych na nowo otwartym bloku operacyjnym.

**TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO - FINANSOWEJ -
PROGNOZA NA LATA 2022-2024**

Grupa	Wskaźniki	2022		2023		2024	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	0,00%	3	0,01%	3	0,00%	3
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0,34%	3	0,79%	3	0,64%	3
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0,01%	3	0,01%	3	0,01%	3
Razem			9		9		9
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	1,60	12	1,64	12	1,79	12
	Wskaźnik szybkiej płynności	1,21	13	1,23	13	1,37	13
Razem			25		25		25
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	27	3	27	3	27	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	27	7	21	7	20	7
Razem			10		10		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	36%	10	35%	10	34%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,93	8	0,88	8	0,84	8
Razem			18		18		18
Łączna wartość punktów			62		62		62

TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2021 - 2024

Wskaźniki	2021	2022	2023	2024
Wskaźnik zyskowności netto (%)	3	3	3	3
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	3	3	3	3
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	3	3	3	3
Wskaźnik bieżącej płynności	12	12	12	12
Wskaźnik szybkiej płynności	13	13	13	13
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	3	3	3
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	7	7	7
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	10	10	10	10
Wskaźnik wypłacalności	8	8	8	8
RAZEM	62	62	62	62

Podsumowanie

Podstawową działalnością samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej jest działalność lecznicza polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Jednostka taka nie jest jednostką nastawioną na osiągnięcie zysku. Zasadniczym celem działania podmiotów leczniczych realizujących usługi w całości finansowane lub dofinansowane ze środków NFZ jest zaspokajanie w sposób ciągły i trwały potrzeb obywateli w zakresie ochrony zdrowia w ramach gwarantowanych przez państwo świadczeń zdrowotnych.

WS SPZOZ udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową lub całkowitą odpłatnością. Opłaty za świadczenia zdrowotne udzielone odpłatnie w sytuacjach, w których ustawa oraz przepisy odrębne dopuszczają taką odpłatność, ustalane są w oparciu o rzeczywiste koszty związane z realizacją procedur medycznych.

Wyliczenia wskaźników za lata 2022-2024 wykonane zostały w oparciu o robocze arkusze bilansu oraz rachunku zysków i strat prognozowane m.in. w oparciu o wspomniane wcześniej założenia makroekonomiczne. **W prognozie tej istnieje jednak dość spory margines niepewności związany z przyszłymi zmianami w zakresie finansowania świadczeń zdrowotnych spowodowanymi m.in. niemożliwymi do określenia zmianami w gospodarce**

narodowej wskutek istniejących działań wojennych w Ukrainie, występującą o dużym nasileniu inflacją i planowaną na przełom roku transformacją w ochronie zdrowia. Ww. wskaźniki pokazują jednak dużą stabilność ekonomiczną zakładu w przyszłych latach. Wszystkie wskaźniki w latach 2022 - 2024 nie mają pogorszonej oceny punktowej w stosunku do 2021 r.

W całym okresie 2022-2024, podobnie jak w 2021 r., suma łącznej oceny punktowej pozostała bez zmian na jednakowym poziomie 62. punktów.

Wskaźniki zyskowności w latach 2022-2024 oceniane są na najniższym dotychczasowym dodatnim poziomie 3. punktów. Nie zakładamy, iż WS SPZOZ osiągnie poziom zysku netto przekładający się na wskaźnik zyskowności powyżej 2%.

Wyższy poziom zysku traktowany może być jako nierealny do uzyskania w obecnych bardzo trudnych gospodarczo realiach państwowych finansów, a szczególnie w ochronie zdrowia.

Wskaźniki rotacji należności (z tyt. dostaw i usług) w latach 2022 - 2024 osiągną jednakowy poziom (27 dni) i będą na nieznacznie mniejszym poziomie w stosunku do wskaźnika wyliczonego dla 2021 r. (28 dni).

