

**UCHWAŁA NR 438/XLIII/23
RADY POWIATU NOWOSĄDECKIEGO**

z dnia 30 listopada 2023 r.

**w sprawie zatwierdzenia Programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej - Szpital im. dr. J. Dietla w Krynicy-Zdroju**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1526 ze zm.) oraz art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 991 ze zm.) Rada Powiatu Nowosądeckiego uchwala, co następuje:

§ 1. Zatwierdza się Program naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - Szpital im. dr. J. Dietla w Krynicy-Zdroju na lata 2023-2025, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Zobowiązuje się Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - Szpital im. dr. J. Dietla w Krynicy-Zdroju do corocznego składania Radzie Powiatu Nowosądeckiego sprawozdania ze zrealizowanych działań Programu naprawczego i osiągniętych wyników, przez okres jego obowiązywania, w terminie do dnia 31 marca za rok poprzedni.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Nowosądeckiego oraz Dyrektorowi Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - Szpital im. dr. J. Dietla w Krynicy-Zdroju.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Powiatu Nowosądeckiego

Roman Potoniec

Załącznik
do Uchwały Nr 438/XLIII/23
Rady Powiatu Nowosądeckiego
z dnia 30 listopada 2023 r.



SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ -SZPITAL IM. DR J. DIETLA W KRYNICY-ZDROJU

„Program naprawczy”

Opracowany na podstawie art. 59 ust 4 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 roku (Dz.U.z 2023 r. poz. 991 z późn. zm.)

Krynica-Zdrój, wrzesień 2023

SPIS TREŚCI

I.	Wprowadzenie	3
II.	INFORMACJE O SZPITALU	4
1.	Podstawowe kierunki działania	4
III.	ANALIZA EKONOMICZNO-FINANSOWA.....	6
1.	Zobowiązania.....	6
2.	Należności.....	6
3.	Przychody i koszty	7
3.1.	Struktura i dynamika przychodów.....	7
3.2.	Struktura kosztów.....	8
4.	Podstawowe wskaźniki ekonomiczne	11
4.1.	Wskaźniki Zyskowości.....	11
4.2.	Wskaźniki płynności finansowej.....	12
4.3.	Wskaźniki efektywności.....	13
4.4.	Wskaźniki zadłużenia.....	14
4.5.	Wskaźniki zmian wielkości majątku.....	17
4.6.	Struktura majątku.....	18
4.7.	Produktywność majątku.....	19
4.8.	Wskaźnik poziomu kosztów.....	20
IV.	ANALIZA ZATRUDNIENIA	21
V.	ANALIZA DZIAŁALNOŚCI ODDZIAŁÓW SZPITALNYCH	23
1.	Analiza efektywności wykorzystania łóżek szpitalnych.....	23
2.	Podsumowanie analizy	27
VI.	PRZYCZYNY TRUDNEJ SYTUACJI FINANSOWEJ SZPITALA	28
VII.	PROGNOZA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ NA KOLEJNE TRZY LATA 2023-2025	29
VIII.	ANALIZA OTOCZENIA.....	38
1.	Sfera otoczenia rynkowego.....	38
2.	Sfera finansowa i technologiczna	38
3.	Sfera polityczno - prawna.....	39
IX.	ANALIZA SWOT	40
X.	DIAGNOZA NAJWAŻNIEJSZYCH PROBLEMÓW	43
XI.	DZIAŁANIA NAPRAWCZE.....	44
1.	Informacja o planowanych przedsięwzięciach.....	44
2.	Wnioski, proponowane działania naprawcze, rekomendacje.....	45
XII.	ISTOTNE CZYNNIKI RYZYKA.....	46
XIII.	PODSUMOWANIE.....	48

I. WPROWADZENIE

Zgodnie z art. 59 ust.4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2023 poz. 991 z późn zm.) kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, którego roczne sprawozdanie finansowe zamyka się stratą netto, zobowiązany jest do sporządzenia programu naprawczego i przedstawienia go podmiotowi tworzącemu do zatwierdzenia, w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego.

Wynik finansowy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Szpitala im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju za 2022 rok zamkną się stratą w wysokości – 1 484 849,32 zł, co zobowiązuje Szpital do sporządzenia programu naprawczego i przedstawienia go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

Celem programu jest przeprowadzenie zmian w funkcjonowaniu, organizacji i zakresie świadczonych usług tak, aby działalność Szpitala dążyła do zminimalizowania straty oraz w kolejnych latach do zbilansowania przychodów i kosztów jednostki, stwarzając szansę na niezależność ekonomiczną i dalszy rozwój.

Opracowanie zawiera syntetyczną diagnozę kondycji finansowej, zatrudnienia i stanu wykorzystania zasobów z uwzględnieniem analizy bilansu oraz rachunku zysków i strat dokonaną metodą porównawczą w aspekcie czasowym. W ramach tej analizy przeprowadzono analizę poziomą i pionową bilansu i rachunku zysków i strat z uwzględnieniem wskaźników dynamiki, a także przeprowadzono analizę wskaźnikową obejmującą wskaźniki zyskowości, płynności, efektywności, zadłużenia i produktywności. Program naprawczy obejmuje analizę przygotowaną za lata 2020-2022 oraz plan działań obejmujący lata 2023-2025.

Dokonano analizy przyczyn wystąpienia trudnej sytuacji ekonomiczno - finansowej ze wskazaniem działań mających na celu poprawę wyniku finansowego.

Program zakłada zwiększenie przychodów głównie w zakresie działalności szpitalnej poprzez działania zmierzające do zwiększenia skali i zakresu świadczeń medycznych z wykorzystaniem zasobów i potencjału Szpitala.

Program naprawczy, ma doprowadzić do osiągnięcia optymalizacji przychodów z działalności medycznej oraz optymalizacji kosztów poprzez zwiększenie efektywności wykorzystania zasobów (sprzętu, pomieszczeń, personelu), regulację zużycia materiałów i leków wraz z regulacją poziomów zapasów, obniżenie kosztów energii poprzez wykorzystanie odnawialnych źródeł energii.

W celu efektywnej i skutecznej realizacji programu naprawczego zostanie zaangażowana Dyrekcja Szpitala, pracownicy personelu medycznego oraz pracownicy kluczowych komórek administracyjnych.

Całością działań naprawczych powinien doprowadzić do stopniowej poprawy wyniku finansowego Szpitala, jak również poprawy płynności finansowej, a także umożliwić zapobieganie trudnej sytuacji finansowej w przyszłości.

II. INFORMACJE O SZPITALU

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą i działa w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej z siedzibą w Krynicy-Zdroju przy ul. Kraszewskiego 142. Szpital posiada osobowość prawną. W dniu 19.09.2001 r. został wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000036466.

1. Podstawowe kierunki działania

Szpital prowadzi działalność w zakresie lecznictwa zamkniętego, poradni specjalistycznych, opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, rehabilitacji leczniczej oraz diagnostyki w laboratorium i pracowniach diagnostycznych. Szpital ma podpisany również kontrakt w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, badań endoskopowych, oraz w zakresie i profilaktycznych programów zdrowotnych.

Działalność Szpitala w zakresie lecznictwa zamkniętego prowadzona jest w oparciu o sześć oddziałów szpitalnych: chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii urazowo-ortopedycznej, pediatrii i noworodków, ginekologii i położnictwa, anestezjologii i intensywnej terapii.

Ambulatoryjna opieka specjalistyczna prowadzona jest w 10 poradniach:

- chirurgii ogólnej,
- chirurgii urazowo-ortopedycznej,
- ginekologii i położnictwa,
- zaburzeń i wad rozwojowych dzieci,
- fizjoterapii,
- gastroenterologii,
- endokrynologii,
- nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
- gruźlicy i chorób płuc,
- pediatryczna.

Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień prowadzona jest w 4 poradniach:

- poradnia psychologii zdrowia i trzeźwości dzieci i młodzieży,
- poradnia terapii uzależnień w Nowym Sączu,
- poradnia terapii uzależnień w Krynicy-Zdroju,
- oddział dzienny terapii uzależnień od alkoholu.

Ponadto w strukturach szpitala funkcjonują następujące komórki organizacyjne: Izba przyjęć, blok operacyjny, pracownia RTG, USG, EKG, pracownia endoskopii, medyczne laboratorium diagnostyczne, pracownia bakteriologii, bank krwi, apteka szpitalna, sterylizacja, prosektorium, dział fizjoterapii, dział żywienia, punkt pobrań materiałów do badań zlokalizowany w Przychodni „Zdrowie” przy ul. Kraszewskiego 83 oraz w Muszynie w przychodni SP POZ.

Szpital realizuje również zadania dydaktyczne w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w szczególności prowadzi podyplomowe staże lekarskie, pielęgniarskie oraz rezydentury na zasadach określonych w przepisach regulujących kształcenie tych osób.

Szpital realizuje także zadania na potrzeby obronne państwa oraz zadania z zakresu zarządzania kryzysowego.

Szpital uzyskuje również przychody z odpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych osobom nieuprawnionym do bezpłatnej opieki zdrowotnej, ze sprzedaży usług laboratoryjnych, diagnostycznych, gastronomicznych, wynajmu i dzierżaw nieruchomości.

Szpital działa na podstawie:

- ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tj. DZ.U. z 2023 r., poz. 991, z późn. zm.),
- ustawy z dnia 29 września 1994 roku o rachunkowości (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 120, z późn. zm.),
- Statutu Zakładu zatwierzonego przez Radę Powiatu w Nowosądeckiego,
- innych przepisów dotyczących samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Działalność w ramach gospodarki finansowej:

- gospodarka finansowa szpitala jest prowadzona w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pokrywającego z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i zobowiązania Szpitala na zasadach określonych w ustawach,
- podstawę gospodarki finansowej stanowią wpływy pochodzące z realizacji kontraktów na wykonanie świadczeń zdrowotnych z dysponentami środków publicznych i niepublicznych,
- zakład gospodaruje samodzielnie przekazanymi w nieodpłatne użytkowanie nieruchomościami i majątkiem ruchomym,
- zbycie aktywów trwałych Szpitala, oddanie w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie może nastąpić wyłącznie na zasadach określonych przez Radę Powiatu Nowosądeckiego,
- wniesienie majątku Szpitala do spółek, fundacji lub stowarzyszeń wymaga zgody Rady Powiatu Nowosądeckiego,
- podstawą gospodarki jest plan finansowy obejmujący przychody i koszty, ustalany przez Dyrektora Szpitala po uzyskaniu opinii Rady Społecznej.

III. ANALIZA EKONOMICZNO-FINANSOWA

1. Zobowiązania

Struktura rodzajowa zobowiązań w latach 2020 -2022

Wyszczególnienie	2020		2021		2022	
	Kwota w zł	%	Kwota w zł	%	Kwota w zł	%
Zobowiązania ogółem (długo i krótkoterminowe) w tym:	14 207 793,84	100,0%	13 204 599,67	100,0%	10 700 479,56	100,0%
1. kredyty i pożyczki	6 022 007,20	42,4%	5 300 993,14	40,1%	3 139 256,58	29,3%
2. z tytułu dostaw i usług	3 313 024,16	23,3%	3 840 529,91	29,1%	3 377 439,59	31,6%
3. z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	1 637 051,94	11,5%	1 898 595,97	14,4%	2 021 940,41	18,9%
4. z tytułu wynagrodzeń	1 771 814,51	12,5%	1 686 514,33	12,8%	1 718 491,97	16,1%
5. pozostałe zobowiązania	1 463 896,03	10,3%	477 966,32	3,6%	443 351,01	4,1%

Na podstawie danych zawartych w tabeli można zaobserwować w kolejnych latach tendencję malejącą zobowiązań z tytułu kredytów i pożyczek i pozostałych zobowiązań. W 2022 Szpital spłacił przed terminem kredyt w kwocie 1 500 000,00 zł, co istotnie wpłynęło na zmniejszenie zobowiązań.

W strukturze zobowiązań ogółem w latach 2020 i 2021 największy udział mają zobowiązania z tytułu kredytów i pożyczek 42,4% i 40,1 %. W 2022 r. największy udział w strukturze osiągają zobowiązania z tytułu dostaw i usług - 31,6 %, kredyty i pożyczki - 29,3%, podatki i ubezpieczenia – 18,9%, wynagrodzenia - 16,1% pozostałe zobowiązania 4,1%.

Według stanu na koniec grudnia 2022 roku zobowiązania wymagalne w SPZOZ w Krynicy Zdroju nie wystąpiły.

2. Należności

Należności SPZOZ w Krynicy Zdroju w latach 2020 – 2022 (w zł)

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	Dynamika w %	
				2021/2020	2022/2021
Należności w tym:	4 573 171,20	5 662 993,55	3 379 508,40	123,8%	59,7%
należności wymagalne	46 327,83	28 704,45	28 879,05	62,0%	100,6%
% udział należności wymagalnych	1,0%	0,5%	0,9%		

Według stanu na koniec 2022 r. należności wynosiły 3 379 508,40 zł, w tym wymagalne 28 879,05 zł. nastąpił spadek należności o 40,3% w stosunku do roku 2021 r. Najwyższa dynamika wzrostu - 23,8% wystąpiła w 2021 r. Należności wymagalne utrzymują się na podobnym poziomie w latach 2021-2022 ich udział w należnościach ogółem kształtuje się na poziomie 0,5-1%. Szpital na bieżąco prowadzi działania zmierzające do odzyskania należności wymagalnych.

3. Przychody i koszty

3.1. Struktura i dynamika przychodów

Przychody SPZOZ w latach 2020 -2022 (w złotych)

Lp.	Wyszczególnienie	2020	2021	2022
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi,	50 311 228,36	67 569 685,40	64 000 985,44
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów, w tym:	50 258 687,28	67 582 955,25	64 267 654,12
	- przychody z NFZ	48 831 994,12	64 938 758,34	62 111 154,26
	- sprzedanych usług medycznych dla nieubezpieczonych i innych podmiotów	1 370 890,49	2 360 934,68	1 839 295,02
	- pozostałych	55 802,67	283 262,23	317 204,84
II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna)	52 541,08	-13 269,85	-266 668,68
B.	Pozostałe przychody operacyjne	5 449 887,38	5 705 182,60	5 091 437,57
C.	Przychody finansowe	3 651,35	29 400,10	109 526,60
	Przychody ogółem (A+B+C)	55 764 767,09	73 304 268,10	69 201 949,61

Spadek przychodów ze sprzedaży w 2022 r. w stosunku do 2021 r. spowodowany był zaprzestaniem przez Szpital od dnia 16 marca 2022 realizacji świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom z COVID-19 w ramach II poziomu zabezpieczenia łóżek, i tym samym nastąpiło zmniejszenie przychodów z tytułu odrębnego finansowaniem przez NFZ świadczeń w związku z pandemią COVID-19. W czasie pandemii COVID-19 wypłacono dodatkowe świadczenia dla osób, które miały bezpośredni kontakt z pacjentem zakażonym wirusem Sars-CoV-2, w przychodach i kosztach 2022 roku była to kwota 1 196 238,47 zł, a w 2021 roku kwota 4 748 844,20 zł.

