



SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W KĘDZIERZYNIE-KOŹLU

**Raport o sytuacji
ekonomiczno- finansowej**

za okres 1.01.2019 r. – 31.12.2019 r.

SPIS TREŚCI RAPORTU

A. CZĘŚĆ OGÓLNA	3
I. DANE IDENTYFIKUJĄCE PODMIOT	3
II. ODBIORCA RAPORTU I PODSTAWA PRAWNA JEGO SPORZĄDZENIA	6
III. INFORMACJA DOTYCZĄCA REALIZACJI USŁUG MEDYCZNYCH W 2019 R.	7
B. ANALIZA FINANSOWA	13
I. ZMIANA I STRUKTURA POZYCJI BILANSOWYCH W TYŚ. ZŁ.	13
II. ZMIANA STRUKTURY POZYCJI WYNIKOWYCH W TYŚ. ZŁ.	15
III. WSKAŹNIKI EKONOMICZNO-FINANSOWE	20
C. PROGNOZA NA KOLEJNE LATA 2020-2022	27
I. PRZYJĘTE ZAŁOŻENIA	27
II. ISTOTNE ZDARZENIA MAJĄCE WPŁYW NA SYTUACJĘ EKONOMICZNO-FINANSOWĄ	34
II.1. NIEPEWNOŚĆ W ZAKRESIE POZIOMU KONTRAKTOWANIA ŚWIADCZEŃ PRZEZ NFZ	34
II.2. WZROST KOSZTÓW PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI	34
II.3. INFORMACJE O ISTOTNYCH CZYNNIKACH RYZYKA NIE ZISZCZENIA SIĘ PROGNOZY	35
D. PODSUMOWANIE RAPORTU	37

A. CZĘŚĆ OGÓLNA

I. Dane identyfikujące podmiot

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu zarejestrowany jest w Krajowym Rejestrze Sądowym, postanowieniem Sądu Rejonowego w Opolu, VIII Wydział Gospodarczy.

Podmiot:

- jest wpisany do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Krajowym Rejestrze Sądowym pod numerem **0000004757**
- posiada nr statystyczny w systemie **REGON** - **000314661**
- przeważający rodzaj działalności posiada symbol **PKD** - **8610Z**
- jest podatnikiem podatku od towarów i usług (VAT) i posiada nadany przez Urząd Skarbowy **NIP** - **7491790304**

Zespół posługuje się również nazwą skróconą: SP ZOZ Kędzierzyn – Koźle.

Zasadniczym przedmiotem działalności jednostki jest udzielanie szpitalnych i ambulatoryjnych, świadczeń opieki zdrowotnej zmierzającej do zachowania, ratowania, przywracania i poprawy zdrowia pacjentów zgodnie z § 8 Statutu.

Zadania SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu zgodnie z postanowieniami Statutu obejmują w szczególności:

- 1) sprawowanie stacjonarnej opieki w specjalnościach reprezentowanych przez SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu;
- 2) udzielanie specjalistycznych i konsultacyjnych świadczeń ambulatoryjnych przez poradnie działające przy SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu;
- 3) wykonywanie badań diagnostycznych przez pracownię, zakłady i laboratorium diagnostyczne;
- 4) udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach:
 - 4.1. opieki profilaktycznej do nad dziećmi i młodzieżą;
 - 4.2. opieki profilaktycznej nad pracującymi;
- 5) profilaktyka i promocja zdrowia;
- 6) prowadzenie działalności usługowej i administracyjnej dla jednostek podstawowej działalności medycznej;
- 7) ułatwianie podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracownikom Zespołu, w szczególności personelowi wykonującemu zawody medyczne;
- 8) prowadzenie działalności gospodarczej wspomagającej wykonywanie działalności statutowej na zasadach i w granicach określonych odrębnymi przepisami, polegającej między innymi na:

- 8.1. wynajmowaniu części nieruchomości użytkowanych przez Zespół na cele związane z potrzebami bytowymi pracowników i pacjentów,
 - 8.2. wynajmowaniu i dzierżawie nieruchomości użytkowanych przez Zespół na cele związane z ochroną zdrowia innym podmiotom świadczącym usługi medyczne;
 - 8.3. świadczeniu usług medycznych na zlecenie;
- 9) Wojewoda Opolski może nałożyć na Zespół dodatkowe zadania jeżeli:
- 9.1. jest to niezbędne ze względu na potrzeby systemu opieki zdrowotnej,
 - 9.2. w przypadku klęski żywiołowej,
 - 9.3. w celu wykonania zobowiązań międzynarodowych.

W związku z powyższym, Decyzją Wojewody z dnia 12 marca 2020 r. na podstawie art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID – 19 , innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020 r., poz. 34) Jednostka nasza otrzymała następujące polecenie:

- „ przygotować Oddziały w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej, przy ul. 24 Kwietnia 5, 47-200 Kędzierzyn- Koźle, jako podmiot leczniczy dedykowany osobom zagrożonym koronawirusem COVID – 19 od dnia 16 marca 2020 r. w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem ww. wirusa.”

- 10) Prowadzenie działalności szkoleniowo dydaktycznej związanej ze szkoleniem pracowników służby zdrowia na bazie SP ZOZ Kędzierzyn – Koźle.
- 11) Wykonywanie usług na zlecenie innych podmiotów realizujących świadczenia medyczne i zajmujących się ochroną zdrowia, związanych ze świadczeniem tych usług, przy użyciu majątku ruchomego i nieruchomego użytkowanego przez Zespół lub będącego jego własnością.

SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu udziela świadczeń opieki zdrowotnej w ramach tzw. umowy sieciowej w rodzaju:

- leczenie szpitalne w tym Szpitalny Oddział Ratunkowy
- leczenie szpitalne - chemioterapia
- leczenie szpitalne – program lekowy
- ambulatoryjna opieka specjalistyczna w tym gastroscopia, kolonoskopia
- rehabilitacja lecznicza
- profilaktyczne programy zdrowotne
- podstawowa opieka zdrowotna – świadczenia pielęgniarki szkolnej
- POZ - nocna i świąteczna opieka zdrowotna
- ratownictwo medyczne

Struktura organizacyjna i zasady zarządzania

Dyrektorem z dniem 01 marca 2018 r. jest :

- **Jarosław Kończyło**

Obszar działania SP ZOZ w Kędzierzynie – Koźlu obejmuje powiat kędzierzyńsko - kozielski. Dyrektor kieruje SP ZOZ w Kędzierzynie – Koźlu oraz reprezentuje go na zewnątrz, a także jest przełożonym pracowników zatrudnionych w SP ZOZ w Kędzierzynie – Koźlu. Dyrektor ponosi odpowiedzialność za całokształt działalności SP ZOZ w Kędzierzynie – Koźlu, a w szczególności:

1) Dyrektor zapewnia sprawne funkcjonowanie Szpitala, poprzez tworzenie warunków dla prawidłowej realizacji zadań określonych w Statucie oraz organizację pracy w sposób zapewniający pełne wykorzystanie czasu pracy przez zatrudnionych w Szpitalu pracowników, a w szczególności:

- a) reprezentuje Szpital na zewnątrz,
- b) realizuje politykę kadrową Szpitala,
- c) dokonuje czynności z zakresu prawa pracy wobec pracowników Szpitala,
- d) dysponuje środkami finansowymi Szpitala,
- e) negocjuje i zawiera umowy na realizację świadczeń zdrowotnych,
- f) pozyskuje środki finansowe na realizację inwestycji, remontów oraz zakup aparatury medycznej,
- g) wydaje zarządzenia, instrukcje, procedury i polecenia służbowe, których projekty sporządzają pracownicy Szpitala,
- h) wydaje i zatwierdza regulaminy obowiązujące w Szpitalu oraz wewnętrzne akty prawne: zarządzenia, instrukcje, procedury,
- i) rozpatruje skargi, wnioski i zażalenia pracowników oraz pacjentów,
- j) organizuje, kieruje i nadzoruje pracę podległych komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk pracy,
- k) odpowiada za zorganizowanie i prawidłowe działanie kontroli wewnętrznej i zarządczej oraz wykorzystanie jej wyników,
- l) zawiera umowy i zapewnia warunki do realizacji badań klinicznych przeprowadzanych w Szpitalu,
- m) bieżący nadzór nad wykonywaniem zadań statutowych.

