

**UCHWAŁA NR XXXIV/396/2023
RADY POWIATU CHOJNICKIEGO**

z dnia 29 czerwca 2023 r.

**w sprawie przyjęcia raportu o sytuacji ekonomiczno - finansowej Szpitala Specjalistycznego
im. J.K. Łukowicza w Chojnicach za rok 2022**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz. U. 2022 poz. 1526 ze zm.) oraz art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. 2023 poz. 991)

**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 2022 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

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ

Podstawa prawna: Art. 53 a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. 2023 poz. 991)

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Firma samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej -
Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach
2. Siedziba - Chojnice
3. Adres - ul. Leśna 10, 89-600 Chojnice
4. Numer telefonu, faksu oraz adres poczty elektronicznej - 52 3956500, 52 3956569,
sekretariat@szpital.chojnice.pl
5. Numer identyfikacyjny REGON - 000308169
6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym - 0000051787
7. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą -
12.05.1997 r., 000000011485

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 25 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno- finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2022 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w/w rozporządzeniu.

ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI FINANSOWEJ ZA 2022 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 | -5,67% | 0 |
| 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 | -5,65% | 0 |
| 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 | -9,39% | 0 |
| RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI | | Maksymalna ocena pkt. | 15 | Uzyskane pkt. | 0 |
| II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI | | | | | |
| Płynności bieżącej | $\frac{\text{aktywa obrotowe} - \text{należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy} - \text{krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$ | poniżej 0,60 od 0,60 do 1,00 powyżej 1,00 do 1,50 powyżej 1,50 do 3,00 powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł | 0 4 8 12 10 | 0,86 | 4 |
| Płynności szybkiej | $\frac{\text{aktywa obrotowe} - \text{należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy} - \text{krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)} - \text{zapasy}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$ | 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 | 0,75 | 8 |
| RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI | | Maksymalna ocena pkt. | 25 | Uzyskane pkt. | 12 |
| 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 | 38 | 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 % | $\frac{(\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}) \times 100\%}{\text{aktywa razem}}$ | poniżej 40% od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80% | 10 8 3 0 | 37,00% | 10 |
| Wypłacalności | $\frac{\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{fundusz własny}}$ | od 0,00 do 0,50 od 0,51 do 1,00 powyżej 1,01 do 2,00 powyżej 2,01 do 4,00 powyżej 4,00 lub poniżej 0,00 | 10 8 6 4 0 | 1,01 | 6 |
| RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI | | Maksymalna ocena pkt. | 20 | Uzyskane pkt. | 16 |
| SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW | | | | | 38 |

Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach przygotował analizę wskaźnikową opisującą sytuację finansową jednostki za 2022 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 2022 rok przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano sumarycznie 38 punkty co stanowi 54 % maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o trudniejszej sytuacji finansowej jednostki w porównaniu 2021 z rokiem wówczas szpital uzyskał łącznie 44 punkty co dawało 63 % ogólnej liczby punktów.

W 2022 roku wynik finansowy szpitala zamknął się stratą w wysokości 10 499 tys. zł. Strata w ocenie punktowej ma przypisaną wartość zero i szpital w tej sytuacji nie uzyskał żadnych punktów. W podmiotach wykonujących działalność leczniczą wygenerowaną stratę porównuje się do kosztów amortyzacji, a te w ubiegłym roku wyniosły 8 044 tys. zł. Osiągnięta strata jest powyżej kosztów amortyzacji o 2 455 tys. zł.

