

UCHWAŁA NR II/34/2024
RADY POWIATU CHOJNICKIEGO

z dnia 28 czerwca 2024 r.

**w sprawie przyjęcia raportu o sytuacji ekonomiczno - finansowej Szpitala Specjalistycznego
im. J.K. Łukowicza w Chojnicach za rok 2023**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz. U. 2024 poz. 107) oraz art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. 2024 poz. 779)

Rada Powiatu
uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się do wiadomości raport o sytuacji ekonomiczno – finansowej Szpitala Specjalistycznego im. J.K. Łukowicza w Chojnicach sporządzony na podstawie sprawozdania finansowego za 2023 rok. Raport stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega ogłoszeniu poprzez jej wywieszenie na tablicy ogłoszeń Starostwa Powiatowego w Chojnicach oraz zamieszczenie w Biuletynie Informacji Publicznej.

Przewodniczący Rady


Robert Skórczewski

Załącznik
do uchwały nr II/34/2024
Rady Powiatu Chojnickiego
z dnia 28 czerwca 2024 r.



SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM J. K. ŁUKOWICZA W CHOJNICACH

Raport o sytuacji
ekonomiczno-finansowej

za okres 1.01.2023 r. – 31.12.2023 r.

Chojnice, dnia 29 maja 2024 roku

SPIS TREŚCI RAPORTU

A.	CZĘŚĆ OGÓLNA	1
B.	ANALIZA FINANSOWA	8
I.	ZMIANA I STRUKTURA POZYCJI BILANSOWYCH.....	8
II.	ZMIANA STRUKTURY POZYCJI WYNIKOWYCH	10
C.	PROGNOZA NA KOLEJNE LATA 2024-2026	14
I.	PRZYJĘTE ZAŁOŻENIA.....	14
II.	ISTOTNE ZDARZENIA MAJĄCE WPŁYW NA SYTUACJĘ EKONOMICZNO-FINANSOWĄ.....	18
II.1.	<i>Niepewność w zakresie poziomu kontraktowania świadczeń przez NFZ.....</i>	18
II.2.	<i>Zmiany związane z reformami w ochronie zdrowia.....</i>	19
II.3.	<i>Wzrost kosztów prowadzonej działalności.....</i>	19
II.4.	<i>Informacje istotnych czynnikach ryzyka nie ziszczenia się prognozy</i>	19
III.	PODSUMOWANIE RAPORTU	21

A. CZĘŚĆ OGÓLNA

I. DANE IDENTYFIKUJĄCE PODMIOT

Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej zarejestrowanym w XVI Wydział Gospodarczy KRS w Gdańsku.

Szpital posiada osobowość prawną.

Dyrektorem jest Maciej Marek Polasik od 20 lutego 2020 roku

Szpital postępuje się również nazwą skróconą: Szpital Specjalistyczny w Chojnicach.

Zasadniczym przedmiotem działalności jednostki jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w Chojnicach. Celem funkcjonowania szpitala jest ochrona zdrowia ludności objętej obszarem jego działania przez udzielanie świadczeń zdrowotnych stacjonarnych i specjalistycznych oraz promocję i edukację zdrowotną. Szpital może prowadzić działalność mającą na celu kształcenie osób przygotowujących się do wykonywania zawodu medycznego oraz realizować programy doksztacania.

Podmiot:

- jest wpisany do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Krajowym Rejestrze Sądowym pod numerem 0000051787
- posiada nr statystyczny w systemie REGON 000308169
- przeważający rodzaj działalności posiada symbol PKD 8610Z
- jest podatnikiem podatku od towarów i usług (VAT) i posiada nadany przez Pomorski Urząd Skarbowy w Gdańsku NIP 5551783839

II. PODSTAWA PRAWNA SPORZĄDZENIA

Raport sporządzono dla na podstawie art. 53a. ustawy o działalności leczniczej (Dz.U. z 2023 poz.1972).

Raport, został przygotowywany na podstawie sprawozdania finansowego rok obrotowy 2023 i zawiera w szczególności analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej, prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń oraz informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową szpitala.

Analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej, dokonano na podstawie wskaźników ekonomiczno-finansowych ustalonych Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. (Dz. U. z 2017 poz. 832).

Dane statystyczne z udzielonych świadczeń w pozostałych oddziałach w 2023 roku

oddziały dzienne	liczba dni pracujących	liczba łóżek rzeczy-wistych	przyjęto do SP ZOZ	liczba leczonych	ilość	Uwagi
SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY	7	11	4 190	4190	28 508	ilość zaopatrzonych pacjentów
CHEMIOTERAPIA	5	18			3 661	ilość wlewów
STACJA DIALIZ	7	11	144	144	9 110	ilość dializ

W szpitalnym oddziale ratunkowym w 2023 roku leczono 4 190 pacjentów, natomiast w roku ubiegłym było to 4 610 pacjentów. W 2023 roku w SOR udzielono porad 28 508 pacjentom a rok wcześniej było 27 978 pacjentów. Placówka posiada umowę na realizację świadczeń w oddziale dziennym chemioterapii, w którym są wykonywane wlewy leków pacjentom onkologicznym. W 2023 roku wykonaliśmy 3 661 wlewów a rok wcześniej było to 3 594 wlewy. Realizując umowę na świadczenia odrębnie kontraktowane (SOK) udzielamy świadczeń w stacji dializ. W 2023 roku wykonaliśmy 9 110 dializ a rok wcześniej było to 9 094 dializy.

III. INFORMACJA DOTYCZĄCA REALIZACJI USŁUG MEDYCZNYCH W 2023 R.

Dane statystyczne z prowadzonej działalności leczniczej w 2023 roku w oddziałach szpitalnych.

oddziały stacjonarne	liczba dni pracujących	liczba łóżek rzeczywistych	stan pacjentów na 01.01.	przyjęto do SP ZOZ	liczba leczonych	średnie wykorzystanie łóżek	wskaznik przelotowości	średni dzienny stan chorych	średni okres pobytu	wykonywane osobodni	wypisy
ANESTEZIOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII	7	7	5	38	121	82,00	17,29	5,74	17,31	2 095	14
CHIRURGII OGÓLNEJ	7	48	28	2 160	2 270	72,81	47,29	34,95	5,62	12 756	2 129
CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	7	30	5	1 339	1 354	54,62	45,13	16,39	4,42	5 981	1 328
CHORÓB WEWNĘTRZNYCH	7	32	23	1 684	1 724	88,73	53,88	28,39	6,01	10 364	1 498
GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY	7	43	20	3 021	3 045	44,93	70,81	19,32	2,32	7 052	3 033
KARDIOLOGICZNY I INK	7	35	18	2 368	2 423	72,09	69,23	25,23	3,80	9 209	2 337
NEONATOLOGICZNY	7	21	10	763	773	26,03	36,81	5,47	2,58	1 995	770
NEUROLOGICZNY	7	12	3	326	339	48,84	28,25	5,86	6,31	2 139	327
OKULISTYCZNY	7	14	0	2 056	2 056	45,44	146,86	6,36	1,13	2 322	2 055
OTOLARYNGOLOGICZNY	7	16	3	2 399	2 403	68,68	150,19	10,99	1,67	4 011	2 399
PEDIATRYCZNY	7	21	15	1 174	1 189	46,80	56,62	9,83	3,02	3 587	1 175
PULMONOLOGII	7	33	26	909	967	77,62	29,30	25,61	9,67	9 349	824
UDAROWY	7	16	13	536	549	86,76	34,31	13,88	9,23	5 067	481
UROLOGII I ONKOLOGII UROLOGICZNEJ	7	20	6	1 316	1 337	65,81	66,85	13,16	3,59	4 804	1 311
OGÓŁEM		348	175	20 089	20 550					80 731	19 681

W 2023 roku w Szpitalu Specjalistycznym w Chojnicach leczono 20 550 pacjentów co dało ponad 80 731 osobodni. W 2022 roku leczono w szpitalu 19 804 pacjentów co dało łącznie 79 904 osobodni. Pacjenci w naszym szpitalu najdłużej są leczeni w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii ponad 17 dni. Kolejnymi oddziałami z najdłuższym pobytem pacjentów są oddziały chorób wewnętrznych o profilu chorób płuc niespełna 10 dni oraz oddział udarowy 9 dni. Najkrócej pacjenci przebywają w oddziałach okulistyki 1 dzień oraz otolaryngologicznym niecałe 2 dni. Oddziały te działają w dużym stopniu jako oddziały dzienne. Największą liczbę osobodni wygenerował oddział chirurgii ogólnej tj. 12 756 a najmniejszą liczbę osobodni oddział neonatologiczny 1 995.