2) Do wyłącznej aprobaty Dyrektora, z zastrzeżeniem możliwości udzielenia upoważnienia, należą sprawy:

- a) kierowane do parlamentarzystów, Marszałka Województwa, Rady, Zarządu Powiatu i Starosty Kędzierzyna – Kozielskiego, Wojewody Opolskiego oraz innych organów administracji rządowej, organów samorządu, podmiotów wykonujących działalność leczniczą, organizacji społecznych, stowarzyszeń i fundacji, Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, instytucji udzielających dofinansowania i dotacji celowych,
- b) wynikające z funkcji kierownika Szpitala,
- c) nadzoruje organizowanie spraw obronnych i obrony cywilnej w Szpitalu,
- d) wydawania wewnętrznych aktów prawnych,
- e) ustalania regulaminu organizacyjnego,
- f) powoływanie komisji, komitetów i zespołów zadaniowych,
- g) postępowań sądowych,
- h) zaciągania zobowiązań,
- i) ustalania zasad organizacji i funkcjonowania Szpitala,
- j) innych zastrzeżonych przepisami prawa do decyzji dyrektorów samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

3) Dyrektor wykonuje swoje zadania przy pomocy:

- a) Zastępcy Dyrektora ds. medycznych
- b) Zastępcy Dyrektora ds. administracyjno - ekonomicznych
- c) Głównego Księgowego
- d) Kierowników komórek i jednostek organizacyjnych.

Wewnętrzna struktura organizacyjna SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu oparta jest o komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska. Strukturę organizacyjną dookreśla regulamin organizacyjny wprowadzony Zarządzeniem nr 7/2019 Dyrektora SP ZOZ w Kędzierzynie - Koźlu z dnia 12.02.2019 r. (załącznik do statutu – Schemat struktury organizacyjnej SPZOZ w Kędzierzynie – Koźlu)

II. Odbiorca raportu i podstawa prawna jego sporządzenia

Raport sporządzono dla Starostwa Powiatowego w Kędzierzynie- Koźlu na podstawie art. 53a. ustawy o działalności leczniczej (Dz.U. z 2020 poz. 295, 567 z późn.zm.).

Raport, został przygotowywany na podstawie sprawozdania finansowego rok obrotowy 2019 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 Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie- Koźlu.

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.



III. informacja dotycząca realizacji usług medycznych w 2019 r.

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu prowadzi działalność medyczną w oparciu o umowy zawarte z Opolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia. Działalność medyczna prowadzona jest na bazie oddziałów szpitalnych, poradni, pracowni diagnostycznych, oddziału dziennego rehabilitacji ogólnoustrojowej oraz bloku operacyjnego, nocnej i świątecznej opieki medycznej oraz ratownictwa medycznego. W związku z wejściem w życie ustawy z dnia 23 marca 2017 o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, od 1 października 2017 roku SP ZOZ realizuje umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. Zgodnie z w/w ustawą, na podstawie rodzaju funkcjonujących oddziałów i poradni specjalistycznych (profilu świadczeń) szpitalny podmiot leczniczy z Kędzierzyna – Koźła funkcjonuje jako poziom szpitala II stopnia.

Umowa została zawarta do dnia 30-06-2021 roku.

Od 01-01-2019 do 31-12-2019 działalność medyczną z OOW NFZ prowadzono na podstawie aneksowanych umów w tym: wyżej wspomnianej umowy podstawowego szpitalnego zabezpieczenia (PSZ) obowiązującej od czwartego kwartału 2017 roku oraz pozostałych umów w rodzajach : leczenie szpitalne, rehabilitacja, programy profilaktyczne, podstawowa opieka zdrowotna .

Plan rzeczowo-finansowy umowy w rodzaju podstawowego szpitalnego zabezpieczenia (PSZ) zakłada rozliczanie z płatnikiem poprzez :

- ryczałt
- świadczenia odrębnie finansowane

Wartość ryczałtu na rok 2019 została obliczona na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 września 2018 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych w oparciu o wartość świadczeń wykonanych przez SP ZOZ w całym roku 2018. Natomiast wartość ryczałtu na rok 2020 została obliczona w oparciu o wartość wykonanych świadczeń w całym roku 2019.

Informacje szczegółowe zostały przedstawione w tabelach poniżej :

oddziały stacjonarne	liczba łóżek rzeczywistych	stan pacjentów na 01.01. 2019	przyjęto do szpitala	liczba leczonych	średnie wykorzystanie łóżek		wskaznik przelotowości	średni okres pobytu	plano- wane osobodni	wyko- nane osobodni	ilość niewyko- nanych osobodni	wypisy	uwagi
					w dniach	w %							
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	8	7	216	223	2328	79,73	27,88	10,44	2920	2328	592	215	
Oddział Chirurgii Ogólnej	28	8	1214	1222	6463	63,24	43,64	5,29	10220	6463	3817	1211	
Oddział Chorób Wewnętrznych	51	35	1882	1917	16072	86,34	37,59	8,38	18615	16072	2543	1876	
Oddział Dermatologiczny	16	2	500	502	4512	77,26	31,38	8,99	5840	4512	1328	499	
Oddział Dziecięcy	22	5	1033	1038	3443	42,88	47,18	3,32	8030	3443	4587	1034	
Oddział Geriatryczny	27	9	683	692	6602	66,99	25,63	9,54	9855	6602	3253	679	
Oddział Laryngologiczny	15	3	1349	1352	3234	59,07	90,13	2,39	5475	3234	2241	1350	
Oddział Neurologiczny	29	16	827	843	5978	56,48	29,07	7,09	10585	5978	4607	843	Zawieszenie działalności oddziału XI-XII 2019
Oddział Położniczo-Ginekologiczny	34	13	3031	3044	11122	89,62	89,53	3,65	12410	11122	1288	3034	
Oddział Pulmonologiczny	17	9	710	719	4955	79,85	42,29	6,89	6205	4955	1250	711	
Oddział Urazowo-Ortopedyczny	33	20	1263	1283	8714	72,35	38,88	6,79	12045	8714	3331	1269	

Oddział Urologiczny	22	7	2327	2334	7680	95,64	106,9	3,29	8030	7680	350	2326	
Oddział Okulistyczny	8	0	3276	3276	3326	113,9	409,5	1,02	2920	3326	-	3276	na podstawie fóżek stacjonarnych
Oddział Neonatologiczny	29	9	956	968	155	42	-	4,68	10585	4523	6062	956	

W strukturach Szpitala działają poradnie specjalistyczne. Statystykę udzielonych porad w 2019 przedstawia poniższa tabela:

