

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO- FINANSOWEJ SZPITALA REJONOWEGO

IM. DR. JÓZEFA ROSTKA W RACIBORZU

Podstawa prawna: art.53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991, 1675, 1972. z późniejszymi zmianami)

RACIBÓRZ MAJ 2024

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Szpital Rejonowy im. dr Józefa Rostka w Raciborzu
2. Miejscowość : 47-400 Racibórz
3. Ulica Gamowska 3
4. Numer identyfikacyjny NIP 639 17 03 765
5. Numer identyfikacyjny REGON 27 62 25 587
6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym 0000045513
7. Jednostka prowadzi działalność w zakresie działalności Szpitali. Podstawowym celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie prowadzenia działalności zapobiegawczej, leczniczej, rehabilitacyjnej i diagnostycznej na rzecz osób objętych opieką.

II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy

Sytuacja ekonomiczno-finansowa 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 oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2023 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w wyżej wymienionym rozporządzeniu.

Celem analizy jest przybliżenie wyników finansowych zawartych w rocznym sprawozdaniu finansowym zbadanym przez biegłego rewidenta za 2023 rok, o którym to biegły wydał sprawozdanie z badania bez zastrzeżeń.

ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI FINANSOWEJ ZA 2023 r.

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik 2023	Ocena 2023
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	-5,02%	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	-5,18%	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	-4,17%	0
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI			Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt. 0

II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI					
Płynności bieżącej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	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	1,01	8
Płynności szybkiej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,50 powyżej 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,50 powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 8 13 10	0,84	8
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI			Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt. 16

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	35	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	19	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	21%	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 od 1,01 do 2,00 od 2,01 do 4,00 powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	10 8 6 4 0	0,32	10
RAZEM WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA			Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt. 20

SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW					46
--------------------------------	--	--	--	--	-----------

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2023 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 46 punktów co stanowi 66% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o dobrej sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki.

Wskaźniki zyskowości określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Dodatkowo wartości wskaźników informują o poprawnej wycenie świadczonych usług i racjonalności gospodarowaniu kosztami, gdzie przychody podmiotu przewyższają koszty. Ujemny wynik finansowy netto powoduje brak punktów w tym zakresie.

Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych. Jeżeli poziom wskaźników obniża się, to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań. W przypadku gdy wskaźniki są zbyt wysokie, może to świadczyć o nieefektywnym gospodarowaniu posiadanymi środkami obrotowymi, takimi jak zapasy, należności lub środki finansowe.

Uzyskane wskaźniki w 2023 wskazują na niewystępowanie zakłóceń w terminowym regulowaniu wymagalnych zobowiązań.

Wskaźnik rotacji należności (w dniach) określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Im wyższy poziom wskaźnika, tym podmiot ma większe trudności ze ściąganiem swoich należności, co może obniżyć zdolność do terminowego regulowania zobowiązań. Należności są otrzymywane głównie w terminie 14 dni, a wartość **wskaźnika 35 dni** wynika ze specyfiki wyliczania wskaźnika.

Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu swoich bieżących zobowiązań. Wskaźnik rotacji zobowiązań poprawił się i **wynosi 19 dni**. Terminy płatności w odniesieniu zakupów towarów i materiałów wynoszą w głównej mierze 60 dni, przy zakupie usług występuje także termin płatności 30 dni. Zarządzanie zasobami pieniężnymi, pozwala utrzymać wskaźniki wraz z płynnością na optymalnych poziomach.

Wskaźnik zadłużenia aktywów (%) informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową podmiotu. Wskaźnik za 2023 wskazuje na brak ryzyka w finansowaniu aktywów kapitałami obcymi. Wysokość wskaźnika wynika ze specyfiki obowiązujących przepisów w momencie tworzenia raciborskiego SPZOZ i ujęcia otrzymanego majątku na kapitale podstawowym. Wskaźnik ten daje pozytywny obraz placówki.

Wskaźnik wypłacalności określa wielkość funduszy obcych przypadającą na jednostkę funduszu własnego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań. Wskaźnik wypłacalności jest w normie z uwagi na wysoki poziom funduszy własnych które są odzwierciedleniem majątku jednostki, a wynika to ze specyfiki jednostki jaką jest SPZOZ i momentu jego utworzenia.

TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ ZA 2023

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena uzyskana
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-5,02%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-5,18%	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-4,17%	0
		I. Razem	0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	1,01	8
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,84	8
		II. Razem	16
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	35	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	19	7
		III. Razem	10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	21%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,32	10
		IV. Razem	20
Łączna wartość punktów			46

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 z uwzględnieniem części przepisów wynikających z ustawy o finansach publicznych oraz ustawy o rachunkowości. Prognoza na okres 2024-2026 rok 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 przyjęto aktualne trendy występujące w służbie zdrowia, uwzględniono zwiększone nakłady na służbę zdrowia i realizację inwestycji oraz dążenie do zwiększania przychodów co przy niesparzającym otoczeniu zewnętrznym i rosnącymi kosztami co przekłada się na wzrost ujemnego wyniku finansowego w kolejnych latach.

Wprowadzone zmiany dotyczące sposobu organizacji ochrony zdrowia oraz finansowania prowadzenia działalności leczniczej wymagają innego spojrzenia na procesy zarządzania i planowania. Projekt ustawy o modernizacji i poprawie efektywności szpitalnictwa który obecnie jest na etapie gruntownych zmian może wpłynąć na przyjęte założenia a nowe rozwiązanie zakłada powstanie funduszu restrukturyzacji, który będzie pomagał jednostkom w najtrudniejszej sytuacji finansowej

Wskaźniki makroekonomiczne

Założenia z Wieloletniego Planu Finansowego Państwa na lata 2024-2027 zakładają, że opracowywane są zmiany systemowe zorientowane na stopniowy wzrost nakładów na ochronę zdrowia w relacji do PKB w kolejnych latach.

Jednym z istotnych wymiarów rozwoju kapitału ludzkiego jest stan zdrowia i dostęp do usług z zakresu opieki zdrowotnej. Dobry stan zdrowia obywateli i całego społeczeństwa jest istotną determinantą wzrostu gospodarczego, a interwencje w dziedzinie zdrowia są kluczowe w ograniczaniu ryzyka ubóstwa z powodu dezaktywacji zawodowej wynikającej z przyczyn zdrowotnych. Działalności państwa ujętej w obszarze **funkcji nr 20. Zdrowie** został przypisany cel: zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego społeczeństwa poprzez zapewnienie trwałego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń ratujących życie. W tym obszarze realizowane będą działania zwiększające dostępność leczenia, tak aby każdy obywatel otrzymał pomoc medyczną w sposób szybki i pozwalający na utrzymanie obywateli w poczuciu bezpieczeństwa.¹

Ponadto finansowane będą wieloletnie programy związane z rozwojem medycyny transplantacyjnej, zwalczaniem chorób nowotworowych czy chorób układu krążenia oraz program wsparcia oddziałów psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży, a także inne programy polityki zdrowotnej. Od 1 czerwca 2024 r. rząd wprowadził program medycznego wsparcia

¹ <https://www.gov.pl/web/finanse/wieloletni-plan-finansowy-panstwa> (10.05.2024 s. 30)

zapłodnienia pozaustrojowego i leczenia niepłodności metodą in vitro. Natomiast ocena celowości inwestycji dokonywana przez Ministra Zdrowia pozwoli na rozwój infrastruktury w ochronie zdrowia zgodny z mapami potrzeb zdrowotnych oraz priorytetami dla regionalnej polityki zdrowotnej. Realizowane będą również działania w zakresie kształtowania zdrowego stylu życia poprzez profilaktykę oraz promocję zdrowia, a także edukację zdrowotną.

Obecna sytuacja post pandemiczna oraz konfliktu zbrojnego niesie za sobą wiele niewiadomych. Głównym założeniem pozostanie fakt, iż nakłady na służbę zdrowia będą rosły a szpitale powiatowe zyskają na znaczeniu.

Centralna ścieżka projekcji NBP zakłada, że inflacja CPI w 2024 r. wyniesie 5,2 proc., w 2025 r. znajdzie się na poziomie 3,4 proc., a w 2026 r. wyniesie 2,9 proc. - wynika z marcowej projekcji NBP. Prognozuje się, że średnioroczne zmiany inflacji będą stopniowo podążać w kierunku celu wyznaczonego przez NBP. Powyższe prognozy pomimo tarcz antykryzysowych i innych modeli wsparcia nie zostały podwyższone w związku z tym bazujemy na danych krajowych.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Do prognozy przychodów na lata 2024-2026 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności Szpitala i aktualnej umowy z NFZ. Prognoza przychodów z działalności medycznej opiera się na bazie aktualnych informacji, które dynamicznie i z dnia na dzień się zmieniają.

