

**RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ ZA 2020 ROK**

Podstawa prawna: art.53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U.2021.poz.711)

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Firma **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej**
imienia doktora Kazimierza Hołogi
2. Siedziba **Nowy Tomyśl**
3. Adres **64-300 Nowy Tomyśl, ul. Poznańska 30**
4. Numer telefonu **61 44 27 300**, fax. **61 44 22 152**, adres poczty elektr. **spzoz18@post.pl**
5. Numer identyfikacyjny REGON **639820004**
6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym **0000003613**
7. Data wpisu oraz numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
01.12.1998r. numer 000000016116

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 Rozporządzeniu 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 2020 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 rok 2 020

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	-2,60%	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	-2,23%	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	-4,46%	0
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt.	0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI					
Płynności bieżącej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	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	0,68	4
Płynności szybkiej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,50 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	0,56	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	26	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	32	7
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt.	10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
Zadłużenia aktywów %	$\frac{\text{(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)}}{\text{aktywa razem}} \times 100\%$	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	39%	10
Wypłacalności	$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania}}{\text{fundusz własny}}$	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	1,49	6
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	16
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW					38

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2020r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 38 punktów, co stanowi 54,29% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o poprawiającej się sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki.

W 2019 roku został wdrożony Program Naprawczy, który kładzie nacisk na maksymalizację przychodów i ograniczenie kosztów. Rok 2020 pozwolił na częściową realizację założonych planów. Udało się jednak podjąć działania powodujące zwiększeniem rodzajów świadczeń realizowanych w ramach umów zawartych z NFZ. Ponadto zainicjowano powstanie fundacji działającej na rzecz szpitala, wspierającej działania na rzecz pozyskania środków na doposażenie odbudowę zaplecza sprzętowego. Ponadto przy wymiernym wsparciu i wysiłku kadry szpitala utrzymano w dobie pandemii realizację wszystkich świadczeń oraz sprostano zadaniom dodatkowym nakładanym przez NFZ i Wojewodę Wielkopolskiego, a związanych z zapobieganiem oraz zwalczaniem zakażeń COVID-19. Finalnie, nadzór nad niekontrolowanym wzrostem kosztów oraz pozyskanie dodatkowych środków finansowych skutkowało wzrostem uzyskanych wskaźników z poziomu 37,14% do 54,29% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i pozwala optymistycznie spojrzeć na działalność lat następnych.

Analiza przypisanych punktów pomiędzy poszczególne grupy wskaźników ekonomicznych odzwierciedla ich znaczenie w ocenie ekonomiczno-finansowej spoz. Samodzielne zakłady opieki zdrowotnej zgodnie z ustawą o działalności leczniczej nie są nastawione na osiąganie zysku.

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. Rok 2020 był trzecim rokiem funkcjonowania w sieci szpitali opartej na częściowo ryczałtowym charakterze finansowania świadczeń zdrowotnych.

Prognoza na okres 2021-2023 rok została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. SP ZOZ pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania.

W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono wygenerowanie ujemnego wyniku finansowego na poziomie nie przekraczającym amortyzacji z wskazaniem na zmniejszania straty.

W prognozach uwzględniono uchwalone przez sejm zmiany w zasadach finansowania świadczeń ze środków publicznych oraz opublikowane założenia makroekonomiczne określone przez Radę Ministrów 30 kwietnia 2021r. w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2021-2024.

Wskaźniki makroekonomiczne

30 kwietnia 2021r. rada Ministrów przyjęła Wieloletni Plan Finansowy Państwa na lata 2021-2024. Przyjęto w nim, że w okresie prognozowanym tempo wzrostu PKB wyniesie 3.5%. Ponadto środki unijne uzyskane przez Polskę na rzecz odbudowy i zwiększenia odporności związanej z pandemią wirusa Sars-CoV-2 pozwoliłyby na zwiększenie realnego PKB o minimum 1,2%.

W zakresie tempa wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej przyjęto, że wyniesie w 2021r. – 6,2%, w 2022r. – 6,4%, a w 2023 – 5,8%. Ponadto do założeń przyjęto, zgodnie z prognozami Wieloletniego Planu Finansowego Państwa, poziom inflacji odpowiednio w 2021r. – 3,1%, 2022r. – 2,8% i w 2023r. – 2,6%

Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest plan finansowy na 2021r. Do prognozy przychodów na lata 2021-2023 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu.