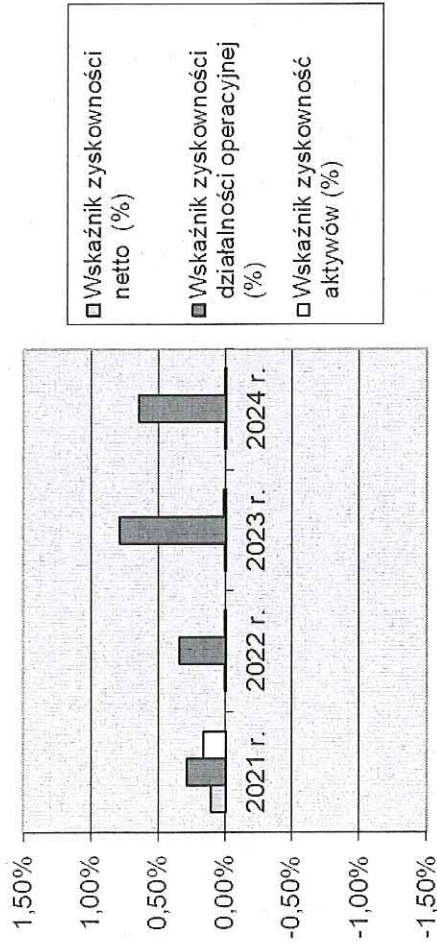
Z kolei wskaźniki rotacji zobowiązań w ww. latach (od 27 do 20 dni) będą zmniejszać się w stosunku do wartości wskaźnika wyliczonego dla 2021 r. (28 dni).

Stąd wycena punktowa ww. wskaźników pozostaje bez zmian.

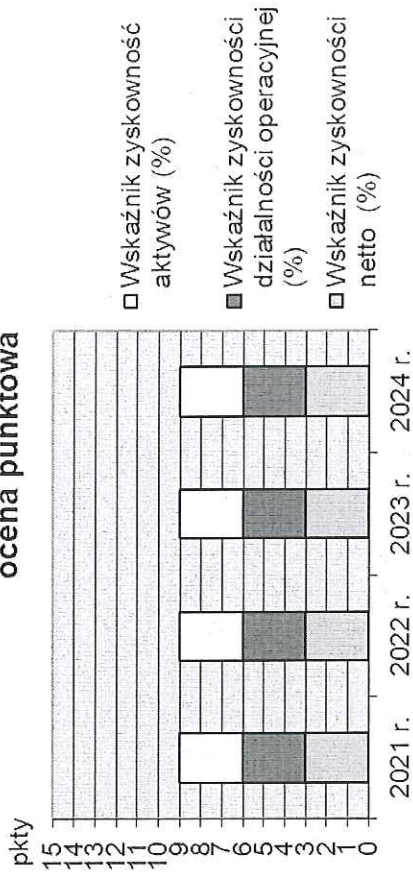
Grupa wskaźników zadłużenia - wskaźnik zadłużenia aktywów w latach 2022-2024 pozostaje bez zmian i uzyskuje ocenę 10 punktów, natomiast wskaźnik wypłacalności - nieznacznie zmniejsza swoją ocenę punktową z poprzednich lat przed 2020 r. z 10. na 8 punktów począwszy od 2020 r. Spowodowane jest to wzrostem zobowiązań jednostki (korzystanie z finansowania w postaci kredytu inwestycyjnego) z powodu realizacji zadań inwestycyjnych (modernizacja bloku operacyjnego oraz modernizacja energetyczna kotłowni) planowanych do realizacji m.in. przy wykorzystaniu środków unijnych. Minimalnie mniejsza wycena tego wskaźnika będzie istnieć przez kilka następnych lat do czasu znacznej spłaty ww. zobowiązań kredytowych i pożyczkowych.

Cel ekonomiczny szpitala, jakim jest równoważenie kosztów z przychodami, jak widać na podstawie powyższej analizy wskaźnikowej, powinien zostać osiągnięty. W związku z powyższym uzyskanie w prognozach na lata 2022-2024 60% możliwych punktów w kategorii wskaźników zyskowności (uzyskane 3 punkty na możliwe do osiągnięcia 5 punktów) przy maksymalnej punktacji wskaźników efektywności i płynności oraz bardzo wysokiej ocenie wskaźników zadłużenia świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej szpitala i sprawności bieżącego zarządzania jednostką.