Wg aktualnych umów z NFZ przychody w 2024 wyniosą **105.474 tys. zł**, natomiast zakładamy przekroczenia wraz zapłatą za wszystkie wykonania oraz wzrost ryczałtu w drugiej połowie roku a więc plan finansowy zakładał przychody na 2024 rok w wysokości **135.670 tys. zł** co stanowi o około 28% więcej niż aktualny zakontraktowany poziom.

Wykaz umów na finansowanie świadczeń ze środków publicznych zawartych na dzień 24 maja 2024 roku:

SZPITAL REJONOWY IM. DR. JÓZEFA ROSTKA W RACIBORZU

Kod umowy ▲	Typ umowy	Kwota umowy
124/100582/03/5/2024		
01.03.2024 - 30.06.2024 Umowa podpisana	LECZENIE SZPITALNE - PROGRAMY LEKOWE	11 695,40
124/100582/03/8/2024		
01.01.2024 - 31.12.2024 Umowa podpisana	LECZENIE SZPITALNE - ŚWIADCZENIA PODSTAWOWEGO SZPITALNEGO SYSTEMU ZABEZPIECZENIA ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ (PSZ)	104 296 469,11
124/100582/14/1/2024		
01.01.2024 - 30.06.2024 Umowa podpisana	ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	1 167 629,10

Powyższa tabela pokazuje trudność w prognozowaniu, gdyż kwoty umowne dotyczą tylko podstawowej działalności bez wskazania przekroczeń w działalności nielimitowanej. Podstawą określenia prognozowanych kosztów jest plan finansowy na 2024 r.

W planie na rok 2024 uwzględniono realizację inwestycji tj. Głębokiej termomodernizacji Szpitala.

Pozycje kosztów, które najtrudniej oszacować w obecnych warunkach trwającego konfliktu zbrojnego i stosunkowo wysokiej inflacji, wzrostu stóp procentowych oraz istotnej niepewności co do przyszłości to: koszty wynagrodzeń, koszty mediów gazu i energii elektrycznej, koszty utrzymania czystości i dezynfekcji w szpitalu.

Podsumowanie przyjętych założeń do opisanych powyżej przedstawia poniższa tabela.

Założenia	ROK 2023*	ROK 2024**	ROK 2024	ROK 2025
Wzrost kontraktu z NFZ	23,75%	8,21%	6,50%	6,80%
Nakłady % PKB na ochronę zdrowia	5,80%	5,80%	5,80%	5,80%
Wzrost przychodów z najmu (2024-2025 -wg PKB)	38,69%	3,00%	3,50%	3,50%
Nominalne tempo wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej	11,98%	9,60%	6,60%	5,90%
Inflacja CPI r/r (%)	11,40%	5,20%	3,40%	2,90%
PKB r/r (%)	0,20%	3,50%	3,50%	3,50%
Pensja minimalna (w zł)	3 600,00 zł	4 300,00 zł	4 644,00 zł	5 050,00 zł
Wzrost pensji minimalnej (%)	19,60%	19,44%	8,00%	8,74%
Płaca minimalna godz. (zł/h)	23,50 zł	28,10 zł	30,40 zł	33,00 zł
Wskaźnik refundacji kosztów wynagrodzeń rezydentów i stażystów	67%	67%	67%	67%

* Wskaźniki obliczone na danych zrealizowanych w 2023 w porównaniu z 2022 lub rzeczywiste wskaźniki wg statystyk GUS.

** Na bazie najlepszej wiedzy dyrekcji szpitala na dzień 24 maja 2024 r.

Podsumowując przyjęte założenia prognoza głównych pozycji rachunku zysków i strat prezentuje się następująco:

Prognozy głównych pozycji rachunku zysków i strat 2023-2026 (w tys. PLN)	2023	2024	2025	2026
Przychody netto ze sprzedaży	143 259	155 000	164 840	175 691
Koszty działalności operacyjnej	153 099	166 875	179 529	188 357
Zysk (strata) ze sprzedaży	-9 840	-11 875	-14 688	-12 666
Zysk (strata) netto	-7 510	-7 881	-10 708	-8 686
Pokrycie straty przez organ tworzący	-1 606	-1 331	-3 708	-1 686

Zakładamy w latach 2025 -2026 wzrost jedynie o 6,5% i 6,8 tj. równy % nakładów PKB na służbę zdrowia.