Wykaz umów na finansowanie świadczeń ze środków publicznych zawartych na dzień sporządzenia raportu:

Numer umowy	Rodzaj umowy
150000019/03/8/0009/0/17/21	Leczenie szpitalne
150000019/0113/0817/0/16/NN	Podstawowa Opieka Zdrowotna
150000019/18/5/0011/0/19/21	Programy pilotażowe
150000019/02/1/0458/0/20/21	AmbulATORYJNA opieka specjalistyczna
150000019/02/1/0461/0/20/21	AmbulATORYJNA opieka specjalistyczna
150000019/02/3/0021/0/18/23	AmbulATORYJNA opieka specjalistyczna
150000019/03/5/0199/0/17/21	Leczenie szpitalne
150000019/03/1/0007/0/18/23	Leczenie szpitalne
150000019/14/1/0002/0/17/22	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze
150000019/05/1/0054/0/18/22	Rehabilitacja lecznicza
Współrealizacja w ramach umowy NFZ	RATOWNICTWO MEDYCZNE

Prognozę przychodów w zakresie świadczeń objętych ryczałtem na lata 2021 - 2023 opracowano z założeniem, że do końca roku zakres rzeczowy świadczeń wynikający z umowy z NFZ będzie realizowany na obecnym poziomie.

Prognoza pozostałych przychodów z tytułu świadczeń finansowanych ze środków publicznych została opracowana (ratownictwo medyczne, zakład opiekuńczo-leczniczy itp.) na podstawie zawartych aktualnych umów.

Jest to założenie optymistyczne, gdyż realizacja świadczeń w warunkach epidemii wymaga ścisłego reżimu sanitarnego, które ograniczają pełne funkcjonowanie. W czasie epidemii na podmiot nakładane są też dodatkowe obowiązki skutkujące ograniczeniem dotychczas realizowanej działalności. Prawdopodobność założeń potwierdza poziom wykonania ryczału, który w roku 2020 wyniósł 86%, co dla większości podmiotów leczniczych było wartością nieosiągalną. Ponadto obserwujemy spadek nasilenia zachorowań na COVID-19 i narastające zainteresowanie chorych leczeniem szpitalnym, co w szczycie pandemii nie miało miejsca.

Kwoty kosztów i wydatków ujęte w prognozie stanowią koszty i wydatki związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym oraz innych przychodów. W prognozach ujęto również zaplanowane do sfinansowania wydatki w ramach projektów i programów wieloletnich w tym związane z programami współfinansowanymi udziałem środków zewnętrznych.

Obowiązujące założenie to osiągnięcie nakładów 6% PKB oraz wzrost wydatków na zdrowie w oparciu o ogłoszony przez rząd tzw. „Nowy Ład”

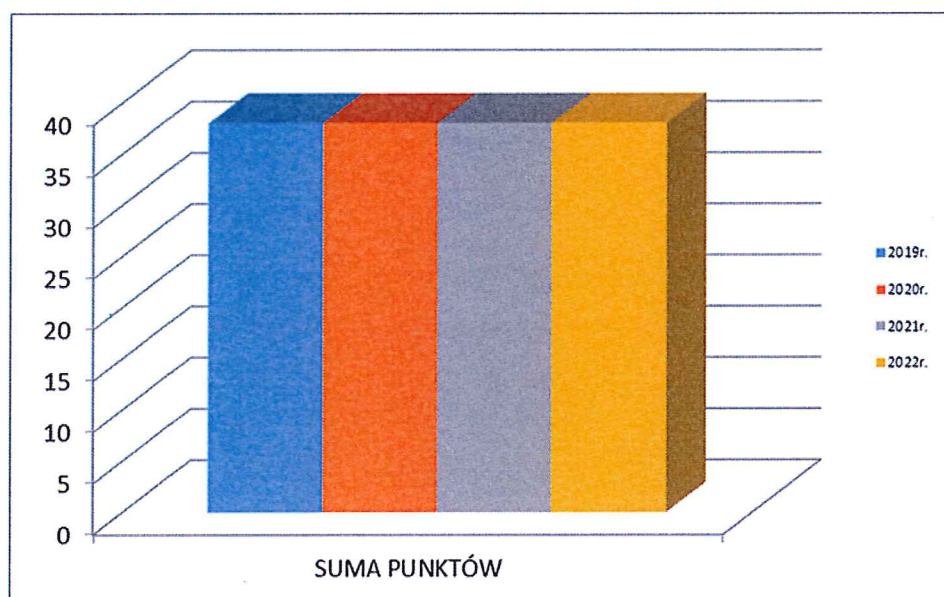
TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ - PROGNOZA NA LATA 2021-2023