Dodatkowo w związku z epidemią COVID-19 od 18.11.2020 r. do 31.05.2021 r. na podstawie Decyzji Wojewody Małopolskiego krynicki szpital prowadził szpital tymczasowy, w którym realizował świadczenia medyczne dla pacjentów zakażonych wirusem Sars-CoV-2, co istotnie wpłynęło na zwiększenie przychodów i kosztów Szpitala w latach 2020 i 2021.

Struktura przychodów w latach 2020 - 2022

Lp.	Wyszczególnienie	Struktura 2020	Struktura 2021	Struktura 2022
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi,	90,22%	92,18%	92,48%
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów, w tym:	90,13%	92,20%	92,87%
	- przychody z NFZ	87,57%	88,59%	89,75%
	- sprzedanych usług medycznych dla nieubezpieczonych i innych podmiotów	2,46%	3,22%	2,66%
	- pozostałych	0,10%	0,39%	0,46%
II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna)	0,09%	-0,02%	-0,39%
B.	Pozostałe przychody operacyjne	9,77%	7,78%	7,36%
C.	Przychody finansowe	0,01%	0,04%	0,16%
	Przychody ogółem (A+B+C)	100,00%	100,00%	100,00%

Z danych w tabeli wynika, że w strukturze przychodów przeważającą większość stanowią przychody ze sprzedaży, w tym przychody NFZ. W 2022 r. przychody z NFZ w strukturze przychodów stanowiły 89,75 %, ich udział zwiększył się o 1,16% w porównaniu z 2021 r.

Mniejszy udział w strukturze przychodów w 2022 roku mają pozostałe przychody operacyjne 7,36 %, działalność komercyjna medyczna 2,66%, pozostałe przychody 0,46%, przychody finansowe 0,16%.

3.2. Struktura kosztów

Kształtowanie się kosztów w latach 2020-2022 w SPZOZ (w zł.)

Lp.	Wyszczególnienie	2020	2021	2022
A.	Koszty działalności operacyjnej	52 239 911,45	67 054 201,60	70 066 510,33
I.	Amortyzacja	3 270 824,31	3 684 637,73	4 699 707,21
II.	Zużycie materiałów i energii	7 981 734,32	10 320 471,01	9 295 862,82
	- leków	2 157 142,04	2 443 281,84	2 463 593,04
	- żywności	138 417,60	153 874,35	228 364,74
	- sprzętu jednorazowego	1 550 068,79	3 952 391,00	2 862 219,00
	- odczynników chemicznych i materiałów diagnostycznych	1 067 522,55	1 603 058,88	1 385 648,23
	- gaz	260 514,67	304 958,05	349 613,13
	- energia elektryczna	494 186,25	547 116,63	569 671,04
	- pozostałe	2 313 882,42	1 315 790,26	1 436 753,64
III.	Usługi obce:	18 013 772,38	21 909 375,37	23 805 023,99
	..-transportowe	622 008,40	838 093,11	765 148,47
	..-remontowe	535 488,36	565 867,71	677 560,56
	..-dyżury kontraktowe	14 198 056,43	17 233 124,47	18 912 959,99
	..-pozostałe	2 658 219,19	3 272 290,08	3 449 354,97
IV.	Podatki i opłaty	68 039,18	68 694,19	68 177,10
V.	Wynagrodzenia	18 461 804,86	25 370 927,48	26 220 196,86
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia,	4 038 463,00	5 297 949,77	5 576 798,27
	- emerytalne	1 654 255,85	2 304 644,51	2 421 463,60
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	405 273,40	402 146,05	400 744,08
B	Pozostałe koszty operacyjne	2 470 068,01	3 873 938,68	328 072,40
C.	Koszty finansowe	788 270,71	1 327 342,35	226 617,20
	Koszty ogółem (A+B+C)	55 498 250,17	72 255 482,63	70 621 199,93

Na podstawie danych zawartych w tabeli, można zauważyć, że w 2021 roku nastąpił gwałtowny wzrost kosztów działalności operacyjnej, pozostałych kosztów operacyjnych i kosztów finansowych. Tak znaczny wzrost kosztów spowodowany był epidemią COVID-19. Wprowadzone przez Ministerstwo Zdrowia oraz służby sanitarne zalecenia mające na celu zapobieganie i zwalczanie choroby zakaźnej COVID-19 ograniczyły działalność leczniczą Szpitala. Leczenie planowe zostało częściowo wstrzymane.

W 2021 r. Szpital musiał funkcjonować w wyjątkowym trybie co znalazło odzwierciedlenie w poziomie przychodów i kosztów. Chodzi tu zarówno o wydatki poniesione na odpowiednie zabezpieczenia, modyfikacje infrastrukturalne, zakup sprzętu do walki z epidemią czy dodatkowe wynagrodzenia dla pracowników, lecz także o potencjalne straty związane z niewykonaniem umowy z płatnikiem - niewykonanie ryczału o 23%. Ponadto obniżył się wskaźnik przyjęć planowych i wydłużył czas oczekiwania na udzielenie świadczeń.

Od 1 października 2020 r., do 15.03.2022 r. Szpital był wpisany na listę Wojewody Małopolskiego jako placówka wytypowana do leczenia chorych na COVID-19. W szczytowych momentach Szpital został zobligowany do wyłączenia 1/3 potencjału łóżek na leczenie pacjentów „covidowych”. Od początku pandemii Szpital prowadził punkt pobrania materiału do badań w kierunku COVID-19, a następnie punkt szczepień przeciwko Covid-19.

Dodatkowo od dnia 18 listopada 2020 r. do 31.05.2021 r. (z przerwą od 8.02.2021 r. do 23.03.2021) decyzją Wojewody Małopolskiego w celu realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 krynicki szpital prowadził Szpital Tymczasowy utworzony na bazie 20 Wojskowego Szpitala Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego SP ZOZ z siedzibą w Krynicy-Zdroju przy ul. Świdzińskiego 4.

Wysoki poziom kosztów finansowych i pozostałych operacyjnych w latach 2020 i 2021 wynika z utworzonych rezerw na prawdopodobne przyszłe zobowiązania w związku z dwoma toczącymi się postępowaniami sądowymi przeciwko Szpitalowi z powództwa pacjentów o zapłatę odszkodowań na wskutek błędu medycznego.

Struktura kosztów w latach 2020-2022

Lp.	Wyszczególnienie	Struktura 2020	Struktura 2021	Struktura 2022
A.	Koszty działalności operacyjnej	94,1%	92,8%	99,2%
I.	Amortyzacja	5,9%	5,1%	6,7%
II.	Zużycie materiałów i energii	14,4%	14,3%	13,2%
	- leków	3,9%	3,4%	3,5%
	- żywności	0,2%	0,2%	0,3%
	- sprzętu jednorazowego	2,8%	5,5%	4,1%
	- odczynników chemicznych i materiałów diagnostycznych	1,9%	2,2%	2,0%
	- gaz	0,5%	0,4%	0,5%
	- energia elektryczna	0,9%	0,8%	0,8%
	- pozostałe	4,2%	1,8%	2,0%
III.	Usługi obce:	32,5%	30,3%	33,7%
	..transportowe	1,1%	1,2%	1,1%
	..remontowe	1,0%	0,8%	1,0%
	..dyżury kontraktowe	25,6%	23,9%	26,8%
	..pozostałe	4,8%	4,5%	4,9%
IV.	Podatki i opłaty	0,1%	0,1%	0,1%
V.	Wynagrodzenia	33,3%	35,1%	37,1%
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia,	7,3%	7,3%	7,9%
	- emerytalne	3,0%	3,2%	3,4%
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	0,7%	0,6%	0,6%
B	Pozostałe koszty operacyjne	4,5%	5,4%	0,5%
C.	Koszty finansowe	1,4%	1,8%	0,3%
	Koszty ogółem (A+B+C)	100,0%	100,0%	100,0%

Udział kosztów wynagrodzeń i ubezpieczeń społecznych oraz dyżurów kontraktowych w kosztach ogółem w 2021 roku kształtował się na poziomie 66,3% natomiast w 2022r. nastąpił wzrost do 71,8%. Udział kosztów finansowych w 2022 r. w stosunku do roku 2020 i 2021 zmniejszył się odpowiednio o 1,1% i 1,5%. Zwiększył się udział kosztów operacyjnych o 6,4% w porównaniu do 2021 r.

4. Podstawowe wskaźniki ekonomiczne

Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej została opracowana w oparciu o zasady analizy wskaźnikowej dostosowanej do specyfiki sektora ochrony zdrowia, na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 poz. 832).

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za lata 2020-2022 przeprowadzono na podstawie sprawozdań finansowych w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w/w rozporządzeniu.

4.1. Wskaźniki Zyskowności

Podstawowymi wskaźnikami efektywnościowymi są wskaźniki zyskowności służą do oceny efektywności działania SPZOZ i tak:

- Poziom wskaźnika zyskowności netto świadczy o efektywności działalności SPZOZ. Ze względu na znaczne uzależnienie rentowności od specyfiki branży, należy go porównywać z wielkościami uzyskiwanymi przez inne podmioty działające w sektorze ochrony zdrowia. W przypadku branży szpitalnictwa wskaźnik ten wskazuje na stosunek przychodów do kosztów. Trzeba jednak przy tym pamiętać, że głównym celem działalności SPZOZ jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia a nie osiągnięcie zysku.
- Poziom wskaźnika zyskowności działalności operacyjnej świadczy o efektywności działania SPZOZ biorąc pod uwagę jego działalność podstawową i pozostałą. Poziom tego wskaźnika powinien być rozpatrywany w stosunku do wartości osiągniętych przez inne SPZOZ-y. Z uwagi na charakter działalności SPZOZ, nie zakłada się jego maksymalizacji.
- Wskaźnik zyskowności aktywów wskazuje na zdolność do generowania zysku operacyjnego, istotny dla podmiotów finansujących SPZOZ, gdyż informuje o efektywności gospodarowania powierzonym mieniem oraz o zdolności SPZOZ do odpłacania odsetek od wykorzystywanego kapitału obcego.

Kształtowanie się wskaźników zyskowności w latach 2020-2022

Rok	Przychody ogółem w zł	Przychody z działalności operacyjnej w zł	Wynik netto w zł	Wynik z działalności operacyjnej	Średni stan aktywów w zł	Wskaźnik zyskowności netto (kol.4*100%/kol.2)	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (kol.5*100%/kol.3)	Wskaźnik zyskowności aktywów (kol.4*100%/kol.6)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2020	55 764 767,09	55 761 115,74	256 609,92	1 051 136,28	42 685 339,68	0,46%	1,89%	0,60%
2021	73 304 268,10	73 274 868,00	1 037 607,47	2 346 727,72	46 587 014,66	1,42%	3,20%	2,23%
2022	69 201 949,61	69 092 423,01	-1 484 849,32	-1 302 159,72	46 289 519,86	-2,14%	-1,88%	-3,21%

Osiągnięte przez Szpital dodatnie wartości wskaźników zyskowności w 2020 i 2021 r. świadczą o pełnym pokryciu kosztów działalności osiągniętymi przychodami, informują o racjonalnym gospodarowaniu i odzwierciedlają rentowność działania jednostki. W 2022 r. z uwagi na ujemny wynik

finansowy wskaźniki zyskowności wskazują wartości ujemne, czym różnią się od wskaźników osiąganych w latach poprzednich. Głównym czynnikiem kształtującym ujemny wynik finansowy w 2022 r. był wzrost wynagrodzeń pracowników Szpitala i ich pochodnych, wynikający z nowelizacji ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Zaproponowany przez NFZ wzrost kontraktu od 1.07.2022 r. w formie przeszacowania procedur nie zabezpieczył ustawowych podwyżek ani wzrostu pozostałych kosztów spowodowanych inflacją. Po wejściu w życie nowych przepisów (czerwiec 2022 r.) środki na wynagrodzenia są przekazywane przez NFZ nowym trybem. Wcześniej NFZ oddzielnie przekazywał środki na wynagrodzenia, oddzielnie na realizację świadczeń. Po zmianie zostały one połączone w jeden strumień i uśrednione w cenie za świadczenia medyczne, co spowodowało faktyczną utratę części źródła finansowania podwyżek ustawowych realizowanych od 2017 r. Dodatkowo inflacja na poziomie ponad 16% spowodowała ogromny wzrost cen, zwłaszcza żywności, transportu, energii elektrycznej i gazu co przekłada się na wzrost wszystkich kosztów funkcjonowania Szpitala.

4.2. Wskaźniki płynności finansowej

Wskaźniki płynności mierzą zdolność SPZOZ do wywiązywania się z krótkoterminowych zobowiązań:

- Wskaźnik bieżącej płynności informuje o możliwości spłaty zobowiązań bieżących, w przypadku, gdy stałyby się natychmiast wymagalne, np. poprzez upłynnienie majątku obrotowego, bez konieczności upłynnienia części aktywów trwałych. Wskaźnik ten obrazuje stosunek majątku obrotowego do zobowiązań bieżących. Optymalna wartość wskaźnika kształtuje się w granicach 1,2-1,7. Wysoka wartość wskaźnika oznacza nadpłynność, czyli nieefektywne gospodarowanie środkami: np. nadmierne zapasy, powstanie należności przeterminowanych lub niewykorzystane środki finansowe gromadzone na rachunkach bankowych. Niska wartość wskaźnika płynności wskazuje na brak zdolności do regulowania bieżących zobowiązań.
- Wskaźnik szybkiej płynności umożliwia ocenę zdolności SPZOZ do terminowego regulowania bieżących zobowiązań. W bardzo precyzyjny sposób odzwierciedla zmiany płynności, gdyż w przeciwieństwie do wskaźnika płynności bieżącej, wyłącza z aktywów obrotowych najmniej płynne aktywa jakimi są zapasy. Z punktu widzenia oceny działania SPZOZ jest jednym z najważniejszych wskaźników. Optymalna wartość wskaźnika powinna kształtować się w przedziale 1,0-1,2. Wartość wskaźnika niższa niż 0,9 informuje o zagrożeniu zdolności SPZOZ do terminowego regulowania bieżących zobowiązań.