Strata finansowa ubiegłego roku była spowodowana wieloma czynnikami. Największe koszty szpitala pochłaniają wynagrodzenia pracowników. W ubiegłym roku szpital zrealizował najwyższą w historii placówki podwyżkę wynagrodzeń. Podwyżki wynagrodzeń pracowników zatrudnionych w ramach umowy o pracę zostały uregulowane ustawą z dnia 8 czerwca 2017 roku o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych wraz ze zmianami tej ustawy. Zgodnie z obowiązującymi przepisami szpitale w ubiegłym roku zgodnie z tabelą, będącą załącznikiem do ustawy zostały zobligowane do podniesienia wynagrodzeń zasadniczych. Wynagrodzenia w poszczególnych grupach zawodowych zostały podwyższone o:

- pielęgniarka posiadająca wykształcenie na poziomie licencjat – o 41 %

- pielęgniarka posiadająca wykształcenie na poziomie licencjat wraz ze specjalizacją – o 38 %
- pielęgniarka posiadająca wykształcenie na poziomie magister wraz ze specjalizacją – o 33 %
- lekarz ze specjalizacją – o 21 %
- pracownik działalności podstawowej – o 20 %
- rejestrator/ka medyczny/a, sekretarka medyczna – o 17 %.

Podmiot leczniczy został zobowiązany do podniesienia wynagrodzeń również osobom niewymienionym w tabeli czyli pracownikom nie wykonującym zawodu medycznego. Wzrost wynagrodzeń miał odpowiadać rodzajowi wykonywanej pracy, kwalifikacjom wymaganych przy jej wykonywaniu, uwzględniać ilość i jakość świadczonej pracy oraz uwzględniać adekwatny, średni wzrost wynagrodzenia w podmiocie leczniczym. W szpitalu w/w pracownikom podniesiono wynagrodzenie o 17 %. Zrealizowane podwyższenie wynagrodzeń spowodowało średni wzrost kosztów wynagrodzeń oraz pochodnych o 29 %.

Płatnik zobowiązał się przekazać szpitalom środki finansowe na pokrycie wzrostu wszystkich kosztów wynagrodzeń. Wzrost wartości umów zrealizowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia w lipcu ubiegłego roku nie pokrył w całości kosztów wynikających z obowiązkowych podwyżek. W szpitalu każdego miesiąca zabrakło 330 000 zł na podwyżki wynagrodzeń z tytułu umów o pracę, co w okresie sześciu miesięcy dało kwotę blisko 2 mln zł.

Narodowy Fundusz Zdrowia kalkulując zwiększenie wartości umów ze świadczeniodawcą nie uwzględnił podwyżek dla osób zatrudnionych na podstawie umów kontraktowych. Struktura zatrudnienia w szpitalach jest bardzo zróżnicowana. Dla przykładu są szpitale zatrudniające prawie wszystkich pracowników w ramach umów o pracę a są szpitale, które posiadają strukturę zatrudnienia zbliżoną do naszego szpitala czyli 70 % w ramach umowy o pracę a 30 % na umowach kontraktowych. W poprzednich latach płatnik przekazywał środki finansowe na podwyżki wynagrodzeń i były to tzw. „znaczone pieniądze” na etat. Przeliczając środki na podwyżki w 2022 roku zastosowano te same proporcje i nie przekazano żadnych środków na podwyżki dla umów kontraktowych. Szpitale zatrudniające większość personelu w ramach umowy o pracę zyskały wyższe środki na podwyżki. Realizując blisko trzydziestoprocentowe podwyżki wynagrodzeń dla pracowników zatrudnionych na umowach o pracę, nie można było pominąć pozostałego personelu medycznego, tylko dlatego, że pracę wykonują w ramach umów kontraktowych. Dyrekcja szpitala od października 2022 podwyższyła stawki godzinowe również dla tej grupy personelu o 5 zł dla pielęgniarek i

o 10 zł dla lekarzy, co stanowiło wzrost stawek o 8 %. Reasumując szpital z Narodowego Funduszu Zdrowia na zrealizowanie podwyżek otrzymuje kwotę 1 100 000 zł miesięcznie a wydaje na zrealizowanie podwyżek wynagrodzeń zasadniczych, wszystkich pochodnych oraz wzrost stawki godzinowej na umowach kontraktowych 1 850 000 zł.