W strukturach SP ZOZ działają poradnie specjalistyczne. Statystykę udzielonych porad w 2023 przedstawia poniższa tabela:

Poradnia	STYCZEŃ	LUTY	MARZEC	KWIECIEŃ	MAJ	CZERWIEC	LIPIEC	SIERPIEŃ	WRZESIEŃ	PAŹDZIERNIK	LISTOPAD	GRUDZIEŃ	ROK 2023
Poradnia Alergologiczna	324	369	350	302	315	358	339	393	388	414	385	309	4 246
Poradnia Chir. Ogólnej dla Dzieci	105	73	173	149	163	215	155	169	163	106	136	145	1 752
Poradnia Chirurgiczna Ogólna	1 919	1 872	2 345	1 990	2 057	1 800	1 760	1 786	2 029	1 980	1 887	1 825	23 250
Poradnia Dermatologiczna	427	428	494	370	355	394	402	378	322	493	403	327	4 793
Poradnia Diabetologiczna + KAOS	1 757	1 912	1 988	1 767	1 584	1 706	1 937	1 203	1 916	1 799	1 866	1 532	20 967
Poradnia Endokrynologiczna	269	201	309	280	271	295	269	227	243	254	283	173	3 074
Poradnia Ginekologiczna	491	499	547	373	471	398	435	483	356	491	485	368	5 397
Poradnia Kardjologiczna	565	464	634	598	647	563	435	496	521	631	617	498	6 669
Poradnia Logopedyczna	57	58	59	59	59	59	60	59	57	56	64	50	697
Poradnia Medycyny sportowej	35	92	66	23	72	69	19	86	71	94	92	36	755
Poradnia Nefrologiczna	241	123	256	229	199	212	204	243	240	202	262	199	2 610
Poradnia Neonatologiczna	18	29	25	21	19	23	21	21	24	16	23	19	259

Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2023 rok

Poradnia Neurochirurgiczna	112	94	144	105	94	102	102	98	109	111	106	106	1 283
Poradnia Neurologiczna/Padacki	803	804	507	802	860	883	975	652	1 027	991	914	715	9 933
Poradnia Okulistyczna	1 108	1 222	1 376	1 206	1 339	1 183	1 360	1 439	1 394	1 441	1 361	1 231	15 660
Poradnia Onkologiczna	786	937	1 053	934	815	801	774	887	622	959	897	771	10 236
Poradnia Ortopedyczna	2 038	2 217	2 428	2 088	2 206	2 199	1 943	1 943	2 013	2 189	2 256	1 981	25 501
Poradnia Otolaryngologiczna	678	641	852	688	708	631	605	720	488	744	617	616	7 988
Poradnia Pediatria	5	2	10	10	10	9	6	2	2	16	13	15	100
Poradnia Pulmonologiczna	492	448	487	407	420	449	402	372	455	460	476	438	5 306
Poradnia Reumatologiczna	164	143	165	149	155	159	142	90	142	156	166	88	1 719
Poradnia Urologiczna	663	777	723	774	796	721	634	778	802	783	686	612	8 749
Poradnia Chorób Wewnętrznych	0	2	3	5	6	4	2	1	5	3	7	1	39
OGÓŁEM	13 057	13 407	14 994	13 329	13 621	13 233	12 981	12 526	13 389	14 389	14 002	12 055	160 983

W 2023 roku w poradniach specjalistycznych Szpitala Specjalistycznego w Chojnicach udzielono 160 983 porady a rok wcześniej było to 156 041 porad. Największą ilość porad wygenerowała poradnia ortopedyczna 25 501, natomiast najmniejszą ilość porad odnotowaliśmy w poradni chorób wewnętrznych 39. Poradnie chorób wewnętrznych oraz pediatryczna są najmiędszymi poradniami w strukturze szpitala, które powstały abyśmy mogli realizować porady poszpitalne stąd też niewielka ilość pacjentów do tej pory.

Analizując wszystkie powyższe tabele można zauważyć, że szpital z każdym rokiem zwiększa ilości realizowanych świadczeń. Jesteśmy szpitalem powiatowym ale działamy na rzecz powiatu chojnickiego oraz powiatów ościennych.

IV. INFORMACJA O WYKONANIU KONTRAKTU

Głównym źródłem przychodów SP ZOZ jest kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia (Dane wg stanu na maja 2024 r. odniesione do pierwotnej wysokości kontraktu)

Analiza kontraktu za styczeń-grudzień 2023 roku

Lp.	Wyszczególnienie	ID	Kontrakt (zł)	Wykonanie (zł)	Wykonanie %	Niedow wykonania	Nadwykonania
1	AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA - ŚWIADCZENIA W PORADNIACH	AOS	380 301,82	1 544 895,61	406%		1 164 593,79
2	AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA - ŚWIADCZENIA W PORADNIACH	AOS	193 771,14	158 866,32	82%	34 904,82	
3	PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	POZ	1 391 376,41	1 396 224,21	100%		4 847,80
4	PROGRAM PILOTAŻOWY - DOBRY POSIŁEK	PPDP	168 836,00	68 457,00	41%	100 379,00	
5	PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	PRO	80 218,82	35 691,78	44%	44 527,04	
6	PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	PROJG	50 221,08	117 823,16	235%		67 602,08
7	LECZENIE SZPITALNE - ŚWIADCZENIA PODSTAWOWEGO SZPITALNEGO SYSTEMU ZABEZPIECZENIA ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ (PSZ	PSZ	152 333 389,00	187 199 279,21	123%		34 865 890,21
8	REHABILITACJA LECZNICZA	REH	1 168 275,68	1 320 870,88	113%		152 595,20
9	ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE KONTRAKTOWANE ODRĘBNI	SOK	6 803 615,28	6 426 934,20	94%	376 681,08	
10	LECZENIE SZPITALNE - PROGRAMY LEKOWE	SZP-Z	9 834,30	12 219,76	124%		2 385,46
			162 579 839,53	198 281 262,13	122%	556 491,94	36 257 914,54

Udzielając świadczeń w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia w 2023 roku odnotowaliśmy niewykonanie kontraktu na poziomie 556 tys. zł oraz nadwykonania na łączną sumę ponad 36 mln zł. Na kwotę nadwykonań złożyło się wiele czynników, między innymi realizowany program naprawczy i ciągły proces zwiększania ilości wykonywanych świadczeń.