PORADNIA	STYCZEŃ	LUTY	MARZEC	KWIECIEŃ	MAJ	CZERWIEC	LIPIEC	SIERPIEŃ	WRZESIEŃ	PAŹDZIERNIK	LISTOPAD	GRUDZIEŃ	RAZEM
chirurgiczna	659	661	661	660	721	621	744	636	656	760	559	476	7814
ortopedyczna	1210	1124	1291	1220	911	1154	1229	1087	1236	1349	1133	1073	14017
okulistyczna	438	433	528	461	491	447	359	91	241	447	363	314	4613
laryngologiczna	192	236	259	213	233	175	173	142	139	146	120	151	2179
urologiczna	516	489	413	445	530	370	545	418	406	595	430	426	5583
ginekologiczna	1195	1078	1126	1018	1185	995	1223	821	1137	1373	839	1201	13191
poradnia alergologiczna dla dzieci	443	451	263	466	283	340	143	283	308	322	340	338	3980
diabetologiczna	390	407	307	409	398	292	390	398	367	482	393	398	4631
endokrynologiczna	550	460	537	581	546	550	383	437	624	722	568	538	6496
gastrologiczna	240	255	348	219	281	287	283	251	318	304	298	257	3341

skórno-dermatologiczna	394	388	377	444	403	158	388	319	411	340	376	383	4381
neurologiczna	107	89	99	91	90	83	94	49	122	140	102	80	1146
leczenia bólu	243	253	239	216	146	156	255	218	142	280	196	214	2558
leczenia gruźlicy i chorób płuc	363	364	320	341	347	285	281	306	312	376	362	295	3952
chorób sutka	417	438	460	357	272	180	393	348	345	476	415	346	4447
neonatalogiczna	92	96	109	107	85	70	108	40	130	110	102	95	1144
preluksacyjna	217	232	221	273	121	269	212	221	282	299	246	228	2821
Razem	7666	7454	7558	7521	7043	6432	7203	6065	7176	8521	6842	6813	86294



INFORMACJA O WYKONANIU KONTRAKTU – ANALIZA KONTRAKTU Z STYCZEŃ – GRUDZIEŃ 2019 R.

	umowa	aneks wprowadzający umowę wartość początkowa kontraktu (zł)	aneks ugoda wartość końcowa kontraktu (zł)	zmiana wartości kontraktu (dynamika E/D)	wykonane świadczenia wartość (zł)	wykonanie w odniesieniu do początkowej wartości kontraktu (G/D)	wykonanie w odniesieniu do końcowej wartości kontraktu (G/E)
	08R/10032/03/08/PSZ/2019						
	A. Ryczałt	45 539 334	48 150 053	105,73%	48 668 178	106,87%	101,08%
1	B. Świadczenia odrębnie finansowane, Szpitalny Oddział Ratunkowy, Nocna świąteczna Pomoc Lekarska , podwyżki dla personelu medycznego.	25 117 223	35 564 886		18 412 478		
	08R/10032/03/01/SZP/2019						
2	dermatologia specjalistyka	393 972	148 084	37,59%	148 084	37,59%	100,00%
	08R/10032/05/REH/2019						
3	fizjoterapia ambulatoryjna rehabilitacja w oddziale dziennym	112 955 240 153	123 775 259 462	110% 108%	126 064 282 813	111,61% 117,76%	101,85% 109,00%
4	08R/10032/10/PRO/2019	48 604,00	51 972,00	106,93%	52804	108,64%	101,60%
5	08R/10032/10/PRO/19/1	54 447	54 039	99,25%	52762	96,91%	97,64%
6	08R/10032/18/05/2019	9 100	891	9,79%	891	9,79%	100,00%
7	08R/10032/0113/POZ/2019				547 981		

B. ANALIZA FINANSOWA

I. ZMIANA I STRUKTURA POZYCJI BILANSOWYCH w tyś. zł.

Pozycje Bilansu	2018	2019	Dynamika 2019-2018 %	Dynamika 2019-2018 wartościowo	Udział % pozycji w sumach ogółem
Aktywa trwałe	46 097	47 835	104%	1 739	84%
Wartości Niematerialne i Prawne	54	10	19%	-44	0%
Rzeczowy Majątek Trwały	46 043	47 825	104%	1 783	84%
Inwestycje długoterminowe	0	0	100%	0	0%
Aktywa obrotowe	10 274	9 004	88%	-1 270	16%
Zapasy	1 584	1 532	97%	-52	3%
Należności krótkoterminowe	7 532	7 030	93%	-501	12%
) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	7 526	7 025	93%	-501	12%
Inwestycje krótkoterminowe	1 116	398	36%	-718	1%
Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	42	44	104%	2	0%
Suma aktywów	56 371	56 839	101%	469	100%

Największą pozycję aktywów jednostki stanowią rzeczowe aktywa trwałe - stanowią 84 % aktywów. Są to w głównej mierze budynki i budowle, sprzęt medyczny i wyposażenie, a także urządzenia techniczne i maszyny.

W roku 2019 Szpital przeprowadzał szereg inwestycji, w tym finansowanych ze źródeł zewnętrznych w postaci dotacji otrzymanych od :

- Starostwo Powiatowe : 949 tyś. zł.
- Fundusze Unijne: 393 tyś. 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.

Pozycje Bilansu	2018	2019	Dynamika 2019-2018 %	Dynamika 2019-2018 wartościowo	Udział % pozycji w sumach ogółem
Kapitały własne	14 336	12 754	89%	-1 582	22%
Kapitał (fundusz) podstawowy	15 991	15 979	100%	-12	28%
Kapitał (fundusz) zapasowy	0	0	0%	0	0%
Zysk/ strata z lat ubiegłych	-545	-2 014	370%	-1 469	-4%
Zysk/ strata netto	-1 110	-1 210	109%	-100	-2%
Kapitały obce	49 003	52 225	107%	3 223	92%
Rezerwy na zobowiązania	6 444	6 491	101%	47	11%
Rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	1 260	1 474	117%	214	3%
Zobowiązania długoterminowe	2 428	1 472	61%	-956	3%
Zobowiązania krótkoterminowe	12 971	16 179	125%	3 208	28%
d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	5 708	6 665	117%	957	12%
Rozliczenia międzyokresowe	20 193	19 944	99%	-249	35%
Suma pasywów	56 371	56 839	101%	469	100%

Na zobowiązania długoterminowe w łącznej kwocie 1.472 tys. zł. składają się :

- kredyty - 714 tys. – termin zakończenia spłaty - maj 2021 r.,
- leasing finansowy – 758 tys. – termin zakończenia spłaty- marzec 2022 r.

Na istotne pozycje zobowiązań krótkoterminowych w łącznej wysokości 16.179 tys. zł składają się:

- przypadające do spłaty w ciągu 12 miesięcy od dnia bilansowego raty kredytów bankowych w wysokości: 1.714 tys. zł.,
- zobowiązania bieżące z tytułu dostaw robót i usług w wysokości: 6.671 tys. zł.,
- zobowiązania z tyt. podatków i ubezpieczeń społecznych w łącznej wysokości : 3.149 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 2.522 tys. zł za miesiąc grudzień 2019 r.
- Zakładowy fundusz świadczeń socjalnych : 113 tys. zł

Rezerwy na świadczenia pracownicze są pozycją obciążającą wynik finansowy, która będzie miała istotny wpływ na sytuację finansową jednostki w latach przyszłych. Zgodnie z kalkulacją rezerwy na świadczenia pracownicze wynikają z wyceny według stanu na 31 grudnia 2019 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 toczącym się postępowaniem z tytułu roszczeń pacjentów i ich rodzin.

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 w tys. zł.