Prognozy przyjętych wskaźników powodują następujące pozycje aktywów i pasywów szpitala na koniec każdego z poniższych lat obrotowych:

Prognozy główny pozycji bilansu w latach 2023-2026 (w tys. PLN)	2023	2024	2025	2026
Aktywa trwałe	158 035	180 148	173 148	168 148
Aktywa obrotowe	25 717	20 008	19 008	19 008
Kapitał (fundusz) własny	116 944	109 063	98 355	89 669
Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	66 808	91 093	93 801	97 488

Zgodnie z art. 59 ust. 2 Podmiot tworzący **może** pokryć stratę netto za rok obrotowy samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w kwocie, jaka nie może zostać pokryta z funduszu zakładu, jednak nie wyższej niż suma straty netto i kosztów amortyzacji.

Podsumowanie

Podstawową działalnością samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej jest działalność lecznicza polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej nie jest jednostką nastawioną na osiągnięcie zysku.

TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ I PROGNOZA NA LATA 2024-2026

Grupa	Wskaźniki	2023		2024		2025		2026	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-5,02%	0	-4,93%	0	-6,32%	0	-4,81%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-5,18%	0	-4,72%	0	-6,13%	0	-4,64%	0
	Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-4,17%	0	-4,11%	0	-5,46%	0	-4,58%	0
			0		0		0		0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	1,01	8	0,72	4	0,67	4	0,64	4
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,84	8	0,57	8	0,55	8	0,52	8
			16		12		12		12
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	35	3	37	3	28	3	26	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	19	7	21	7	21	7	20	7
			10		10		10		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	21%	10	26%	10	30%	10	34%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,32	10	0,48	10	0,59	8	0,72	8
			20		20		18		18
	Łączna wartość punktów		46		42		40		40

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. Szpital 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

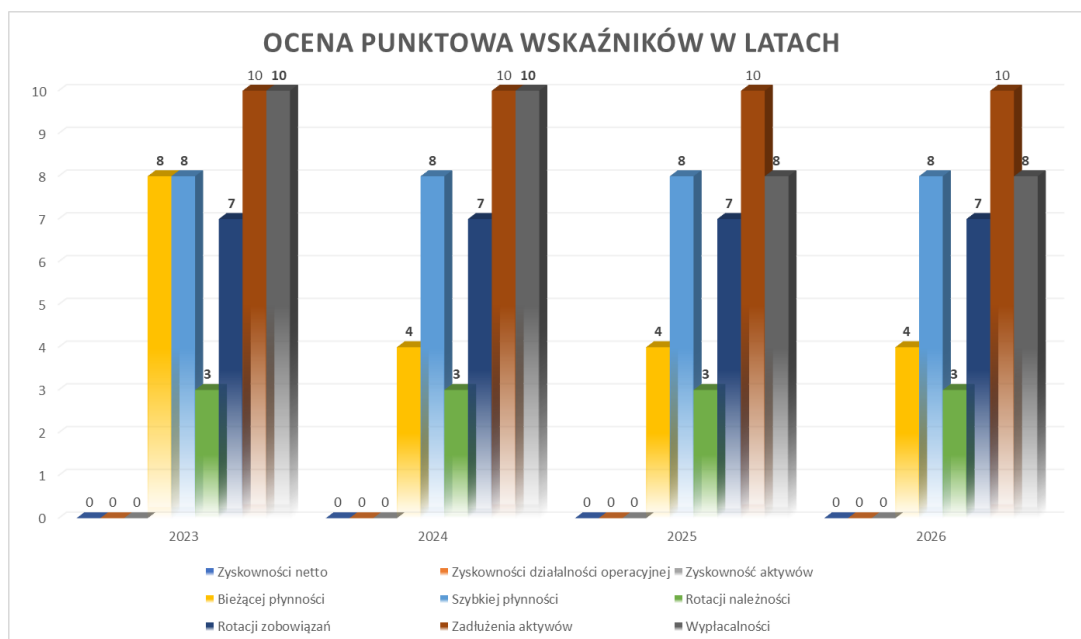
udzielone odpłatnie, w sytuacjach, w których ustawa oraz przepisy odrębne dopuszczają taką odpłatność ustalane są w oparciu o rzeczywiste koszty związane z realizacją procedur medycznych.