Ambulatoryjna opieka specjalistyczna jest realizowana w ramach trzech umów, dwóch na ambulatoryjną opiekę specjalistyczną w poradniach oraz umowy na podstawowe zabezpieczenie szpitalne (PSZ). W pozycji numer 1 w tabeli są poradnie neurochirurgiczna oraz sportowa. Świadczenia w tych poradniach wykonujemy ponad limit i w 2023 roku wykonaliśmy 406 % planowanej kwoty kontraktu. Pod pozycją numer 2 są poradnie chorób wewnętrznych oraz pediatryczna. Umowa dla tych poradni została zrealizowana w 82 %. Kolejna pozycja w tabeli to podstawowa opieka zdrowotna, która została zrealizowana w 100 % planowanego poziomu. Kolejnym elementem analizowanej tabeli jest program pilotażowy dobry posiłek, dzięki niemu szpital otrzymuje dodatkowe środki finansowe na zakup m.in. artykułów spożywczych. Program ten rozpoczął się pod koniec ubiegłego roku i szpital zrealizował tę umowę na poziomie 41 %.

Pozycje numer 5, 6 oraz 10 dotyczą realizowanych profilaktycznych programów zdrowotnych oraz programów lekowych. Jeden z programów nie został zrealizowany na planowanym poziomie z uwagi na kilkumiesięczną przerwę w wykonywaniu badań mammograficznych z powodu awarii aparatu w naszym szpitalu. Nowy aparat sfinansowany ze środków Ministerstwa Zdrowia został uruchomiony w październiku 2023 roku. Drugim programem profilaktycznym są badania kolonoskopii powyżej 50 r.ż. w profilaktyce raka jelita grubego, program ten zrealizowaliśmy w 235 %. Natomiast w programach lekowych nadwykonania były niewielkie, a kwota tego zakresu również była niewysoka.

Umowa Podstawowego zabezpieczenia szpitalnego to największa i najważniejsza część kontraktu z NFZ realizowanego przez szpital. Umowa w swoim zakresie obejmuje ryczałt szpitala oraz ryczałt szpitalnego oddziału ratunkowego, który stanowi blisko połowę przychodów w ramach tej umowy oraz wszystkie elementy, które finansowane są według zrealizowanych ilości np. endoprotezy, operacje zaćmy, udary, ostre zespoły wieńcowe, diagnostyka i zabiegi onkologiczne, świadczenia dla osób do 18 r.ż., poradnie z wyjątkiem tych wymienionych wyżej, pozostałe programy lekowe itp. Umowa ta została zrealizowana w 123 % a kwota opłaconych w 100 % nadwykonań wyniosła blisko 35 mln zł.

Kolejną pozycją w tabeli jest rehabilitacja ambulatoryjna, którą również zrealizowaliśmy w wyższej kwocie o 152 tys. zł niż została określona w umowie co odpowiadało 113 % umowy.

W pozycji numer 9 wykazane zostały świadczenia odrębnie kontraktowane, które dotyczą wykonywanych dializ w stacji dializ. Niestety po pandemii koronawirusa populacja pacjentów się zmniejszyła w wyniku zgonów. W tym zakresie zrealizowaliśmy umowę w 94 %.

B. ANALIZA FINANSOWA

I. ZMIANA I STRUKTURA POZYCJI BILANSOWYCH

Pozycje Bilansu	2021	2022	2023	Dynamika 2023-2022 %	Dynamika 2023-2022 wartościowo	Udział % pozycji w sumach ogółem
Aktywa trwałe	85 212 164	83 461 566	79 069 708	94,7%	-4 391 858	74,0%
Wartości Niematerialne i Prawne	76 762	396 122	183 441	46,3%	-212 681	0,2%
Rzeczowy Majątek Trwały	85 135 402	83 065 444	78 886 267	95,0%	-4 179 177	73,9%
Inwestycje długoterminowe						
Aktywa obrotowe	27 814 208	27 079 793	27 742 641	102,4%	662 848	26,0%
Zapasy	4 413 371	3 219 755	3 441 739	106,9%	221 984	3,2%
Należności krótkoterminowe	19 058 870	19 006 638	21 655 575	113,9%	2 648 936	20,3%
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	19 016 678	18 965 512	21 616 033	114,0%	2 650 520	20,2%
Inwestycje krótkoterminowe	4 294 647	2 750 472	1 435 317	52,2%	-1 315 154	1,3%
Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	47 320	2 102 928	1 210 010	57,5%	-892 918	1,1%
Suma aktywów	113 026 372	110 541 359	106 812 349	96,6%	-3 729 010	

Największą pozycję aktywów jednostki stanowią rzeczowe aktywa trwałe – stanowią 74 % aktywów. Są to w głównej mierze budynki i budowle, sprzęt medyczny i wyposażenie, a także urządzenia techniczne i maszyny.

W roku 2023 SP ZOZ przeprowadzał szereg inwestycji, w tym finansowanych ze źródeł zewnętrznych w postaci dotacji otrzymanych od:

1. Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego – Aparat RTG – 990 000 zł,
2. WOŚP – doposażenie w sprzęt laboratorium mikrobiologiczne oraz poradnia okulistyczna - 920 552,40 zł,
3. Powiat Chojnicki – echokardiograf dla oddziału kardiologicznego – 760 000 zł,
4. Ministerstwo Zdrowia – mammograf – 649 998,21 zł,
5. Pomorski Urząd Wojewódzki – doposażenie tlenowni – 42 985,27 zł.

Na pozycje aktywów obrotowych składają się przede wszystkim należności od NFZ, pozostałych odbiorców, zapasy materiałów, środki pieniężne na rachunkach bankowych i w kasie jednostki, a także czynne rozliczenia międzyokresowe kosztów. Aktywa obrotowe stanowią 26 % ogólnej sumy bilansowej a należności od dostawców i usług, którymi są w większości należności od NFZ Gdańsk stanowią 20 % sumy bilansowej, jest to znacząca pozycja w bilansie szpitala.

Pozycje Bilansu – PASYWA	2021	2022	2023	Dynamika 2023-2022 %	Dynamika 2023-2022 wartościowo	Udział % pozycji w sumach ogółem
Kapitały własne	51 291 721	40 794 667	35 307 816	86,6%	-5 486 851	33,1%
Kapitał (fundusz) podstawowy	145 475 426	145 475 426	145 475 426	100,0%	0	136,2%
Kapitał (fundusz) zapasowy						
Zysk/ strata z lat ubiegłych	-88 954 833	-94 183 705	-104 680 759	111,1%	-10 497 054	-98,0%
Zysk/ strata netto	-5 228 873	-10 497 054	-5 486 851	52,3%	5 010 203	-5,1%
Kapitały obce	61 734 651	69 746 692	71 504 533	102,5%	1 757 840	66,9%
Rezerwy na zobowiązania	11 947 634	12 493 634	14 624 388	117,1%	2 130 754	13,7%
Rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	2 677 896	2 765 896	3 244 935	117,3%	479 039	3,0%
Zobowiązania długoterminowe	1 212 279	1 001 559	790 839	79,0%	-210 720	0,7%
Zobowiązania krótkoterminowe	22 936 621	27 859 900	29 376 033	105,4%	1 516 134	27,5%
d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	11 907 256	15 943 354	16 863 343	105,8%	919 989	15,8%
Rozliczenia międzyokresowe	25 638 117	28 391 599	26 713 272	94,1%	-1 678 327	25,0%
Suma pasywów	113 026 372	110 541 359	106 812 349	96,6%	-3 729 010	

Zobowiązania długoterminowe w kwocie 790 839 zł, to kredyt na sfinansowanie budowy kardiologii a roczna spłata kredytu wynosi 210 720 zł należności głównej.

Na istotne pozycje zobowiązań krótkoterminowych w łącznej wysokości 29 376 tys. zł składają się:

- przypadające do spłaty w ciągu 12 miesięcy od dnia bilansowego raty kredytów bankowych,
- zobowiązania bieżące z tytułu dostaw robót i usług w wysokości 16 863 tys. zł,
- zobowiązania z tyt. podatków i ubezpieczeń społecznych w łącznej wysokości 6 281 tys. zł składają się głównie bieżące zobowiązania wobec ZUS i podatku dochodowego od osób fizycznych, VAT,
- bieżące zobowiązania z tytułu wynagrodzeń wobec pracowników w kwocie 5 254 tys. zł.