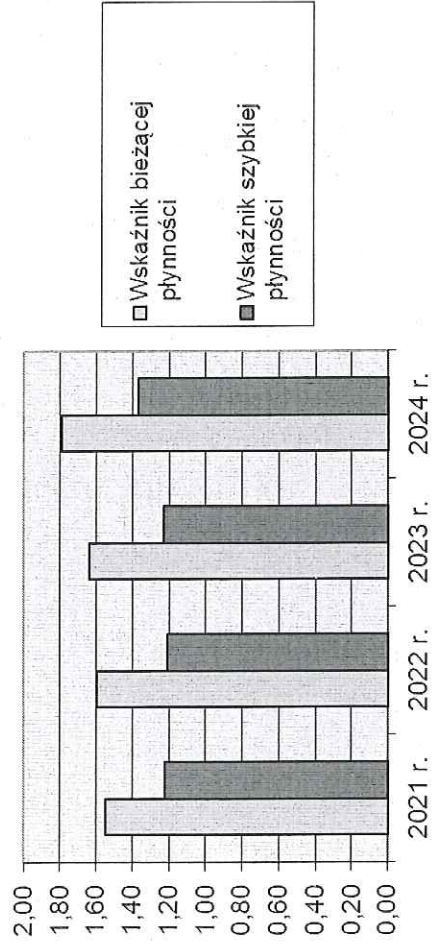
Wskaźniki zyskowności w latach 2021-2024



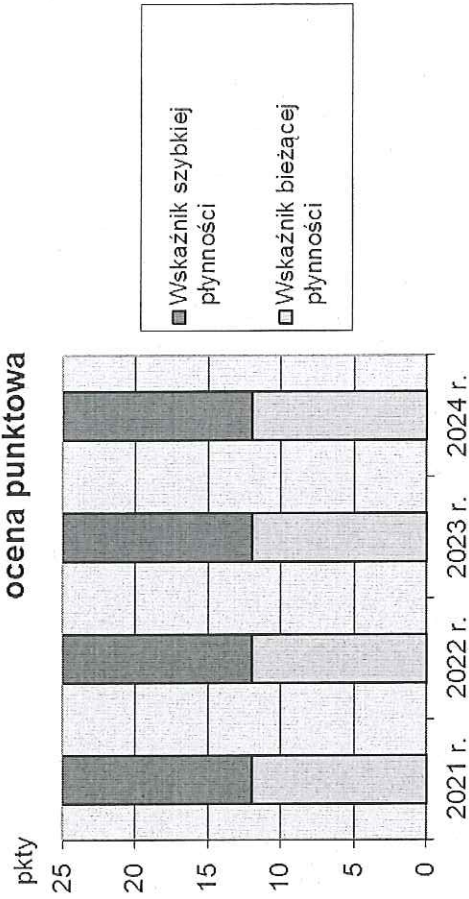
Wskaźniki zyskowności w latach 2021-2024 ocena punktowa