Wskaźniki płynności bieżącej i szybkiej w SPZOZ w latach 2020-2022

Rok	Aktywa obrotowe	w tym należności krótkoterminowe+ inwestycje krótkoterminowe + zapasy	w tym należności krótkoterminowe+ inwestycje krótkoterminowe	Zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	Wskaźnik płynności bieżącej (kol.3/kol.5)	Wskaźnik płynności szybkiej (kol.4/kol.5)
1	2	3	4	5	6	7
2020	7 818 587,13	7 478 799,81	4 665 148,07	10 088 347,02	0,74	0,46
2021	12 885 213,81	12 551 000,19	10 597 815,18	9 089 930,53	1,38	1,17
2022	9 003 726,18	8 649 561,62	6 666 066,13	9 201 372,39	0,94	0,72

Z powyższej tabeli wynika, że w 2021 roku Szpital posiadał najlepsze wskaźniki płynności bieżącej i szybkiej tj.1,38 i 1,17 które kształtowały się na poziomach w pełni zabezpieczających bieżące finansowanie działalności Szpitala. Wartość wskaźników płynności w 2022 kształtuje się poniżej bezpiecznego poziomu co wskazuje na zagrożenie zdolności Szpitala do terminowego regulowania bieżących zobowiązań. Na ich poziom najistotniejszy wpływ ma poniesiona strata finansowa.

4.3. Wskaźniki efektywności

Wskaźniki efektywności informują w jakich cyklach SPZOZ spłaca zobowiązania oraz otrzymuje należności z tytułu wykonania świadczeń.

- Prawidłowa ocena wskaźnika rotacji należności wymaga zawsze dodatkowej analizy struktury należności, w tym ich podmiotowego charakteru. Wskaźnik rotacji należności należy porównywać z wartościami uzyskiwanymi przez inne SPZOZ-y. W przypadku SPZOZ, odbiorcą ich usług jest w przeważającej części ludność, natomiast płatnikiem – przede wszystkim jest NFZ. Wskaźnik ten ocenia oprócz sytuacji płynnościowej jakość współpracy z NFZ. Utrzymujący się przez dłuższy okres wysoki poziom tego wskaźnika zagraża bezpieczeństwu finansowemu SPZOZ. Sytuacja taka powinna być wyraźnym sygnałem dla płatnika dla przyspieszenia cyklu rozliczeń z SPZOZ.
- Wskaźnik rotacji zobowiązań to jeden z podstawowych wskaźników oceny sytuacji finansowej SPZOZ. Dla utrzymania prawidłowych relacji z kontrahentami, wielkość wskaźnika powinna kształtować się na poziomie terminów płatności charakterystycznych dla sektora ochrony zdrowia. Utrzymująca się przez dłuższy okres wartość wskaźnika powyżej 60 dni wskazuje na problemy z regulowaniem zobowiązań, co może zapowiadać konieczność naliczania przez kontrahentów odsetek ustawowych, a w następnej kolejności skierowanie spraw na drogę postępowania sądowego. Jako graniczną przyjmuje się wartość 90 dni. Za modelową relację uznaje się, gdy wskaźnik rotacji zobowiązań z tytułu dostaw i usług równy jest wskaźnikowi rotacji należności. Przy analizie tego wskaźnika należy wziąć pod uwagę strukturę czasową i podmiotową zobowiązań.
- Wskaźnik rotacji zapasów określa stosunek przeciętnego stanu zapasów (365 dni) do przychodów ze sprzedaży, informuje na ile dni nasze środki pieniężne zostały zamrożone w zapasach.

Wskaźniki efektywności w SPZOZ w latach 2020-2022

Rok	Przychody ze sprzedaży	Średni stan należności z tytułu dostaw i usług	Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług	Średni stan zapasów	Wskaźnik rotacji należności w dniach (kol.3*365/kol.2)	Wskaźnik rotacji zobowiązań w dniach (kol.4*365/kol.2)	Wskaźnik rotacji zapasów w dniach (kol.5*365/kol.2)
1	2	3	4	5	6	7	8
2020	50 311 228,36	3 451 021,73	2 885 705,06	1 935 920,36	25	21	14
2021	67 569 685,40	5 055 782,37	3 576 777,04	2 383 418,38	27	19	13
2022	64 000 985,44	4 422 030,02	3 608 984,75	1 968 340,25	25	20	11

W analizowanym okresie wskaźniki rotacji należności i zobowiązań kształtują się na podobnym poziomie, co świadczy o efektywnym wykorzystaniu zasobów majątkowych. Wskaźniki rotacji należności wskazują, że nasi odbiorcy płacą za dostarczone usługi w okresie od 25 do 27 dni. Wskaźniki rotacji zobowiązań wskazują, że za otrzymane towary i usługi w latach 2020-2022 Szpital płacił w ciągu 19 do 20 dni.

Wskaźnik rotacji zapasów wskazuje tendencję malejącą co należy ocenić pozytywnie, w 2022 roku zabezpiecza on zaopatrzenie w leki, sprzęt medyczny i materiały na 11 dni działalności Szpitala. Tendencję malejącą należy kontynuować tak aby środki pieniężne były jak najkrócej zamrożone w zapasach.

4.4. Wskaźniki zadłużenia

Wskaźniki zadłużenia pozwalają wnioskować na temat zadłużenia SPZOZ, jego struktury oraz o zdolności SPZOZ do obsługi tego zadłużenia.

Zbyt wysoka wartość wskaźnika ogólnego zadłużenia podważa wiarygodność SPZOZ, natomiast zbyt niska może świadczyć o braku umiejętności w wykorzystaniu zewnętrznych źródeł finansowania jednostki dla zwiększenia efektywności jej działania. Wartość wskaźnika na poziomie 0,7 jest jeszcze akceptowalna przez instytucje finansowe, niemniej dla prawidłowej interpretacji wskaźnika, konieczna jest znajomość struktury zadłużenia oraz innych wielkości, w tym wskaźnika płynności.

Wartość wskaźnika wypłacalności powyżej 4,0 wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez SPZOZ zobowiązań. Jednocześnie bardzo niska wartość wskaźnika może oznaczać brak efektywnego wykorzystania finansowania zewnętrznego.

Wskaźniki zadłużenia aktywów i wypłacalności SPZOZ w latach 2020-2022

Rok	Kapitał obcy (zobowiązania + rezerwy na zobowiązania)	Fundusz własny	Aktywa razem	Wskaźnik zadłużenia aktywów (kol.2*100%/kol.4)	Wskaźnik wypłacalności (kol.2/kol.3)
1	2	3	4	5	6
2020	19 366 689,10	3 339 368,85	44 492 718,39	44%	5,80
2021	22 025 164,58	4 376 976,32	48 681 310,92	45%	5,03
2022	19 703 454,31	2 892 127,00	43 897 728,79	45%	6,81

Aktywa trwałe i obrotowe prawie w połowie sfinansowane są kapitałem obcym, wskaźnik zadłużenia aktywów w analizowanym okresie kształtuje się na poziomie 44-45% i informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi inaczej wskazuje jakie jest pokrycie zaciągniętego długu aktywami.

Wskaźniki wypłacalności w analizowanym okresie kształtują się na poziomie 5,8, 5,03 i 6,81 co wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez SPZOZ zobowiązań. Duży wpływ na kształtowanie się tego wskaźnika mają zobowiązania z tytułu pożyczek i kredytów. Na koniec 2022 roku jest to kwota 3 139 256,58 zł, na którą składają się: pożyczka z NFOŚiGW na rozbudowę szpitala 1 926 995,00 zł, zobowiązanie wobec Powiatu Nowosądeckiego na podstawie ugody restrukturyzacyjnej – w kwocie 801 921,58 zł, kredyt w PKO BP stan zadłużenia na 31.12.2022 r. wynosi 410 340,00 zł – z uwagi na duży wzrost odsetek bankowych Szpital spłacił przed terminem w 2022 r. kwotę 1 500 000,00 zł.

Na wskaźnik wypłacalności istotny wpływ mają również utworzone rezerwy na zobowiązania. Na dzień 31.12. 2022 roku kwota rezerw wynosi 9 002 974,75 zł, i są to rezerwy na świadczenia pracownicze (nagrody jubileuszowe, odprawy emerytalne i rentowe) oraz utworzone na przewidywane skutki finansowe toczących się dwóch spraw sądowych o odszkodowania za błąd medyczny. W przypadku niekorzystnych dla szpitala orzeczeń sądu Szpital będzie zmuszony wypłacić zasądzone kwoty w zakresie nieobjętym polisą OC.

TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ -
LATA 2020-2022

Grupa	Wskaźniki	2020		2021		2022	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	0,46%	3	1,42%	3	-2,14%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	1,89%	3	3,20%	4	-1,88%	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0,60%	3	2,23%	4	-3,21%	0
maksymalna ocena punktowa 15		Razem	9		11		0
II. WSKAŹNIKI PLYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	0,74	4	1,38	8	0,94	4
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,46	0	1,17	13	0,72	8
maksymalna ocena punktowa 25		Razem	4		21		12
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	25	3	27	3	25	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	21	7	19	7	20	7
maksymalna ocena punktowa 10		Razem	10		10		10
IV. WSKAŹNIKI ZADLUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	44%	8	45%	8	45%	8
	Wskaźnik wypłacalności	5,80	0	5,03	0	3,81	0
maksymalna ocena punktowa 20		Razem	8		8		8
Łączna wartość punktów			31		50		30

W wyniku analizy wskaźników za 2020 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano **31 punktów** co stanowi **44,3%** maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania (70 pkt). Szpital za 2020 rok zamknął się zyskiem w kwocie 256 609,92 zł.

W wyniku analizy wskaźników za 2021 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano **50 punktów** co stanowi **71,4%** maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania (70 pkt) co świadczy o dobrej i stabilnej sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala w 2021 r. Szpital za 2021 rok zamknął się zyskiem w kwocie 1 037 607,47 zł.

W wyniku analizy wskaźników za 2022 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano **30 punktów** co stanowi **42,9%** maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania (70 pkt). Wartość punktowa znacznie spadła w porównaniu do ilości punktów osiągniętych w 2021 r. (50 pkt.). Sytuacja ta spowodowana jest poniesioną stratą w wysokości 1 484 849,32 zł, która ma bezpośredni wpływ na większość zaprezentowanych wskaźników.

4.5. Wskaźniki zmian wielkości majątku

Wielkość majątku oraz dynamika zmian w latach 2020-2022 r. (w zł)

Aktywa		2020	2021	2022	Dynamika 2021/2020 %	Dynamika 2022/2021 %
A.	Aktywa trwałe	36 674 131,26	35 796 097,11	34 894 002,61	97,6%	97,5%
I.	Wartości niematerialne i prawne	901 325,25	447 610,90	227 906,30	49,7%	50,9%
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	35 765 109,86	35 348 486,21	34 666 096,31	98,8%	98,1%
II.	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	7 696,15	0,00	0,00	0,0%	
B.	Aktywa obrotowe	7 818 587,13	12 885 213,81	9 003 726,18	164,8%	69,9%
I.	Zapasy	2 813 651,74	1 953 185,01	1 983 495,49	69,4%	101,6%
II.	Należności krótkoterminowe	4 573 171,20	5 662 993,55	3 379 508,40	123,8%	59,7%
III.	Inwestycje krótkoterminowe	91 976,87	4 934 821,63	3 286 557,73	5365,3%	66,6%
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	339 787,32	334 213,62	354 164,56	98,4%	106,0%
Aktywa razem		44 492 718,39	48 681 310,92	43 897 728,79	109,4%	90,2%

Wartość majątku Szpitala w 2021 roku w porównaniu do 2020 r. znacznie wzrosła o ponad 4 mln zł i tym samym odnotowano najwyższą dynamikę 9,4 %. Rok 2021 był okresem, w którym majątek obrotowy powiększony został o ponad 5 mln zł głównie z tytułu inwestycji krótkoterminowych (środki pieniężne) i należności krótkoterminowych. Był to rok, w którym Szpital realizował dodatkowe świadczenia związane z pandemią COVID-19 oraz rok, w którym NFZ realizował ustawowe podwyżki zgodnie z wykazem na pracowników. Z chwilą, kiedy NFZ zmienił zasady finansowania podwyżek wynagrodzeń (od lipca 2022r) Szpital utracił przyznane wcześniej środki oraz poniósł stratę w wysokości -1 484 849,32 co miało istotny wpływ na spadek aktywów obrotowych w 2022 r. Dodatkowo w 2022 Szpital spłacił przed terminem kredyt w kwocie 1 500 000,00 zł, co również istotnie wpłynęło na zmniejszenie środków pieniężnych.

Aktywa trwałe wykazują tendencję malejącą. Nakłady inwestycyjne w 2022 r. wyniosły 3 603 272,51 zł w tym dofinansowania i dotacje 2 211 689,85 zł, w 2021 r. – 2 355 343,53 zł w tym dofinansowania i dotacje 1 894 640,98 zł, w 2020 r. – 2 974 053,45 zł w tym dofinansowania i dotacje – 1 460 922,45 zł.

4.6. Struktura majątku

Wskaźnik struktury majątku pokazuje rozwój aktywów trwałych w stosunku do działalności zakładu. Zmiany tych wielkości pozwalają zaobserwować relacje zachodzące w strukturze majątku, ocenić stopień elastyczności majątku oraz stopień związanego z tym ryzyka. Elementy majątku trwałego charakteryzują się zdecydowanie mniejszą płynnością i elastycznością, niż składniki majątku obrotowego. Są one zaangażowane na dłuższe okresy. Proces ich zamiany na środki pieniężne jest trudny i długotrwały.