Wyszczególnienie	2018	2019	Dynamika 2019-2018 %	Dynamika 2019-2018 wartościowo	Udział % pozycji w sumach ogółem
Przychody ze sprzedaży	83 560	93 978	112%	10 417	97%
Amortyzacja	2 869	3 450	120%	581	4%
Wyżycie materiałów i energii	17 162	16 837	98%	-325	17%
Usługi obce	22 966	27 086	118%	4 120	28%
Podatki i opłaty	205	195	95%	-9	0%
Wynagrodzenia	36 482	40 968	112%	4 486	42%
Ubezpieczenia i inne świadczenia	7 296	8 015	110%	719	8%
Pozostałe koszty rodzajowe	670	659	98%	-11	1%
Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0	1	126%	0	677
Zysk/Strata ze sprzedaży	-4 090	-3 233	79%	857	x
Pozostałe przychody operacyjne	3 617	2 537	70%	-1 079	3%
Pozostałe koszty operacyjne	477	318	67%	-158	0%
Zysk/Strata na działalności operacyjnej	-950	-1 014	107%	-64	x
Przychody finansowe	28	7	26%	-21	0%
Koszty finansowe	188	203	108%	15	0%
Zysk/Strata brutto na działalności gospodarczej	-1 110	-1 210	109%	-100	x
Zysk/strata brutto	-1 110	-1 210	109%	-100	x
Podatek dochodowy	0	0	0%	0	0
Zysk/Strata netto	-1 110	-1 210	109%	-100	x

Ogólny wynik jednostki za 2019 r. ostatecznie zamyka się stratą w wysokości -1.210 tys. zł. Strata nie przekroczyła kosztów amortyzacji, które w analizowanym okresie wyniosły 3. 450 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 wartość dofinansowania do zakupów środków trwałych jest odnoszona w pozostałe przychody operacyjne.

Wzrost przychodów ze sprzedaży w kolejnych latach począwszy od 2017, był spowodowany odrębnym finansowaniem przez NFZ ustawowych wzrostów wynagrodzeń pielęgniarek, a w następnych latach również ustawowo zagwarantowanym wzrostem wynagrodzeń lekarzy.

Realne przychody Szpitala ze sprzedaży usług medycznych w 2019 r. pozostały w zasadzie na poziomie roku 2018. Dane przedstawia poniższa tabela:

Dane w zł.

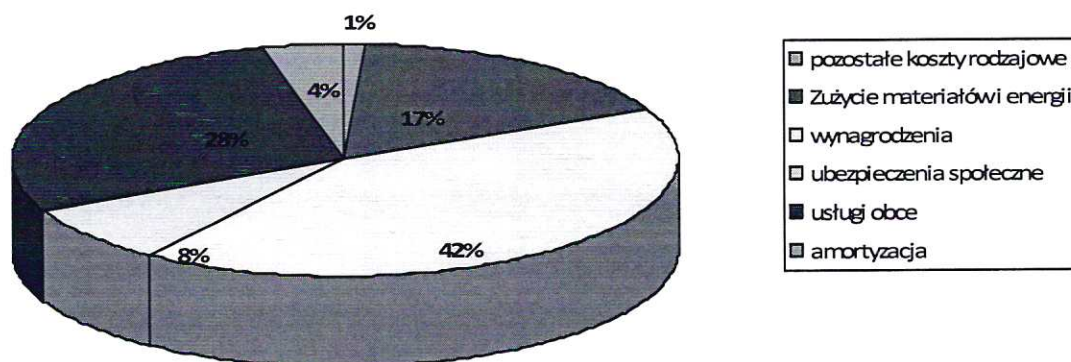
Rok	Kontrakt z NFZ	% wzrostu kontraktu rok n/rok n-1	Środki z NFZ na wzrost wynagrodzeń	% wzrostu rok n/rok n-1	Kontrakt urealniony
2017	73 855 874		3 768 400		70 087 474
2018	78 030 330	106%	4 073 105	108,09%	73 957 225
2019	84 429 702	108%	10 022 419	246,06%	74 407 283

Jak wynika z powyższych danych, kontrakt Szpitala przyrósł w wartościach nominalnych, natomiast nie przyrósł w ujęciu realnym. Środki przekazywane przez NFZ na ustawowo zagwarantowane wzrosty wynagrodzeń, muszą zostać wprost przekazane na ten cel i rozliczone w danym roku.

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 : sprzątnięcie pomieszczeń, usługi żywienia, usługi transportowe, usługi remontowe.

Struktura kosztów rodzajowych w 2019 r. została przedstawiona na poniższym wykresie:



UDZIAŁ KOSZTÓW W PRZYCHODACH

Wyszczególnienie	2018	2019	2020	2021	2022
Materiały i energia	21%	18%	21%	18%	17%
Usługi obce	27%	29%	31%	29%	29%
Podatki i opłaty	0%	0%	0%	0%	0%
Wynagrodzenia	44%	44%	43%	44%	44%
Ubezpieczenia społeczne i inne	9%	9%	10%	10%	10%
Pozostałe koszty rodzajowe	1%	1%	1%	1%	1%

Wykres i tabela przedstawia strukturę kosztów w szpitalu. Zauważalna jest stała struktura kosztów, w której najwyższą część stanowią koszty działalności podstawowej.

W związku z ogólnym wzrostem cen leków, materiałów, energii itp., jak również wzrostem kosztów wynagrodzeń z narzutami w ostatnich latach zauważalny jest wzrost kosztów funkcjonowania jednostki.

W żadnym z analizowanych okresów przychody osiągnięte z NFZ nie wystarczały na pokrycie bieżących kosztów funkcjonowania szpitala, co powodowało, że wynik na sprzedaży zawsze był ujemny.

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 takiej sytuacji finansowej Szpitala jest zbyt niska wycena procedur medycznych przez NFZ. Procedury te wycenione są 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 oraz personelu medycznego na umowach cywilnoprawnych.

Sektor prywatny wpływa również na oczekiwania finansowe lekarzy, których coraz trudniej jest pozyskać. Jest relatywnie prosto znaleźć osoby chcące pracować w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej, trudno jest pozyskać specjalistów do pracy w szpitalu w raz z koniecznością zapewnienia gotowości dyżurowej. Powyższe determinuje wzrost kosztów w SP ZOZ.

Osiągnięcie optymalnego poziomu przychodów ze sprzedaży, a także restrukturyzacja kosztów będą miały wpływ na stabilizację sytuacji finansowej jednostki w najbliższych latach.

Podstawowym celem Dyrekcji jest zachowanie płynności finansowej Szpitala. W ostatnich miesiącach było to dość trudne, na co wskazywała wysokość zobowiązań wymagalnych. Miało na to wpływ przede wszystkim wzrost kosztów, ale również spadek przychodów spowodowany drastycznym obniżeniem wykonania zabiegów usunięcia zaćmy, oraz jednocześnie zawieszeniem w miesiącu listopadzie i grudniu oddziału neurologii w związku z wypowiedzeniem umowy o pracę przez personel lekarski.

W 2019 r. zostały rozpoczęte prace modernizacyjne Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Bloku Operacyjnego, na które SP ZOZ w Kędzierzynie-Koźlu pozyskał środki z Unii Europejskiej oraz Starostwa Powiatowego. Wobec tego Szpital musiał zainwestować z własnych środków w projekt przebudowy pomieszczeń, dokonać przeniesienia personelu do innych lokalizacji, oraz ponieść koszty inżyniera kontraktu, który nadzoruje całą inwestycję.

Prowadzone są analizy dotyczące możliwości zmniejszenia kosztów, zwłaszcza użytkowania energii elektrycznej. Szpital uczestniczy w grupie zakupowej prowadzonej przez Urząd Miasta w Kędzierzynie - Koźlu. Z tego tytułu osiąga oszczędności kosztów zużycia energii elektrycznej w odniesieniu do poziomu kosztów sprzed stworzenia grupy zakupowej. Podobna sytuacja ma miejsce w przypadku gazu opałowego, w który również Szpital zaopatruje się wspólnie z grupą zakupową prowadzoną przez Miejski Zakład Energii Ciepłej.

W zakresie działalności realizowanej przez Szpital niewiele jest usług rentownych. Opieka medyczna jest niedofinansowana od wielu lat, niemniej Szpital rozwija te zakresy działalności, które mogą przynieść poprawę sytuacji ekonomicznej. Dotyczy to głównie usług odrębnie finansowanych. Szpital chciałby wrócić na ścieżkę realizacji zabiegów usunięcia zaćmy z lat 2015 -2018, jednak będzie to niezwykle trudne. Wpływa

na to duża liczba placówek wykonująca przedmiotowe zabiegi i posiadająca na te usługi finansowanie NFZ w promilu ok. 40 km od SP ZOZ.