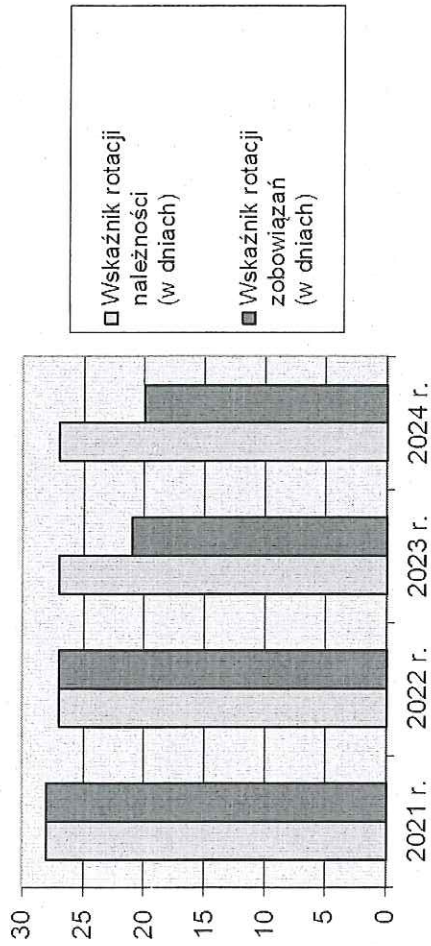
Wskaźniki płynności w latach 2021-2024



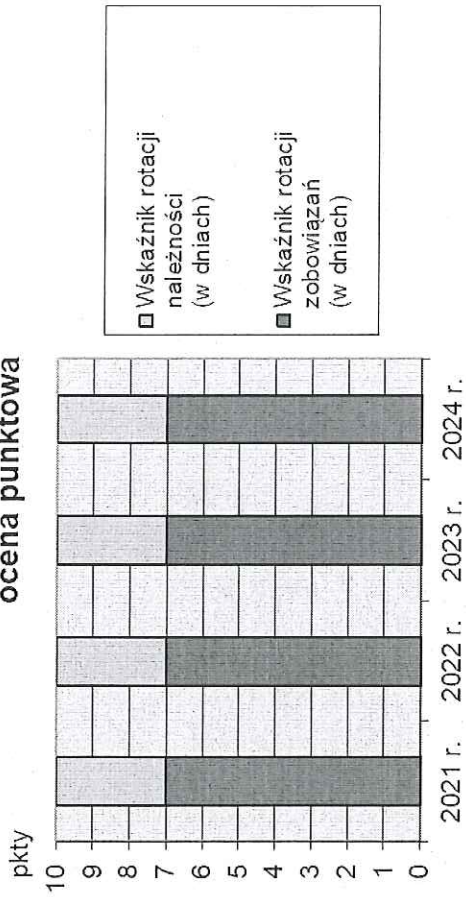
Wskaźniki płynności w latach 2021-2024 ocena punktowa



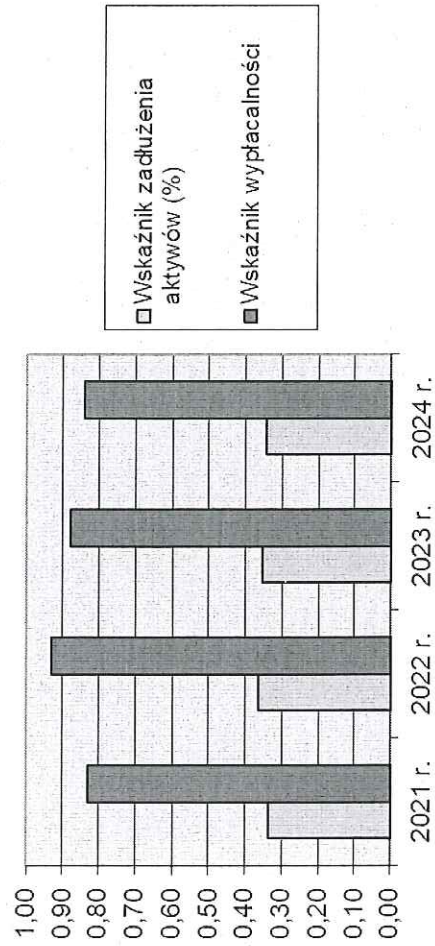
Wskaźniki efektywności w latach 2021-2024



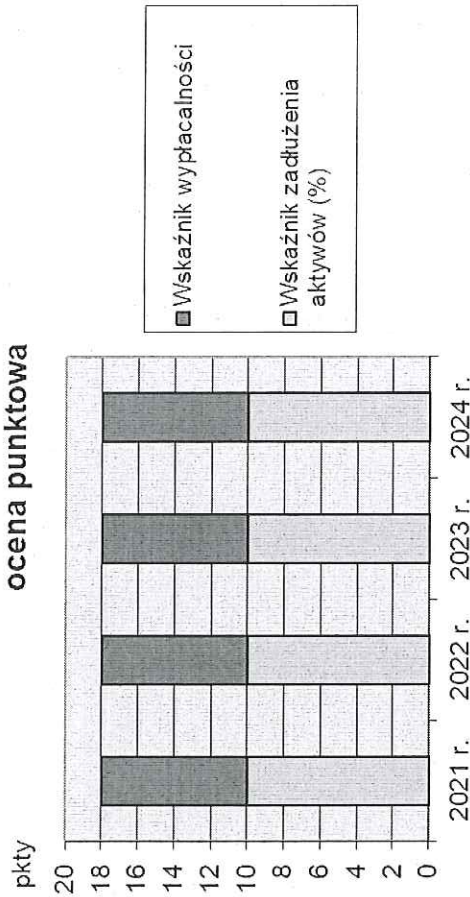
Wskaźniki efektywności w latach 2021-2024 ocena punktowa