Struktura majątku SPZOZ w latach 2020 -2022 (w zł)

Aktywa		2020		2021		2022	
		Kwota	%	Kwota	%	Kwota	%
A.	Aktywa trwałe	36 674 131,26	82,4%	35 796 097,11	73,5%	34 894 002,61	79,5%
I.	Wartości niematerialne i prawne	901 325,25	2,0%	447 610,90	0,9%	227 906,30	0,5%
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	35 765 109,86	80,4%	35 348 486,21	72,6%	34 666 096,31	79,0%
III.	Należności długoterminowe	0,00	0,0%	0,00	0,0%	0,00	0,0%
IV.	Inwestycje długoterminowe	0,00	0,0%	0,00	0,0%	0,00	0,0%
II.	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	7 696,15	0,0%	0,00	0,0%	0,00	0,0%
B.	Aktywa obrotowe	7 818 587,13	17,6%	12 885 213,81	26,5%	9 003 726,18	20,5%
I.	Zapasy	2 813 651,74	6,3%	1 953 185,01	4,0%	1 983 495,49	4,5%
II.	Należności krótkoterminowe	4 573 171,20	10,3%	5 662 993,55	11,6%	3 379 508,40	7,7%
III.	Inwestycje krótkoterminowe	91 976,87	0,2%	4 934 821,63	10,1%	3 286 557,73	7,5%
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	339 787,32	0,8%	334 213,62	0,7%	354 164,56	0,8%
Aktywa razem		44 492 718,39	100,0%	48 681 310,92	100,0%	43 897 728,79	100,0%

Z podanych wyżej danych wynika, że udział majątku trwałego w strukturze jest prawie 4 krotnie wyższy, niż majątek obrotowy. Z informacji zawartych w tabeli wynika, iż aktywa trwałe w latach 2020-2022 odpowiednio stanowią 82,4%, 73,5%, 79,5% ogółem aktywów i utrzymują się na podobnym poziomie z tendencją wzrostu w 2022 w porównaniu do 2021 r.

W latach 2020 – 2022 wpływ na poziom aktywów trwałych miała działalność inwestycyjna w wyniku, której zrealizowano następujące zadania inwestycyjne przy udziale zewnętrznych źródeł finansowania:

1. projekt "Małopolski System Informacji Medycznej (MSIM)" współfinansowany z EFRR w ramach RPO WM na lata 2014-2020 – w kwocie 1 748 186,45 zł w tym dofinansowanie UE – 1 401 252,48 zł,
2. projekt pn. "Małopolska Tarcza Antykrzysowa - Pakiet Medyczny" (składający się z trzech etapów) - nakłady inwestycyjne w kwocie 1 844 576,56 zł w tym dofinansowanie UE – 1 718 007,12 zł,
3. zadanie pn. "Zakup aparatu RTG stacjonarnego cyfrowego z torem wizyjnym do radiografii i fluoroskopii typu telekomando dla potrzeb SP ZOZ - Szpitala im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju" w kwocie 1 547 093,74 zł w 100% sfinansowany z Ministerstwa Zdrowia w ramach funduszu przeciwdziałania COVID-19,

4. dostosowanie pomieszczenia pracowni RTG do instalacji nowego aparatu RTG – w kwocie 143 740,85 zł w tym dofinansowanie Powiat Nowosądecki 102 802,00 zł, Fundacja Orlen – 40 000,00 zł,
5. zakup videokolonoskopu -106 488,00 zł w tym dotacja z Powiatu Nowosądeckiego w kwocie 97 200,00 zł,
6. „zakup i wymiana dwóch dźwigów, stołu operacyjnego i 4 łóżek o napędzie elektrycznym w celu zwiększenia bezpieczeństwa leczenia chorych w związku z epidemią COVID-19” w kwocie 1 059 396,00 zł w tym dofinansowanie Wojewoda Małopolski z Funduszu przeciwdziałania COVID-19 kwota 1 000 000,00 zł, Gmina Grybów 20.000,00 zł.
7. podniesienie poziomu bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych - zakup sprzętu i oprogramowania teleinformatycznego na kwotę 367737,75 zł w tym dofinansowanie NFZ 364 785,75 zł z Funduszu przeciwdziałania COVID-19,
8. budowa i uruchomienie instalacji fotowoltaicznej (PV) o mocy 48,06 kWp za kwotę 281 670 zł,
9. zakup aparatu USG za kwotę 95 000,00 zł
10. Zakup video gastroskopu i histeroskopu za kwotę 96 583,32 zł w tym dofinansowanie z Fundacji Rozwoju Szpitala Miejskiego w Krynicy w 100%.
11. Zakup laparoskopu za kwotę 139 264,92 zł w tym dotacja Powiat Nowosądecki -100 000,00 zł,
12. zakup łóżka porodowego i stołu do bronchofiberoskopii za kwotę 107 490,24 w tym dotacja z Powiatu Nowosądeckiego – 100 000,00 zł,
13. zakup videokolonoskopu i histeroskopu za kwotę 122 731,74 zł w tym dofinansowanie z Fundacji Rozwoju Szpitala Miejskiego w Krynicy- 90 000,00 zł.

Aktywa obrotowe na przełomie lat 2020-2022 stanowią odpowiednio 17,6%, 26,5%, 20,5%, ogółem aktywów i utrzymują się na podobnym poziomie. Głównym elementem aktywów obrotowych są należności krótkoterminowe, które stanowią w 2022 r. 7,7% pozostałe to, środki pieniężne 7,5% zapasy 4,5% i rozliczenia międzyokresowe 0,8%.

4.7. Produktywność majątku

Wskaźnik produktywności majątku informuje o intensywności wykorzystania posiadanego majątku (sprzedaż usług do majątku trwałego). Jest to podstawowy wskaźnik efektywnościowy informujący o kwocie przychodów generowanych przez jedną złotówkę posiadanego majątku.

Kształtowanie się wskaźnika produktywności majątku w latach 2020-2022

Rok	Przychody ze sprzedaży w zł	Rzeczowe aktywa trwałe w zł	Wskaźnik produktywności rzeczowych aktywów trwałych (kol. 2/kol.3)
1	2	3	4
2020	50 311 228,36	35 765 109,86	1,41
2021	67 569 685,40	35 348 486,21	1,91
2022	64 000 985,44	34 666 096,31	1,85

Wskaźnik produktywności w 2022 r. wyniósł 1,85 zł co oznacza, że 1 złotówka zaangażowana w majątek, przynosi 1,85 zł sprzedaży.

4.8. Wskaźnik poziomu kosztów

Wskaźnik poziomu kosztów wyraża stosunek kosztów operacyjnych do przychodów ze sprzedaży. Wskaźnik poziomu kosztów powinien kształtować się w przedziale: Wpk< lub = 90%

Kształtowanie się wskaźnika poziomu kosztów w latach 2020-2022

Rok	Przychody ze sprzedaży w zł	Koszty operacyjne	Wskaźnik poziomu kosztów (kol.3/kol.2)
1	2	3	4
2020	50 311 228,36	52 239 911,45	103,8%
2021	67 569 685,40	67 054 201,60	99,2%
2022	64 000 985,44	70 066 510,33	109,5%

W badanym okresie przeciętnie koszty operacyjne przekraczają przychody o 4,2%. Najlepszy wskaźnik poziomu kosztów 99,2% SPZOZ uzyskał w 2021 roku.

IV. ANALIZA ZATRUDNIENIA

Stan zatrudnienia na dzień 31.12.2021 r. (bez urlopów bezpłatnych i wychowawczych)

Lp.	Grupa zawodowa	Etaty	Zatrudnieni na kontrakt	Zatrudnieni na umowę zlecenie
1	Lekarze w tym stażyści i rezydenci	10,5	60	9
2	Psycholodzy	1,25	2	
3	Pielęgniarki i położne	157,27	22	58
4	Farmaceuci	1		1
5	Diagności laboratoryjni	10,5		
6	Fizjoterapeuci	1	2	
7	Technicy elektroradiologii	2	5	1
8	Zarząd i personel administracyjny	18,05	1	2
9	Pracownicy gospodarczy o obsłudze	15		
10	Pozostały personel średni medyczny (sekretarki i rejestratorki medyczne, opiekunowie medyczni, technicy farmacji, technicy laboratoryjni, instruktorzy terapii uzależnień, operatorzy sterylizacji itd.)	40	1	2
11	Pozostały personel wyższy medyczny (terapeuci zajęciowi)	8,55		1
12	Pozostały personel zatrudniony (statystycy medyczni, informatycy, dietetycy, technik sterylizacji, kapelani)	8,25		
13	Salowe	43		5
	Razem	316,42	92	79

Stan zatrudnienia na dzień 31.12.2022 r. (bez urlopów bezpłatnych i wychowawczych)

Lp.	Grupa zawodowa	Etaty	Zatrudnieni na kontrakt	Zatrudnieni na umowę zlecenie
1	Lekarze w tym stażyści i rezydenci	11	60	9
2	Psycholodzy	1,25	1	
3	Pielęgniarki i położne	165,5	21	37
4	Farmaceuci	1		
5	Diagności laboratoryjni	11,5		
6	Fizjoterapeuci	1	2	
7	Technicy elektroradiologii	3	4	
8	Zarząd i personel administracyjny	18,3	1	1
9	Pracownicy gospodarczy o obsłudze	14		1
10	Pozostały personel średni medyczny (sekretarki i rejestratorki medyczne, opiekunowie medyczni, technicy farmacji, technicy laboratoryjni, instruktorzy terapii uzależnień, operatorzy sterylizacji itd.)	35		
11	Pozostały personel wyższy medyczny (terapeuci zajęciowi)	8,1		2
12	Pozostały personel zatrudniony (statystycy medyczni, informatycy, dietetycy, technik sterylizacji, kapelani)	15,25		1
13	Salowe	42		4
	Razem	326,9	89	55

Stan zatrudnienia na dzień 31.08.2023 r.
(bez urlopów bezpłatnych i wychowawczych)

Lp.	Grupa zawodowa	Etaty	Zatrudnieni na kontrakt - osoby	Zatrudnieni na umowę zlecenie - osoby
1	Lekarze w tym stażyści i rezydenci	11,8	66	10
2	Psycholodzy	1,25	2	
3	Pielęgniarki i położne	164,5	27	22
4	Farmaceuci	1		
5	Diagności laboratoryjni	11,5		
6	Fizjoterapeuci	1	2	
7	Technicy elektroradiologii	3	5	
8	Zarząd i personel administracyjny	17,55	1	
9	Pracownicy gospodarczy o obsłudze	15		1
10	Pozostały personel średni medyczny (sekretarki i rejestratorki medyczne, opiekunowie medyczni, technicy farmacji, technicy laboratoryjni, instruktorzy terapii uzależnień, operatorzy sterylizacji itd.)	34		
11	Pozostały personel wyższy medyczny (terapeuci zajęciowi)	8,25		3
12	Pozostały personel zatrudniony (statystycy medyczni, informatycy, dietetycy, technik sterylizacji, kapelani)	16,25		1
13	Salowe	44		3
	Razem	329,1	103	40

Z analizy powyższych danych wynika, że stan zatrudnienia bez umów cywilno – prawnych w kolejnych latach ulega zwiększeniu. W 2021 r. wynosił 316,42 etaty, w 2022 r. - 326,9 etatów i najwyższy stan na 31.08.2023 r.-329,1 etatów. Najwyższy stan zatrudnienia z tytułu umów zleceń wystąpił w 2021 r. i wynikał z dodatkowo zawartych umów zleceń w czasie pandemii COVID-19. Stan zatrudnienia z tytułu umów zleceń w kolejnych latach 2021 - 2023 ulegał zmniejszeniu i wynosił odpowiednio 79, 55 i 40 umów. Natomiast najwyższy stan zatrudnienia na podstawie umów kontraktowych wystąpił w 2023 r. i wynosił 103 osoby.

V. ANALIZA DZIAŁALNOŚCI ODDZIAŁÓW SZPITALNYCH

1. Analiza efektywności wykorzystania łóżek szpitalnych.

Badanie efektywności działalności oddziałów szpitalnych przeprowadzono w oparciu o dokonanie analizy podaży świadczeń medycznych i popytu na te świadczenia.

Wskaźnikiem obrazującym popyt na usługi medyczne jest wskaźnik wykorzystania łóżek szpitalnych w czasie (obłożenie łóżek).

Wskaźnik procentowy obłożenia łóżka jest to stosunek liczby osobodni danego okresu do średniej liczby łóżek. Liczba osobodni jest to suma dni, w których przebywali w szpitalu wszyscy hospitalizowani w ciągu okresu sprawozdawczego.

Dane o stanie łóżek szpitalnych oraz oddziałów stanowią podstawowe wskaźniki, na podstawie których można ocenić efektywność działalności poszczególnych oddziałów. Bardzo ważną informacją, która powiązana jest bezpośrednio z liczbą łóżek szpitalnych, jest obłożenie. Wskaźnik ten pozwala ocenić, jakie jest średnie wykorzystanie łóżek na danym oddziale. Według opracowań efektywnym poziomem obłożenia jest 80%, który wskazuje na wysokie wykorzystanie posiadanych łóżek, przy jednoczesnym zachowaniu części wolnych łóżek w oczekiwaniu na nowe hospitalizacje. Analiza liczby łóżek i obłożenia może stanowić istotny element przy podejmowaniu decyzji dotyczących optymalizacji działalności oddziałów.

Obłożenie łóżek większe niż przyjęty wskaźnik może wskazywać na nadmierne wykorzystanie bazy i brak rezerwy łóżek dla przypadków nagłych wymagających hospitalizacji w trybie pilnym. Obłożenie łóżek poniżej optymalnej wartości wskaźnika świadczy o niewłaściwym wykorzystaniu zasobów.

Wskaźniki efektywności działalności oddziałów szpitalnych w 2022 r.

LP	Nazwa oddziału	Ilość łóżek	Ilość leczonych	Ilość osobodni	Obłożenie w %	Średni pobyt
1	Chirurgia ogólna	30	1 636	8 061	73,6%	5,0
2	Chirurgia urazowo-ortopedyczna	23	1 208	3 368	40,1%	2,8
3	Choroby wewnętrzne	44	1 535	9 526	59,3%	6,2
4	Ginekologiczno-położniczy	26	1 401	3 349	35,3%	2,4
5	Pediatrya	21	1 426	3 752	49,0%	2,6
6	Anestezjologia i intensywne	4	73	857	58,7%	11,7

	terapia					
7	Noworodkowy	16	438	1 525	26,1%	3,5
	Razem	164	7 717	30 438	50,9%	3,9

W ciągu 2022 r. oddziały przyjęły ogółem 7 717 pacjentów, wykonały 30 438 osobodni wykorzystując 50,9% posiadanej bazy łóżkowej. Przyjęły 47 pacjentów w przeliczeniu na 1 łóżko. Średnio pacjent przebywał w szpitalu przez 3,9 dnia.