Skutki zmian dokonanych w latach 2019, 2020 roku będą możliwe do oceny dopiero po roku 2021, ale szacunkowe wyliczenia wskazują na to, że te działania wpłyną korzystnie na wynik finansowy.

III. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe

Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej zawarta w raporcie została przygotowana w oparciu o wskaźniki określone w rozporządzeniu 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 r. poz. 832).

Przyjęto cztery obszary analizy: zyskowność, płynność, efektywność i zadłużenie:

1. wskaźniki zyskowności: zyskowności netto, zyskowności działalności operacyjnej, zyskowności aktywów;
2. wskaźniki płynności: bieżącej płynności i szybkiej płynności;
3. wskaźniki efektywności: rotacji należności i rotacji zobowiązań;
4. wskaźniki zadłużenia: zadłużenia aktywów i wypłacalności.

Wskaźniki zyskowności służą do oceny rentowności działania podmiotu, wskaźniki płynności mierzą zdolność do wywiązywania się z krótkoterminowych zobowiązań, wskaźniki efektywności informują w jakich cyklach podmiot spłaca zobowiązania oraz otrzymuje należności. Wytyczne do oceny, tzn. przedziały wartości i przypisane im oceny punktowe określa wymienione wyżej rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r.

1. Wskaźniki ekonomiczne- ZYSKOWNOŚĆ

Podstawą oceny zyskowności działalności gospodarczej jest wynik finansowy, który może być dodatni (zysk) lub ujemny (strata). Wskaźniki zyskowności są najbardziej syntetycznymi wskaźnikami efektywności i opłacalności działalności jednostki. Odzwierciedlają zdolność jednostki do wypracowania zysków z zaangażowanych kapitałów, a zatem określają ekonomiczną efektywność działalności. Dodatkowo wartości wskaźników informują o racjonalnym gospodarowaniu, gdzie przychody podmiotu przewyższają koszty. Ogólnie można powiedzieć, że im większe wartości przyjmuje wskaźnik zyskowności, tym bardziej efektywna jest działalność podmiotu. Należy jednak zauważyć, że w przypadku szpitala jako instytucji, której celem nie jest maksymalizacja zysku, istotniejszym jest fakt bilansowania się prowadzonej działalności. Szpitale publiczne są organizacjami „non profit” i najistotniejszym celem ich działalności jest zwiększenie użyteczności świadczeń medycznych. Rozumie się przez to maksymalizację rozmiarów i jakości realizowanych usług.

WSKAŹNIK	FORMUŁA	Wartość	Ocena
WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI			
wskaźnik zyskowności netto (%)	Wynik netto x 100%	-1,25%	0
	Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe		
wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	Wynik z działalności operacyjnej x 100%	-1,05%	0
	Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne		
wskaźnik zyskowności aktywów (%)	Wynik netto x 100%	-2,14%	0
	średni stan aktywów, gdzie średni stan aktywów to suma aktywów razem na koniec poprzedniego roku obrotowego i aktywów razem na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2		

Interpretacja wyników

W SP ZOZ w Kędzierzynie – Koźlu wskaźniki zyskowności osiągają niekorzystne wartości, co jest wynikiem uzyskania ujemnego wyniku finansowego za rok 2019.

W rozbiciu na poszczególne rodzaje interpretacja wskaźników zyskowności wygląda następująco:

Wskaźnik zyskowności netto pokazuje jaką część przychodów stanowi odnotowany zysk lub strata. W ten sposób jest określana efektywność gospodarki finansowej w odniesieniu do relacji przychody ogółem – koszty ogółem podmiotu.

Wskaźnik zyskowności netto SP ZOZ w Kędzierzynie- Koźlu wynosi – 1,25% (jest ujemny), co oznacza, że mieści się w przedziale 1 tabeli (poniżej 0,0%) uzyskując tym samym ocenę 0 pkt. Należy zauważyć, że z założenia maksymalizacja zysku nie jest celem samym w sobie dla samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, ale jedynie warunkiem umożliwiającym realizację pozostałych funkcji szpitala: medycznych i społecznych. W przypadku szpitali wskaźnik zyskowności wykorzystywany jest raczej do badania równowagi między przychodami i kosztami. Wartość wskaźnika zyskowności netto Szpitala świadczy o braku tej równowagi pomiędzy przychodami a kosztami, co było już poruszane powyżej.

Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej określa ekonomiczną efektywność działania podmiotu, z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej. Poziom wskaźnika powinien być rozpatrywany w stosunku do wartości osiągniętych przez inne szpitale. Z uwagi na charakter działalności szpitali, nie zakłada się jego maksymalizacji.

Wskaźnik zyskowności aktywów informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych aktywów, czyli wyznacza on ogólną zdolność aktywów podmiotu do generowania zysku. Informuje o efektywności gospodarowania powierzonymi środkami. Im wyższa jest wartość wskaźnika, tym korzystniejsza jest sytuacja finansowa podmiotu.

Wskaźnik zyskowności aktywów Szpitala w Kędzierzynie-Koźlu wynosi -2,14% (jest ujemny), co oznacza, że mieści się w przedziale 1 tabeli (poniżej 0,0%) uzyskując ocenę 0 pkt. Ujemna wartość tego wskaźnika informuje, że Szpital nie generuje zysku.

2. Wskaźniki ekonomiczne -PŁYNNOŚĆ

Drugą grupę wskaźników stanowią wskaźniki płynności finansowej. Są one wykorzystywane w analizie zdolności podmiotu do terminowego regulowania zobowiązań. Płynność finansowa podmiotu jest oceniana na podstawie relacji aktywów obrotowych do zobowiązań krótkoterminowych. Zakres aktywów obrotowych uwzględnianych w tej relacji może być różny, w zależności od stopnia płynności finansowej, wyrażonego przez terminy wymagalności zobowiązań. Płynność finansowa jest więc wyznaczana przez stopień płynności aktywów obrotowych i stopień wymagalności zobowiązań. Jeżeli poziom wskaźników obniża się, to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań.

WSKAŹNIK	FORMUŁA	Wartość	Ocena
WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI			
wskaźnik bieżącej płynności	Aktywa obrotowe – należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy – krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)	0,51	0
	Zobowiązania krótkoterminowe – zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe		
wskaźnik szybkiej płynności	Aktywa obrotowe – należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy – krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy	0,42	0
	Zobowiązania krótkoterminowe – zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe		

Interpretacja wyników

Wskaźnik bieżącej płynności określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych. Wskaźnik ten informuje, w jakim stopniu aktywa obrotowe pokrywają zobowiązania krótkoterminowe. Daje ogólny pogląd na płynność finansową podmiotu. Wskaźnik ten ukazuje bowiem, czy podmiot jest w stanie spłacić całość zobowiązań krótkoterminowych przez upłynnienie wszystkich posiadanych składników aktywów obrotowych. Wzrost wartości bieżącej płynności będzie wskazywał na poprawę zdolności przedsiębiorstwa do regulowania bieżących zobowiązań. Z kolei spadek wartości tego wskaźnika będzie sygnalizował pogorszenie się tej zdolności. Zatem z punktu widzenia płynności finansowej korzystne są jak najwyższe, rosnące wartości omawianego wskaźnika.

Wskaźnik bieżącej płynności Szpitala w Kędzierzynie-Koźlu wynosi 0,51, co oznacza, że mieści się w przedziale 1 tabeli (poniżej 0,60) uzyskując ocenę 0 pkt. W porównaniu z rokiem 2018 wartość tego wskaźnika pogorszyła się. Świadczy to o tym, że Szpital posiada bardzo ograniczoną zdolność do regulowania zobowiązań.