Celem Szpitala jest równoważenie kosztów z przychodami. W związku z powyższym uzyskanie w 2023 r. 46 pkt pokazuje dobrą sytuację finansową jednostki. Rok 2024 wg najaktualniejszych prognoz będzie rokiem pełnym wyzwań i skoncentrowaniu się na podstawowej działalności wieloprofilowej oraz realizacją znacznych inwestycji technicznych.

Kolejne lata 2024-2026 wskazują na pogorszenie się sytuacji zyskowności z dążeniem do utrzymania poprawnej sytuacji płynnościowej, która realizowana jest poprzez finansowanie zewnętrzne.

TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2023-2026

Wskaźniki	2023	2024	2025	2026
Wskaźnik zyskowności netto (%)	0	0	0	0
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0	0	0	0
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0	0	0	0
Wskaźnik bieżącej płynności	8	4	4	4
Wskaźnik szybkiej płynności	8	8	8	8
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	10	10	8	8
RAZEM	46	42	40	40



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

Ryzyko niepełnego finansowania działalności przez NFZ w kolejnych latach.

Zasady rozliczania w ryczałcie II poziomu zabezpieczenia szpitalnego wyliczane są na bazie złożonego algorytmu, który opiera się na wykonaniu procedur w ostatnim okresie rozliczeniowym. Świadczenia w ramach ryczałtu należy wykonywać jedynie do limitu – poza nim nie będą płacone.

Świadczenia poza ryczałtem tj. nielimitowane powinny być płacone po zakończonych kwartałach, jednak na zapłatę za niektóre zakresy (np. endoprotezy) szpital czekał ponad 9 miesięcy. Obecnie także nie realizowane są płatności przez NFZ w pełnej wysokości wykonanych procedur. Z każdym przyjętym pacjentem ponosimy dodatkowe koszty wykonania procedur: diagnostyki obrazowej, laboratoryjnej, koszty procedur medycznych w innych ośrodkach oraz dodatkowy personel medyczny. Bez realizacji coraz większej liczby usług koszty stałe (wynagrodzenia, energia, podatki) będą niebezpiecznie konsumowały coraz większą część przychodów.

Ryzyko braku finansowania realizowanych inwestycji

Szpital zakończył kilka projektów inwestycyjnych które wymagały współfinansowania a dodatkowo jest w trakcie realizacji największego projektu termomodernizacyjnego, który to potrzebuje finansowania bieżącego jak i tego długoterminowego.

1. Głęboka modernizacja oraz zwiększenie udziału energii pochodzącej ze źródeł odnawialnych w budynku Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka.

Na przedmiotowe zadanie Szpital Rejonowy w Raciborzu w 2021 roku otrzymał dofinansowanie z Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Warszawie – program „Poprawa jakości powietrza Część 2) Zmniejszenie zużycia energii w budownictwie”.

W dniu 22.07.2021r. została zawarta umowa z w/w Funduszem na wykonanie zadania.

Zakres inwestycji obejmuje głównie:

- wykonanie kaskady rewersyjnych gruntowych pomp ciepła z podziałem na montaż w poszczególnych blokach szpitala/węzłach cieplnych 5 szt. system zdecentralizowany, ogrzewanie CO, obieg nr 1, ogrzewanie CO, obieg nr 2, obieg ciepłej wody użytkowej (wbudowany moduł ogrzewania ciepłej wody użytkowej, wymiennik ciepła, pompy ze stali nierdzewnej), obieg wody lodowej. Każdy węzeł cieplny oparty na gruntowych pompach ciepła będzie posiadał możliwość realizacji 4 funkcji w zależności od zapotrzebowania. Łączna planowana do zainstalowania moc grzewcza to 1380 kW. Planowane pokrycie zapotrzebowania na energię cieplną z pomp ciepła – do 96%.
- Budowę nowej kotłowni na terenie szpitala z wbudowaniem 3-ch kotłów gazowych o łącznej mocy 2500 kW wraz z niezbędnym oprzyrządowaniem i automatyką jako wspomaganie pracy pomp ciepła w momentach dużych spadków temperatur zewnętrznych oraz pełnienie funkcji awaryjnego źródła ciepła,
- Wykonanie instalacji paneli fotowoltaicznych co pozwoli na wytworzenie energii elektrycznej o łącznej mocy ok. 600 kW.