Zakładowy fundusz świadczeń socjalnych 1 tys. zł

Rezerwy na świadczenia pracownicze są pozycją obciążającą wynik finansowy, która będzie miała wpływ na sytuację finansową jednostki w latach przyszłych. Zgodnie z kalkulacją rezerwy na świadczenia pracownicze wynikają z wyceny według stanu na 31 grudnia 2023 r. W związku z obowiązującym w jednostce regulaminem wynagradzania opartym na szczególnych przepisach dotyczących samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, należy szacować, że w najbliższych latach jednostka będzie zmuszona ponieść wysokie nakłady na świadczenia emerytalne i rentowe, a także na nagrody jubileuszowe.

Pozostałe rezerwy zostały utworzone w związku z toczącymi się postępowaniami z tytułu roszczeń pacjentów i ich rodzin i w ostatnich latach nie zostały zwiększone.

Na pozycję rozliczeń międzyokresowych przychodów składa się rozliczane współmiernie do amortyzacji zewnętrzne finansowanie środków trwałych, lub wartość mienia otrzymana nieodpłatnie, z funduszy unijnych, dotacji itp.

II. ZMIANA STRUKTURY POZYCJI WYNIKOWYCH

Wyszczególnienie	2021	2022	2023	Dynamika 2023-2022 %	Dynamika 2023-2022 wartościowo
Przychody ze sprzedaży	167 272 877	181 567 119	213 835 313	117,8%	32 268 194
Amortyzacja	7 324 223	8 044 408	8 995 593	111,8%	950 884
Zużycie materiałów i energii	34 214 103	33 793 214	37 304 730	110,4%	3 511 516
Usługi obce	62 043 290	72 365 585	79 525 549	109,9%	7 159 964
Podatki i opłaty	446 447	467 604	507 653	108,6%	40 049
Wynagrodzenia	59 955 798	68 017 862	82 206 402	120,9%	14 188 540
Ubezpieczenia i inne świadczenia	12 089 996	13 596 850	16 237 611	119,4%	2 640 761
Pozostałe koszty rodzajowe	353 781	488 177	395 709	81,1%	-92 468
Wartość sprzedanych towarów i materiałów	53 168	16 962	13 884	81,9%	-3 078
Zysk/Strata ze sprzedaży	-9 207 931	-15 223 544	-11 351 819	74,6%	3 872 025
Pozostałe przychody operacyjne	5 360 343	4 922 944	6 375 277	129,5%	1 452 333
Pozostałe koszty operacyjne	1 305 478	152 932	474 487	310,3%	321 556
Zysk/Strata na działalności operacyjnej	-5 153 066	-10 453 531	-5 451 030	52,1%	5 002 802
Przychody finansowe	140	42 836	242 901	567,0%	200 065
Koszty finansowe	75 947	86 359	278 722	322,7%	192 363
Zysk/Strata brutto na działalności gospodarczej	-5 228 873	-10 497 054	-5 486 851	52,3%	5 010 503
Zysk/strata brutto	-5 228 873	-10 497 054	-5 486 851	52,3%	5 010 503
Podatek dochodowy					
Zysk/Strata netto	-5 228 873	-10 497 054	-5 486 851	52,3%	5 010 503

Ogólny wynik jednostki za 2023 r. ostatecznie zamyka się stratą w wysokości 5 486 tys. zł. Strata nie przekroczyła kosztów amortyzacji, które w analizowanym okresie wyniosły 8 995 tys. zł.

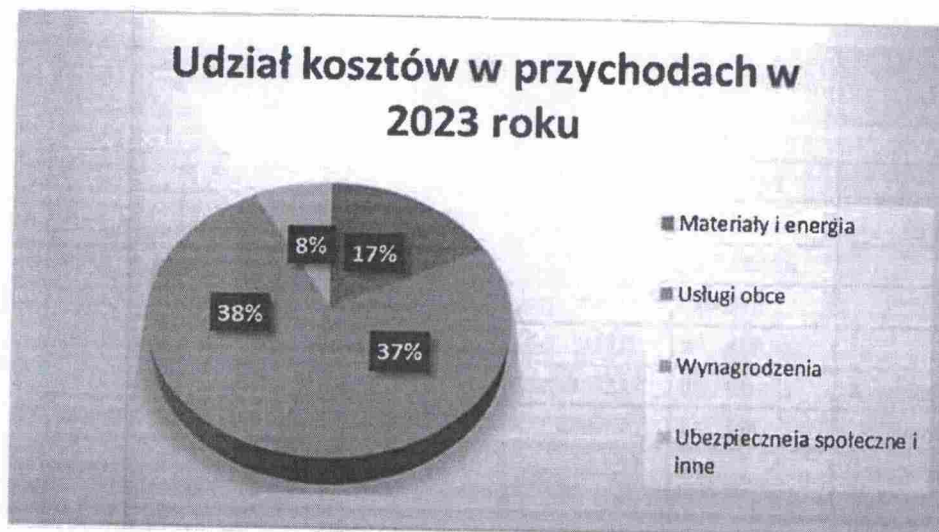
Udział przychodów ze sprzedaży wynosi 97 % ogólnej wartości przychodów, a udział kosztów związanych z podstawową działalnością w ogólnej kwocie kosztów wynosi 99 %. Niewspółmierność przychodów i kosztów podstawowej działalności medycznej wynika z tego, że zgodnie z przepisami amortyzacja prezentowana jest w podstawowym segmencie operacyjnym jednostki, a wartość dofinansowania do zakupów środków trwałych, która współmiernie do amortyzacji jest odnoszona w pozostałe przychody operacyjne.

Wynagrodzenia w szpitalu regulowane są przez przepisy o minimalnym wynagrodzeniu zasadniczym, które dotyczą wszystkich przedsiębiorców oraz przepisy o minimalnym wynagrodzeniu zasadniczym w ochronie zdrowia. Ustawowo zagwarantowane wzrosty wynagrodzeń pielęgniarek i lekarzy przekładają się wprost na żądania płacowe innych grup personelu. Do tego znacząco przyrosły w kolejnych latach minimalne stawki wynagrodzeń pracowników na etatach, jak i zatrudnionych na podstawie umów cywilno-prawnych, czy tzw. Kontraktach.

Wraz z wzrostem płac minimalnych wzrosły również w kolejnych latach ceny usług opartych na pracy personelu takich jak usługi ochrony, usługi transportowe, usługi remontowe.

Na skutki regulacji płacowych nałożyły się skutki inflacji. Podmioty lecznicze nie mają możliwości renegotjować kontraktów z NFZ w związku z inflacją.

Struktura kosztów rodzajowych w 2023 r. została przedstawiona na poniższym wykresie:



Wykres przedstawia strukturę kosztów działalności podstawowej w szpitalu, który jest stała. Zakupy materiałów i energii stanowią 17 % przychodów szpitala. Wynagrodzenia i ubezpieczenia społeczne wraz z częścią usług dotyczącą kontraktów stanowią najważniejszy koszt ponoszony przez szpital w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Wszystkie koszty dotyczące wynagradzania personelu odniesione do przychodów ze sprzedaży stanowią 76 %. Wskaźnik ten w szpitalach nie powinien przekraczać 80 %.

W związku z funkcjonowaniem w warunkach inflacji, znaczącej niepewności gospodarczej sytuacja podmiotu staje się coraz mniej przewidywalna, co przekłada się na niestabilność funkcjonowania. W roku 2023 znacząco wzrosły ceny energii elektrycznej, leków, materiałów itp..