Kolejnym istotnym czynnikiem jest wysokość inflacji w kraju co powoduje nieustanny wzrost cen zużywanych towarów i usług. Przykładowe wzrosty cen zużywanych materiałów i usług to:

- leki – o 11 %
- system aspiracyjno – próżniowy do pobierania krwi – o 15 %
- strzykawki – o 22 %
- filtry przeciwbakteryjne – o 20 %
- środki dezynfekcyjne – o 10 %
- mięso wieprzowe o 8,5 % oraz o 15 %
- usługa prania – o 43 %.

Realizowany program naprawczy w ubiegłym roku przyniósł wymierny efekt, który niestety został skonsumowany przez brakującą kwotę w podwyżkach wynagrodzeń, brak finansowania podwyżek pracowników na kontraktach oraz rosnące koszty zakupu materiałów i usług.

Drugim problemem były zatory płatnicze szpitala spowodowane opóźnieniami w zapłacie za zrealizowane nadwykonania w kwocie 6 mln złotych. Szpital kredytował Narodowy Fundusz Zdrowia realizując świadczenia medyczne ponad limit, które zostały uregulowane w 2023 roku. Istotny jest fakt, że 1 mln złotych w kwietniu 2022 roku to faktycznie 860 000 zł w połowie 2023 roku.

Poziom wskaźników płynności szpitala informuje o możliwości spłaty zobowiązań w sytuacji gdyby stały się wymagalne natychmiast. Obecny poziom wskaźnika płynności bieżącej wynosi 0,86 a w roku 2021 było to 1,15. Wskaźnik płynności szybkiej również uległ obniżeniu z poziomu 0,97 w ubiegłym roku do 0,75 w 2022 roku. Spadek obu wskaźników jest spowodowany wzrostem zobowiązań krótkoterminowych. 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 37 % i uzyskuje 10 pkt, a wskaźnik wypłacalności 1,01 gdzie szpital uzyskuje 6 pkt. Łącznie za wskaźniki zadłużenia placówka uzyskuje 16 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 38 dni co pozwoliło uzyskać maksymalną ilość punktów. Przychody osiągnane przez szpital pozwalają na regulowanie zobowiązań średnio w ciągu 28 dni. Z tytułu tej grupy wskaźników szpital osiągnął maksymalny poziom 10 punktów.

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

Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Wielkość przychodów z tytułu prowadzonej działalności leczniczej określają umowy zawarte z Narodowym Funduszem Zdrowia. Największa umowa realizowana przez szpital na podstawowe zabezpieczenie szpitalne opiewa na kwotę blisko 156 mln zł i została zawarta na okres do 30.06.2027 roku. Od 1 października 2017 roku obowiązują przepisy wprowadzone tzw. „ustawą o sieci szpitali”.

Zgodnie z tymi przepisami Szpital Specjalistyczny w Chojnicach został zakwalifikowany do poziomu systemu zabezpieczenia w ramach profilu II. Szpital otrzymuje ryczałt na finansowanie działalności oddziałów szpitalnych i poradni specjalistycznych, ponadto część świadczeń jest finansowana odrębnie (m.in. świadczenia onkologiczne, porody, operacje zaćmy, endoprotezoplastyka, chemioterapia, szpitalny oddział ratunkowy, nocna i świąteczna opieka zdrowotna, programy lekowe, badania TK i MR i inne). Poza podstawowym zabezpieczeniem szpitalnym szpital w Chojnicach realizuje umowy na hemodializoterapię, fizjoterapię ambulatoryjną, podstawową opiekę zdrowotną. Zakres ratownictwa medycznego jest realizowany na podstawie umowy ze Stacją Pogotowia Ratunkowego w Słupsku, dla którego jesteśmy podwykonawcą. Planowane przychody szpitala na lata 2023 – 2025 zostały oszacowane na podstawie wszystkich zawartych umów. W przychodach uwzględniliśmy zwiększenie ilości realizowanych świadczeń wynikające z programu naprawczego szpitala. Dyrekcja szpitala sukcesywnie prowadzi działania wraz z kierownikami oddziałów w celu zwiększenia ilości zabiegów wykonywanych w szpitalu. Prowadzone są intensywne starania mające na celu pozyskanie nowych lekarzy, w tym zza wschodniej granicy. Odpowiednia ilość personelu pozwoli nam zwiększać ilość wykonywanych świadczeń.