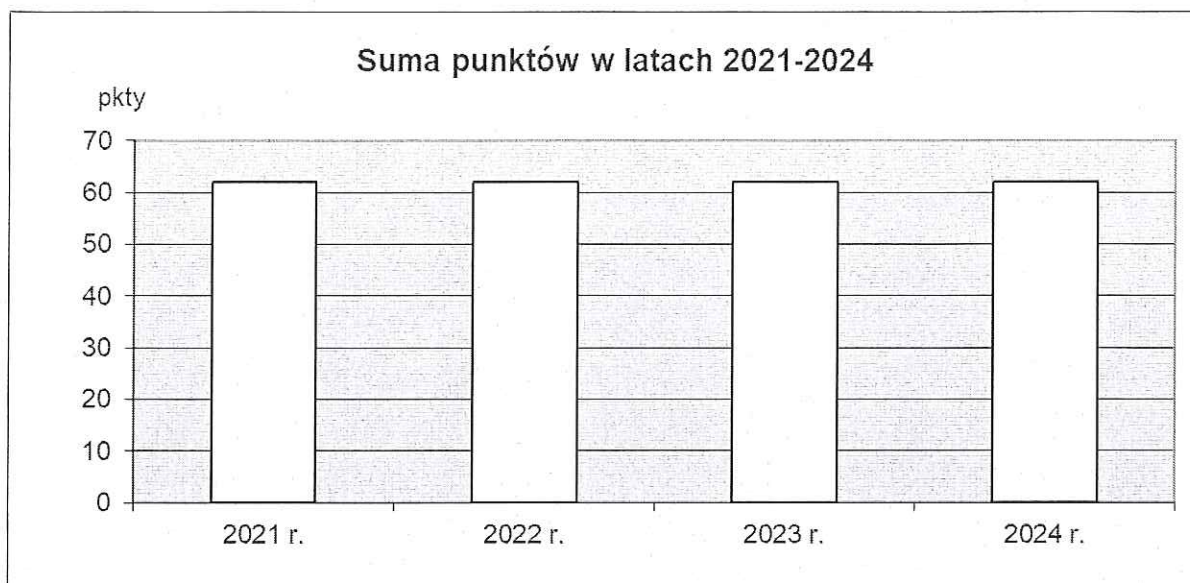


Wskaźniki zadłużenia w latach 2021-2024



Wskaźniki zadłużenia w latach 2021-2024 ocena punktowa





IV. Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową

1. Skutki finansowe istotnych zagrożeń wynikających z toczących się spraw sądowych nie objętych rezerwami w sprawozdaniu finansowym za 2021 r.
Z uwagi na fakt, iż jednostka ma zawartą obowiązkową polisę OC jak i posiada dodatkową polisę OC na zdarzenia medyczne, odpowiedzialność zakładu zmniejszona jest do minimum.
2. Korzystne zakończenie spraw z powództwa WS SPZOZ o zapłatę za świadczenia "ponadlimitowe" - nie występuje.
3. Krótka charakterystyka struktury organizacyjnej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej z podaniem zmian organizacyjnych związanych ze zmianą zasad finansowania świadczeń ze środków publicznych.

Jednostka udziela świadczeń zdrowotnych w ramach istniejących komórek organizacyjnych:

- 16 działów szpitala:
 - chorób wewnętrznych, w tym stacja dializ,
 - kardiologiczny,
 - reumatologiczny,
 - chirurgii,
 - chirurgii naczyniowej,
 - neurochirurgii i neurotraumatologii,

- urazowo-ortopedyczny,
- urologiczny,
- chirurgii plastycznej i oparzeń
- neurologiczny,
- położniczo-ginekologiczny,
- noworodków i wcześniaków,
- dziecięcy,
- anestezjologii i intensywnej terapii,
- rehabilitacji,
- szpitalny oddział ratunkowy

w których skład wchodzi:

- 25 oddziałów szpitalnych wraz z pododdziałami;
- 20 poradni specjalistycznych przyszpitalnych i 1 poradnia położniczo-ginekologiczna w Koźuchowie;
- zakłady i pracownie diagnostyczne (m.in. zakład hemodynamiki, zakład rtg, TK, RM, USG, ...),
- laboratoria diagnostyczne (analityczne, bakteriologiczne).