W żadnym z analizowanych okresów przychody osiągnięte z NFZ nie wystarczały na pokrycie bieżących kosztów funkcjonowania SP ZOZ, co powodowało, że wynik na sprzedaży zawsze był ujemny. Pozostała działalność operacyjna polegająca na świadczeniu innych usług niemedycejskich min. wynajmie pomieszczeń, zawsze generowała dodatni wynik na tej działalności. Zauważalna jest stała w kolejnych okresach sprawozdawczych struktura kosztów rodzajowych. Nominalnie wzrastają przede wszystkim koszty wynagrodzeń z narzutami, a także koszty zużycia materiałów, usług obcych, a także pozostałe rodzaje kosztów.

Przyczyną trudnej sytuacji finansowej Szpitala Specjalistycznego w Chojnicach jest niewłaściwa, zbyt niska wycena procedur medycznych przez NFZ. Procedury te wycenione są ok 10% poniżej poziomu opłacalności. Ze względu na dość wysokie koszty stałe, podwyżki cen materiałów, leków, usług i innych niezbędnych do udzielania świadczeń zdrowotnych zasobów trudno będzie osiągnąć granicę progu rentowności. W publicznym sektorze ochrony zdrowia istnieją istotne ograniczenia w zakresie udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych, a jednocześnie wzrastają wymagania i oczekiwania pacjentów, które kształtowane są przez prywatny sektor. Istotnym czynnikiem wzrostu kosztów jest zagwarantowany wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i lekarzy, który wpływa na oczekiwania finansowe innych grup personelu. Sektor prywatny wpływa również na oczekiwania finansowe lekarzy, których coraz trudniej jest pozyskać. Osiągnięcie optymalnego poziomu przychodów ze sprzedaży, a także restrukturyzacja kosztów będzie miała wpływ na stabilizację sytuacji finansowej jednostki w najbliższych latach.

Podstawowym celem Dyrekcji jest zachowanie płynności finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

Na powyżej opisane uwarunkowania nałożyły się niezbędne do wykonania remonty, a także wymiana zużytego sprzętu.

W zakresie działalności realizowanej przez szpital niewiele jest usług rentownych. Opieka medyczna jest niedofinansowana od wielu lat, niemniej Szpital w Chojnicach rozwija te zakresy działalności, które mogą przynieść poprawę sytuacji ekonomicznej. Dotyczy to: głównie realizowanych świadczeń ambulatoryjnych w poradniach specjalistycznych oraz realizowanie świadczeń pozaryczajtowych nielimitowanych, które rozliczane są według wykonania.

Skutki zmian dokonanych w latach 2022, 2023 roku będą możliwe do oceny dopiero po roku 2024, ale wstępne wyliczenia wskazują na to, że te działania wpływają korzystnie na wynik finansowy.

WSKAŹNIKI EKONOMICZNO-FINANSOWE

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej			
Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika 2023	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	-2,46	0
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-2,44	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-5,05	0
		1. Razem:	0
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,87	4
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,75	8
		2. Razem:	12
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	34	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	28	7
		3. Razem:	10
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	42	8
	2) wskaźnik wypłacalności	1,27	6
		4. Razem:	14
Łączna wartość punktów			36

Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach przygotował analizę wskaźnikową opisującą sytuację finansową jednostki za 2023 rok. Oceny sytuacji ekonomicznej dokonuje się na podstawie czterech grup wskaźników. Każdemu wskaźnikowi przypisano wartość punktową w zależności od jego wagi. Najwyższą wagę punktową przypisano wskaźnikom płynności informującym nas o możliwości spłaty zobowiązań. Nieznacznie niżej są wycenione wskaźniki zadłużenia, które obrazują wielkość zobowiązań szpitala. Kolejną grupą są wskaźniki zyskowności, które w przypadku generowania strat finansowych mają wartość zero. Ostatnia grupa to wskaźniki efektywności informujące o terminach wpływu należności i regulowania zobowiązań.

W wyniku analizy wskaźników ekonomicznych Szpitala Specjalistycznego w Chojnicach na podstawie sporządzonego sprawozdania finansowego za 2023 rok przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano sumarycznie 36 punkty co stanowi 51 % maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o trudniejszej sytuacji finansowej jednostki w porównaniu 2022 z rokiem wówczas szpital uzyskał łącznie 38 punkty co dawało 54 % ogólnej liczby punktów.

Pierwszą grupą wskaźników są wskaźniki zyskowności, niestety szpital generując stratę za 2023 rok uzyskuje ujemne wartości tych wskaźników i ocenę 0 punktów.

Poziom wskaźników płynności szpitala informuje o możliwości spłaty zobowiązań w sytuacji gdyby stały się wymagalne natychmiast. Obecny poziom wskaźnika płynności bieżącej wynosi 0,87 a w roku 2022 było to 0,86, ten wskaźnik uległ poprawie. Wskaźnik płynności szybkiej został utrzymany na poziomie z 2022 roku czyli 0,75. Za oba wskaźniki płynności podmiot leczniczy uzyskuje 12 punktów na 25 możliwych do uzyskania. Szpital kredytuje działalność bieżącą zwiększonymi zobowiązaniami krótkoterminowymi. Wskaźnik płynności szybkiej pokazuje nam, że Szpital Specjalistyczny w Chojnicach jest w stanie spłacić 75 % swoich zobowiązań krótkoterminowych posiadanymi środkami pieniężnymi oraz należnościami krótkoterminowymi w sytuacji gdyby zobowiązania stały się wymagalne natychmiast.

Kolejną grupą wskaźników są wielkości oceniające stopień zadłużenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Wskaźnik ogólnego zadłużenia informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Ustawodawca określił oczekiwaną wartość do 40 %. Zbyt niski poziom świadczyłby o słabym wykorzystaniu zewnętrznych źródeł finansowania jednostki. Zbyt wysoki poziom informuje o nadmiernym zadłużeniu. Wskaźnik wypłacalności obrazuje ile razy zobowiązania przekraczają kapitał własny. Szpital Specjalistyczny w Chojnicach wykorzystuje zewnętrzne źródła finansowania w celu zwiększenia efektywności działania i osiąga wskaźnik zadłużenia aktywów w wysokości 42 % i uzyskuje 8 pkt, a wskaźnik wypłacalności 1,27 gdzie szpital uzyskuje 6 pkt. Łącznie za wskaźniki zadłużenia placówka uzyskuje 14 punktów na 20 punktów możliwych do osiągnięcia.

Ostatnią grupą wskaźników oceniających sytuację ekonomiczną szpitala są wskaźniki rotacji należności oraz rotacji zobowiązań określające w ciągu ilu dni następuje wpływ należności z tytułu wykonania świadczeń zdrowotnych od płatnika oraz w jakim cyklu szpital reguluje swoje zobowiązania wobec kontrahentów. Optymalne wysokości tych wskaźników są: dla należności - poniżej 45 dni a dla zobowiązań - do 60 dni. Należności od płatnika spływały średnio co 34 dni co pozwoliło uzyskać maksymalną ilość punktów. Przychody osiągnęte przez szpital pozwalają na regulowanie zobowiązań średnio w ciągu 28 dni. Z tytułu tej grupy wskaźników szpital osiągnął maksymalny poziom 10 punktów.

C. PROGNOZA NA KOLEJNE LATA 2024-2026

I. PRZYJĘTE ZAŁOŻENIA

Projekcja przyszłych wyników finansowych została sporządzona w sposób szacunkowy na bazie rzeczywistych wyników w latach ubiegłych, z uwzględnieniem wstępnych dostępnych danych i uzyskanych wyników w pierwszym kwartale 2024 r. a także planu finansowego na rok 2024. Przyszłe wartości oszacowano na bazie możliwego do uzyskania kontraktu z NFZ na rok 2024, a także planowane do uzyskania w przyszłych latach przychody, z uwzględnieniem historycznych danych i trendów, skorygowaną do wartości urealnionych, możliwych do uzyskania przychodów.