W 2022 r. w Szpitalu w Krynicy-Zdroju obłożenie łóżek we wszystkich oddziałach kształtuje się poniżej przyjętego normatywu. W oddziale chirurgii ogólnej obłożenie wyniosło 73,6% i jest to najwyższy wskaźnik obłożenia choć odbiega od normatywu o 6,4%. Najniższy wskaźnik obłożenia wystąpił oddziale noworodkowym – 26,1% (do ogólnej liczby łóżek w tym oddziale zaliczono także inkubatory noworodkowe), oddziale ginekologiczno- położniczym – 35,3 % (jest to wynikiem spadku ilości przyjmowanych porodów), chirurgii urazowo-ortopedycznej - 40,1%, oddziale pediatrii – 49,0%, w oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii – 58,7% (ilość łóżek tego oddziału wynika z odrębnych przepisów), w oddziale chorób wewnętrznych obłożenie wyniosło - 59,3%.

W oddziałach, w których wskaźnik obłożenia łóżek jest mniejszy od przyjętego normatywu należy dokonać ich restrukturyzacji tj. zmniejszenia w celu podniesienia standardu świadczonych usług medycznych (sale chorych 1 i 2 łóżkowe).

**Wskaźniki efektywności działalności oddziałów szpitalnych w latach 2020-2022
oraz I-VIII.2023 r.**

l.p	Oddział	Liczba łóżek	% obłożenie łóżek			
			2020	2021	2022	I-VIII 2023
1	Anestezjologia i Intensywna Terapia	4	70,1%	66,8%	58,7%	67,7%
2	Choroby Wewnętrzne	44	54,3%	58,1%	59,3%	57,0%
3	Pediatrya	21	24,9%	38,8%	49,0%	45,0%
4	Noworodki	16	22,5%	24,2%	26,1%	27,2%
5	Ginekologia i Położnictwo	26	27,7%	31,1%	35,3%	39,6%
6	Chirurgia Ogólna	30	57,6%	73,1%	73,6%	81,6%
7	Chirurgia Urazowo-Ortopedyczna	23	32,7%	38,8%	40,1%	38,0%
	Razem	164	41,2%	48,3%	50,9%	51,9%

Analiza działalności oddziałów szpitalnych w okresie 2020 do 2023 wykazała bardzo małe wykorzystanie potencjału w przedziale 41,2%-51,9%. Wraz ze wzrostem liczby pacjentów leczonych w AOS nastąpił spadek obłożenia łóżek na oddziałach szpitalnych. W analizowanym okresie wykorzystanie/obłożenie łóżek najbardziej efektywne było w Oddziale Chirurgii Ogólnej (57,6%-81,6%) w pozostałych oddziałach wykorzystanie łóżek kształtuje się na bardzo niskim poziomie. W oddziale Noworodków (22,5%-27,2%), Pediatrii (24,9% -45,0%), Ginekologii i Położnictwa (27,7%-39,6%), Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej (32,7%-40,1%), Chorób Wewnętrznych (54,3%-59,3%), Anestezjologii i Intensywnej Terapii (58,7%-70,1%)

Jak wynika z analizy, oddziały szpitalne posiadają większą liczbę łóżek szpitalnych niż wymaga tego stan obecny, poza oddziałem Chirurgii Ogólnej, który w 2023 r. osiągnął poziom obłożenia 81,6% i wskaźnik ten mieści się w granicach normatywu.

Z uwagi na bardzo niski poziom wykorzystania zasobów w Oddziałach: Ginekologii i Położnictwa, Pediatrii i Noworodków, Chorób Wewnętrznych, Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej konieczne jest podjęcie następujących działań:

- analiza i dostosowanie ilości łóżek do aktualnego obłożenia pacjentów,
- dostosowanie ilości personelu pielęgniarskiego (zgodnie z normami) do nowej ilości łóżek,
- dostosowanie ilości personelu lekarskiego do nowej ilości łóżek i organizacji pracy,
- rotacja pracowników celem wyrównania obciążenia pracą.

Optymalizacja zatrudnienia w Oddziałach będzie zmierzała na początku w kierunku dostosowania ilości personelu do obciążenia pracą oraz realizowanego kontraktu. Przy ocenie efektywności danego oddziału na podstawie informacji o łóżkach i obłożeniu powinno się uwzględnić specyfikę leczenia prowadzonego na danym oddziale oraz czynniki, które mogą mieć wpływ na obecną sytuację.

Rekomendowane kierunki działań zgodnie z Wojewódzkim Planem Transformacji województwa małopolskiego na lata 2022 – 2026, uwzględniającym krajowy plan transformacji i kierunki działań wskazane w mapie potrzeb zdrowotnych w zakresie lecznictwa szpitalnego - to racjonalizacja liczby łóżek z uwzględnieniem poziomu ich obłożenia na poszczególnych oddziałach, mając na uwadze również podejmowanie działań umożliwiających zrównoważony rozwój podmiotów leczniczych.

Mapa Potrzeb Zdrowotnych dla lecznictwa szpitalnego prognozuje zmianę liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury. Rekomendowanym kierunkiem jest racjonalizacja liczby łóżek na oddziałach szpitalnych o niskim poziomie wykorzystania zasobów lub przekształcenie ich zgodnie prognozami demograficznymi w łóżka opieki długoterminowej z jednoczesnym poszerzeniem dostępności w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej.

**Liczba zabiegów operacyjnych i urodzeń i zgonów w latach 2018-2022
oraz I-VIII.2023 r.**

I.p	Rodzaj świadczeń	2018	2019	2020	2021	2022	I-VIII 2023
1	Zabiegi operacyjne	2 680	2 758	2 116	2 358	2 520	1 577
2	Urodzenia żywe	578	586	479	467	435	299
3	Zgony	157	141	169	212	170	102

Z analizy danych zawartych w tabeli wynika, że w 2019 roku wykonano największą ilość zabiegów operacyjnych– 2758, urodziło się najwięcej dzieci 586 oraz odnotowano najniższą liczbę zgonów 141. W analizowanym okresie można zaobserwować stopniowy spadek ilości porodów z 586 w 2019 do 435 w 2022 r.

**Świadczenia zrealizowane przez Szpital w Krynicy-Zdroju w latach 2020-2022
oraz w okresie od I-VIII.2023 r.**

I.p	Rodzaj świadczeń	Liczba leczonych pacjentów w poszczególnych latach			
		2020	2021	2022	I-VIII 2023
1	Szpital	6 223	7 107	7 717	5 472
2	Izba przyjęć	11 510	12 216	13 267	13 981
3	Poradnie specjalistyczne	34 261	40 409	42 129	30 049
4	Pracownia Fizjoterapii	649	2 115	2 296	1 637
5	Pracownia endoskopii	1 135	1 321	1 340	937
6	Nocna i świąteczna opieka zdrowotna- Krynica-Zdrój	4 762	5 195	7 992	5 374
7	Nocna i świąteczna opieka zdrowotna Rytro	4 437	4 768	7 658	6 178
8	Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień	809	981	952	887
9	Szpital tymczasowy	9	96	-	-

Z analizy danych zawartych w tabeli można zaobserwować w kolejnych latach stopniowy wzrost liczby leczonych pacjentów w każdej z wymienionych komórek działalności medycznej za wyjątkiem ośrodka profilaktyki i terapii uzależnień, gdzie w 2021 nastąpił wzrost ilości pacjentów do 981 a następnie spadek do 952 w 2022 r.

2. Podsumowanie analizy

- W strukturze zobowiązań na koniec 2022 r. największy udział mają zobowiązania z tytułu dostaw i usług, które stanowią ponad 31,6% zobowiązań ogółem. Udział kredytów i pożyczek wynosi 29,3%.
- Na koniec 2022 r. nastąpił spadek należności o 40,3% w porównaniu do 2021 r. Należności wymagalne stanowią 0,9% należności ogółem i wynoszą 28 879,05 zł.
- W 2022 r. odnotowano spadek przychodów ze sprzedaży 5,3 % i wzrost kosztów działalności operacyjnej o 4,5% w porównaniu do 2021 r.
- Wskaźniki zyskowności – z uwagi na ujemny wynik finansowy za 2022 rok wskazują wartości ujemne.
- Wskaźniki płynności na koniec roku 2022 wykazują wartości 0,94 i 0,72 i kształtują się w dolnej granicy normy.
- Strata na działalności ogółem wyniosła -1 484 849,32. zł i stanowiła 2,1 % przychodów ogółem. Strata nie przekracza kosztów amortyzacji, które wynoszą 4 699 707,21 zł.
- W porównaniu z branżą można stwierdzić, że SPZOZ w Krynicy Zdroju dobrze wykorzystuje posiadany potencjał, 1 zł zaangażowana w majątku przynosi średnio 1,85 zł sprzedaży.
- Stan zatrudnienia na dzień 31.12.2022 r. wynosi 326,9 etatów, 89 osób zatrudnionych na kontrakt i 55 osób na umowę zlecenie.
- W ciągu 2022 r. oddziały przyjęły 7 717 pacjentów, wykonały 30438 osobodni wykorzystując 50,9 % posiadanej bazy łóżkowej.

VI. PRZYCZYNY TRUDNEJ SYTUACJI FINANSOWEJ SZPITALA

Trudna sytuacja finansowa Szpitala wynika głównie z następujących przyczyn:

- Bezpośrednią przyczyną poniesionej straty za 2022 r. jest wzrost kosztów wynagrodzeń i ich pochodnych, wynikający z realizacji ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, wskutek którego od 1.07.2022 r. wynagrodzenia wraz z pochodnymi pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę wzrosły o 31%.
- Zaproponowany przez NFZ wzrost kontraktu od 1.07.2022 r. w formie przeszacowania procedur nie zabezpieczył ustawowych podwyżek ani wzrostu pozostałych kosztów spowodowanych inflacją. Po wejściu w życie nowych przepisów (czerwiec 2022 r.) środki na wynagrodzenia są przekazywane przez NFZ nowym trybem. Wcześniej NFZ oddzielnie przekazywał środki na wynagrodzenia, oddzielnie na realizację świadczeń. Po zmianie zostały one połączone w jeden strumień i uśrednione w cenie za świadczenia medyczne co spowodowało faktyczną utratę części źródła finansowania podwyżek ustawowych realizowanych od 2017 r.
- Znaczny wzrost wynagrodzeń z tytułu kontraktów lekarskich dostosowanie poziomu wynagrodzeń lekarzy specjalistów do cen rynkowych. Wzrost kontraktów pielęgniarских i wynagrodzeń pracowników zatrudnionych na umowy zlecenia dostosowanie do poziomu pracowników na umowy o pracę i do minimalnego wynagrodzenia.
- Inflacja na poziomie ponad 16% spowodowała ogromny wzrost cen zwłaszcza żywności, transportu, energii elektrycznej i gazu co przekłada się na wzrost wszystkich kosztów funkcjonowania Szpitala.

VII. PROGNOZA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ NA KOLEJNE TRZY LATA 2023-2025

Prognoza przyszłych wyników finansowych została sporządzona w sposób szacunkowy na bazie rzeczywistych przychodów i kosztów w latach ubiegłych a także planu finansowego na rok 2023 r. z uwzględnieniem korekt, które powodują urealnienie wartości w prognozie. Przyszłe wartości oszacowano na bazie możliwego do uzyskania kontraktu z NFZ na rok 2023 z uwzględnieniem danych historycznych i trendów występujących w Szpitalu w Krynicy-Zdroju, skorygowaną do wartości urealnionych, możliwych do uzyskania przychodów.

Prognoza została sporządzona przy założeniu kontynuowania działalności przez Szpital w Krynicy-Zdroju w dającej się przewidzieć przyszłości. Projekcję oparto na przewidywanych wskaźnikach wzrostu przychodów i kosztów z uwzględnieniem zaplanowanych nakładów.

Prognoza na kolejne lata została przeprowadzona w obliczu niepewnej sytuacji makroekonomicznej, która miała wpływ na wzrost kosztów już w 2022 r. Dwucyfrowa inflacja, która na dzień sporządzenia raportu wynosi 14,7 % wpływa na wzrost cen żywności, usług obcych, energii, wyrobów medycznych, utylizacji odpadów medycznych, transportu itp. Stan ten będzie miał istotny wpływ na sytuację Szpitala w bieżącym roku i kolejnych latach.

Bardzo istotnym czynnikiem są również rosnące koszty pracy personelu zarówno medycznego, jak i niemedycznego. Są one determinowane zarówno sytuacją makroekonomiczną (wzrost inflacji powodujący większą presję pracowników na podwyżki), ale głównie z uwagi na wdrażane ustawy o minimalnym wynagrodzeniu dla personelu medycznego i minimalnym wynagrodzeniu w gospodarce.

W prognozach uwzględniono opublikowane założenia makroekonomiczne określone przez Radę Ministrów w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2023-2026. W Wieloletnim Planie Finansowym Państwa założono, że wydatki na ochronę zdrowia wzrosną do poziomu 6% PKB, średniorocznie wskaźnik inflacji wyniesie w bieżącym roku 12,0% w 2024 6,5%, a w 2025 roku 3,9%, nominalne tempo wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej wzrośnie w bieżącym roku o 11,9%, w 2024 roku o 9,6%, w 2025 roku o 6,6%.

W prognozach założono, że powyższy wzrost kosztów zostanie uwzględniony w wycenach świadczeń przez NFZ dzięki rosnącym wpływom ze składki zdrowotnej oraz zapowiadanej wzrostowi finansowania opieki zdrowotnej.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów:

Przychody:

Zakłada się, że w latach 2023-2025 nastąpi zwiększenie poziomu przychodów Szpitala głównie poprzez zwiększenie ilości zabiegów operacyjnych – endoprotezoplastyki, zwiększenie ilości świadczeń odrębnie finansowanych, zwiększenie ilości wykonywanych badań diagnostycznych na

rzecz zewnętrznych podmiotów, wzrost wyceny jednostek rozliczeniowych oraz przekazanie przez NFZ środków na ustawowy wzrost wynagrodzeń.

Do prognozy przychodów na lata 2023-2025 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności Szpitala, tj. w zakresie leczenia szpitalnego, rehabilitacji leczniczej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, badań endoskopowych przewodu pokarmowego, endoprotezoplastyki stawu biodrowego oraz profilaktyczne programy zdrowotne. Przychody zostały określone na podstawie skorygowanych, planowanych na rok 2023 danych przy uwzględnieniu wzrostu dla poszczególnych grup przychodów.