Wskaźnik szybkiej płynności określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi.

Poziom wskaźnika szybkiej płynności wynosi 0,42 i mieści się w przedziale 1 tabeli (poniżej 0,50) uzyskując 0 pkt. Jest to niska wartość wskaźnika, świadcząca o tym, że Szpital posiada bardzo ograniczoną zdolności do regulowania zobowiązań krótkoterminowych łatwo upłynnianymi aktywami obrotowymi.

3. Wskaźniki ekonomiczne- EFEKTYWNOŚĆ

Ważnym czynnikiem wpływającym na sytuację finansową podmiotu jest sprawność jego działalności. Ocena sprawności działania podmiotu obejmuje badanie rotacji należności i zobowiązań. Wskaźniki te opisują efektywność przyjętej polityki zarządzania przepływami pieniężnymi, tzn. mogą sygnalizować ryzyko utraty płynności finansowej przez jednostkę lub w przypadku gdy wskaźniki płynności finansowej już wyraźnie wskazują na brak płynności – określają przyczyny tych problemów. Optymalną jest sytuacja, gdy wskaźnik rotacji zobowiązań jest wyższy lub równy wskaźnikowi rotacji należności.

WSKAŹNIK	FORMUŁA	Wartość	Ocena
WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI			
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	Średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)	28,26	3
	Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów gdzie średni stan należności z tytułu dostaw i usług to suma tych należności na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2		
wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)	24,05	7
	Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów, gdzie średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług to suma tych zobowiązań na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2		

Interpretacja wyników

Wskaźnik rotacji należności w dniach określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Informuje, w ciągu ilu dni następuje spłata należności. Wskaźnik ten określa zatem czas zamrożenia środków pieniężnych w należnościach. Im wyższy poziom wskaźnika, tym podmiot ma większe trudności ze ściąganiem swoich należności, co może obniżyć zdolność do terminowego regulowania zobowiązań. Wartości wskaźnika należności w dniach powinny być oczywiście możliwie niskie. Wskaźnik rotacji należności w dniach Szpitala w Kędzierzynie-Koźlu wynosi 28,26 dni, co oznacza, że mieści się w przedziale 1 tabeli (poniżej 45 dni) uzyskując ocenę 3 pkt. Oznacza, że spłata należności przysługujących Szpitalowi przeciętnie biorąc następuje w okresie około 28 dni.

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 bieżących zobowiązań.

Wskaźnik rotacji zobowiązań w dniach Szpitala w Kędzierzynie - Koźlu wynosi 24,05 dni, co oznacza, że mieści się w przedziale 1 tabeli (do 60 dni) uzyskując ocenę 7 pkt. Oznacza, że spłata zobowiązań wobec wierzycieli Szpitala z osiąganego przychodu netto ze sprzedaży następuje co 24 dni.

4. Wskaźniki ekonomiczne- ZADŁUŻENIE

Stabilność finansowa podmiotu zależy w dużym stopniu od poziomu jego zadłużenia. W analizie wskaźnikowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej został wykorzystany wskaźnik zadłużenia aktywów, informujący, jaki jest udział zobowiązań w finansowaniu aktywów przedsiębiorstwa. Drugim wskaźnikiem wykorzystywanym w analizie zadłużenia jest wskaźnik wypłacalności opisujący zdolność podmiotu do spłaty długu.

WSKAŹNIK	FORMUŁA	Wartość	Ocena
WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA			
wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	(Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) x 100%	42,47%	8
	Aktywa razem		
wskaźnik wypłacalności	Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania	1,89	6
	Fundusz własny		

Interpretacja wyników

Wskaźnik zadłużenia aktywów informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Wskaźnik zadłużenia aktywów ukazuje również stopień zabezpieczenia spłaty całości zadłużenia szpitala jego zasobami majątkowymi. Poziom zadłużenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej ma istotne znaczenie w przyznawaniu kredytów.

Wysoka wartość tego wskaźnika, świadczy o dużym uzależnieniu finansowym podmiotu, gdyż jego aktywa są finansowane w większym stopniu ze źródeł obcych. Natomiast jego niska wartość jak w przypadku Szpitala w Kędzierzynie – Koźlu świadczy o niezależności finansowej.

Wskaźnik zadłużenia aktywów Szpitala w Kędzierzynie – Koźlu wynosi 42,47 %, co oznacza, że mieści się w przedziale 2 tabeli (od 40 % do 60 %) uzyskując ocenę 8 pkt.

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 Szpitala w Kędzierzynie-Koźlu wynosi 1,89, co oznacza, że mieści się w przedziale 3 tabeli (od 1,00 do 2,00) uzyskując tym samym ocenę 6 pkt. Wartość taka wskazuje, że Szpital nie ma trudności z wywiązywaniem się z zobowiązań kredytowych.

5. Podsumowanie Oceny :

Lp	Nazwa wskaźnika	Wartość	Ocena uzyskana za 2019 r.	Maksymalna ocena do osiągnięcia
I. Wskaźniki zyskowności			0	15
1.	wskaźnik zyskowności netto	-1,25%	0	5
2.	wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	-1,05%	0	5
3.	wskaźnik zyskowności aktywów	-2,14%	0	5
II. Wskaźniki płynności			0	25
1.	wskaźnik bieżącej płynności	0,51	0	12
2.	wskaźnik szybkiej płynności	0,42	0	13
III. Wskaźniki efektywności			10	10
1.	wskaźnik rotacji należności	28,26	3	3
2.	wskaźnik rotacji zobowiązań	24,05	7	7
IV. Wskaźniki zadłużenia			14	20
1.	wskaźnik zadłużenia aktywów	42,47%	8	10
2.	wskaźnik wypłacalności	1,89	6	10
Ocena łączna			34	70

C. PROGNOZA NA KOLEJNE LATA 2020-2022

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 I kwartale 2020 r. a także planu finansowego na rok 2020. Przyszłe wartości oszacowano na bazie możliwego do uzyskania kontraktu z NFZ na rok 2020 z uwzględnieniem historycznych danych i trendów występujących w Szpitalu, skorygowaną do wartości urealnionych, możliwych do uzyskania przychodów. Podstawową korektą przeliczeń była Decyzja Wojewody z dnia 12 marca 2020 r. na podstawie art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID – 19 (Dz. U. z 2020 r., poz. 34) , która doprowadziła do przekształcenia Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie- Koźlu jako Jednoimienny Szpital Zakaźny . Ma to istotny wpływ na poziom przychodów i kosztów w 2020 r.

Projekcja przychodów na lata przyszłe została opracowana przy założeniu nie zmienionych w przyszłości warunków prawnych i gospodarczych działalności Szpitala, w tym przy nie zmienionym istotnie profilu, rodzaju i poziomu działalności. Na dzień sporządzania raporty SP ZOZ w Kędzierzynie- Koźlu, ma w umowie sieciowej zagwarantowany ryczałt na kolejne miesiące 2020 r. na poziomie 4.321 tyś. zł.

Prognoza została sporządzona przy założeniu kontynuowania działalności w dającej się przewidzieć przyszłości, gdyż nie istnieją przesłanki wskazujące na zagrożenie kontynuacji działania. Podmiot nie zamierza ograniczać zakresu realizowania świadczeń, jednak ze względu na rozprzestrzenianie się epidemii wirusa Covid-19 (koronawirusa) na świecie i w Polsce od 2020 r. sytuacja jest nieprzewidywalna, co w znaczący sposób wpływa na funkcjonowanie szpitala. Pandemia ma negatywny wpływ na gospodarkę i utrudnione zarządzanie podmiotem leczniczym. Stan ten będzie miał istotny wpływ na sytuację jednostki w 2020 roku i w latach kolejnych. Zdaniem Dyrekcji Szpitala wybuch epidemii koronawirusa nie spowoduje istotnej niepewności dotyczącej możliwości kontynuowania działalności przez jednostkę, jednak w sposób wielowymiarowy wpłynie na sytuację szpitala.