Grupa	Wskaźniki	2021		2022		2023	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-1,96%	0	-1,39%	0	-0,80%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-1,68%	0	-1,01%	0	-0,43%	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-3,29%	0	-2,41%	0	-1,47%	0
	Razem		0		0		0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	0,68	4	0,70	4	0,77	4
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,57	8	0,59	8	0,66	8
	Razem		12		12		12

III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	33	3	33	3	33	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	34	7	33	7	30	7
Razem		10	10	10	10	10	10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	39%	10	40%	10	36%	10
	Wskaźnik wypłacalności	1,71	6	1,87	6	1,40	6
Razem		16	16	16	16	16	16
Łączna wartość punktów		38	38	38	38	38	38

TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2020-2023

Wskaźniki	2020	2021	2022	2023
Wskaźnik zyskowności netto (%)	0	0	0	0
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0	0	0	0
Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0	0	0	0
Wskaźnik bieżącej płynności	4	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	6	6	6	6
RAZEM	38	38	38	38



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

Przesłanki mogące wpływać negatywnie na funkcjonowanie SP ZOZ:

1). Realizacja przepisów ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r., o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U.2020.830 t.j.).

Nowelizacja ustawy rozszerzyła uprawnienia również na personel nie wykonujący zawodów medycznych. Szacowany koszt roczny podwyżki wynosi ok. 800.000 zł

2). Ustawowy, systematyczny wzrost płacy minimalnej.

Z każdym rokiem rośnie kwota wypłacanych dodatków wyrównawczych do wynagrodzenia. Niestety wzrost płacy minimalnej nie ma pokrycia w zwiększonym finansowaniu na tego celu w umowach z NFZ. Dodatkowo następuje widoczne spłaszczenie wynagrodzeń pomiędzy różnymi stanowiskami, bez względu na poziom fachowości i wykształcenia. Powoduje to niezadowolenie z poziomu płac fachowej kadry medycznej.

Przewidywany koszt roczny wzrostu pensji minimalnej i dodatków wyrównawczych wynosi ok. 900.000 zł.

3). Poziom wynagrodzeń w większości przypadków jest niesatysfakcjonujący, co sprzyja migracji kadry. Szpitale są zmuszane do konkurencji o pracowników, a niedobory kadry są coraz bardziej widoczne. Przyczyny leżące m.in. w : likwidacji medycznych szkół policealnych, ograniczenia w dostępie do specjalizacji, brak zachęt do wyboru zawodu medycznego

spowodowały pojawienie się luki pokoleniowej. Brak kadry medycznej nie dotyczy tylko zawodów lekarza bądź pielęgniarki – ogromne problemy są również z zatrudnieniem diagnostów laboratoryjnych i fizjoterapeutów. Szpitale nie są też w stanie konkurować z innymi zakładami o pracowników technicznych, bądź specjalistów z różnych dziedzin administracji (np. zamówień publicznych).

4). Ciężar i rola, jaką spełnia Szpital Powiatowy w systemie opieki zdrowotnej jest nieadekwatny do przychodów uzyskiwanych z WOW NFZ. Pacjenci często muszą być kierowani do ośrodków wysokospecjalistycznych na zabiegi, gdzie powinni być hospitalizowani do zakończenia procesu leczenia. Praktyka pokazuje, że bezpośrednio po wykonaniu zabiegu, z powodu braku miejsc, pacjent jest wypisywany do jednostki macierzystej, gdzie przechodzi dalsze kosztowne leczenie. Wycena tego leczenia jest bardzo niska w porównaniu do wyceny samego zabiegu specjalistycznego w efekcie ośrodki specjalistyczne uzyskują korzystne finansowanie, jednocześnie przerzucając koszty leczenia na szpital powiatowy.