1. Przychody z NFZ w latach 2023-2025 ustalona na podstawie skorygowanych, planowanych na rok 2023 danych z uwzględnieniem wzrostu 5,3% w 2024 r. oraz 9,1% w 2025 r. (wzrost ten uwzględnia środki na ustawowe podwyżki wynagrodzeń pracowników).
2. Pozostałe przychody związane z działalnością podstawową w latach 2023-2025 skalkulowano na podstawie danych historycznych z uwzględnieniem wzrostu w granicach 10%. Uwzględniono również środki na pokrycie kosztów prowadzenia staży oraz specjalizacji lekarskich.
3. W pozostałych przychody operacyjnych zaplanowano kolejny etap umorzenia pożyczki udzielonej w ramach Ugody restrukturyzacyjnej w 2005 r. przez Podmiot Tworzący, której spłata ostatnich rat po 400 960,79 zł przypada na 30 listopad 2023 r. 30 listopad 2024 r.
4. Przychody finansowe zostały założone na poziomie możliwego do uzyskania oprocentowania lokat.

Koszty:

Projekcja kosztów działalności operacyjnej została wyliczona w oparciu o obserwowany statystyczny wzrost kosztów w ostatnich latach oraz skutki wdrażania przepisów o wynagrodzeniach pracowników medycznych i planowany rozwój usług. Koszty rodzajowe na lata 2023-2025 zostały wyznaczone na podstawie skorygowanych, planowanych na rok 2023 danych przy uwzględnieniu wzrostu dla poszczególnych grup kosztów.

1. Koszty amortyzacji przyjęto zgodnie z planem amortyzacji na poszczególne lata z uwzględnieniem planowanych zakupów środków trwałych.
2. Zużycie materiałów i energii przyjęto na podstawie skorygowanego planu finansowego na 2023 rok.
3. Usługi obce przyjęto na podstawie skorygowanego planu finansowego na 2023 rok z uwzględnieniem w granicach 5% wzrostu rok do roku. Uwzględniono wzrost kosztów związanych z transportem medycznym, utylizacją odpadów, usługami diagnostycznymi, pralniczymi, informatycznymi. Uwzględniono również wzrost usług kontraktów medycznych, które uzależnione są od sytuacji na rynku pracy specjalistów danej dziedziny w medycynie oraz presję płacową związaną z prognozowanym zwiększaniem wynagrodzenia minimalnego dla personelu medycznego.

4. Podatki i opłaty - przyjęto 5 % wzrost każdego roku.
5. Wynagrodzenia i ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia - przyjęto na poziomie planu finansowego na 2023 r. z uwzględnieniem 6 % i 9% wzrostu odpowiednio na 2024 i 2025. W kosztach wynagrodzeń uwzględniono wzrost płac spowodowany regulacjami prawnymi – Ustawa o minimalnym wynagrodzeniu personelu medycznego oraz zapowiadany coroczny wzrost wynagrodzenia minimalnego w gospodarce. Odpis na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych ustalono w wysokości zgodnej z ustawą.
6. Pozostałe koszty operacyjne przyjęto na poziomie planu finansowego na 2023, w 2024 zaplanowano spadek tych kosztów o 9%, natomiast w 2025 r. uwzględniono zwiększenie rezerwy w związku z toczącymi się procesami sądowymi o odszkodowanie za błąd medyczny.
7. Prognozowane w kolejnych latach koszty finansowe wynikają z obsługi długu w tym:
 - pożyczki z NFOŚiGW w kwocie 2.729.900,00 zł na rozbudowę szpitala - stan zadłużenia na 31.12.2022 r. wynosi 1 926 995,00 zł,
 - kredytu w PKO BP zaciągniętego w 2018 r. w wysokości 5.200.000 zł na okres 5 lat- stan zadłużenia na 31.12.2022 r. wynosi 410 340,00 zł,
 - kredytu w rachunku bieżącym w wysokości 2 000 000,00 zł udzielonego na okres od 10.12.2021 r. do 9.12.2025 r.

Splacona przed czasem część zobowiązań kredytowych Szpitala obniży koszty finansowe co pozwoli na pojawienie się oszczędności w tej pozycji pomimo wzrostu stóp procentowych.

Założenia - Bilans

- wartości planowane są w oparciu o dane historyczne z lat ubiegłych oraz planowane nakłady na realizację zadań.
- Zakłada się wzrost wartości niematerialnych i prawnych w latach 2023 i 2024 w związku z realizacją projektu pn. "Małopolski System Informacji Medycznej (MSIM)" w ramach RPO WM na lata 2014-2020"
- w rozliczeniach międzyokresowych uwzględniono dotacje i dofinansowania w związku z realizacją inwestycji przy udziale zewnętrznych źródeł finansowania. W 2022 r. Szpital zrealizował duże zadania inwestycyjne przy udziale środków zewnętrznych tj. projekt pn. "Małopolska Tarcza Antykryzysowa - Pakiet Medyczny 3" w ramach RPO WM - dofinansowanie UE w kwocie 699 439,50 zł, zakup i wymiana dwóch dźwigów osobowych, stołu operacyjnego, 4 łóżek OIOM dofinansowanie ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19w kwocie 1 000 000,00 zł, działania związane z podniesieniem poziomu bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych ze środków z NFZ w ramach Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 dofinansowanie w kwocie 364 785,75 zł,
- w prognozach ujęto zaplanowane do sfinansowania wydatki inwestycyjne, w tym w ramach projektów związanych z programami współfinansowanymi z udziałem środków zewnętrznych w tym funduszy strukturalnych UE.

W latach 2023 – 2025 planuje się dalszy rozwój infrastruktury Szpitala na kwotę 12,2 mln zł tj.:

- ostatni etap realizacji projektu pn. "Małopolski System Informacji Medycznej (MSIM)" w ramach RPO WM na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej,
- przebudowę byłego bloku operacyjnego z przystosowaniem go do funkcji Oddziału Ginekologii wraz z niezbędnym wyposażeniem,
- Rozbudowę i modernizację Izby Przyjęć,
- Rozbudowę Szpitala o poradnię chirurgii onkologicznej, poradnię neurochirurgiczną, poradnię chirurgii urazowo – ortopedycznej dla dzieci,
- zakup niezbędnego sprzętu i aparatury medycznej, z udziałem zewnętrznych źródeł finansowania w tym, zakup systemu do śródoperacyjnego neuromonitoringu nerwów kraniowych,
- planuje się sukcesywną wymianę eksploatowanego sprzętu medycznego i wyposażenia wynikającego z nagłej potrzeby.

Obecnie nie planuje się zaciągania kredytów ani pożyczek na sfinansowanie zadań inwestycyjnych. Na realizację projektów inwestycyjnych zakłada się pozyskanie środków z zewnętrznych źródeł.

W całym horyzoncie prognozy przyjęto założenie dużej dyscypliny wydatków.

BILANS- prognoza na lata 2023-2025 w zł.

Lp.	Wyszczególnienie	Okres poprzedni 2021	Okres poprzedni 2022	Prognoza 2023	Prognoza 2024	Prognoza 2025
1	2	3	4	5	6	7
AKTYWA						
A.	Aktywa trwałe	35 796 097,11	34 894 002,61	33 142 187,08	37 103 377,13	35 082 002,44
I.	Wartości niematerialne i prawne	447 610,90	227 906,30	640 459,00	300 000,00	0,00
1.	Inne wartości niematerialne i prawne	447 610,90	227 906,30	640 459,00	300 000,00	0,00
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	35 348 486,21	34 666 096,31	32 501 728,08	36 803 377,13	35 082 002,44
1.	Środki trwałe	35 293 336,21	34 610 946,31	32 446 578,08	36 748 227,13	35 026 852,44
	a) grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	956 960,00	956 960,00	956 960,00	956 960,00	956 960,00
	b) budynki, lokale, prawa do lokali i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	28 627 157,49	27 625 889,90	26 630 907,32	31 435 924,74	30 395 942,16
	c) urządzenia techniczne i maszyny	1 087 143,82	2 057 736,98	1 592 582,81	1 305 342,39	1 050 000,00
	d) środki transportu	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	e) inne środki trwałe	4 622 074,90	3 970 359,43	3 266 127,95	3 050 000,00	2 623 950,28
2.	Środki trwałe w budowie	55 150,00	55 150,00	55 150,00	55 150,00	55 150,00
III.	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.	Aktywa z tytułu odroczonego podatku	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.	Inne rozliczenia międzyokresowe	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B.	Aktywa obrotowe	12 885 213,81	9 003 726,18	8 763 500,00	9 155 500,00	8 357 500,00
I.	Zapasy	1 953 185,01	1 983 495,49	1 900 000,00	2 000 000,00	2 000 000,00
II.	Należności krótkoterminowe	5 662 993,55	3 379 508,40	3 590 500,00	3 865 500,00	3 965 500,00
1.	Należności od pozostałych jednostek	5 662 993,55	3 379 508,40	3 590 500,00	3 865 500,00	3 965 500,00
	a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	5 564 541,76	3 279 518,28	3 500 000,00	3 800 000,00	3 900 000,00
	- do 12 miesięcy	5 564 541,76	3 279 518,28	3 500 000,00	3 800 000,00	3 900 000,00
	b) z tytułu podatków, dotacji, cel, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych	173,94	345,22	500,00	500,00	500,00
	c) inne	98 277,85	99 644,90	90 000,00	65 000,00	65 000,00
III.	Inwestycje krótkoterminowe	4 934 821,63	3 286 557,73	3 123 000,00	2 940 000,00	2 042 000,00
1.	Krótkoterminowe aktywa finansowe	4 934 821,63	3 286 557,73	3 123 000,00	2 940 000,00	2 042 000,00
	a) środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	4 934 821,63	3 286 557,73	3 123 000,00	2 940 000,00	2 042 000,00
	- środki pieniężne w kasie i na rachunkach	4 934 821,63	3 286 557,73	3 123 000,00	2 940 000,00	2 042 000,00
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia	334 213,62	354 164,56	150 000,00	350 000,00	350 000,00
Aktywa razem		48 681 310,92	43 897 728,79	41 905 687,08	46 258 877,13	43 439 502,44

Lp.	Wyszczególnienie	Okres poprzedni 2021	Okres poprzedni 2022	Prognoza 2023	Prognoza 2024	Prognoza 2025
1	2	3	4	5	6	7
PASYWA						
A.	Kapitał (fundusz) własny	4 376 976,32	2 892 127,00	357 287,79	-1 479 218,92	-2 354 859,64
I.	Kapitał (fundusz) podstawowy	4 176 424,35	4 176 424,35	4 176 424,35	4 176 424,35	4 176 424,35
II.	Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:	0,00	200 551,97		0,00	0,00
II.	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-837 055,50	0,00	-1 284 297,35	-3 819 136,56	-5 655 643,27
III.	Zysk (strata) netto	1 037 607,47	-1 484 849,32	-2 534 839,21	-1 836 506,71	-875 640,72
B.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	44 304 334,60	41 005 601,79	41 548 399,29	47 738 096,05	45 794 362,08
I.	Rezerwy na zobowiązania	8 820 564,91	9 002 974,75	9 605 055,45	10 915 055,45	11 025 055,45
1.	Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	3 851 299,68	4 137 919,30	4 740 000,00	4 950 000,00	5 060 000,00
	- długoterminowa	3 467 356,17	3 521 505,88	4 000 000,00	4 200 000,00	4 300 000,00
	- krótkoterminowa	383 943,51	616 413,42	740 000,00	750 000,00	760 000,00
2.	Pozostałe rezerwy	4 969 265,23	4 865 055,45	4 865 055,45	5 965 055,45	5 965 055,45
	- długoterminowe	4 825 767,70	4 865 055,45	4 865 055,45	5 965 055,45	5 965 055,45
	- krótkoterminowe	143 497,53	0,00	0,00	0,00	0,00
II.	Zobowiązania długoterminowe	4 642 110,18	2 115 520,59	3 498 779,00	3 284 671,00	3 070 563,00
1.	Wobec pozostałych jednostek	4 642 110,18	2 115 520,59	3 498 779,00	3 284 671,00	3 070 563,00
	a) kredyty i pożyczki	4 639 256,58	2 113 847,79	3 498 779,00	3 284 671,00	3 070 563,00
	b) inne	2 853,60	1 672,80	0,00	0,00	0,00
III.	Zobowiązania krótkoterminowe	8 562 489,49	8 584 958,97	8 656 304,80	9 062 931,40	9 831 291,40
1.	Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	8 495 850,75	8 552 370,37	8 626 304,80	9 032 931,40	9 801 291,40
	a) kredyty i pożyczki	661 736,56	1 025 408,79	615 068,78	214 108,00	214 108,00
	b) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	3 840 529,91	3 377 439,59	3 801 236,02	4 208 823,40	4 767 183,40
	- do 12 miesięcy	3 840 529,91	3 377 439,59	3 801 236,02	4 208 823,40	4 767 183,40
	c) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	1 898 595,97	2 021 940,41	2 100 000,00	2 300 000,00	2 400 000,00
	d) z tytułu wynagrodzeń	1 686 514,33	1 718 491,97	1 700 000,00	1 900 000,00	2 000 000,00
	e) inne	408 473,98	409 089,61	410 000,00	410 000,00	420 000,00
2.	Fundusze specjalne	66 638,74	32 588,60	30 000,00	30 000,00	30 000,00
IV.	Rozliczenia międzyokresowe	22 279 170,02	21 302 147,48	19 788 260,04	24 475 438,20	21 867 452,23
1.	Inne rozliczenia międzyokresowe	22 279 170,02	21 302 147,48	19 788 260,04	24 475 438,20	21 867 452,23
	- długoterminowe	18 846 929,15	18 953 260,03	17 540 415,21	21 671 738,88	20 238 417,90
	- krótkoterminowe	3 432 240,87	2 348 887,45	2 247 844,83	2 803 699,32	1 629 034,33
Pasywa razem		48 681 310,92	43 897 728,79	41 905 687,08	46 258 877,13	43 439 502,44

RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT - prognoza na lata 2023-2025 w zł.