- Docieplenie ścian i cokół budynku D wraz z wymianą stolarki okiennej i drzwiowej zewnętrznej oraz wymianą grzejników, ocieplenie stropodachów w blokach A,B,C,D,H,
- Modernizację oświetlenia całego Szpitala,
- Montaż automatyki zarządzania energią obiektu.

Nad wszystkimi procesami związanymi z zarządzaniem systemami energetycznymi oraz grzewczymi budynku będzie czuwał system automatyki BMS, który podczas gromadzenia informacji z pomiarów liczników energii elektrycznej, ciepła, wody oraz czujników, detektorów, analizatorów oraz sterowników urządzeń reagować będzie w czasie rzeczywistym w celu optymalizacji zużycia energii elektrycznej i ciepła w budynku.

Całkowity koszt inwestycji: **31 573 385,78 zł.**

Źródła finansowania inwestycji:

- dotacja z NFOŚiGW w formie refundacji w kwocie **17 310 971,00 zł,**

- dotacja powiatu raciborskiego w kwocie **201 017,55 zł,**

-środki własne w kwocie **14 262 414,78 zł,** w 50% dofinansowywane w ramach deklaracji Powiatu Raciborskiego tj. **7 131 207,39 zł.**

Wymagany wkład własny szpitala w wysokości **14 262 414,78** w tym deklaracja wsparcia powiatu raciborskiego w kwocie: **7 131 207,39 zł** do projektu TERMO na którą Szpital na dzień sporządzenia raportu posiada umowy do wysokości **4 001 018 zł.**

W przypadku braku pełnego wsparcia organu tworzącego w realizację projektu TERMO Szpital będzie zmuszony do finansowania w formie kredytu inwestycyjnego:

Współfinansowanie powiatu raciborskiego	50,0%
Kredyt inwestycyjny szpital	7 131 207,39
Współfinansowanie starostwa	7 131 207,39

Dodatkowa kwota współfinansowania powiatu:

Kredyt kwota:	3 130 190
Oprocentowanie kredytu /pożyczki na 4.2024	9,90%
Rata łączna:	80 000
Okres w latach	4,00
Odsetki łącznie dla banku / finansującego	665 242
Razem wartość spłaty kredytu/pożyczki:	3 795 432

W przypadku realizacji powyższego scenariusza szpital dokona korekty planu finansowego na kolejne lata i ujmie w kosztach obsługi zadłużenia (odsetki) kwotę 665 tys. zł.

Regulacja wynagrodzeń i podwyżki zawodów medycznych

Nowe wynagrodzenia medyków od 1 lipca 2024 r.. W oparciu o przeciętne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w 2023 roku **7155,48 zł** (dla porównania w 2022 r bazowa kwota **6346,15 zł** w 2021 r. - **5662,53 zł**) - i ustalone dla poszczególnych zawodów wskaźniki. Poniżej przedstawiamy wynagrodzenia zasadnicze bez wysługi lat, premii i innych dodatków.

- 1) lekarz, lekarz dentysta ze specjalizacją; **10 375,45 zł** ,
- 2) lekarz albo lekarz dentysta, bez specjalizacji **8 515,02 zł** ,
- 3) lekarz stażysta lub lekarz dentysta stażysta **6 797,71 zł**,
- 4) farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny, psycholog kliniczny, inny pracownik wymagający wyższego wykształcenia na poziomie magisterskim i specjalizacji, pielęgniarka z tytułem zawodowym magister pielęgniarstwa albo położna z tytułem magister położnictwa z wymaganą specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; **9 230,57 zł**
- 5) farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny, pielęgniarka, położna, technik elektroradiologii, psycholog, inny pracownik wykonujący zawód wymagający wyższego wykształcenia na poziomie magisterskim; pielęgniarka, położna wymagająca wyższego wykształcenia (studia I stopnia) i specjalizacji, albo pielęgniarka, położna ze średnim wykształceniem i specjalizacją; **7 298,59 zł**
- 6) fizjoterapeuta, pielęgniarka, położna, ratownik medyczny, technik elektroradiologii, inny pracownik wykonujący zawód medyczny wymagający wyższego wykształcenia na poziomie studiów I stopnia; fizjoterapeuta, ratownik medyczny, technik analityki medycznej wymagający średniego wykształcenia albo pielęgniarka albo położna wymagająca średniego wykształcenia, która nie posiada tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia; **6 726,15 zł** ,
- 7) opiekun medyczny, technik elektroradiologii albo inny pracownik wykonujący zawód medyczny, średniego wykształcenia **6 153,71 zł**,
- 8) pracownik działalności podstawowej, inny niż pracownik wykonujący zawód medyczny z wymaganym wykształceniem wyższym **7 155,48 zł**,
- 9) pracownik działalności podstawowej, inny niż pracownik wykonujący zawód medyczny z wymaganym wykształceniem średnim **5 581,27 zł**,
- 10) pracownik działalności podstawowej, inny niż pracownik wykonujący zawód medyczny z wymaganym wykształceniem poniżej średniego **4 651,06 zł**.