Zgodnie z art. 15 ustawy o działalności leczniczej „Podmiot leczniczy nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia”.

5). Brak dostosowania pomieszczeń do wymogów stawianych przez sanepid oraz p.poż w całym budynku szpitalnym.

6). Obniżenie przez NFZ wartości umów świadczeń realizowanych poza ryczałtem z powodu braku wykonania, a co jest skutkiem epidemii. Umowy nie przewidują utrzymania gotowości do realizacji świadczeń, co jest realnym kosztem świadczeniodawcy. Ponadto obniżenie wykonania skutkuje zmniejszonym przychodem, ale i grozi umniejszeniem przychodów w latach następnych, pomimo powrotu do „normalnego” poziomu ilości wykonywanych świadczeń.

7.) Wzrost kosztów funkcjonowania szpitala związanych ze wzrostem kosztów usług obcych czy mediów. Należy tu wskazać przede wszystkim koszty utylizacji i odbiory odpadów medycznych czy komunalnych. Gdzie wzrost szacuje się nawet o 50%. Poza tym koszty nośników energii tj. prąd czy gaz.

8). Wyrok Trybunału Konstytucyjnego w sprawie pokrycia strat szpitali przez organy tworzące oraz plany zmiany założeń funkcjonowania sieci szpitali. Daleko idące propozycje zmian to systemowe ograniczenie liczby podmiotów leczniczych.

Reasumując w obecnej sytuacji najważniejszymi negatywnymi przesłankami, mającą istotny wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową SPZOZ to:

- centralne regulacja płacowe pracowników służby zdrowia, bez ujęcia całego systemu i pokrycia finansowego
- pogarszająca się sytuacja kadrowa na rynku świadczeń zdrowotnych
- rozdrobnienie umów zawieranych z NFZ co powoduje odpływ lokalnej kadry medycznej
- brak dostatecznego finansowania powoduje też brak możliwości przeciwdziałaniu spłaszczeniom wynagrodzeń co w rezultacie powoduje niezadowolenie i odejście pracowników
- niedoszacowanie wyceny świadczeń zdrowotnych

Obecnie polityka państwa wskazuje na zwiększony nacisk na uposażenie płacowe osób zatrudnionych w służbie zdrowia bez adekwatnego pokrycia finansowego oraz bez uwzględnienia wzrostu pozostałych kosztów działalności podstawowej, co w rezultacie generuje wynik finansowy podmiotu.

Przesłanki o charakterze pozytywnym:

1). SP ZOZ wypracował dobrą pozycję na rynku usług medycznych. Cieszy się uznaniem pacjentów, czego dowodem jest m.in. minimalna liczba skarg oraz bardzo duży popyt na świadczenia. Realizacja finansowa umów zawartych z NFZ jest zgodna z ich zapisami.

2). Uwolnienie limitów przez NFZ w zakresie

- endoprotezoplastyki
- okulistyki –chirurgii jednego dnia
- diagnostyki w zakresie tomografii komputerowej
- endoskopii
- ambulatoryjnej opieki specjalistycznej

co skutkuje w normalnych warunkach udzielania świadczeń, relatywnie bieżącym finansowaniem w/w zakresów świadczeń

3). Zapisy ustawy gwarantujące systematyczne zwiększanie nakładów finansowych na służbę zdrowia.

V. Sytuacja ekonomiczno-finansowa

1. Wielkość funduszy własnych samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej na koniec poprzedniego roku obrotowego:
- | | |
|--|-------------------|
| a) fundusz podstawowy | 33 474 885,47zł. |
| b) fundusz własny | 10 519 888,27zł. |
| c) fundusz rezerwowy z aktualizacji wyceny | 0,00zł. |
| d) wynik finansowy strata netto | - 1 759 565,32zł. |

Załącznik nr 1 – Bilans za lata 2021-2023

Załącznik nr 2 – Rachunek zysku i strat za lata 2021-2023

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
imienia doktora Kazimierza Hologii
w Nowym Tomyszu

Tomasz Przybylski

(kierownik jednostki)