Lp.	Wyszczególnienie	2021	2022	Prognoza 1.01-31.12.2023	Prognoza 1.01- 31.12.2024	Prognoza 1.01-31.12.2025
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z	67 569 685,40	64 000 985,44	72 662 312,95	76 555 511,50	83 557 662,62
	- od jednostek powiązanych					
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów, w tym:	67 582 955,25	64 267 654,12	72 790 223,44	76 825 511,50	83 847 662,62
	- przychody z NFZ	64 938 758,34	62 111 154,26	69 705 432,44	73 377 781,50	80 055 159,62
	- sprzedanych usług medycznych dla nieubezpieczonych i innych podmiotów	2 360 934,68	1 839 295,02	1 945 730,00	2 001 230,00	2 201 353,00
	- dotacje i dofinansowania do działalności bieżącej w tym przychody z tytułu zatrudnienia rezydentów i prowadzenia staży podyplomowych	0,00	0,00	816 061,00	1 100 000,00	1 210 000,00
	- pozostałych	283 262,23	317 204,84	323 000,00	346 500,00	381 150,00
II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna)	-13 269,85	-266 668,68	-127 910,49	-270 000,00	-290 000,00
III.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B.	Koszty działalności operacyjnej	67 054 201,60	70 066 510,33	78 460 154,95	81 511 869,00	86 448 092,34
I.	Amortyzacja	3 684 637,73	4 699 707,21	3 376 380,95	3 277 398,00	3 106 448,00
II.	Zużycie materiałów i energii	10 320 471,01	9 295 862,82	10 865 037,00	10 382 276,00	10 797 567,04
III.	Usługi obce	21 909 375,37	23 805 023,99	26 584 762,00	27 776 240,00	28 887 289,60
IV.	Podatki i opłaty, w tym:	68 694,19	68 177,10	68 887,00	76 020,00	79 060,80
	- podatek akcyzowy	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
V.	Wynagrodzenia	25 370 927,48	26 220 196,86	30 704 415,00	32 575 620,00	35 507 425,80
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w	5 297 949,77	5 576 798,27	6 390 185,00	6 980 270,00	7 608 494,30
	- emerytalne	2 304 644,51	2 421 463,60	2 735 200,00	3 008 720,00	3 279 504,80
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	402 146,05	400 744,08	470 488,00	444 045,00	461 806,80
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A - B)	515 483,80	-6 065 524,89	-5 797 842,00	-4 956 357,50	-2 890 429,72
D.	Pozostałe przychody operacyjne	5 705 182,60	5 091 437,57	3 462 660,79	3 282 661,79	3 277 600,00
I.	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
II.	Dotacje, w tym:	1 532 106,77	1 384 492,05	275 100,00	322 000,00	295 000,00
	- z tytułu zatrudnienia rezydentów i stażystów	881 768,89	788 258,67	0,00	0,00	0,00
III.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IV.	Inne przychody operacyjne, w tym:	4 173 075,83	3 706 945,52	3 187 560,79	2 960 661,79	2 982 600,00
	- równowartość rocznych odpisów amortyzacyjnych środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych sfinansowanych z dotacji celowych i darowizn	2 426 761,22	3 170 057,10	2 700 000,00	2 387 100,00	2 810 000,00
E.	Pozostałe koszty operacyjne	3 873 938,68	328 072,40	115 472,00	105 000,00	1 205 000,00
I.	Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	1 700,34	7 005,36	8 000,00	5 000,00	5 000,00
III.	Inne koszty operacyjne	3 872 238,34	321 067,04	107 472,00	100 000,00	1 200 000,00
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C +	2 346 727,72	-1 302 159,72	-2 450 653,21	-1 778 695,71	-817 829,72
G.	Przychody finansowe	29 400,10	109 526,60	112 000,00	94 189,00	94 189,00
I.	Dywidendy i udziały w zyskach	0,00	0,00			
II.	Odsetki, w tym:	2 359,76	105 337,60	107 811,00	90 000,00	90 000,00
	- od jednostek powiązanych	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
III.	Inne	27 040,34	4 189,00	4 189,00	4 189,00	4 189,00
H.	Koszty finansowe	1 327 342,35	226 617,20	185 000,00	140 000,00	140 000,00
I.	Odsetki, w tym:	123 284,96	226 617,20	185 000,00	140 000,00	140 000,00
II.	Inne	1 204 057,39	0,00	0,00	0,00	0,00
I.	Zysk (strata) brutto (F + G - H)	1 048 785,47	-1 419 250,32	-2 523 653,21	-1 824 506,71	-863 640,72
J.	Podatek dochodowy	11 178,00	65 599,00	11 186,00	12 000,00	12 000,00
K.	Zysk (strata) netto (I - J - K)	1 037 607,47	-1 484 849,32	-2 534 839,21	-1 836 506,71	-875 640,72

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

Grupa	Wskaźniki	2023		2024		2025	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-3,45%	0	-2,29%	0	-1,00%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-3,31%	0	-2,22%	0	-0,94%	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-5,91%	0	-4,17%	0	-1,95%	0
	Razem		0		0		0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	0,92	4	0,90	4	0,76	4
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,71	8	0,69	8	0,57	8
	Razem		12		12		12
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	18	3	17	3	17	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	19	7	19	7	20	7
	Razem		10		10		10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	52%	8	50%	8	55%	8
	Wskaźnik wypłacalności	60,90	0	-15,73	0	-10,16	0
	Razem		8		8		8
Łączna wartość punktów			30		30		30

TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2023-2025

Wskaźniki	2023	2024	2025
Wskaźnik zyskowności netto (%)	0	0	0
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0	0	0
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0	0	0
Wskaźnik bieżącej płynności	4	4	4
Wskaźnik szybkiej płynności	8	8	8
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	3	3
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	7	7
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	8	8	8
Wskaźnik wypłacalności	0	0	0
RAZEM	30	30	30

Wskaźniki zyskowności – z uwagi na prognozowaną stratę w kolejnych latach wskazują wartości ujemne. Jednak należy zwrócić uwagę, że wartości wskaźników będą systematycznie ulegać poprawie.

Wskaźniki płynności - Wskaźnik bieżącej płynności informuje, w jakim stopniu aktywa obrotowe pokrywają zobowiązania krótkoterminowe. W latach objętych prognozą wskaźnik ten utrzymuje się w granicach 0,92 –0,76, na możliwych 12 pkt wskaźnik ten uzyskuje 4 pkt. Wskaźnik płynności szybkiej określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi. W latach objętych prognozą wskaźnik ten osiąga wartości 0,71-0,57 i uzyskuje 8 pkt. na możliwych 13 pkt. W prognozowanym okresie wartość omawianych mierników nie będzie stanowić optymalnego poziomu rekomendowanego przez Ministerstwo Zdrowia.

Wskaźniki efektywności - w prognozowanym okresie kształtują się na dobrym poziomie, Szpital uzyskał 100% możliwych do osiągnięcia punktów co świadczy o efektywnym wykorzystaniu zasobów majątkowych. Wskaźniki rotacji należności wskazują, że nasi odbiorcy będą płacić za dostarczone usługi w okresie od 17 dni. Wskaźniki rotacji zobowiązań

wskazują, że za otrzymane towary i usługi w latach 2023-2025 Szpital będzie płacił w ciągu 18 do 20 dni.

Wskaźnik zadłużenia aktywów-w prognozowanym okresie kształtuje się na podobnym poziomie z tendencją rosnącą co oznacza wzrost finansowania aktywów kapitałami obcymi. W prognozowanym okresie wskaźnik ten osiąga wartość 50% do 55 %.

Wskaźnik wypłacalności określa wielkość funduszy obcych na jednostkę funduszu własnego. Kształtowanie się wartości miernika wskazuje na ryzyko utraty zdolności do regulowania zobowiązań. W latach 2023-2025 wskaźnik ten plasuje się poniżej przedziału oceny punktowej, Prognoza zakłada systematyczną poprawę tego wskaźnika.

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2022 r. oraz w prognozach na lata 2023-2025 można stwierdzić, że wskaźniki płynności, efektywności oraz wskaźnik zadłużenia aktywów uzyskują zadowalający poziom. Natomiast wskaźniki zyskowności i wskaźnik wypłacalności wykazuje wartość poniżej pożądanej z tendencją poprawy w kolejnych latach prognozy.

Przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano w latach 2023 do 2025 po **30 punktów** co stanowi **42,86%** maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania.

VIII. ANALIZA OTOCZENIA

1. Sfera otoczenia rynkowego.

Szpital funkcjonuje na rynku usług medycznych i prowadzi swoją działalność na terenie pięciu gmin Powiatu Nowosądeckiego. Obejmuje swoją opieką około 40 tysięcy ludności stale zamieszkiwanej na terenie tych gmin. Obszar objęty działalnością Szpitala charakteryzuje się dużym przepływem ludności przyjezdnej w związku z rozbudowanym przemysłem sanatoryjno-wczasowo-turystycznym. Szacuje się, że na terenie działalności szpitala przebywa czasowo około 30 tysięcy osób.

W długookresowej strategii działania Szpitala w Krynicy Zdroju będą, zatem musiały zostać uwzględnione prognozowane tendencje wzrostu liczby ludności w wieku poprodukcyjnym i spadek liczby osób w wieku przedprodukcyjnym, które w szczególności rzutować będą na decyzjach związanych z rozwojem bazy łóżek długoterminowych oraz hamowaniem rozwoju, a tym samym ograniczanie bazy oddziałów pediatrycznych i noworodkowych.

W rejonie funkcjonowania Szpitala powstało w ostatnich latach wiele zakładów konkurencyjnych szczególnie diagnostycznych i specjalistycznych przychodni niepublicznych. Niemniej jednak wyniki analizy otoczenia rynkowego pozwalają stwierdzić, że istnieje realna chłonność rynku na oferowane przez szpital usługi, przede wszystkim dzięki doskonale przygotowanej kadrze medycznej i dobrego zaplecza urządzeń diagnostycznych Szpitala.

2. Sfera finansowa i technologiczna

Finansowanie inwestycji odbywa się z dochodów wypracowanych przez Szpital i uzyskanych dotacji budżetowych. Środki finansowe pochodzące z NFZ wystarczają jedynie na sfinansowanie bieżącej działalności. Nieuzyskanie odpowiednich środków z dotacji budżetowych oraz wzrost kosztów prowadzonej działalności z powodu limitowania świadczeń zdrowotnych może stać się dość poważną barierą finansową w obszarze działalności inwestycyjnej. Wysoka dynamika postępu technicznego w szczególności w zakresie technologii medycznych powoduje, że skracają się cykle życia infrastruktury technicznej, co wymusza dla zachowania koniecznego poziomu konkurencyjności podejmowania odpowiednich działań przygotowawczych i inwestycyjnych. Zakładając, że stan Szpitala wymaga znacznie szybszego tempa odtwarzania zasobów należy założyć, że Szpital powinien przeciętnie rocznie mieć możliwość przeznaczenia na inwestycje około 7 % przychodów co stanowi około 5 mln złotych rocznie.

3. Sfera polityczno - prawna

Polityka Państwa i samorządów terytorialnych, konstruowane prawo oraz określone cele publiczne wpływają bezpośrednio na działalność podmiotów leczniczych. Zapowiedziane zasadnicze zmiany instytucjonalne sektora oraz sposobu finansowania świadczeń nie sprzyjają stabilności funkcjonowania i nie gwarantują realności prognoz wieloletnich.

Podstawowa wada systemowa polega na utrzymywaniu zasady bezwzględnego dostępu do świadczeń w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia a jednocześnie ich limitowanie i nie opłacanie tzw. nadwykonań. Szpitale są zmuszane do udzielania świadczeń niezależnie od wartości zawartych kontraktów ponosząc koszty, które nie są refundowane ani z ubezpieczenia zdrowotnego ani z budżetu państwa. Jednostka kierując się celami zdrowotnymi i będąc pod presją społeczną oraz opinii publicznej niejednokrotnie musi przyjmować pacjentów bez względu na określony limit. Zarazem w dalszym ciągu brak jest stabilnych i czytelnych zasad kontraktowania świadczeń zdrowotnych, rozliczania umów i wyceny procedur medycznych.

4. Dekapitalizacja infrastruktury

Niedofinansowanie ochrony zdrowia wymusza przeznaczanie uzyskiwanych przychodów na zaspokojenie bieżących potrzeb finansowych bez możliwości inwestowania w sprzęt i infrastrukturę. Nadmierna eksploatacja sprzętu powoduje dekapitalizację bazy sprzętowej i ponoszenie znacznych kosztów związanych z naprawą lub odnowieniem. Odpisy amortyzacyjne wystarczyłyby na odtworzenie majątku pod warunkiem, że środki byłyby celowo inwestowane w utrzymanie stanu technicznego majątku. Środki te nie wystarczą w żadnym wypadku na odnowienie już księgowo odpisanego majątku.

Jednocześnie odpisy amortyzacyjne nie są transformowane w inwestycje odtworzeniowe, ponieważ nie znajdują pokrycia w przychodach jednostki.

IX. ANALIZA SWOT

W procesie restrukturyzacji ważnym elementem jest rozpoznanie przeszkód i barier, jakie mogą utrudnić realizację tego procesu. W celu wykrycia i sprecyzowania możliwych barier, przeprowadzono **analizę SWOT** polegającą na ocenie pozycji strategicznej SP ZOZ, a więc określeniu obszaru wyboru strategii ze względu na mocne i słabe strony oraz możliwości i zagrożenia tkwiące w otoczeniu.

SŁABE STRONY

- Zbyt niski kontrakt z NFZ.
- Trudna sytuacja finansowa szpitala.
- Relatywnie niski poziom wykorzystania zasobów (łóżka na oddziałach, blok operacyjny).
- Konieczna przebudowa byłego bloku operacyjnego i przystosowanie go do funkcji oddziału ginekologii.
- Konieczna rozbudowa i modernizacja Izby Przyjęć.
- Konieczna rozbudowa Szpitala o poradnię chirurgii onkologicznej, poradnię neurochirurgicznej poradnię chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci.
- Finansowanie, problem zadłużenia.
- Ograniczona baza lokalowa w celu poszerzenia nowej oferty w zakresie udzielanych świadczeń.

MOCNE STRONY

- Nowoczesny blok operacyjny, oddział pediatrii, oddział anestezjologii i intensywnej terapii oraz centralna sterylizacja w wyniku rozbudowy Szpitala w 2017 r.
- Poprawiające się warunki świadczonych usług, poprawiający się stan techniczny infrastruktury i aparatury medycznej.
- Wysoka kultura obsługi pacjentów przez personel.
- Wspecjalizowana kadra.
- Determinacja we wprowadzaniu zmian.
- Szeroki zakres usług medycznych, relatywnie wysoki standard usług medycznych.
- Znaczny potencjał rozwoju tkwiący w zasobach kadrowych.
- System zarządzania jakością według norm ISO.
- Dobre usytuowanie obiektów.