W związku ze zmianą zasad finansowania świadczeń ze środków publicznych jednostka nie przewiduje zmian organizacyjnych. Nieobjęcie ryczałtowym zabezpieczeniem finansowania świadczeń stacjonarnych w zakresie gastroenterologii i świadczeń ambulatoryjnych - poradnia położniczo-ginekologiczna w Koźuchowie - spowodowała konieczność uczestnictwa w postępowaniu konkursowym w celu zapewnienia finansowania ww. zakresów od 01 kwietnia 2018 r. dla oddziału gastroenterologii i od 01 lipca 2018 r. dla poradni położniczo-ginekologicznej w Koźuchowie w obu przypadkach do końca 2022 r.

4. Skutki finansowe braku (lub zmniejszenia) umowy na finansowanie ze środków publicznych

a) brak lub obniżenie kontraktu w zakresach:

Niżej wymienione kwoty są kwotami wynikającymi z kontraktu na dzień 31.12.2021 r. w stosunku do wartości na dzień 01.01.2021 r.

Rok 2021 - zmniejszenie o (do wysokości wykonania świadczeń),:

- 4.448 zł – poradnia poł.-gin. Koźuchów,
- 147.600 zł – profilaktyczne programy zdrowotne.

Narodowy Fundusz Zdrowia w ww. zakresie i w pozostałych zakresach w 2021 r. zapłacił za wszystkie wykonane świadczenia.

Rok 2022 - zmniejszenie (wg stanu umów na 01 stycznia 2022 r.) w stosunku do wykonania 2021 r. o:

- dla świadczeń objętych umową do 30 czerwca 2022 r.:
 - 52.473.077 zł - umowa PSZ świadczenia objęte wynagrodzeniem ryczałtowym,
 - 37.036.534 zł - umowa PSZ świadczenia wyodrębnione,

- 452.915 zł - oddział gastroenterologii,
- 39.728 zł - poradnia położniczo-ginekologiczna Koźuchów,
- 2.061.930 zł - świadczenia odrębnie kontraktowane – dializy,
- 277.612 zł - programy lekowe,
- 2.190.002 zł - świadczenia wysokospecjalistyczne.

W zakresach:

- umowa PSZ świadczenia wyodrębnione,
- oddział gastroenterologii,
- świadczenia odrębnie kontraktowane – dializy,

umowy na 01 stycznia 2022 r. były zawarta w oparciu o kontrakt na 01 stycznia 2021 r., wartości umów nie uwzględniały rzeczywistego zwiększonego wykonania świadczeń wg stanu na koniec 2021 r.

Wg stanu na dzień 30 kwietnia 2022 r. wartości umów z NFZ w stosunku do początku roku uległy zmianie.

Nastąpiło przeliczenie od początku 2022 r. świadczeń objętych wynagrodzeniem ryczałtowym w oparciu o wykonanie z 2019 r., czyli ostatniego roku sprzed pandemii SARS-CoV-2 i spowodowanych nią ograniczeniami. Liczba punktów przyznanych do realizacji zwiększyła się z 84.0460.577 na 85.685.454, czyli wzrosła o 1.638.877 pktów (o 1,95%).

Dodatkowo zwiększona została wartość 1 punktu z kwoty 1,1198 zł/pkt (średnia cena dla ryczałtu z umowy PSZ za okres 2. lat – 2020-2021) do 1,2454 zł/pkt.

Dla świadczeń z zakresu rehabilitacji stacjonarnej z dniem 01 lutego br. wzrosła cena 1. punktu o ok. 25% - pierwsza zmiana wyceny punktu od ponad 6. lat.

Z dniem 31 marca br. zakończone zostało finansowanie kosztów przeciwdziałania pandemii (zmniejszenie dodatkowego wynagrodzenia równego 3% wartości zrealizowanych świadczeń).

W miejsce tego podwyższona została wartość 1 punktu o ok. 5%.

Nie pokrywa to jednak w żaden sposób wzrostu kosztów wskutek inflacji zarówno z roku 2021 r. jak i planowanego wzrostu w 2022 r.

W dalszej części 2022 r. jednostka będzie starała się wykonać świadczenia zdrowotne, które powinny przekroczyć realizację z 2021 r.