Na bazie tak oszacowanych przychodów oszacowano niezbędne do poniesienia koszty.

Projekcja przychodów na lata przyszłe została opracowana przy założeniu nie zmienionych w przyszłości warunków prawnych i gospodarczych działalności, w tym przy nie zmienionym istotnie profilu, rodzaju i poziomu działalności. Uwzględniono że w wyniku zwiększonej ilości świadczeń NFZ zapłaci wyższy ryczałt od 2024 roku.

Podpisane umowy gwarantują zachowania struktury finansowania przychodów.

Prognoza została sporządzona przy założeniu kontynuowania działalności przez Szpital Specjalistyczny w Chojnicach w dającej się przewidzieć przyszłości, gdyż nie istnieją przesłanki wskazujące na zagrożenie kontynuacji działania. Podmiot nie zamierza ograniczać zakresu realizowania świadczeń. Pandemia miała negatywny wpływ na gospodarkę i utrudnione zarządzanie podmiotem leczniczym. Stan ten będzie miał istotny wpływ na sytuację jednostki w 2024 roku i w latach kolejnych. Zdaniem Dyrekcji epidemia koronawirusa nie spowoduje istotnej niepewności dotyczącej możliwości kontynuowania działalności przez jednostkę, jednak w sposób wielowymiarowy wpłynie na sytuację SP ZOZ.

Pomimo odczuwalnej inflacji, prognozę sporządzono w wartościach nominalnych, a wartości nie zostały zdyskontowane. Uznano, że inflacja która na pewno będzie miała wpływ na sytuację podmiotu, będzie rekompensowana wyższymi wpływami z NFZ. Wobec tego skutki inflacji będą się równoważyć w zakresie przychodów i kosztów. Dlatego uznano, że nominalnie inflacja nie będzie miała wpływu na wynik finansowy podmiotu.

Niezależnie od sytuacji finansowej jednostki, podmiot leczniczy jest zobowiązany realizować ustawowy wzrost wynagrodzeń pracowników wykonujących zawody medyczne (pielęgniarki, położne, lekarze specjaliści, lekarze rezydenci, ratownicy medyczni) oraz pozostałych pracowników Zakładu w zakresie nałożonym przez obowiązujące przepisy prawa.

Wskutek realizacji: ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. 2023, poz. 2139); ustawy z dnia 5 lipca 2020 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2020 poz. 1532, ze zm.), sytuacja finansowa jednostki jest stabilna.

Wzrost minimalnego wynagrodzenia przekłada się na wyższe koszty zakupu usług między innymi takich jak: usługi pralnicze, napraw i konserwacji, usług informatycznych, odbioru odpadów medycznych. Wzrost tych kosztów nie jest waloryzowany przez płatnika – Narodowy Fundusz Zdrowia. Wskutek powyższego, jednostka poniosła w 2023 roku stratę bilansową, a szpital w 2023 r. nie był zdolny do regulowania bieżących zobowiązań w terminie, wobec tego posiada zobowiązania wymagalne na dzień bilansowy

Rok 2024 powinien być już okresem względnej stabilizacji, a wynik finansowy na koniec roku powinien być wielkością dodatnią.

Wobec tego, że SP ZOZ w Chojnicach posiada już kontrakt z NFZ, istnieje duże prawdopodobieństwo, że założony poziom wzrostu przychodów jest możliwy do uzyskania w kolejnych latach.

Prognoza została sporządzona przy założeniu kontynuacji działalności, przy zastosowaniu norm prawnych obowiązujących w Samodzielnych Publicznych Zakładach Opieki Zdrowotnej na dzień sporządzania prognozy.

Wszystkie obliczenia i analizy w niniejszym opracowaniu zostały wykonane przy założeniu następujących parametrów wyjściowych:

- okres spłat kredytów będzie zgodny z harmonogramem;
- okres analizy 3 lata przy czym ustalono rok 2023 jako rok bazowy. Dane za rok 2023 są danymi historycznymi, dane za rok 2024 obejmują założone kwoty w planie finansowym, a prognozę na lata 2025 i 2026 sporządzono z uwzględnieniem wskaźników ekonomiczno-finansowych faktycznie zrealizowanych w ubiegłych latach, z zastosowanych adekwatnych dla kolejnych lat wyłączeń i korekt. Projekcję oparto na przewidywanych wskaźnikach wzrostu przychodów, a także współmiernie do tego wzrostu kosztów z uwzględnieniem zaplanowanych nakładów, a także z zastosowaniem utrzymania stałej struktury kosztów, w odniesieniu do przychodów (zmodyfikowaną o 2%).
- Nakłady inwestycyjne i realizacja projektów unijnych są uzależnione od pozyskania zewnętrznego finansowania, wobec tego w wyniku podejmowanych działań będą się równoważyć wpływy i wydatki i ewentualne nie ujęcie danego zadania w prognozie pozostanie bez wpływu na efekt obliczeń.

Ponieważ branża nie działa w warunkach rynkowych, wyniki faktyczne uzyskiwane w kolejnych latach przez SP ZOZ będą zależały od polityki państwa w zakresie opieki zdrowotnej. Wobec tego, że Narodowy Fundusz Zdrowia limituje kontraktowanie usług zdrowotnych istnieje znaczące ryzyko nie ziszczenia się prognozy. Zasadniczym założeniem jakie przyjęto przy planowaniu przychodów w obszarze świadczeń medycznych to uzyskanie kontraktu w Narodowym Funduszu Zdrowia na relatywnie nie zmniejszonym poziomie ilościowym.

Negatywny wpływ na prognozy będzie miała inflacja, niestabilność cen.

Koszty rodzajowe oszacowano na bazie struktury kosztów w przychodach z roku ubiegłego.

Koszty finansowe zaplanowano na poziomie wynikającym z zawartych umów, z rezerwą na bieżące odsetki dla kontrahentów.

Wykonywanie świadczeń ponad ustalony limit niesie za sobą ryzyko nie uzyskania za nie zapłaty od NFZ. Prognoza zakłada stałe wykonywanie świadczeń ponad limit tak jak było to w ubiegłym roku.

W zastosowanym podejściu analiza i prognoza danych oparta jest na zawartym z Narodowym Funduszu Zdrowia kontrakcie, a także braku istotnej możliwości jego zwiększenia. Zawarty kontrakt jest podstawową daną w SP ZOZ, gdyż określone w warunkach realizacji świadczeń wartości determinują poziom kosztów we wszystkich ich rodzajach. Poziom wykonania świadczeń determinuje poziom zużytych materiałów (w tym leków, usług obcych). Koszt wynagrodzeń determinowany jest wymogami stawianymi przez uwarunkowania prawne udzielania świadczeń, a także kształtowanymi przez prawo poziomami stawek minimalnych. Dlatego w prognozie koszty udzielanych świadczeń oszacowane zostały jako procentowy odpowiednik uzyskiwanych wpływów z przychodów.

Konstrukcja prognozy jest zgodna z zasadą analizy danych wynikowych i oparta została na planie przychodów i wskaźników ekonomiczno-finansowych z roku 2023.

Prognoza finansowa na lata 2024-2026 została sporządzona w sposób szacunkowy, z zastosowaniem uproszczeń, z uwzględnieniem korekt, które powodują urealnienie wartości w prognozie. Przyjęto założenie, że SP ZOZ uzyska kontraktowanie świadczeń na zakładanym poziomie, a NFZ ureguluje również wszystkie zobowiązania.