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. 2017, poz. 1473, ze zm.); ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2018 poz. 1532, ze zm.), następuje stopniowe pogorszenie sytuacji finansowej jednostki. Wzrost minimalnego wynagrodzenia przekłada się na wyższe koszty zakupu usług między innymi takich jak: usługi pralnicze, przygotowania posiłków, napraw i konserwacji, usług informatycznych, odbioru odpadów medycznych. Wzrost kosztów nie jest waloryzowany przez płatnika - Narodowy Fundusz Zdrowia. Wskutek powyższego, SP ZOZ poniósł w 2019 roku stratę bilansową i nie był zdolny do regulowania bieżących zobowiązań w terminie, wobec tego posiadał zobowiązania wymagalne na dzień bilansowy.

Zgodnie z poleceniem Wojewody z dnia 12 marca 2020 r. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej uzyskał status jednoimiennego szpitala zakaźnego. Uwarunkowania te przekładają się na utrudnione zarządzanie podmiotem leczniczym. Wobec tego, że podmiot nie może przyjmować innych pacjentów, zgodnie z zawartym kontraktem, będzie to miało wpływ na utracone przychody NFZ - niemożliwość wykonywania zakontraktowanych świadczeń usług medycznych.

Prognozowany jest wzrost kosztów: pracy, cen leków, materiałów jednorazowego użytku, drobnego sprzętu i aparatury medycznej, odpadów medycznych i usług. Ograniczenie dostępności artykułów ze względu na ewentualne zatrzymanie produkcji przez przedsiębiorstwa, a także wstrzymanie świadczonych usług na skutek kwarantann pracowników. Stan ten będzie miał istotny wpływ na sytuację jednostki w 2020 roku. Zdaniem Dyrekcji Szpitala wybuch epidemii koronawirusa nie spowoduje istotnej niepewności dotyczącej możliwości kontynuowania działalności przez jednostkę, dlatego założono kontynuację działalności.

Nie jest natomiast możliwe przedstawienie precyzyjnych danych liczbowych dotyczących potencjalnego wpływu pandemii na funkcjonowanie jednostki. Wobec tego, że Szpital posiada już kontrakt z NFZ, istnieje duże prawdopodobieństwo, że założony poziom wzrostu przychodów jest możliwy do uzyskania w kolejnych latach.

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

Założenia makroekonomiczne

Założenia dotyczące przychodów i kosztów wariant realny

Rok		2019	2020	2021	2022
Wskaźnik wzrostu przychodów ze sprzedaży usług	%	100,00%	110,35%	103,50%	103,50%
Wskaźnik wzrostu kosztów	%	100,00%	120,00%	105,00%	105,00%
Wskaźnik wzrostu opłat i podatków	%	100,00%	101,27%	101,00%	101,00%
Wskaźnik wzrost płac	%	100,00%	110,00%	104,00%	104,00%

Wskaźniki rotacji			2019	2020	2021	2022
Wskaźniki rotacji						
szybkość obrotu zapasów	dni		6,05	10,07	12,96	9,01
szybkość obrotu należności	dni		28,28	27,58	31,42	28,38
szybkość obrotu zobowiązań	dni		24,00	29,00	34,00	31,00
Nakłady inwestycyjne						
Inwestycja w nieruchomości	PLN		2 864 595,55	8 103 794,60		
Inwestycja w WNiP	PLN		11 316,00	0,00		
Inwestycja w środki trwałe o niskiej wartości	PLN		0,00	337 300,00		
Inwestycja w maszyny i urządzenia	PLN		359 361,11	23 001,00		
Inwestycja w inne środki trwałe (ambulans, sprzęt medyczny)	PLN		1 304 813,75	14 265 937,47	4 500 000,00	5 000 000,00

Średnie stawki amortyzacji		
		%
Stawki amortyzacyjne dla składników majątku trwałego		
I. Wartości niematerialne i prawne		6,00%
a) grunty		0,00%
b) budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej		2,50%
c) urządzenia techniczne i maszyny		30,00%
d) środki transportu		20,00%
e) inne środki trwałe		10,00%

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

Wykonywanie świadczeń ponad ustalony limit niesie za sobą ryzyko nie uzyskania za nie zapłaty od NFZ. Prognoza nie zakłada wykonywania istotnych nadwykonań. 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 2019.

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

Prognoza finansowa -wariant realny

Rachunek zysków i strat	2019	2020	2021	2022
A. Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi	93 977 723	103 691 736	97 266 985	100 671 329
B. Koszty działalności operacyjnej	97 211 033	115 588 487	103 972 204	107 037 898
I. Amortyzacja	3 449 749	4 188 073	5 208 073	5 260 154
II. Zużycie materiałów i energii	16 837 329	21 892 075	17 174 075	17 517 557
III. Usługi obce	27 085 984	32 659 970	28 627 704	29 200 258
IV. Podatki i opłaty	195 323	197 811	197 276	199 249
V. Wynagrodzenia	40 968 335	45 065 168	42 607 068	44 311 351
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	8 015 045	10 850 389	9 407 641	9 783 946
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	658 755	735 000	749 700	764 694
VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów	514	0	666	690
C. Zysk/Strata ze sprzedaży	-3 233 309	-11 896 751	-6 705 219	-6 366 569
D. Pozostałe przychody operacyjne	2 537 331	12 577 517	4 900 000	5 071 500
I. Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	0	0	0	0
II. Dotacje	328 889	8 497 517	300 000	310 500
III. Inne przychody operacyjne	2 208 443	4 080 000	4 600 000	4 761 000
E. Pozostałe koszty operacyjne	318 377	318 377	324 745	331 240
F. Zysk/Strata na działalności operacyjnej	-1 014 355	362 388	-2 129 963	-1 626 299
G. Przychody finansowe	7 326	10 000	11 035	11 000
H. Koszty finansowe	203 389	265 000	100 000	308 220
I. Zysk/Strata brutto na działalności gospodarczej	-1 210 418	107 388	-2 218 928	-1 923 108
J. PODATEK DOCHODOWY	0	0	0	0
K. POZOSTAŁE OBOWIĄZKOWE ZMNIĘSZENIA ZYSKU (ZWIĘKSZENIA STRATY)	0	0	0	0
L. ZYSK (STRATA) NETTO (K-L-M)	-1 210 418	107 388	-2 218 928	-1 923 108
wynik + amortyzacja	2 239 331	4 295 461	2 989 145	3 337 047

Prognoza finansowa na lata 2020-2022 została sporządzona w sposób szacunkowy, z zastosowaniem uproszczeń, z uwzględnieniem korekt, które powodują urealnienie wartości w prognozie. Przyjęto założenie, że Szpital uzyska kontraktowanie świadczeń na zakładanym poziomie, a NFZ ureguluje również wszystkie zobowiązania.

W prognozie nie uwzględniono wszystkich przyszłych inwestycji, gdyż 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.

Poziom aktywów w pozycji należności i środków pieniężnych będzie zależał od uzyskanego kontraktu i będzie stanowił w pozycji należności 1/12 kwoty kontraktu z NFZ. W roku 2020 poziom należności będzie kształtował się na poziomie ok 8,6 mln. zł a w pozycji środki pieniężne ok 757. Tyś. zł.

Poziom zobowiązań będzie przyrastał w wysokościach współmiernych do ponoszonej straty na działalności.

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

Poziom kapitałów własnych będzie uzależniony od osiąganych wyników i poziomu pokrywanej straty przez Organ Założycielski. Przewidywany jest stopniowy spadek funduszy własnych w ramach przyrostu nie rozliczonych strat z lat ubiegłych.