SZANSE

- Wzrost potrzeb zdrowotnych, starzejące się społeczeństwo powiatu.
- Stały wzrost ruchu turystycznego na terenie gminy i powiatu nowosądeckiego.
- Możliwość pozyskania środków finansowych na przedsięwzięcia inwestycyjne z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej oraz dotacji budżetowych.
- Pozytywne nastawienie mieszkańców powiatu nowosądeckiego do rozwoju szpitala.
- Bardzo dobra współpraca z Podmiotem Tworzącym Starostwem Powiatowym w Nowym Sączu.
- Pomoc od Podmiotu Tworzącego w postaci umorzenia pożyczki restrukturyzacyjnej.
- Poszerzenie dostępności w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej.
- Wykorzystanie zasobów zgodnie z prognozami demograficznymi w łóżka opieki długoterminowej.
- Uzyskanie akredytacji.

ZAGROŻENIA

- Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno- prawnych w ochronie zdrowia.
- Napięcia na tle płacowym wśród lekarzy, pielęgniarek i pozostałego personelu medycznego.
- Niedobory kadrowe w niektórych grupach zawodowych i specjalnościach medycznych.
- Migracja wykwalifikowanych kadr medycznych.
- Obciążenia finansowe SPZOZ z tytułu wzrostu wynagrodzeń personelu medycznego wynikające z ustaw nie pokryte przez NFZ lub inne środki publiczne.
- Brak koncepcji rozwoju sieci szpitali oraz wzrostu finansowania w ramach sieci przez NFZ.
- Ryzyko wysunięcia kolejnych żądań płacowych ze strony personelu medycznego.
- Pogorszenie się kondycji finansowej Szpitala.
- Skutki finansowe wynikające z toczących się spraw sądowych z powództwa pacjentów.

Na podstawie analizy SWOT wywnioskowano, że najczęściej występującymi barierami w SP ZOZ są bariery w sferach zewnętrznych: otoczenia rynkowego, ekonomicznej, finansowej, technologicznej, osobowo - społecznej i polityczno-prawnej.

Sfery zewnętrzne wpływające na wyniki podmiotów leczniczych są charakterystyczne dla całego sektora opieki zdrowotnej. W szczególności SPZOZ podatny jest na wpływy otoczenia makroekonomicznego, mikroekonomicznego, politycznego oraz regulacje prawne. Czynniki te determinują poziom finansowania, wpływają na działania operacyjne zakładów, ryzyko finansowe oraz wyniki.

Podsumowując analizę SWOT można zauważyć, iż Szpital powinien przyjąć strategię konkurencyjną mini-maxi. Oznacza ona, że Jednostka ma możliwość wykorzystania nadarzających się szans, przy jednoczesnym zmniejszeniu, bądź poprawieniu niedociągnięć wewnętrznych. Celem jest wyeliminowanie słabych stron, poprzez m.in. racjonalizację liczby łóżek z uwzględnieniem poziomu ich obłożenia, redukcję kosztów, zwiększenie rentowności czy powiększenie zasobów finansowych. Jednostka posiada potencjał w postaci wykształconej kadry, dobrze rozwiniętej infrastruktury

technicznej. Jednakże, ponoszone przez nią wysokie koszty skutkują niską rentownością oraz mogą zagrazić obniżeniu płynności finansowej. Ważne jest, aby zredukować słabe strony i wykorzystać nadarzające się szanse i okazje znajdujące się w otoczeniu zewnętrznym.

X. DIAGNOZA NAJWAŻNIEJSZYCH PROBLEMÓW

- Niedoszacowanie procedur medycznych.
- Brak zrównoważenia przychodów i kosztów jednostki, z uwagi na zbyt niską wartość umowy z NFZ w relacji do rosnących kosztów funkcjonowania.
- Brak kadry lekarskiej zapewniającej swobodne możliwości rozwijania zakresów usług.
- Relatywnie niskie obłożenie łóżek.
- Wysoki udział kosztów osobowych w łącznych kosztach funkcjonowania zakładu, osiągający na koniec 2022 r. próg 71,8% wartości (winien wynosić nie więcej niż 65%).
- Brak alternatywnych wobec NFZ istotnych źródeł przychodów, ograniczona możliwość świadczenia usług komercyjnych.

XI. DZIAŁANIA NAPRAWCZE

1. Informacja o planowanych przedsięwzięciach.

W celu osiągnięcia poprawy sytuacji finansowej Samodzielnego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Szpitala im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju w latach 2023-2025 planowane są następujące działania:

- Analiza i dostosowanie ilości łóżek do aktualnego obłożenia pacjentów oraz racjonalne wykorzystanie potencjału zatrudnionego personelu.
- Rotacja pracowników celem wyrównania obciążenia pracą.
- Optymalizacja czasu pracy personelu medycznego.
- Skrócenie cyklu obrotu zapasami, kontrolowanie stanów zapasów w apteczkach oddziałowych, aptece i magazynach.
- Zmniejszenie kosztów stosowanych leków szczególnie antybiotykoterapii,
- Dążenie do efektywnego wykorzystania energii elektrycznej poprzez rozbudowę farmy fotowoltaicznej.
- Zwiększenie ilości zabiegów operacyjnych – endoprotezoplastyki.
- Zwiększenie ilości świadczeń odrębnie finansowanych w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu.
- Zwiększenie ilości zabiegów tarczycy z wykorzystaniem najnowocześniejszego specjalistycznego systemu do śródoperacyjnego neuromonitoringu nerwów krtaniowych.
- Uruchomienie nowej poradni alergologicznej.
- Rozpoczęcie programu biologicznego leczenia astmy ciężkiej.
- Zwiększenie ilości wykonywanych badań diagnostycznych oraz porad specjalistycznych na rzecz zewnętrznych podmiotów – w ramach współpracy z siecią placówek podstawowej opieki zdrowotnej.
- Zwiększenie ilości wykonywanych badań endoskopowych oraz porad specjalistycznych.
- Wzrost ilości świadczeń w nowo otwartej poradni gruźlicy i chorób płuc.
- Zwiększenie ilości komercyjnie wykonywanych badań analitycznych oraz obrazowych.
- Zwiększenie ilości operacji wykonywanych metodą laparoskopową.
- Wykonanie świadczeń w ryczałcie PSZ w 100%.
- Zwiększenie wysokości umów z NFZ.
- Dalszy rozwój infrastruktury Szpitala poprzez działania inwestycyjne z wykorzystaniem zewnętrznych źródeł finansowania.
- Podjęcie działań w celu uzyskania akredytacji.
- Pomoc od Podmiotu Tworzącego w postaci umorzenia pożyczki restrukturyzacyjnej.

2. Wnioski, proponowane działania naprawcze, rekomendacje.

Optymalizacja bieżącej działalności operacyjnej	Poprawa efektywności zarządzania jakością
<ol style="list-style-type: none"> 1. Zwiększenie przychodów z realizacji świadczeń poza ryczałtem. 2. Dostosowane bazy łóżkowej. 3. Optymalizacja kadrowa. 4. Kontrola kosztów. 5. Ograniczenie kosztów utrzymania jednostki. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Optymalizacja kontroli zakupu. 2. Kontrola rozchodu leków. 3. Optymalizacja czasu pracy. 4. Identyfikacja świadczeń najbardziej rentownych. 5. Kontrola sprawozdawczości. 6. Utrzymać stosowane certyfikaty ISO 7. Uzyskanie akredytacji.
Działania rozwojowe	Działania na rzecz finansowania
<ol style="list-style-type: none"> 1. Rozpoczęcie realizacji nowych świadczeń. 2. Wzrost przychodów z działalności medycznej. 3. Realizacja zaplanowanych inwestycji. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pozyskanie zewnętrznych źródeł finansowania inwestycji. 2. Uzyskanie umorzenia pożyczki restrukturyzacyjnej przez Podmiot Tworzący.

XII. ISTOTNE CZYNNIKI RYZYKA.

Należy wskazać na istotne czynniki ryzyka, które mogą zaważyć na prawidłowym funkcjonowaniu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Szpitala im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju i mieć wpływ na jego sytuację ekonomiczno-finansową.

- Skutki finansowe istotnych zagrożeń wynikających z toczących się spraw sądowych jeśli zakończą się niekorzystnym dla Szpitala wyrokiem sądu.
- Roszczeniowa postawa pacjentów i coraz wyższe odszkodowania zasądzone przez Sądy, na które nie wystarcza pieniędzy z polisy OC.
- W sposób istotny rosną koszty wynagrodzeń pracowników Szpitala w związku z ustawą z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Wprowadzone regulacje dotyczące wzrostu wynagrodzeń pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę wpływają bezpośrednio na wzrost kosztów wynagrodzeń kontraktów lekarskich i pielęgniarskich. Regulacje prawne w zakresie wynagrodzeń w ochronie zdrowia wprowadzane są bez gwarancji ich finansowania.
- Zagrożeniem wynikającym z ustawy podwyżkowej jest brak informacji/decyzji w jakiej formie zostaną przekazane środki na podwyżki z NFZ. Presja płacowa, wybiórcze finansowanie oraz niepewność dotycząca poziomu i sposobu finansowania niesie ze sobą olbrzymie ryzyko dotyczące sytuacji finansowej Szpitala w przyszłości. Dyrekcja Szpitala ma nadzieję, że uda się wynegocjować wzrost wyceny świadczeń oraz liczy na dodatkowe środki na pokrycie wzrostu płac.
- Ryzyko narastania konfliktów płacowych w ochronie zdrowia.
- Presja lekarzy zatrudnionych w oparciu o umowy cywilnoprawne dotycząca wzrostu wynagrodzeń.
- W związku z brakami kadrowymi na rynku pracy głównie wśród lekarzy, w skali całego kraju istnieje potencjalne ryzyko czasowego ograniczenia działalności w różnych zakresach,
- Nie jest znany wpływ inflacji na gospodarkę, co przekłada się w sposób bezpośredni na działalność Szpitala.
- Monopolistyczna pozycja NFZ objawiająca się m.in.: ograniczeniami możliwości finansowania świadczeń, zbyt niską wyceną punktową poszczególnych świadczeń, zbyt niską ceną 1 punktu rozliczeniowego, brakiem wiarygodnych informacji w zakresie planów finansowania nadwykonań kontraktu.
- W związku z procesami inflacyjnymi wzrasta koszt pozyskania zewnętrznego finansowania i obsługi zobowiązań.
- Sytuacja Szpitala w znacznym stopniu jest uzależniona od polityki zdrowotnej realizowanej przez Państwo i NFZ. Rozwój lub ograniczenie wykonywanych w przyszłości świadczeń medycznych zależy od czynników zewnętrznych, na które Szpital nie ma wpływu.
- Zmniejszenie możliwości pozyskania funduszy ze środków Unii Europejskiej,

- Ograniczone możliwości podmiotu tworzącego w zakresie finansowania koniecznych inwestycji.
- Z powodu trwającego konfliktu zbrojnego w Ukrainie i będącą jego następstwem migracją obywateli tego kraju do Polski, w tym również osób potrzebujących opieki medycznej, pojawiło się ryzyko wydłużenia kolejek oczekujących i zwiększenia ograniczenia dostępności świadczeń.

XIII. PODSUMOWANIE

Z uwagi na poniesioną stratę w 2022 roku Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju wdrażać będzie działania naprawcze. Głównym założeniem jest rozszerzenie działalności w tych kierunkach, które znacząco wpłyną na wysokość przychodów z Narodowego Funduszu Zdrowia. Równolegle Szpital będzie dążył do zmniejszenia kosztów poprzez optymalizację czasu pracy, dostosowanie ilości łóżek do aktualnego obłożenia pacjentów, dokładniejsze i bardziej optymalne planowanie pracy oraz unikanie kosztów w postaci godzin nadliczbowych. W zakresie zakupu materiałów i usług obcych działania ukierunkowane zostaną na poszukiwanie nowych dostawców i zakupy tańszych leków i materiałów, a także zachęcanie do udziału w postępowaniach większej ilości dostawców. Podjęte działania pozwolą do 2025 roku zmniejszyć ponoszona stratę.

Prognozowane wyniki finansowe oraz wszystkie zaprezentowane w niniejszym programie naprawczym dane obarczone są znaczną niepewnością, głównie z uwagi na czynniki zewnętrzne w postaci wzrostu wynagrodzeń, wzrostu cen wyrobów medycznych, żywności, transportu, usług, energii oraz brak szczegółowych informacji NFZ co do zasad finansowania świadczeń w latach objętych prognozą finansową.

Mając na uwadze obecną sytuację finansową Szpitala, posiadany potencjał, bazę lokalowo-sprzętową, jak również zapowiadany wzrost nakładów na służbę zdrowia, analiza prognozowanych wartości wskazuje, że przedstawiona prognoza ekonomiczno-finansowa funkcjonowania Szpitala w latach 2023 do 2025 przewiduje sukcesywną poprawę pomimo niezadowalających wartości części wskaźników uzyskiwanych w tym okresie.

Szpital planuje kontynuować politykę finansową związaną z zachowaniem płynności finansowej oraz dołożyć wszelkich starań do uzyskania zrównoważenia kosztów przychodami, należy jednak pamiętać, że taki scenariusz będzie możliwy do realizacji jedynie w przypadku otrzymania prognozowanej pomocy od Podmiotu Tworzącego w postaci umorzenia pożyczki.

Szpital został zakwalifikowany od stycznia 2023 roku do czerwca 2027 roku do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej tzw. „sieci szpitali”, które są gwarancją bezpieczeństwa zdrowotnego populacji. Miejsce w sieci gwarantuje Szpitalowi ciągłość i stabilność finansowania dzięki zawartym umowom z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Krynica-Zdrój, 29.09.2023 r.

Cecylia Choromańska- Główny Księgowy SP ZOZ
- Szpitala im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju
(podpis elektroniczny)

Sławomir Kmak – Dyrektor SP ZOZ -Szpitala im.
im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju
(podpis elektroniczny)

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2023 r. 991 ze zm.), jeżeli w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto, kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej sporządza program naprawczy i przedstawia go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

Program naprawczy należy złożyć w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego. Zgodnie z ustawą program sporządzany jest na okres nie dłuższy niż 3 lata i winien uwzględniać raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej szpocz.

Z uwagi na to, iż Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Szpital im. dr. J. Dietla w Krynicy-Zdroju zamknął rok 2022 stratą netto w wysokości 1 484 849,32 zł, Dyrektor Szpitala, realizując obowiązek nałożony ustawą, sporządził i przedstawił Radzie Powiatu Nowosądeckiego do zatwierdzenia Program naprawczy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - Szpital im. dr. J. Dietla w Krynicy-Zdroju.

Przedmiotowy Program obejmuje działania naprawcze w okresie: 2023 - 2025.

Mając na uwadze powyższe podjęcie niniejszej uchwały jest zasadne.