Amortyzację w odniesieniu do planowanych inwestycji oszacowano na zbiorczych wartościach. Przyjęto założenie, że będzie ona zrównoważona księgowaniem dotacji, współmiernie do amortyzacji.

W prognozie uwzględniono przyszłe inwestycje w sposób szacunkowy. W przypadku gdy będą realizowane będą finansowane ze źródeł zewnętrznych. Wobec tego ich wpływ na prognozę będzie równoważny zarówno po stronie wpływów i wydatków, a także w zakresie przychodów i kosztów.

Wobec tego potencjalny wpływ ewentualnych zniekształceń w tym zakresie na przyszłe wyniki finansowe z tego tytułu będzie nieistotny.

Poziom środków pieniężnych ustalono na podstawie prognozowanego rachunku przepływów pieniężnych.

Poziom zobowiązań będzie stały w prognozowanym okresie.

Aktywa trwałe będą równoważone rozliczeniami międzyokresowymi przychodów, gdyż wszystkie istotne inwestycje, będą finansowane z funduszy zewnętrznych.

Przychody, a w przypadku SP ZOZ kontrakt z NFZ determinuje koszty, nadal największy udział kosztów przypadać będzie na koszty bezpośrednie.

Tak jak już wspomniano w powyżej, koszty funkcjonowania jednostki będą stale rosnąć. Sytuacja taka determinowana jest zmieniającą się sytuacją społeczno-ekonomiczną. Największy wzrost kosztów związany jest z wynagrodzeniami. Dla lepszego zobrazowania struktury kosztów podmiotu przedstawiono, procentową strukturę wydatków na bieżące funkcjonowanie jakie wystąpiły w roku ubiegłym. Dane opierają się nie na prognozie lecz na danych historycznych.

Największą część wydatków podmiot przeznacza na wynagrodzenia stanowią ok 36,38 % wszystkich wydatków, determinują one również wysokość składek społecznych i innych świadczeń jakie SP ZOZ jest zobowiązany opłacić to 7,19 % ogółu wydatków. Kolejną grupą kosztów były usługi obce – 35,20%. Wymienione 3 grupy kosztów stanowią łącznie 78,77 % wydatków, są to koszty zdeterminowane rodzajem udzielanych świadczeń, gdzie najważniejszy jest czynnik ludzki

Obliczenia wykonano w wartościach nominalnych, nie uwzględniając wpływu inflacji, ani bieżącej wartości przepływów pieniężnych (nie stosowano stopy dyskonta).

Lp.	Wyszczególnienie	01.01.- 31.12.2023 r.	01.01.- 31.12.2024 r.	01.01.- 31.12.2025 r.	01.01.- 31.12.2026 r.
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	213 835 312	229 570 000	234 415 000	239 103 000
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	213 820 895	229 555 000	234 400 000	239 088 000
II.	Przychody netto ze sprzedaży tow. i mat.	14 417	15 000	15 000	15 000
B.	Koszty działalności operacyjnej	225 187 132	235 087 000	239 957 000	244 566 000
I.	Amortyzacja	8 995 593	9 195 000	9 195 000	9 195 000
II.	Zużycie materiałów i energii	37 304 730	37 598 000	38 043 000	38 800 000
III.	Usługi obce	79 525 549	82 366 000	84 319 000	86 005 000
IV.	Podatki i opłaty, w tym:	507 653	506 000	516 000	526 000
V.	Wynagrodzenia	82 206 402	87 622 000	89 374 000	91 160 000
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia.	16 237 611	17 400 000	18 103 000	18 465 000
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	395 709	385 000	392 000	400 000
VIII.	Wartość sprzedanych tow. i mat.	13 884	15 000	15 000	15 000
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-11 351 819	-5 517 000	-5 542 000	-5 463 000
D.	Pozostałe przychody operacyjne	6 375 277	6 000 000	6 000 000	6 000 000
I.	Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	19 137			
II.	Dotacje	3 966 845	4 000 000	4 000 000	4 000 000
IV.	Inne przychody operacyjne	2 389 295	2 000 000	2 000 000	2 000 000
E.	Pozostałe koszty operacyjne	474 487	450 000	450 000	450 000
I.	Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych				
III.	Inne koszty operacyjne	474 487	450 000	450 000	450 000
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-5 451 030	33 000	8 000	87 000
G.	Przychody finansowe	242 901	280 000	290 000	300 000
II.	Odsetki, w tym:	242 901	280 000	290 000	300 000
V.	Inne				
H.	Koszty finansowe	278 722	300 000	280 000	250 000
I.	Odsetki, w tym:	278 722	300 000	280 000	250 000
II.	Strata tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:				
IV.	Inne				
I.	Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-5 486 851	13 000	18 000	137 000
J.	Podatek dochodowy				
L.	Zysk (strata) netto (I-J-K)	-5 486 851	13 000	18 000	137 000

Wskaźniki na podstawie prognozy:

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika 2024	Ocena 2024	Wartość wskaźnika 2025	Ocena 2025	Wartość wskaźnika 2026	Ocena 2026
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	0,01	3	0,01	3	0,01	3
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0,01	3	0,00	3	0,04	3
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0,03	3	0,02	3	0,14	3
		1. Razem:	9	1. Razem:	9	1. Razem:	9
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,96	4	0,90	4	0,91	4
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,91	8	0,85	8	0,86	8
		2. Razem:	12	2. Razem:	12	2. Razem:	12
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	32	3	33	3	32	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	24	7	25	7	23	7
		3. Razem:	10	3. Razem:	10	3. Razem:	10
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	42	8	44	8	44	8
	2) wskaźnik wypłacalności	1,23	6	1,28	6	1,26	6
		4. Razem:	14	4. Razem:	14	4. Razem:	14
podsumowanie							
Rok		2024		2025		2026	
łączna wartość punktów			45		45		45

Jak wskazuje powyższa tabela sytuacja finansowa Szpitala Specjalistycznego im. J.K. Łukowicza w Chojnicach jest stabilna a wyniki prognozy wskazują, że ulegnie w najbliższym czasie poprawie w porównaniu z 2023 rokiem. W 2024 roku wyniki finansowe pierwszych 4 miesięcy wskazują, że szpital osiągnie minimalny zysk w przypadku gdy Narodowy Fundusz Zdrowia opłaci nadwykonania w pełnej wysokości, tak jak miało to miejsce w ostatnich latach.

II. ISTOTNE ZDARZENIA MAJĄCE WPŁYW NA SYTUACJĘ EKONOMICZNO-FINANSOWĄ

II.1. Niepewność w zakresie poziomu kontraktowania świadczeń przez NFZ

Nie jest znany w chwili obecnej możliwy do uzyskania w kolejnych latach poziom kontraktu z NFZ. Praktyka wskazuje, że Narodowy Fundusz Zdrowia zawiera umowy w zakresie opieki stacjonarnej oraz ambulatoryjnej, na bazie bieżących umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z niewielkim uwzględnieniem poziomu wykonania kontraktu. Natomiast w niektórych obszarach kontraktowanie nie zapewnia realnego przyrostu umowy. Obserwujemy to na przykładzie kontraktu dotyczącego endoprotez, gdzie wykonujemy ich dużo więcej niż przewiduje to umowa, a ilość zakontraktowanych jednostek w tym zakresie się nie zmienia. Szpital czeka na nadwykonania za endoprotezy nawet ponad rok. Nie jest znany również wpływ zmian w ogólnej polityce zdrowotnej na poziom finansowania świadczeń udzielanych przez SP ZOZ.

II.2. Zmiany związane z reformami w ochronie zdrowia

Ustawodawca wprowadził ustawę o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta. Należy spodziewać się zmian w obszarze uregulowań prawnych w zakresie standardów dotyczących jakości w ochronie zdrowia oraz ponoszenia dodatkowych kosztów aby zrealizować zapisy ustawy .