Zaplanowane koszty szpitala to skorygowane koszty 2022 roku. Korekta dotyczyła wypłacanych dodatków „cowidowych” personelowi szpitalnemu, ponieważ były one refundowane, w związku z tym są neutralne kosztowo dla szpitala. Koszty wynagrodzeń zostały skorygowane o kolejny wzrost najniższej krajowej i wzrost wynagrodzeń, który zostanie zrealizowany od 1 lipca 2023 roku zgodnie z ustawą z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U.2017, poz. 1473) oraz procedowanymi zmianami do tej ustawy. Koszty umów cywilnoprawnych osób wykonujących zawody medyczne zaplanowano na poziomie roku 2022. Uwzględniono zmienione ceny oraz nowe umowy na zakupy materiałów i usług.

Wyniki finansowe w latach 2023 i 2024 są wartościami ujemnymi, ale nie przewyższającymi kosztów amortyzacji. Natomiast wynik roku 2025 wykazuje niewielki zysk. Będzie to efekt realizacji programu naprawczego szpitala oraz zwiększonego finansowania w kolejnych w kolejnych latach.

TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
- PROGNOZA NA LATA 2023-2025

| Grupa | Wskaźniki | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
|------------------------------------|---|----------|---------------|----------|---------------|----------|---------------|
| | | Wskaźnik | Ilość punktów | Wskaźnik | Ilość punktów | Wskaźnik | Ilość punktów |
| I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI | Wskaźnik zyskowności netto (%) | -4,34% | 0 | -0,56% | 0 | 0,19% | 3 |
| | Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) | -4,34% | 0 | -0,51% | 0 | 0,24% | 3 |
| | Wskaźnik zyskowność aktywów (%) | -7,83% | 0 | -2,42% | 0 | 0,41% | 3 |
| | Razem | | 0 | | 0 | | 9 |
| II. WSKAŹNIKI PLYNNOŚCI | Wskaźnik bieżącej płynności | 0,97 | 4 | 0,98 | 4 | 0,98 | 4 |
| | Wskaźnik szybkiej płynności | 0,91 | 8 | 0,92 | 8 | 0,92 | 8 |
| | Razem | | 12 | | 12 | | 12 |
| III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI | Wskaźnik rotacji należności (w dniach) | 38 | 3 | 35 | 3 | 34 | 3 |
| | Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) | 29 | 7 | 27 | 7 | 23 | 7 |
| | Razem | | 10 | | 10 | | 10 |
| IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA | Wskaźnik zadłużenia aktywów (%) | 37% | 10 | 39% | 10 | 38% | 10 |
| | Wskaźnik wypłacalności | 1,13 | 6 | 1,21 | 6 | 1,14 | 6 |
| | Razem | | 16 | | 16 | | 16 |
| Łączna wartość punktów | | | 38 | | 38 | | 47 |

TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ

| Wskaźniki | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Wskaźnik zyskowności netto (%) | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Wskaźnik zyskowność aktywów (%) | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Wskaźnik bieżącej płynności | 8 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| Wskaźnik szybkiej płynności | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 |
| Wskaźnik rotacji należności (w dniach) | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 |
| Wskaźnik zadłużenia aktywów (%) | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| Wskaźnik wypłacalności | 8 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| RAZEM | 44 | 38 | 38 | 38 | 47 |

Wyniki oceny sytuacji ekonomiczno – finansowej za rok 2022 są niższe od tych z 2021 roku a suma punktów wynosi 38. W kolejnych latach wraz z poprawą wyniku finansowego zwiększy się łączna ilość uzyskanych punktów.