Nadal największy udział przychodów przypadać będzie na przychody z kontraktu z NFZ, szpital planuje stale zwiększać kontrakt, i rozwijać swoją działalność.

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

Tak jak już wspomniano powyżej, koszty funkcjonowania jednostki będą stale rosnąć. Sytuacja taka determinowana jest zmieniającą się sytuacją społeczno – ekonomiczną. Największy wzrost kosztów związany jest z wynagrodzeniami oraz usługami obcymi. Największą część wydatków Szpital przeznacza na wynagrodzenia stanowią ok 42 % wszystkich wydatków, determinują one również wysokość składek społecznych i innych świadczeń jakie szpital jest zobowiązany opłacić to 8% ogółu wydatków. Kolejną grupą kosztów są usługi obce – 28%. Wymienione 3 grupy kosztów stanowią łącznie 78% wydatków, są to koszty zdeterminowane rodzajem udzielanych świadczeń, gdzie najważniejszy jest czynnik ludzki.

Obliczone wskaźniki na lata 2020-2022:

Wyszczególnienie	Sposób obliczenia	2020	2021	2022
Wskaźnik zyskowności netto	Wynik netto x 100% / Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe	0,09%	-2,17%	-1,82%
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	Wynik z działalności operacyjnej x 100% / Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne	0,3%	-2,1%	-1,5%
Wskaźnik zyskowności aktywów	Wynik netto x 100% / średni stan aktywów to suma aktywów razem na koniec poprzedniego roku obrotowego i aktywów razem na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2.	0,2%	-3,5%	-3,0%
Wskaźnik bieżącej płynności	Aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) / Zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe *nie uwzględnia należności i zobowiązań powyżej 12 m-cy	0,58	0,50	0,46
Wskaźnik szybkiej płynności	Aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy / Zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	0,40	0,38	0,36

Wskaźnik rotacji należności	Średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365) / Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów, średni stan należności z tytułu dostaw i usług to suma tych należności na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2.	27,57	31,42	28,38
Wskaźnik rotacji zobowiązań	Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365) / Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów, gdzie średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług to suma tych zobowiązań na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2.	28,94	34,31	31,14
Wskaźnik zadłużenia aktywów	Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania / Aktywa RAZEM	40%	40%	41%
Wskaźnik wypłacalności	Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania / Fundusz własny	2,25	2,66	3,23

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 opieki, na bazie bieżących umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem poziomu wykonania kontraktu. NFZ kontraktuje świadczenia na kolejne lata nie zapewniając realnego przyrostu kontraktu.

Nie jest znany również wpływ zmian w ogólnej polityce zdrowotnej na poziom finansowania świadczeń udzielanych przez Szpital zwłaszcza w obecnej sytuacji związanej ze stanem zagrożenia epidemiologicznego w Polsce oraz światowym kryzysem związanym z COVID – 19 .

II.2. 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. Niestety szpital nie posiada dodatkowych środków na pokrycie wzrastających zobowiązań z tego tytułu.

2. Wzrost wynagrodzeń personelu medycznego

Jak wynika z rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej Szpitalowi są przekazywane dodatkowe środki na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne.

Wobec tego, że jedna grupa zawodowa otrzymuje dodatkowe świadczenia, rosną roszczenia ze strony innych grup zawodowych. Ma to bezpośredni wpływ na poziom ponoszonych kosztów.

Zgodnie 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.

Lekarze specjaliści otrzymują dodatki w związku z zatrudnieniem u jednego świadczeniodawcy. Zwiększa to koszty działalności podstawowej.

Wobec tego, że wybrane grupy zawodowa otrzymuje dodatkowe świadczenia, rosną roszczenia ze strony innych grup zawodowych. Ma to bezpośredni wpływ na poziom ponoszonych kosztów.

Na skutek zmiany przepisów wzrosły również wynagrodzenia rezydentów, a także wynagrodzenia lekarzy specjalistów, którzy zobowiązali się wobec pracodawcy do nieudzielania odpłatnie świadczeń opieki zdrowotnej u innego świadczeniodawcy realizującego umowę z NFZ (pełna refundacja NFZ).

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

Ustawowe ograniczenia zatrudnienia w innych podmiotach leczniczych przekłada się na dodatkowe obciążenia.

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.3. Informacje o istotnych czynnikach ryzyka nie ziszczenia się prognozy

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

- Nie jest znany wpływ pandemii na gospodarkę, co przekłada się w sposób bezpośredni na działalność szpitala.
- Zagrożenie zakażeniem personelu, który jest w szczególności narażony może przełożyć się wprost nawet na brak możliwości utrzymania ciągłości pracy podmiotu.
- Sytuacja Szpitala w znacznym stopniu jest uzależniona od polityki zdrowotnej realizowanej przez Państwo i Narodowy Fundusz Zdrowia. Rozwój lub ograniczanie wykonywanych w przyszłości świadczeń w medycznych zależy od czynników zewnętrznych, na które Szpital 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 Szpitala. Wobec tego nie jest możliwe zapewnienie o bieżącym utrzymaniu przez Szpital 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 pogorszenie sytuacji finansowej Szpitala, 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 Szpitala.
- nie jest znany wpływ skutków regulacji płacowych w zakresie wzrostu wynagrodzenia pielęgniarek, położnych, lekarzy specjalistów, lekarzy rezydentów na roszczenia płacowe kierowane przez innych pracowników Szpitala. Nie jest znany w chwili obecnej wpływ jaki będą miały przyszłe roszczenia finansowe pracowników na sytuację finansową Szpitala.
- W wyniku braku systemowych rozwiązań w zakresie kształcenia pielęgniarek i położnych będą następowały niekorzystne dla Szpitala procesy przechodzenia na renty, emerytury, bez zastępowalności w tej grupie zawodowej.
- 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.

D. PODSUMOWANIE RAPORTU

Szpital prezentuje stabilną sytuację finansową, utrzymywaną od wielu lat. Posiada dobre zaplecze sprzętowe i infrastrukturę, doświadczony zespół pracowników zapewnia bardzo dobrą jakość obsługi, co od lat potwierdzają certyfikaty jakości.

Jednak zasadniczym problemem jest niedoszacowanie wyceny udzielanych świadczeń, która powinna być wyższa o ok. 20 %.

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej jest szpitalem profilowym o ugruntowanej tradycji. Posiada wielki potencjał do rozwoju.

Najważniejszym celem dla kierownictwa SP ZOZ :


- Modernizacja sprzętu i aparatury medycznej (finansowanie w ramach Regionalnych Programów Operacyjnych),
- Przeniesienie Oddziału Pediatrii do głównej lokalizacji SPZOZ (ul. Roosevelta 2),
- Przeniesienie Oddziału Geriatrii, Dermatologii, Pulmonologii do głównej lokalizacji SPZOZ (ul. Roosevelta 2),
- Optymalizacja wyników finansowych Szpitala,
- Aktualizacja systemu oceny pracownika w korelacji z systemem motywowania,
- Poprawa efektywności wykorzystania zasobów wraz z weryfikacją świadczeń realizowanych w ramach outsourcing,
- Otrzymanie certyfikatu akredytacyjnego,
- Nawiązanie współpracy z uczelniami medycznymi oraz zawodowymi szkołami wyższymi.

Mając nałożony ustawowy obowiązek udzielania świadczeń, Szpital nie ma możliwości konkurowania na rynku usług komercyjnych, a środki z Narodowego Funduszu Zdrowia nie wystarczają na pokrycie niezbędnych do poniesienia kosztów.

GŁÓWNY KSIĘGOWY
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu


Katarzyna Czuch

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu


Jarosław Kończyło

Podpis i pieczęć Dyrektora

10 czerwca 2020 r.