II.3. Wzrost kosztów prowadzonej działalności

1. Podwyższenie stawek minimalnych

Ustawodawca podwyższył stawki minimalne wynagrodzeń zarówno w zakresie pracowników etatowych, jak i zatrudnionych na zlecenie. Obowiązuje ustawa o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Przełożyło się to w szczególności na znaczący wzrost wynagrodzeń, kosztów usług ochrony, żywienia, a także innych usług świadczonych przez usługodawców.

2. Wzrost wynagrodzeń personelu medycznego

Jak wynika z przepisów w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej podmiotowi są przekazywane środki na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez personel medyczny.

Zgodnie z ustawą w sprawie minimalnego wynagrodzenia pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą , określony został sposób ustalania minimalnego wynagrodzenia za pracę pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą, uwzględniający rodzaj wykonywanej pracy oraz kwalifikacje wymagane przy jej wykonywaniu, oraz tryb dochodzenia do tego wynagrodzenia.

Wobec tego płace nadal będą rosły, co będzie miało bardzo duży wpływ na finanse SP ZOZ.

3. Ponoszone straty i brak płynności finansowej

Ponoszone straty powodują przyrastanie poziomu zobowiązań w kolejnych okresach sprawozdawczych. Ma to bezpośredni negatywny wpływ na możliwość pozyskiwania zewnętrznego finansowania, w celu zabezpieczenia bieżącej płynności .

II.4. Informacje istotnych czynnikach ryzyka nie ziszczenia się prognozy

Istotne czynniki ryzyka, które mogą zaważyć na prawidłowym funkcjonowaniu SP ZOZ i mieć wpływ na jego sytuację ekonomiczno-finansową w latach przyszłych.

- Nie jest znany wpływ inflacji na gospodarkę, co przekłada się w sposób bezpośredni na działalność SP ZOZ, gdyż przekłada się to na pracę w warunkach niepewności i stałego wzrostu cen.
- W związku z procesami inflacyjnymi wzrasta koszt pozyskania zewnętrznego finansowania i obsługi długu.
- Sytuacja SP ZOZ w znacznym stopniu jest uzależniona od polityki zdrowotnej realizowanej przez Państwo i Narodowy Fundusz Zdrowia. Rozwój lub ograniczanie wykonywanych w przyszłości świadczeń medycznych zależy od czynników zewnętrznych, na które SP ZOZ nie ma wpływu.
- Stawki ryczałtowe za udzielanie świadczeń w znaczącej części wykonywanych procedur nie zapewniają odpowiedniego poziomu finansowania w pełni zabezpieczającego koniecznych do poniesienia w związku z ich realizacją kosztów. W szczególności nie uwzględniają one kosztów zewnętrznego finansowania SP ZOZ. Wobec tego nie jest możliwe zapewnienie o bieżącym utrzymaniu przez SP ZOZ płynności finansowej jeśli nadal będzie ponosił straty na podstawowej działalności.
- Zbyt niska wartość środków finansowych, w odniesieniu do niezbędnych do zrealizowanie świadczeń zdrowotnych w związku ze zgłaszanym na nie zapotrzebowaniem społecznym, może wpływać na pogarszanie sytuacji finansowej SP ZOZ, który ma potencjał by wykonywać odpowiednio wyższą

liczbę świadczeń, jednak występujące ograniczenia w postaci braku ich finansowania i zbyt niskiej wyceny mają wpływ na bieżącą złą sytuację finansową.

- Systemowe rozwiązania dotyczące płacy minimalnej będą miały wpływ na wzrost wynagrodzeń w całej gospodarce. Nie jest w chwili obecnej możliwe oszacowanie ich wpływu na sytuację finansową SP ZOZ.
- Nie jest znany wpływ skutków regulacji płacowych w zakresie wzrostu wynagrodzenia pielęgniarek, położnych, lekarzy specjalistów, lekarzy rezydentów na roszczenia płacowe kierowane przez innych pracowników SP ZOZ. Nie jest znany w chwili obecnej wpływ jaki będą miały przyszłe roszczenia finansowe pracowników na sytuację finansową SP ZOZ.
- Nie ma pewności jak będzie wyglądał rynek usług świadczeń medycznych w Polsce w najbliższym czasie. Proponowane zmiany mogą w istotny sposób narzucić dodatkowe obciążenia podmiotom leczniczym bez zapewnienia dodatkowego finansowania. Wpływać to może zarówno na rentowność bieżącą jednostki, jak i na możliwość oferowania dodatkowych usług nie objętych kontraktem z NFZ.
- SP ZOZ wymaga znaczących nakładów inwestycyjnych na infrastrukturę. Będzie to miało wpływ na poziom realizowanych świadczeń podczas wykonywania remontów oddziałów.

III. PODSUMOWANIE RAPORTU

Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach realizuje program naprawczy. Efekty finansowe programów są widoczne dopiero od 2024 roku. Program naprawczy przede wszystkim opiera się na zwiększeniu ilości wykonywanych procedur, które są opłacane poza ryczałtem a środki finansowe nie są limitowane. Pozwala to na odzyskiwanie płynności finansowej, poprawę relacji z dostawcami leków, podstawowych usług.

Pomimo ponoszonych strat szpital prezentuje stabilną sytuację finansową utrzymywaną od wielu lat. Posiada dobre zaplecze sprzętowe, infrastrukturę. Potwierdza to poziom umorzenia infrastruktury, który jest nieznaczny.

Doświadczony zespół pracowników zapewnia bardzo dobrą jakość obsługi, co od lat potwierdzają certyfikaty jakości między innymi certyfikat akredytacyjny ponownie przyznany od 22 listopada 2022 roku, certyfikaty obu laboratoriów naszego szpitala.

Zasadniczym problemem jest niedoszacowanie wyceny udzielanych świadczeń, która powinna być wyższa o ok. 10%.

Szpital w Chojnicach jest wielospecjalistyczną placówką działającą na terenie powiatu chojnickiego o ugruntowanej tradycji. Posiada potencjał do rozwoju, który staramy się rozwijać.

Najważniejszym prócz poprawy kondycji finansowej wyzwaniem dla kierownictwa SP ZOZ będzie zdobywanie zewnętrznych źródeł finansowania inwestycji realizowanych w kolejnych latach. Szpital w najbliższych latach będzie wymagał dofinansowania w następujących obszarach:

- dofinansowanie do wymiany oprogramowania medycznego w szpitalu,
- zakup angiografu dla pracowni kardiologicznej,
- zakup ramienia C dla pracowni kardiologicznej,
- wymiana lub generalny remont wind osobowych,
- wymiana oświetlenia,
- remont bloku operacyjnego,
- dalsza termomodernizacja.

Apelujemy do naszego organu tworzącego o wsparcie finansowe w zakresie inwestycji i prosimy o uwzględnienie w wydatkach powiatu środków finansowych dla szpitala.

Warto wspomnieć, że nałożony ustawowy obowiązek udzielania świadczeń, jednostce działającej w formie SP ZOZ nie daje możliwości konkurencyjności na rynku usług komercyjnych, a środki z Narodowego Funduszu Zdrowia nie wystarczają na pokrycie niezbędnych do poniesienia kosztów.

Z-ca DYREKTORA
d/s ekonomicznych
Szpitala Specjalistycznego im. J.K. Łukowicza
w Chojnicach
Monika Frymark-Fifelska

Chojnice, 29 maja 2024 r.

UZASADNIENIE

Zgodnie z art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. 2024 poz. 799) kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej sporządza na podstawie sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy i przekazuje podmiotowi tworzącemu raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

Wobec powyższego podjęcie uchwały jest uzasadnione.