W latach 2017-2021 NFZ w całości sfinansował wszelkie świadczenia zdrowotne wykonane ponad ustalone umowami limity.

Mamy nadzieję, że Narodowy Fundusz Zdrowia w ww. zakresach zapłaci za wszystkie świadczenia wykonane także w 2022 r.

b) zwrot środków UE w związku z brakiem trwałości projektu - nie występuje.

Natomiast skutek występującej pandemii koronawirusa SARS-CoV-2 powstała duża niepewność w zakresie przyszłego poziomu finansowania umów na świadczenia zdrowotne objęte różnymi umowami. Stan finansów publicznych, w tym składki zdrowotnej

odprowadzanej do Narodowego Funduszu Zdrowia, bezpośrednio zależy od kondycji polskich przedsiębiorstw, w tym także rozwoju międzynarodowej wymiany handlowej (eksport towarów i usług stymulujący wzrost produkcji krajowej).

5. Regulacje płacowe

a) utrzymanie dodatku dla pielęgniarek i położnych, ratowników oraz lekarzy:

Skutki finansowe:

- 2018 r.: wzrost o 4,713 mln zł kosztów wynagrodzeń wraz ze składkami ZUS,
- 2019 r.: wzrost o kolejne 3,574 mln zł,
- 2020 r.: wzrost o kolejne 0,132 mln zł (wzrost dodatku dla ratowników),
- 2021 r.: wzrost o kolejne 1,805 mln zł,

b) realizacja zawartych porozumień ze związkami zawodowymi

Skutki finansowe:

- 2019 r. - nie zawarto żadnych porozumień,
- 2020 r. - nie zawarto żadnych porozumień,
- 2021 r. - nie zawarto żadnych porozumień,

c) podwyższenie minimalnego wynagrodzenia zgodnie z projektem rządowym, który zakłada, że minimalne wynagrodzenie zasadnicze będzie stanowiło iloczyn kwoty bazowej i współczynnika określonego w załączniku do ustawy. Od 01 lipca 2021 r. kwota bazowa została ustalona na poziomie 5.167 47 brutto (podwyższenie o 249,47 zł w stosunku do poprzedniej kwoty bazowej 4.918 zł brutto z 2020 r.). Skutek finansowy - w okresie lipiec - grudzień 2020 r. wzrost kosztów płac o 32,6 tys. zł (dla składników płacowych obowiązkowo poddanych podwyżce).

Od 01 stycznia 2021 r. – kwotę bazową stanowi równowartość przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego (w rozumieniu art. 1 pkt 3a ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) w poprzednim roku. Takie rozwiązanie wprowadzi mechanizm corocznej automatycznej waloryzacji minimalnych kwot wynagrodzeń zasadniczych określonych w projekcie ustawy.

Zgodnie z harmonogramem zawartym w ustawie do 01 lipca 2018 r. wynagrodzenie pracowników służby zdrowia było podwyższone co najmniej o 10% kwoty stanowiącej różnicę między określonym w ustawie minimalnym wynagrodzeniem a wynagrodzeniem zasadniczym pracownika. Natomiast w kolejnych latach (do 2020 r.) wynagrodzenie to było corocznie podwyższane co najmniej o 20% kwoty stanowiącej różnicę między minimalnym wynagrodzeniem a wynagrodzeniem zasadniczym pracownika.

Od 01 lipca 2021 r. ustawą wprowadzony został obowiązek podwyższenia jednorazowego płacy minimalnej w zawodach medycznych do docelowego poziomu wynagrodzenia minimalnego korygowanego o podane współczynniki dla poszczególnych grup zawodowych.

Jednocześnie obowiązkowa kwota dodatku do wynagrodzeń pielęgniarek 1.600,- zł oraz ratowników musiała zostać włączona do podstawy wynagrodzenia zasadniczego.

Skutki finansowe :

2018 r.: wystąpiły w minimalnym zakresie,
2019 r.: wzrost o ok. 44,8 tys. zł,
2020 r.: wzrost o ok. 32,6 tys. zł,
2021 r.: wzrost o ok. 1,855 mln zł,
2022 r.: kwota obecnie niemożliwa do oszacowania.

DYREKTOR
WIELOSPECJALISTYCZNEGO SZPITALA
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ w Nowej Soli

Bożena Osińska