Od ubiegłego roku otrzymujemy od dostawców pisma informujące nas o wprowadzanych podwyżkach cen produktów objętych umowami. W nowych przetargach, które ogłaszamy jesteśmy zaskakiwani nowymi wyższymi cenami w porównaniu do ubiegłych okresów. Na bieżąco weryfikujemy nasze zakupy, szukamy nowych dostawców towarów i usług.

Bieżący rok jest kolejnym, w którym prowadzimy wiele działań naprawczych a pozytywne efekty osiągniemy w kolejnych latach. Kładziemy nacisk na zwiększanie ilości wykonywanych świadczeń pozaryczałtowych, szczególnie dotyczy to części zabiegowej oraz poradni specjalistycznych. Zatrudniamy nowych lekarzy, którzy wdrażają się do pracy w

naszym szpitalu, są to często osoby zza wschodniej granicy, które posiadają barierę językową. Okres pełnej adaptacji zawodowej dla nowych lekarzy trwa od pół do jednego roku. Po tym okresie lekarz może wykonywać samodzielnie pracę.

Planujemy ogłoszenie przetargu na zakup oprogramowania komputerowego HIS dla części białej szpitala. Posiadany przez szpital system komputerowy już od niespełna dwóch lat nie jest wspierany aktualizacjami. Firma, która wyprodukowała ten program została zlikwidowana. Posiadany system komputerowy nie pozwala nam na wprowadzanie usprawnień i efektywne zarządzanie placówką, sprawia nam problemy w przesyłaniu rozliczeń finansowych do NFZ, ponosimy dodatkowe koszty zakupu innych programów, które uzupełniają braki naszego podstawowego systemu a są wymagane przepisami prawa np. obsługa nowych rejestrów. Obawiamy się awarii obecnego systemu i trudności w organizacji pracy szpitala w sytuacji awarii. Nowoczesne oprogramowania, które są oferowane na rynku posiadają wiele intuicyjnych rozwiązań dla personelu medycznego oraz dla zarządzających. Nie ukrywamy, że zauważamy w szpitalu niepotrzebne dublowanie badań, których można by uniknąć ustawiając odpowiednio system a badania wykonane dla pacjenta byłyby widoczne dla każdego lekarza leczącego danego pacjenta. Zakup oprogramowania jest dużym wydatkiem dla szpitala, szacujemy, że będzie to kwota około 4 mln zł na cztery lata. Nowy system części białej zintegrowany z częścią szarą szpitala nareszcie pozwoli prawidłowo wyceniać koszty realizowanych procedur medycznych zgodnie z obowiązującymi przepisami.

W maju bieżącego roku Narodowy Fundusz Zdrowia przeliczył ryczałt szpitala i dodał szpitalowi brakującą kwotę na podwyżki na wynagrodzenia z tytułu umów o pracę, ze spłatą od stycznia 2023 a nie od lipca 2022. Od tego roku również otrzymujemy zwiększone środki finansowe z tytułu posiadanego certyfikatu akredytacji, co daje rocznie wyższy przychód o 1,5 mln zł.

IV. Podsumowanie

Powyżej dokonano analizy sytuacji ekonomiczno – finansowej w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno – finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Raport zawiera informacje o sytuacji w roku poprzednim ale również o przyszłym okresie. W poprzednim roku

nie byliśmy w stanie przewidzieć w maju 2022 roku, że nie otrzymamy wystarczającej ilości środków pieniężnych pozwalających na wypłacenie wzrostu wynagrodzeń i całkowite pominięcie osób zatrudnionych na umowach kontraktowych. W tym roku mamy nadzieję, że drugi raz nie zostanie popełniony taki błąd. Minister Zdrowia zapewnia na spotkaniach i konferencjach prasowych, że dla szpitali powiatowych są dodatkowe pieniądze. Dodatkowe pieniądze mają trafić do szpitali w postaci zmiany wyceny procedur medycznych w takich obszarach jak chirurgia ogólna, oddziały internistyczne oraz ginekologiczno – położnicze. W tych obszarach działania szpital w Chojnicach generuje wysokie straty finansowe pomimo zwiększania ilości wykonywanych procedur.