Powyższe regulacje spowodują wzrost kosztów z tytułu umów o pracę o około 0,93 miliona złotych miesięcznie. Oczekujemy pokrycia tych podwyżek przez NFZ w formie współczynnika korygującego jak to było w latach 2020-2021. Podwyżka z roku 2022 i 2023 nie została w pełnej wysokości pokryta przez płatnika.

Deficyt kadr medycznych

W związku z występującym na rynku brakiem lekarzy i pielęgniarek i niepokojącymi prognozami dotyczącymi tych zawodów oraz niskim wskaźnikiem lekarzy i pielęgniarek zatrudnionych na 1 tys. mieszkańców, szpital nieustannie poszukuje personelu do pracy. Pandemia COVID-19 odsłoniła dramatyczny deficyt kadr medycznych. Zjawisko to zaczęło występować powszechnie a w krajach o niskiej podaży zatrudnienia pracowników medycznych stanowi zagrożenie możliwości skutecznych działań w ochronie zdrowia. Sytuacja ta wyraźnie pokazała, jak ogromną rolę dla zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów odgrywają osoby wykonujące zawody medyczne oraz sprawna, racjonalna organizacja ich pracy. Kryzys zasobów kadrowych jest aktualnie powszechnym wyzwaniem większości systemów zdrowotnych na świecie, jednak sytuacja polskich kadr medycznych jest wyjątkowo niekorzystna, co przejawia się m.in.:

- Jednymi z najniższych w Europie wskaźnikami zatrudnienia w poszczególnych grupach zawodów medycznych: 2,4 lekarzy/1000 mieszkańców (średnia OECD 3,5/1000) oraz 5,1 pielęgniarek/1000 mieszkańców (średnia OECD 8,8/1000). Wskaźniki te od wielu lat nie zmieniały się, co czyni deficyt kadrowy wyjątkowo dotkliwym (OECD 2020)
- Niskim wskaźnikiem absolwentów studiów medycznych: w 2017 r. było to 11 osób na 100.000 mieszkańców. Dla porównania – przeciętnie w krajach OECD wskaźnik ten wynosił 13,1, a w Czechach 17,1.
- Niekorzystną strukturą specjalizacji zawodowych w odniesieniu do potrzeb zdrowotnych oraz potrzeb systemu ochrony zdrowia. Relatywnie niski jest wskaźnik udziału lekarzy rodzinnych i ogólnych: 17,6 gdy przeciętnie w krajach OECD wynosi 31,2. Jednocześnie brakuje specjalistów w wielu potrzebnych specjalizacjach, np. w dziedzinie geriatрії.
- Niekorzystną strukturą wiekową i systematycznym wzrostem udziału osób w wieku emerytalnym, co skutkuje brakiem zastępowalności pokoleń w najliczniejszych grupach zawodów medycznych. Aktualnie średni wiek lekarza wynosi 50,2 lata (lekarza specjalisty powyżej 54,2). Średni wiek pielęgniarki to 52,6 lat a położnej 50,4 lata.
- Brakiem właściwej polityki zdrowotnej i wynikającego z niej spójnego systemu opieki zdrowotnej, co jest wynikiem próby traktowania jednostek systemu jako podmiotów gospodarczych, generujących zysk. O kształcie systemu decydują często czynniki polityczne i finansowe a potrzeby zdrowotne są uwzględniane na końcu.

Racibórz, dnia 24 maja 2024 r.