Szpital ma wpływ na to ilu pacjentów leczy na oddziałach internistycznych i chirurgicznym, natomiast mamy bardzo niewielki wpływ na ilość rodzących się dzieci na oddziale położniczym. W tym roku planujemy rozpocząć remont sal dla przyszłych mam oraz matek z noworodkami. Sale dla matek z noworodkami będą jednoosobowe z bezpośrednim dostępem z sali do łazienki. Wystrój będzie przyjazny, domowy. Pomimo zmniejszającej się ilości porodów chcemy stworzyć przyjazne warunki dla mam aby wybierały naszą placówkę jako miejsce narodzin. Oczekujemy też na przyjazd dodatkowego anestezjologa, który będzie wykonywał znieczulenia porodów w naszym szpitalu. W ostatnim czasie dokonaliśmy analizy kosztów oddziału położniczego i przychody z tytułu porodów na dzień dzisiejszy nie pokrywają w pełni kosztów wynagrodzeń personelu medycznego zabezpieczającego ten obszar. W szpitalu powiatowym takim jak nasz, oddalonym od dużych specjalistycznych szpitali powinno płacić się ryczałt za gotowość do udzielania świadczeń porodu, gdzie przychody te pokryłyby czas pozostawania w gotowości oddziału. Okoliczne oddziały porodowe w ostatnich latach zostały zlikwidowane (Człuchów, Bytów), uważamy, że w Chojnicach nie powinno się likwidować tego oddziału. Mamy nadzieję, że nowa wycena porodów poprawi sytuację finansową tego oddziału.

Nasze optymistyczne założenia są obarczone jednak pewnym ryzykiem, które jest od nas niezależne a może mieć istotny wpływ na ich realizację. Są to przede wszystkim:

- niepewna sytuacja geopolityczna na świecie;
- inflacja – powodująca lawinowy wzrost cen;
- ciągle zmiany w przepisach dotyczące działalności leczniczej (procedowana ustawa o jakości);

- regulacje płacowe pracowników wynikające ze zmieniającego się prawa, których nie zabezpieczają środki przekazywane przez NFZ (dodatki stażowe, dodatki za pracę w nocy, w niedzielę i święta);

- ciągle rosnące koszty związane z remontami, modernizacjami, adaptacjami budynków i pomieszczeń szpitala oraz infrastruktury (oprogramowanie i sieć informatyczna, instalacje przeciwpożarowe, cyberbezpieczeństwo, windy, oświetlenie);

- wtórne do tych regulacji oczekiwania płacowe pracowników niemedycznych nieuwzględniane w dotychczasowych regulacjach oraz osób świadczących pracę na podstawie umów zlecenia lub umów cywilnoprawnych a jest ich w szpitalu ponad 300;

- finansowanie nadwykonań w ryczałcie lub całkowity brak finansowania tych nadwykonań (w ubiegłym roku wyższe zrealizowanie świadczeń w ryczałcie o min. 8 % zostało w sfinansowane przez NFZ w 60 %);

- niepewność dotycząca zapłacenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia nadwykonań w świadczeniach pozaryczałtowych w 2023 roku (nieopłacone przez NFZ nadwykonania w endoprotezach z I kwartału 2023 roku).

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

Widzimy niewykorzystany potencjał naszego szpitala, który będziemy starali się uaktywnić celem zwiększenia przychodów szpitala. Na kolejne trzy lata zaplanowaliśmy sukcesywną poprawę wyniku finansowego szpitala i dołożymy wszelkich starań aby ten plan zrealizować.

Chojnice, 15 czerwca 2023 roku

DYREKTOR
Szpitala Specjalistycznego im. J.K. Łukowicza
w Chojnicach
.....
Maciej Polasik
(Podpis Dyrektora)

UZASADNIENIE

Zgodnie z art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. 2023 poz. 991) 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.